



Implante anticonceptivo



¿Qué es?

El implante es una pequeña varilla recubierta de acetato de vinilo-etileno que contiene una hormona (progestágeno) similar a la progesterona de las mujeres.

El implante se coloca en el brazo no dominante, por debajo de la piel. Es blando, flexible y mide 4 cm de largo y 2 mm de grosor. Generalmente, se puede palpar en el brazo y también puede verse en una radiografía. Lo coloca el médico de familia o el ginecólogo en las clínicas de planificación familiar.

¿Cómo actúa?

Impide la liberación del óvulo desde el ovario, modifica el moco cervical y evita así el embarazo. La duración de su efecto es de 3 años y, después de ese tiempo, puede insertarse otro nuevo tras la extracción del primero. Para retirarlo, previa anestesia local, hay que hacer una pequeña incisión en el lugar del implante y extraerlo con una pinza fina.

Es un método cómodo, ya que durante todo ese tiempo no es necesario cambiarlo, evitando los olvidos, y tampoco influye en las relaciones sexuales.

Se puede utilizar aunque se esté dando el pecho.

¿Cuál es su efectividad?

Su eficacia es superior al 99%.

Lo más adecuado es colocarlo entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual (el primer día es el del comienzo de la menstruación). Si se hace después, es necesario utilizar otro método anticonceptivo adicional durante 1-2 semanas.

¿Cuándo está contraindicado?

No se debe utilizar si se ha sufrido una trombosis o se padece alguna enfermedad que favorezca la aparición de trombosis como el lupus, la hipertensión arterial o la diabetes, ni si existen alteraciones del hígado o un cáncer de mama.

Efectos adversos

Los efectos adversos incluyen acné, dolor de cabeza, ciclos menstruales irregulares o alteraciones en la cantidad del sangrado, cambios emocionales o del apetito, quistes de ovario, molestias o cambios en el pecho, dolor abdominal o flatulencia y diarrea. En estos casos se debe valorar si es conveniente cambiar de método.

Si, pasado algún tiempo desde la inserción, se siente dolor en el lugar donde se ha implantado, hay que acudir al médico para comprobar que está bien colocado y no se ha movido. Puede ser que se haya colocado demasiado profundo o que se haya desplazado por un ejercicio físico intenso. En ese caso, la retirada del dispositivo puede

ser más difícil para el profesional sanitario y necesitará algunas pruebas diagnósticas como una radiografía, ecografía o resonancia magnética.

¿Qué controles hay que hacer?

Los controles requeridos son similares a los de las píldoras anticonceptivas, pues se trata de un método hormonal.

Artículo publicado el 29-12-2014, revisado por última vez el 20-10-2014

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/implante-anticonceptivo>