

ANTICONCEPTIVOS

Cómo funciona y cómo te afecta la ligadura de trompas



Actualizado a 26 de febrero de 2019, 11:17

Tan importante es la decisión **de no tener más hijos** como la de optar por no tener ninguno. Cuando para ello tomas medidas físicas, debes pensar que se trata de elecciones con **efectos irreversibles**. Es decir, no hay marcha atrás, así que es aconsejable pensarlo mucho y bien.

En el caso de que tengas absolutamente claro que no quieres volver a quedarte embarazada o que hayas decidido no ser madre, la **ligadura de trompas** es un método anticonceptivo que puede ser adecuado.

Ahora bien, **si te queda alguna duda**, este tipo de intervención no te conviene.

CÓMO DECIDIRTE POR ESTE MÉTODO

Según las estadísticas del Ministerio de Sanidad el número de mujeres que se sometieron a un procedimiento de ligadura de trompas en 2004 fue de **17.671**.

- **Una década más tarde**, optaron por la anticoncepción definitiva 14.797. Un descenso en las cifras que se contraponen al aumento de las operaciones de anticoncepción definitiva en hombres (vasectomías) que asciende ya a algo más de 17.000.
- Según los últimos estudios de la Sociedad Española de Contracepción **los métodos anticonceptivos usados por los españoles son**, por este orden: el preservativo, la píldora, la vasectomía, [el DIU](#), ligadura y anillo vaginal.



MUJER

Cómo actúa la píldora anticonceptiva que elimina (o casi) la regla

Al margen de las razones sociológicas que puedan explicar este descenso de las ligaduras de trompas a favor de las vasectomías, nos centraremos en el **perfil de las mujeres** que acuden a la consulta del ginecólogo con la idea de buscar un método anticonceptivo que se ajuste a sus necesidades.

Ahora los hombres optan más por la vasectomía que las mujeres por la ligadura

Según la **doctora Elena Fernández Miranda del Servicio de Ginecología de [Dexeus Mujer](#). Unidad de Endoscopia ginecológica**, *"la ligadura de trompas es un método que se aconseja a aquellas mujeres que ya han cumplido su deseo de ser madre y quieren un método anticonceptivo que sea definitivo"*.

UNA OPERACIÓN RÁPIDA Y SENCILLA

Una vez se ha reflexionado con calma la decisión y se han sopesando los pros y contras que conlleva, llega el día de la intervención.

- Una operación que lejos de ser complicada, *"no comporta más riesgos que los asociados a cualquier intervención quirúrgica laparoscópica que requiera anestesia general"*, asegura la doctora Fernández Miranda.

Ahora bien, **¿cómo se desarrolla la intervención y cuánto tiempo dura el postoperatorio?** Tal y como explica la doctora "*la operación consiste en realizar **unas pequeñas incisiones a nivel abdominal** para poder seccionar las trompas, con el fin de evitar que el espermatozoide llegue al óvulo*".

Actualmente, este tipo de intervención se suele realizar mediante **laparoscopia** - aunque hay otras técnicas posibles- y se practica con **anestesia general**.

Sin embargo, "*con finalidad preventiva, las sociedades científicas apoyan hoy en día extirpar la trompa completa para prevenir ciertos tipos de tumores de ovario*", añade.

Consiste en interrumpir el recorrido del óvulo y los espermatozoides por las trompas de falopio

- En cuanto al **postoperatorio**, "*no es necesario permanecer en el hospital **más de 24 horas**, ya que el hecho de que se haga siguiendo la técnica de laparoscopia facilita una recuperación más rápida que, en general, **no suele superar los 10 o 15 días***".

EFICACIA CASI TOTAL

Desde que la mujer entra en el hospital y antes de someterse a la operación siempre se le indica en el documento de consentimiento informado acerca de la **elevada eficacia de la intervención**, especialmente en el caso de que se **extirpen las trompas**.

Ahora bien, la experta advierte que "*como ocurre con cualquier método contraceptivo, sea temporal o definitivo, la eficacia **nunca es del 100%***". **Durante el primer año a partir de la operación se calcula un riesgo de embarazo de hasta el 0.8%**.

Aunque es un método definitivo no tiene una eficacia del 100%

Por otro lado, es fundamental tener claro que si las trompas se han extirpado, **la fecundación no se podrá producir de forma natural**.

- De hecho, "*en los casos en los que se ha intentado unir los dos extremos de las trompas mediante cirugía, la eficacia no ha sido la que se había previsto*", remarca la doctora.

¿ES REVERSIBLE?

En principio no se considera una técnica reversible.

- Depende del procedimiento inicial que se haya usado hay ciertas intervenciones que podrían revertir la esterilidad pero no son adecuadas en todos los casos ni para todas las mujeres.
- La tasa de embarazo natural tras una reversión no es alta.
- Puede ser una opción para mujeres jóvenes, de menos de 35 años.