



**CURSO: 4° AÑO “A”**



**ξ Perteneciente a:.....**

**ξ Jueves: 1 de octubre de 2020 (2 Hs)**



**FECHA DE ENTREGA: 22/10/2020**



**TEMA: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC)**

### **Actividad 1. ¿Qué sabemos de los MAC?**

- *¿Qué métodos anticonceptivos conocés?*
- *¿Dónde aprendiste sobre los métodos anticonceptivos?*
- *¿Cómo obtenés información frente a tus dudas referidas a los MAC?*
- *¿Cómo obtenés insumos (preservativos, pastillas, etc.) en caso de necesitarlos?*
- *¿Hay algún método mejor o más moderno que otro?*

### **Actividad 2. Supuestos y verdades del preservativo**

#### **Primer momento**

Para dar inicio a la actividad, se escribe palabra preservativo. Luego, como una lluvia de palabras, se escriben otras palabras que puedan asociar a ese término.

Luego, organizar un texto único utilizando las frases escritas.

#### **Segundo momento**

¿Cuáles la diferencia entre el uso habitual y el uso correcto del preservativo?

En el anexo 3 hay una serie de pasos a seguir para el uso correcto.

Las siguientes son posibles preguntas para orientar la reflexión:

- *¿Cuáles de todos los pasos enumerados no se realizan en la práctica?*
- *¿Qué diferencia hay entre los pasos correctos y el uso habitual?*

### **Actividad 3. MAC: decisiones confiables**

Qué opinan con respecto a éstas preguntas teniendo en cuenta la bibliografía adjunta.

- *¿Por qué algunas veces, a pesar de contar con la información sobre los distintos métodos anticonceptivos, no se utilizan?*
- *¿Es posible hablar de proyecto de vida en la pareja? ¿Se pueden planificar los deseos?*
- *¿Las adolescentes embarazadas o madres adolescentes dejan de ser adolescentes?*
- *¿Esta realidad repercute de igual manera en las mujeres que en los varones?*
- *¿Hay alguna normativa que trata sobre el embarazo, la maternidad o la paternidad en la adolescencia?*
- *¿Cuáles son las fallas o errores más frecuentes en el cuidado con los MAC?*
- *Nosotros con mi pareja nos cuidábamos, pero no nos cuidábamos de la manera que realmente teníamos que hacerlo, siempre utilizamos el preservativo, pero no dé comienzo a fin, sino bueno... o sea, que lo usábamos pero no bien usado.*

- *Confeccionar un folleto sobre el uso de algún MAC, elegido entre los que se encuentran en el anexo 3.*

A manera de orientación para la confección del folleto se sugieren las siguientes preguntas orientadoras:

- *¿Qué información útil necesita recibir las personas destinatarias del folleto?*
- *¿Qué sugerencia práctica sobre el uso correcto del MAC se le brinda?*
- *¿Hay alguna información que la persona destinataria deba recibir sobre las prácticas que no contemplan el uso correcto?*
- *¿Están contemplados los varones como las mujeres en el folleto? ¿Hay algún modo de incluirlos?*
- *¿Están contempladas las responsabilidades compartidas del varón y de*

*la mujer en las decisiones relacionadas con los MAC?*

- *¿Hay alguna relación en la elegibilidad del MAC y el proyecto de vida?*
- *¿Hay alguna información que el destinatario necesite recibir sobre la legislación vigente?*

## ANEXO 3

### Métodos Anticonceptivos (MAC)<sup>1</sup>

Los MAC son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona. El uso del preservativo, que también protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), si es usado de forma correcta, es recomendable para toda la vida sexualmente activa.

El MAC ideal será aquel que mejor se adapte a las necesidades de cada adolescente. La elección del método debe ser libre e individual. Es importante que se respete la decisión de la y el adolescente, sin criticar ni prejuizar. Un aspecto importante es el uso del preservativo asociado a otro método, ya que de esta manera se garantiza la "doble protección". También, es necesario informar sobre la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE), dónde y cómo adquirirla para que la y el adolescente la tengan en su casa para cualquier emergencia. El preservativo se puede conseguir en forma gratuita en hospitales y centros de salud del sistema público en todo el país.

#### **Doble protección**

La doble protección consiste en el empleo de métodos de prevención del embarazo y de las ITS, a través del uso simultáneo de preservativo con otro método anticonceptivo. El único método que previene las infecciones de transmisión sexual es el preservativo. Cuando la y el adolescente están usando otro método anticonceptivo y elige protección también para las ITS, se recomienda una combinación de métodos.

#### **Anticonceptivos de barrera**

##### **Preservativo masculino**

Se conoce como: condón, forro o profiláctico. Protege tanto de un embarazo como de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH/Sida y el contagio de hepatitis B y C, de sífilis HPV y gonorrea, entre otras. Es el método con el que se facilita la "doble protección". Para sostener una buena eficacia anticonceptiva y preventiva de ITS, se requiere del uso correcto en cada acto sexual. Suele ser necesaria la cooperación de ambos miembros de la pareja para sostener la adherencia al uso. Es muy accesible y de bajo costo. No tiene efectos secundarios. Puede usarse luego del parto y durante la lactancia. No necesita prescripción médica. La entrega de preservativos puede realizarse dentro y fuera de los centros de salud y hospitales y deben estar visibles y a disposición para ser llevados por las personas. El correcto uso del preservativo hay que enseñarlo, no dar por obvio que las personas ya lo conocen. Todas las personas que mantienen relaciones sexuales se benefician del uso del preservativo, tanto hombres como

mujeres, en la medida en que es bien utilizado. Desde aquí, agregar texto que estaba en original:

---

1 Para conocer más sobre estos y otros métodos anticonceptivos, se recomienda

“Métodos anticonceptivos: guía práctica para profesionales de la salud” del Ministerio de Salud de la Nación 2014, disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-Guia\\_practica\\_metodos\\_anticonceptivos\\_2014.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-Guia_practica_metodos_anticonceptivos_2014.pdf)

Es conveniente no dar por sentado que las personas conocen el uso correcto del preservativo. Es necesario siempre hacer una demostración y ensayar en una maqueta la técnica. Hay que informar sobre los lugares en donde se pueden retirar o adquirir los preservativos. Es importante hablar sobre los posibles problemas que pueden surgir para negociar el uso del preservativo. Los preservativos se alteran con el calor.

### **Cómo utilizar el preservativo**

Los preservativos masculinos más comunes están enrollados sobre sí mismos. Fueron diseñados para colocarse sobre la punta del glande y desenrollarse a lo largo del pene erecto hasta cubrirlo completamente.

Los pasos a seguir son:

1. Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual.
2. Observar la fecha de vencimiento. Tratar de no usar uno que esté vencido, salvo que no se disponga de otro.
3. Revisar el envase. No usar si está roto o dañado.
4. Abrir el envase con los dedos: evitar los dientes y cosas que puedan dañar el preservativo.
5. Antes de cualquier contacto físico con los genitales de la otra persona (sea genital, anal o bucal), colocar el preservativo.
6. Colocarlo sobre el pene erecto, inmediatamente después de alcanzar la erección.
7. Al colocarlo, es importante apretar la punta para que no quede aire y se pueda contener ahí el semen eyaculado. Desenrollar bien el preservativo hasta la base del pene en erección.
8. Retirar el pene inmediatamente después de la eyaculación, cuando todavía está erecto. Sostener el preservativo por su base para que éste no se salga (el preservativo queda grande cuando el pene se va desentumeciendo), tratando de que no se derrame esperma.
9. Hacer un nudo al preservativo y estirarlo para corroborar que no se haya roto.
10. Los preservativos son desechables, no deben usarse nuevamente. Si se vuelve a tener relaciones sexuales o si se pasa de un acto sexual penetrante a otro, por ejemplo, de sexo anal a vaginal, debe usarse un nuevo preservativo (con esto se evita transferir bacterias del ano a la vagina que provocan infección).
11. Envolver el preservativo en un envase o papel y tirar en un tachó de basura o cesto. No arrojar al inodoro, ya que puede tapar la cañería.

### **¿Cómo proceder en caso de rotura o uso inadecuado?**

Si la mujer no está recibiendo otro anticonceptivo, que tome Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) para evitar un embarazo no intencional. Recordar que la efectividad de la AHE es mayor cuanto más cerca se tome de la relación sexual. Para prevenir cualquier infección de transmisión sexual, acercarse a un centro de salud y hacer la consulta correspondiente.

### **Acceso al preservativo**

- Los preservativos deben entregarse a quien los solicite, sin distinción de edad, sexo o nacionalidad.
- La entrega de preservativos es gratuita en Hospitales y Centros de Salud del sistema público.
- No requieren receta para su entrega.
- No debe solicitarse DNI ni otra identificación.
- No se requiere consentimiento de los padres o tutores para la provisión de preservativos a menores de edad.
- Deben entregarse varias unidades a cada persona, o puede colocarse un dispenser para que se los retire libremente.
- Junto a los preservativos puede entregarse AHE, para que la persona la tenga en el botiquín de su hogar ante cualquier urgencia.

### **Preservativo femenino**

Protege contra ITS y VIH/Sida pero sólo en prácticas de sexo vaginal. Es un método controlado por la mujer. Es de un solo uso y en cada relación sexual. No interrumpe la espontaneidad en la relación sexual porque puede colocarse previamente a la relación. No requiere prescripción médica. Algunos tiene látex en su composición y otros no. Puede utilizarse con cualquier tipo de lubricante. Al adquirir experiencia se hace más fácil introducir y retirar el preservativo femenino de la vagina. Actualmente no está disponible en la Argentina. Es de mayor costo que el preservativo masculino.

### **Diafragma vaginal**

Es de uso en cada relación sexual. No provoca efectos secundarios sistémicos. Puede ser controlado por la mujer al ser colocado antes del juego sexual. No interrumpe la relación sexual. Hay que tomar la medida para su selección adecuada y requiere adiestramiento para una correcta colocación. El diafragma se lo debe retirar la mujer después de transcurridas 12 hs. posteriores a la última relación sexual. Retirarlo antes, disminuye la efectividad anticonceptiva. Su uso debe combinarse con cremas o geles espermicidas. No es descartable (se usa siempre el mismo diafragma).

### **Métodos hormonales combinados**

Están compuestos por derivados de las hormonas femeninas: estrógeno y progesterona. Son altamente eficaces en la prevención de un embarazo. Son reversibles, es decir, se recupera la fertilidad en forma inmediata cuando se suspenden. La OMS recomienda realizar una historia clínica y tomar la tensión arterial antes de iniciar su uso. No protegen contra el VIH/Sida y otras ITS.

### **Anticonceptivos combinados orales (ACO)**

Es un método anticonceptivo hormonal que se toma diariamente por vía oral. Es altamente eficaz, aumentando ésta con la toma correcta de las pastillas. Es habitual que al comienzo se observen irregularidades en el sangrado pero no son perjudiciales.



### **Anticonceptivos combinados inyectables (ACI)**

Se aplican de forma intramuscular una vez al mes siempre en la misma fecha calendario. La aplicación puede retrasarse o adelantarse hasta 3 días, aunque conviene realizarla siempre en la misma fecha. Tienen alta eficacia anticonceptiva. Pueden producirse irregularidades en el sangrado. Al inicio del método: menstruaciones irregulares o prolongadas. Con la continuación del método: disminución o ausencia del sangrado menstrual.

### **Parches transdérmicos**

Es un plástico pequeño, delgado, cuadrado, flexible, que se usa adherido a la piel. Libera diariamente hormona. Actúa al inhibir la ovulación de manera altamente efectiva. No protege contra el VIH/Sida y otras ITS. Presenta las mismas recomendaciones para su uso que los ACO.

### **Anillos vaginales**

Es un anillo flexible y transparente, libre de látex. Libera constantemente hormona. Inhibe la ovulación de manera altamente efectiva. No protege contra el VIH/Sida y otras ITS.

### **Métodos hormonales sólo de progestágenos (ASP)**

#### **No anovulatorios-Anticonceptivo Sólo de Progestágeno oral**

Los ASP orales junto con la lactancia exclusiva brindan una anticoncepción altamente segura. No afecta el volumen de la leche materna ni su composición. No tiene ningún efecto sobre el bebé. Durante la toma, en general, la mujer no menstrúa. El modo de administración es a través de comprimidos de toma diaria a la misma hora sin descanso entre cada envase o blister. Todos los comprimidos contienen hormonas.

#### **Anovulatorios-Vía Oral**

Puede ser utilizado tanto durante la lactancia como fuera de ella, ya que actúa inhibiendo la ovulación. No afecta el volumen de la leche materna ni su composición. No tiene ningún efecto sobre el bebé. Son comprimidos que contienen hormonas de toma diaria. Es frecuente que se presenten irregularidades del sangrado menstrual e incluso amenorrea.

#### **Anovulatorios-Inyectable Trimestral**

Puede ser utilizado tanto durante la lactancia como fuera de ella, ya que actúa inhibiendo la ovulación. No afecta el volumen de la leche materna ni su composición. No tiene ningún efecto sobre el bebé. Puede usarse en los casos en que hay contraindicación de recibir estrógenos. Suelen observarse irregularidades menstruales los primeros meses e incluso amenorrea. Su aplicación es intramuscular es trimestral.

## **Anovulatorios-Implantes subdérmicos**

Son pequeños cilindros o cápsulas flexibles que se colocan debajo de la piel en la cara interna de la parte superior del brazo de una mujer. Brindan protección contra embarazo por una duración de 3 años, su acción es reversible cuando se extrae. Una vez colocados, no requieren que la usuaria haga nada. Desde el 2014, se ha incorporado al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable el Implante Subdérmico como uno de los métodos disponibles. El PNSSyPR lo recomienda en mujeres de 15 a 24 años o según criterio del equipo de salud.

## **Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)**

Si bien se la conoce también como “pastilla anticonceptiva de emergencia” o “píldora o pastilla del día después” o “píldora poscoital” es muy importante llamarla de EMERGENCIA, ya que denominarla como “la pastilla del día después” genera la confusión de ser un anticonceptivo que se toma al día siguiente de la relación sexual NO protegida. El mecanismo de acción es la anovulación. Cuanto antes se tome la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE), mayor será su efectividad. No tiene contraindicaciones. No presenta riesgos para la salud, sobredosis ni riesgo de adicción. En caso de que el embarazo ya se haya producido, la AHE no lo interrumpe, es decir que no provoca un aborto. Si la mujer ya está embarazada, la AHE no afecta al embrión en formación. No produce defectos congénitos. No previene las ITS ni el VIH/Sida. Si se toma dentro de las primeras 12 horas tiene una efectividad del 95 %. Si bien se puede tomar todas las veces que sea necesaria (que se haya tenido una relación no protegida o de riesgo) no se recomienda su uso como método anticonceptivo de uso regular. El uso recurrente de la AHE es un indicador de que la mujer requiere más orientación sobre otras opciones de anticonceptivos. Tiene dos presentaciones: de 1 pastilla y de 2 pastillas. Cuando es 1 pastilla se toma lo antes posible. Tomarla dentro de las primeras 12 horas es clave para garantizar su efectividad, y si bien se puede tomar hasta el día 5, esta va disminuyendo. Cuando son 2 pastillas, conviene tomar las 2 juntas lo antes posible.

Situaciones en las que se recomienda el uso de AHE:

La anticoncepción hormonal de emergencia está recomendada en las siguientes situaciones:

1. Ante una relación sexual sin protección.
2. Ante un uso incorrecto o accidente con otro método anticonceptivo: uso incorrecto del preservativo (se salió, deslizó o rompió); si se desplazó el diafragma; uso incorrecto de un método natural de control de la fertilidad; olvido de la toma de las pastillas anticonceptivas; el DIU se salió de sitio.
3. Atraso en la colocación de la anticoncepción inyectable.
4. Ante una violación, si la mujer no está usando algún método regularmente.

La y el adolescente que solicita AHE tiene derecho a recibirla todas las veces que la pida. La Ley N° 25.673, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, incluye el acceso gratuito a la AHE como método de emergencia para prevenir un embarazo. Se entrega en Hospitales y Centros de Salud en forma gratuita. Como es un método de emergencia, debe ser entregado por el profesional de la salud. Allí, la y el adolescente pueden solicitar más información.

## Dispositivos intrauterinos

### Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre

Son los más utilizados actualmente. Entre los diferentes modelos, el más utilizado es la T de cobre. El cobre actúa directamente sobre los espermatozoides. El DIU actúa impidiendo la unión del espermatozoide con el ovocito. Puede ser indicado en forma segura a la mayoría de las mujeres, incluso adolescentes y mujeres que no tienen hijos/as. Para su colocación sólo es necesario realizar previa consejería y examen ginecológico de la mujer. Lo coloca el o la profesional capacitado, en consultorio, en forma ambulatoria.

### Dispositivo intrauterino con levonogestrel (SIU LNG)

Es similar a un DIU T de cobre pero se diferencia de éste en que libera una sustancia llamada levonorgestrel. Es un método reversible, altamente efectivo y cómodo. Puede ser usado en forma segura por la mayoría de las mujeres, aunque está especialmente indicado en mujeres que tienen menstruaciones muy abundantes, porque reduce sustancialmente el flujo menstrual. El efecto adverso más frecuente del SIU es el goteo sanguíneo persistente posteriormente a su colocación. No ofrece protección contra ITS.

## Método basado en el conocimiento de la fertilidad (MBCF)

Este es considerado uno de los métodos menos efectivos. Además, los ciclos menstruales irregulares frecuentes en las adolescentes son un obstáculo para su utilización.

Para tener en cuenta:

- Es conveniente conversar con las y los adolescentes sobre el coito interrumpido, informándoles sobre la baja efectividad de esta práctica.
- El campo de látex no es un método anticonceptivo. Se usa para la práctica de sexo oral, vaginal o anal, como protección contra ITS y VIH/ Sida. No requieren prescripción médica. Los protectores bucales pueden ser usados por todas las personas. En el lenguaje cotidiano se los suele llamar “campo o barrera de látex”.
- La utilización por parte de las adolescentes del uso de anticonceptivos de larga duración no muestra ninguna contraindicación según datos ofrecidos por la OMS desde el 2012. La colocación de un método de larga duración, desde los 13 años, no requiere asistencia para el consentimiento ya que es un procedimiento sencillo. Para ello, la niña o la adolescente debe ser previamente informada para obtener el consentimiento informado.
- Los métodos anticonceptivos a corto plazo (preservativos, métodos hormonales y AHE) deben estar a disponibilidad inmediata para niños, niñas y adolescentes que lo soliciten y esto es posible cuando conocen y están educadas y educados en ESI.
- AIPE - Anticoncepción inmediata post evento obstétrico: El momento posterior a un evento obstétrico (parto, cesárea o aborto) representa una oportunidad excelente para ofrecer opciones anticonceptivas. La mayoría de los métodos se pueden ofrecer y entre ellos los métodos de larga duración

son los más indicados para las adolescentes que deseen postergar por un lapso mayor de tiempo, otro embarazo. El control prenatal y la preparación para el parto son ocasiones estratégicas para hablar y realizar consejería sobre anticoncepción, de manera de que en el momento posterior al parto la adolescente, ya cuente con información y con el método de su elección (elección informada). En los Hospitales públicos, se entregan los métodos anticonceptivos para la lactancia (ACO de sólo progestágeno, ACI trimestral, DIU post parto e implante anticonceptivo subdérmico).

Método	Clasificación	Mecanismo de acción	Eficacia anticonceptiva	Indicado en adolescentes	Efectos adversos	Protege contra ITS	Lactancia	Duración del efecto anticonceptivo
Anticonceptivos orales combinados	hormonal	anovulatorio	92 a 99%	1º elección	Cefalea, dolor mamario, intolerancia gástrica	NO	NO	1 mes
Anticonceptivos orales sólo progestágenos	hormonal	anovulatorios y no anovulatorios	99%	1º elección	Alteraciones menstruales, mareos, alteraciones del humor, dolor mamario	NO	SI	28 días
Anticonceptivos inyectables combinados	hormonal	anovulatorios	97%	1º elección	Cefaleas, aumento de peso, alteraciones menstruales	NO	NO	1 mes
Anticonceptivos inyectables sólo progestágenos	hormonal	anovulatorio	98 a 99%	2º elección	Amenorrea, aumento de peso, cefalea	NO	SI	3 meses
Implante subdérmico	hormonal	anovulatorio	99,9%	1º elección	Alteraciones menstruales, cefalea, aumento de peso	NO	SI	3 años
Anillos vaginales	hormonal	anovulatorio	99%	1º elección	Dolor genital, irritación, flujo genital	NO	NO	1 mes
Parches transdérmicos	hormonal	anovulatorio	98%	1º elección	Irritación local, cefaleas	NO	NO	1 parche por semana, 3 semanas
Anticoncepción hormonal de emergencia	hormonal	anovulatorio	Disminuye con el transcurso de los días post coito no protegido	1º elección	Nauseas, vómitos, dolor abdominal	NO	SI	1 relación sexual
Preservativo	barrera	Impide ascenso de espermatozoides	97% con el uso correcto. Con uso incorrecto disminuye la eficacia	1º elección Doble protección	NO	SI	SI	1 relación sexual
Diafragma	barrera	Impide ascenso de espermatozoides			NO	NO	SI	1 relación sexual
DIU de cobre	barrera	Cambios en el moco cervical, inhibe la movilidad espermática	97 a 99%	2º elección	Aumento del sangrado menstrual, dolor pelviano, infección pelviana	NO	SI	5 a 10 años
SIU de levonorgestrel	barrera	Alteraciones en el moco cervical/ anovulatorio	99%	2º elección	Idem DIU	NO	SI	5 años
Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad	Abstinencia periódica		75%	No se recomiendan, especialmente en la adolescencia	NO	NO	SI	1 relación sexual

