



EFICACIA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

GINECO INCLUSIVA
DRA. ESTELA PRISTUPIN



SOY LA DRA. ESTELA PRISTUPIN

Soy Médica especialista en ginecología y tengo formación de postgrado en anticoncepción, ginecología infanto juvenil y medicina familiar. Soy miembro de la AMADA (Asociación Médica Argentina De Anticoncepción), llevo más de treinta años de ejercicio profesional y aún hoy sigo encontrando nuevas maneras de divulgar, atender e informar.

En este ebook vas a encontrar toda la información que necesitas para elegir un método anticonceptivo. Cuando hablamos de anticoncepción apuntamos a prevenir el embarazo, pero antes de analizar cada método, es importante recordar que el preservativo es el único que además reduce las infecciones de transmisión sexual.

Si bien hay muchas maneras de clasificar a los métodos anticonceptivos, en este material vas a encontrarlos ordenados de acuerdo a si son permanentes (en color verde) o reversibles (en color rosa) y de más a menos eficaces. Consideramos métodos muy efectivos aquellos que en vida real fallan menos del 1%. Estos son: el implante subdérmico, el DIU de cobre, el SIU hormonal, la ligadura tubaria y la

¡hola!



vasectomía. A simple vista no parecieran tener nada en común. Algunos son quirúrgicos, otros hormonales, otro actúa por la presencia de cobre. Pero si nos fijamos mejor, ninguno depende demasiado de lo que hagamos luego de la colocación o intervención. Eso hace que la tasa de eficacia con el uso perfecto (o teórico) y con el uso en la vida real sea la misma y en ambos casos es muy alta.

Te invito a conocer cada método al detalle, para que puedas elegir de manera informada el que mejor se adapte a tu estilo de vida.

EFICACIA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los porcentajes indican el número de cada 100 personas ** con embarazo no intencional dentro del primer año de uso perfecto y típico de cada método anticonceptivo.



MÁS EFICAZ

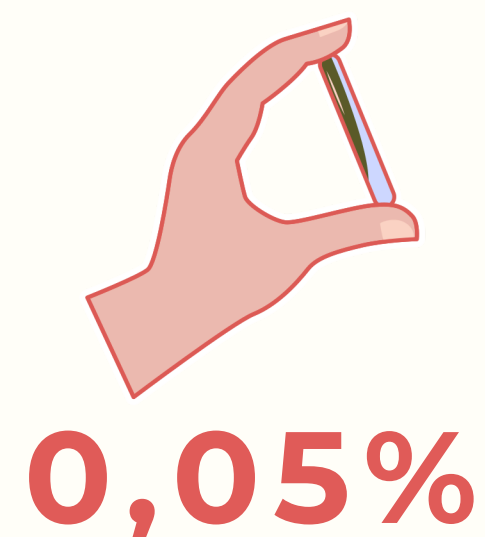
Menos de 1 embarazo por cada 100 personas** en un año

3-9 embarazos por cada 100 personas** en un año

18 o más embarazos por cada 100 personas** en un año

REVERSIBLE

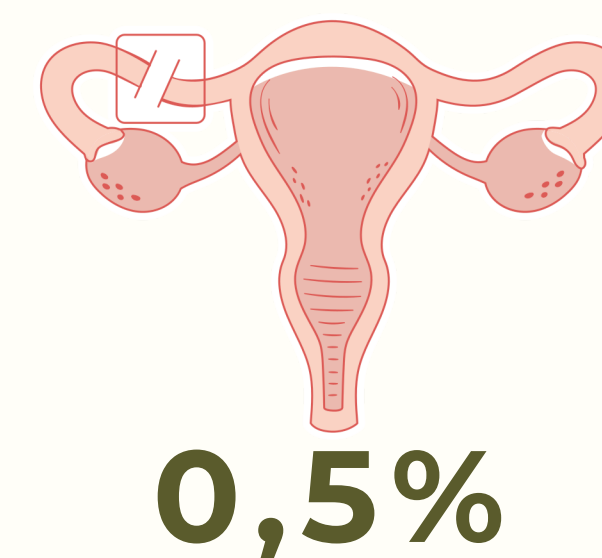
IMPLANTE (CHIP) DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)



Después de ser colocado, poco o nada que hacer o recordar.

PERMANENTE

LIGADURA TUBARIA



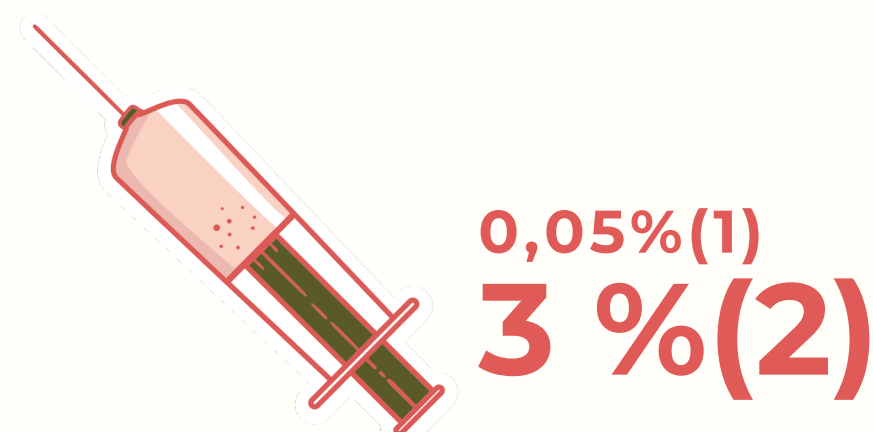
VASECTOMÍA



Después del procedimiento, poco o nada que hacer o recordar.

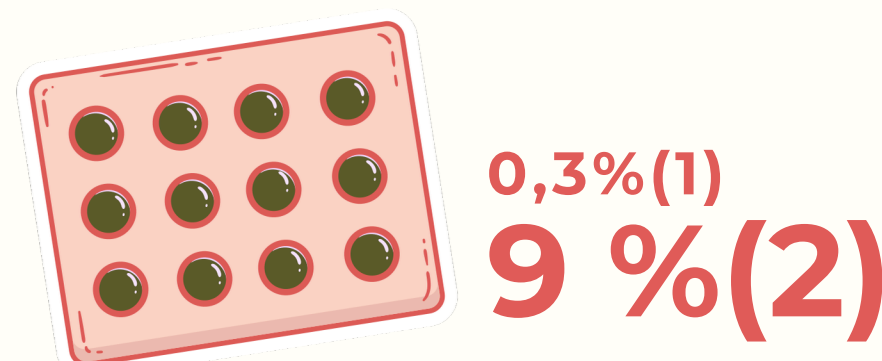
REVERSIBLE

INYECTABLE



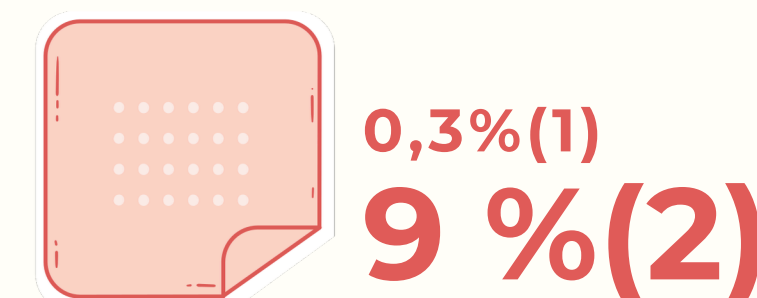
Repetir las inyecciones cómo se indica.

PASTILLAS



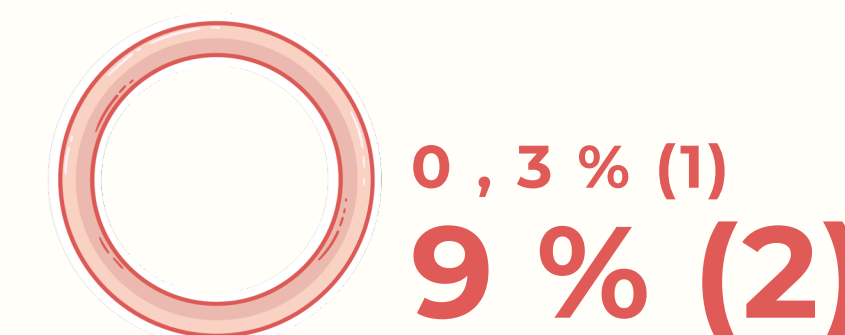
Tomar una pastilla al día.

PARCHE



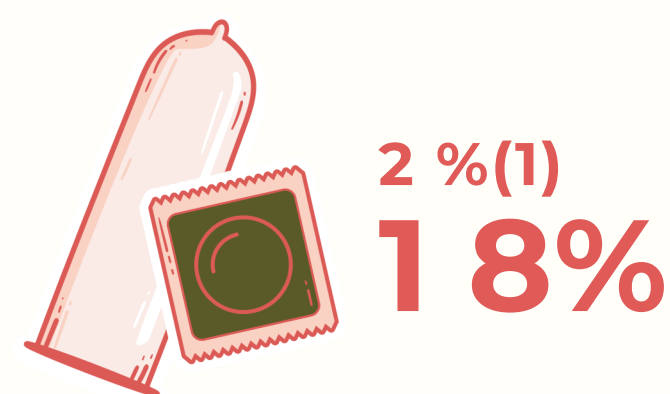
Mantener en su lugar, cambiar a tiempo.

ANILLO



REVERSIBLE

PRESERVATIVO PENEANO

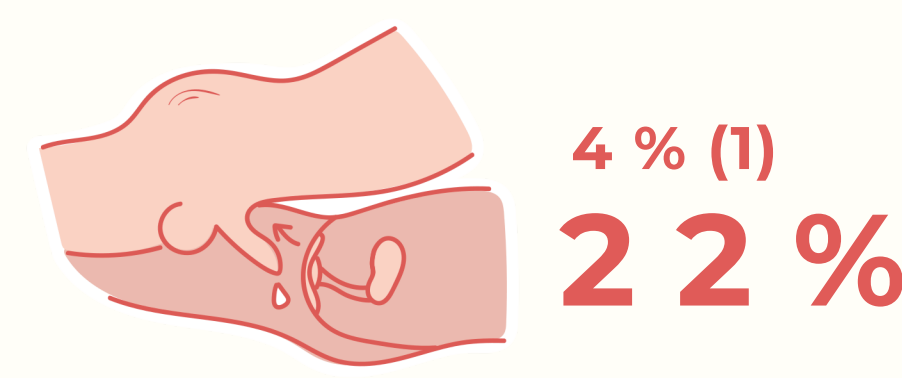


PRESERVATIVO VAGINAL



Usar correctamente cada vez.

RETIRO DEL PENE



MÉTODOS BASADOS EN EL CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD

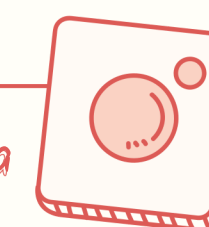


Abstenerse o usar preservativo en los días fértiles.

MENOS EFICAZ

Los preservativos son el único método que reduce el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

@ginecoinclusiva

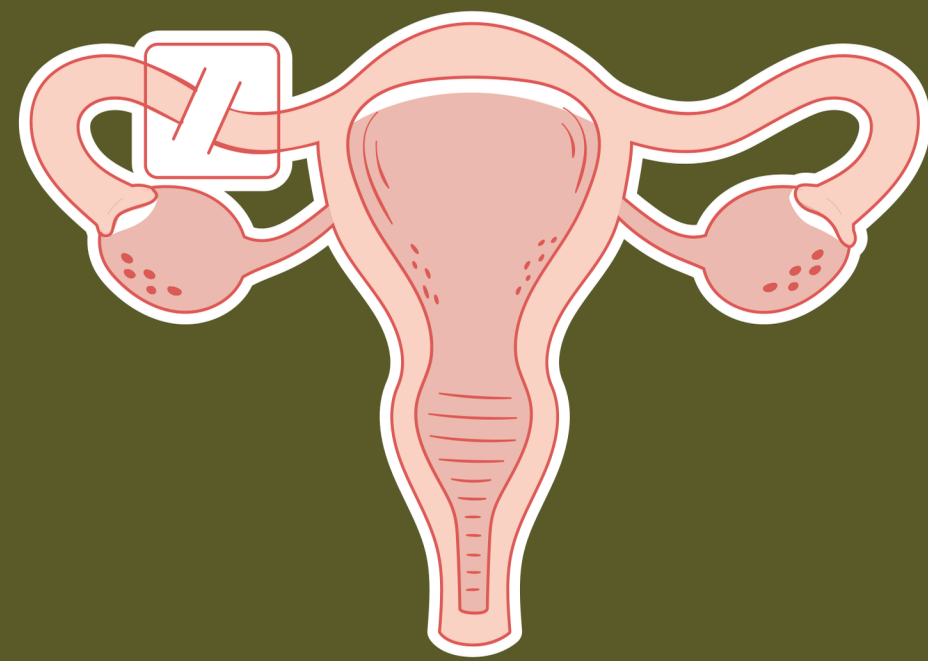


** personas con capacidad de gestar. (1) Uso perfecto. (2) Uso típico.

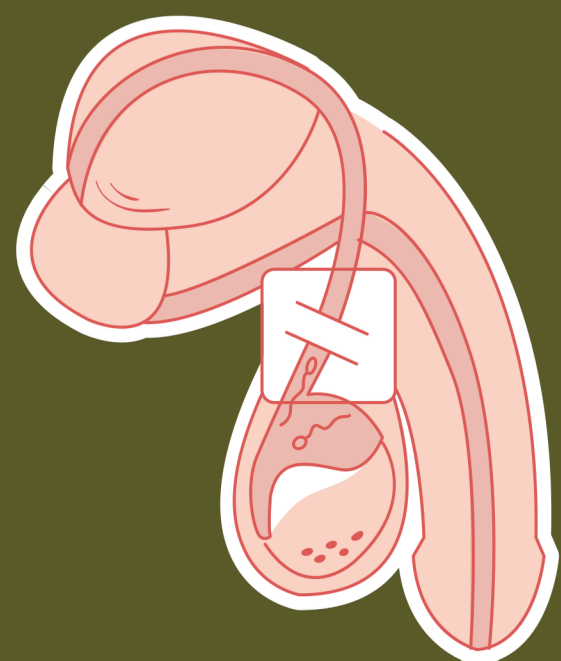
MÉTODOS MUY EFICACES

(falla anual menor al 1%)

Soluciones permanentes para el problema de evitar un embarazo.



LIGADURA TUBARIA



VASECTOMÍA

¿CÓMO FUNCIONAN?

La trompa uterina es un tubo donde se encuentran el óvulo y los espermatozoides y se produce la fecundación. Al ligarla o extirparla, esto se evita.

La vasectomía es la ligadura del conducto deferente con lo cual se anula la llegada de los espermatozoides al semen.

¿PARA QUIÉN SERÍA UN MÉTODO IDEAL?

Para cualquier persona que no tenga proyecto de ma/paternidad en el futuro.

VENTAJAS

- Muy seguro.
- Una vez efectuada la intervención, nunca más hay que ocuparse del tema.
- Cubierto al 100% tanto en el sistema público como en el privado.
- La vasectomía es una práctica quirúrgica, pero relativamente sencilla.

DESVENTAJAS

- En caso de arrepentimiento, la reversión puede no ser posible o necesitar un tratamiento de fertilidad de alta complejidad.
- La ligadura tubaria requiere una intervención quirúrgica más compleja si bien también puede efectuarse por vía laparoscópica. Todavía existen barreras de accesibilidad tanto por profesionales o instituciones que no cumplen con la ley como por falta de recursos en el sistema público.
- No protege contra infecciones de transmisión sexual.

¿CÓMO ACCEDER?

El marco legal está dado por la Ley 26130 de Anticoncepción Quirúrgica (2006).

¿QUÉ PIDE LA LEY?

Solo dos cosas: 1) Ser mayor de edad 2) Firmar un consentimiento informado. No es necesario haber tenido hijos, ni determinada edad, ni una evaluación psicológica, ni el consentimiento de la pareja.



MÉTODOS MUY EFICACES

(falla anual menor al 1%)



IMPLANTE SUBDÉRMICO

También conocido como "el chip" es un método anticonceptivo hormonal que consiste en una varilla más pequeña que un fósforo (4 cm aproximadamente) que se coloca debajo de la piel en el brazo con anestesia local.

¿CÓMO FUNCIONA?

El implante va liberando en forma constante una hormona, el etonorgestrel, parecida a la progesterona y que impide la ovulación.

VENTAJAS

- Muy seguro. Una vez colocado, no requiere ningún control. Solo hay que recordar hacer el recambio o retirarlo cuando vence a los 5 años. Puede retirarse en cualquier momento si se lo desea.
- Casi todas las personas pueden usarlo. Tiene muy pocas contraindicaciones.

DESVENTAJAS

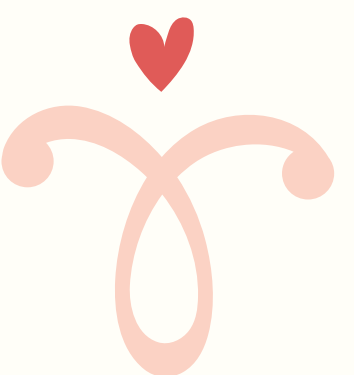
- El principal efecto que suele aparecer es el cambio en el sangrado

(puede hacerse irregular, muy abundante o infrecuente). Esto es más habitual en los primeros meses posteriores a la colocación y suele regularizarse o desaparecer después del primer año.

- La ausencia de sangrado no afecta la salud.
- Pueden producirse dolor de cabeza, malestar en las mamas, cambios de humor, variaciones en el peso y acné (puede mejorar o empeorar). La mayoría de estos efectos disminuyen o desaparecen en los primeros meses luego de la colocación.
- Requiere ser colocado por personal médico.
- No protege contra infecciones de transmisión sexual.

¿CÓMO ACCEDER?

En el sistema público se lo coloca, según disponibilidad, hasta los 24 años. Podés asesorarte al respecto llamando a la Línea Salud Sexual 0800 222 3444. Para el sistema privado es parte del PMO con cobertura al 100% por la Resolución 2922 / 2019.



MÉTODOS

MUY EFICACES

(falla anual menor al 1%)



DIU / SIU

Existen dos formas de anticoncepción intrauterina que son iguales en algunos aspectos y difieren en otros.

¿CÓMO FUNCIONAN?

Si bien ambos inhiben la motilidad de los espermatozoides, no permitiendo que lleguen a las trompas, lo hacen de maneras diferentes. El DIU a través del cobre que contiene y el SIU mediante cambios hormonales a nivel del útero.

Los diferentes mecanismos de acción hacen que el DIU de cobre aumente la cantidad del sangrado mientras que el SIU la disminuye. Dentro de los SIU, el Mirena provoca una fuerte reducción de los sangrados, a veces hasta hacerlos desaparecer. El Kyleena también reduce la menstruación pero en menor grado.

¿CÓMO ACCEDER?

A través del sistema público, llamando a la Línea Salud Sexual 0800 222 3444. En el sistema privado ambos tienen cobertura al 100%. El DIU de cobre por la ley 25673 y el SIU (Mirena) por la Resolución 2922 / 2019 con recomendación de uso para personas con menorragia, endometriosis, adenomiosis, leiomiomas uterinos u otra enfermedad sistémica que contraindica el uso de anticonceptivos hormonales y DIU con cobre.

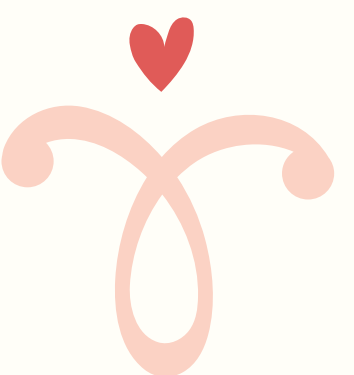
Veamos las ventajas y desventajas que aplican tanto el DIU de cobre como el SIU (sistema intrauterino = DIU hormonal. Nombres comerciales: Mirena, Blusiri y Kyleena:

VENTAJAS

- Muy seguros.
- Una vez colocados, requieren poco control.
- Duran mucho, en general 5 o más años.
- Se pueden colocar sin haber tenido embarazos previos.

DESVENTAJAS

- Requieren ser colocados por personal médico.
- No protegen contra infecciones de transmisión sexual.



MÉTODOS EFICACES

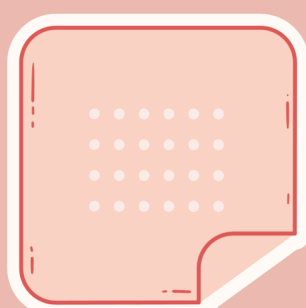
(falla teórica anual muy baja pero en vida real entre el 3 al 9%)



PASTILLAS



INYECTABLE



PARCHE



ANILLO VAGINAL

MÉTODOS HORMONALES COMBINADOS

¿POR QUÉ HORMONALES?

Porque contienen hormonas que dan señales a los ovarios para impedir la ovulación.

¿POR QUÉ COMBINADO?

Porque contiene derivados de la progesterona para no ovular, combinado con estrógeno para que los sangrados sean regulares.

Pueden usarse por diferentes vías:

PASTILLAS: Se absorben por vía digestiva. Se toman todos los días.

INYECTABLE: Se coloca una vez por mes.

PARCHE: Se absorbe a través de la piel. Se cambia una vez por semana. Puede ser menos eficaz si se pesa más de 90 kg.

ANILLO VAGINAL: Se absorbe a través de la mucosa vaginal. Se cambia una vez por mes.

¿CÓMO ACCEDER?

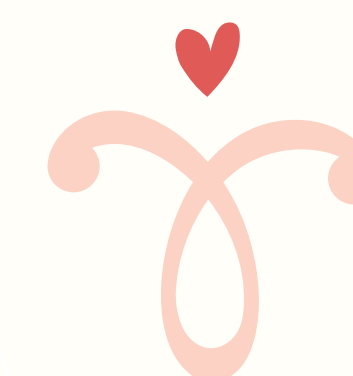
A través del sistema público, llamando a la Línea Salud Sexual 0800 222 3444. En el sistema privado tienen cobertura al 100% los anticonceptivos que ofrece el sistema público, algunas fórmulas de pastillas y el inyectable. Algunas prepagas y obras sociales también incluyen otras fórmulas de pastillas, así como el parche o el anillo vaginal.

VENTAJAS

- Seguros, aunque la eficacia depende de cómo se lo use.
- Suelen producir sangrados más cortos y con menos dolor.
- Algunas fórmulas mejoran el acné y la piel.

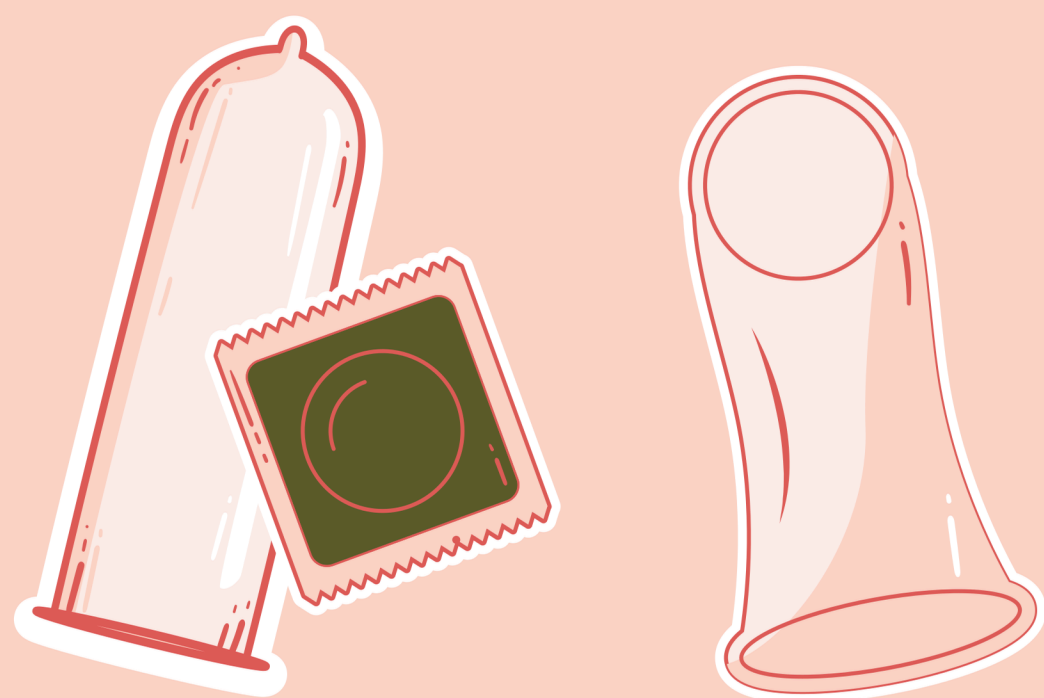
DESVENTAJAS

- Si bien suelen ser bien tolerados, hay personas en las cuales provoca náuseas, dolor mamario, sangrados o disminución del deseo sexual.
- Para personas con hipertensión, con antecedentes de trombosis, fumadoras, lactancia menor a 6 meses (entre otras situaciones) el uso de estrógenos no es conveniente. En estos casos se pueden usar anticonceptivos de solo progesterona: pastillas sin estrógenos, inyección trimestral o el implante subdérmico.



MÉTODOS NO TAN EFICACES

(falla anual mayor al 12-18%)



PRESERVATIVOS PARA PENES O INTERNOS

Es el único método que además de ser anticonceptivo, disminuye las infecciones de transmisión sexual. El buen uso es todo, ya que las fallas dependen de cómo se lo use.

Por eso, como su eficacia suele ser menor, se puede acompañar con un método de respaldo (pastillas, DIU, lo que quieras).

El preservativo interno todavía no está disponible en Argentina.

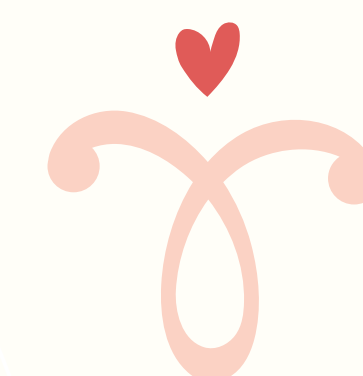
¿CÓMO SE USA EL PRESERVATIVO PARA PENES?

1. Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual.
2. Observar la fecha de vencimiento.
3. Revisar el envase. No usar si está roto o dañado.
4. Abrir el envase con los dedos: evitar los dientes y objetos que puedan dañar el preservativo.
5. Verificar para qué lado se desenrolla antes de apoyar sobre el pene.
6. Antes de cualquier contacto físico con los genitales, ano o boca de la otra persona colocar el preservativo.
7. Colocarlo sobre el pene erecto, inmediatamente después de alcanzar la erección.
8. 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.

¿CÓMO ACCEDER?

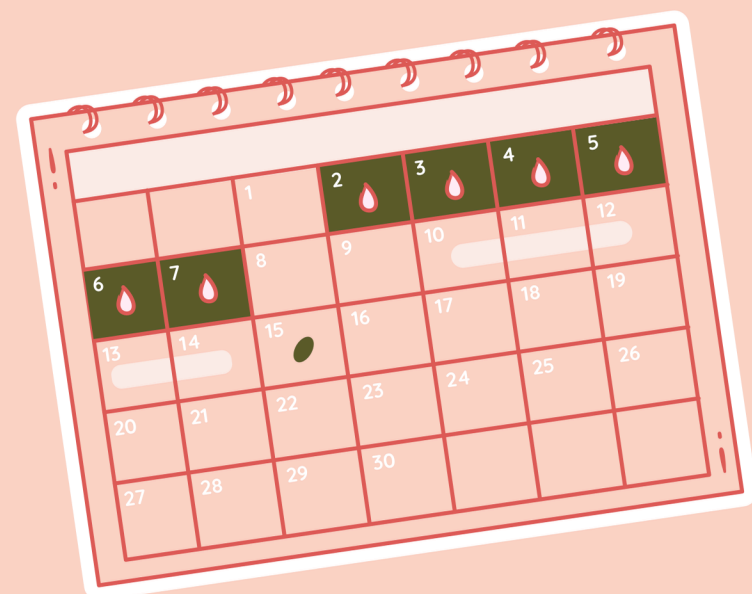
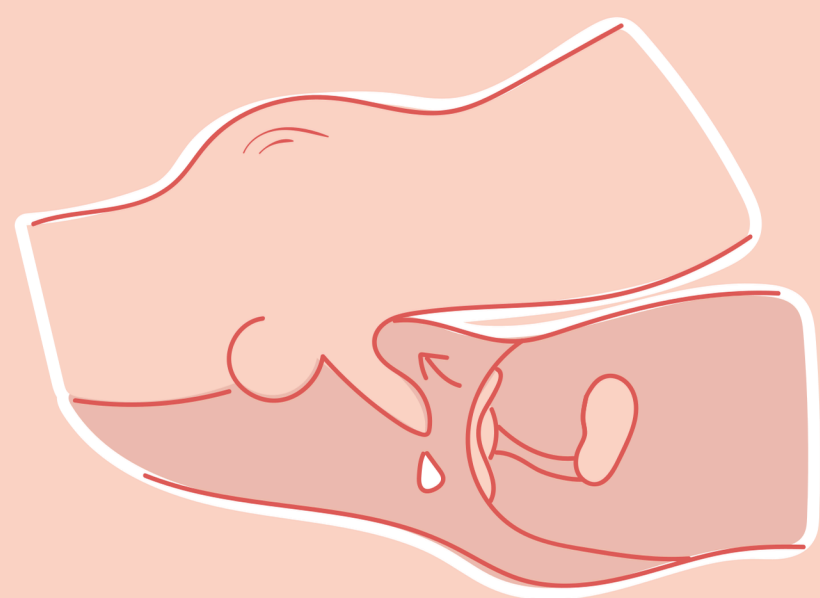
A través del sistema público, llamando a la Línea Salud Sexual 0800 222 3444. En el sistema privado tienen cobertura al 100%, no importa si estás usando otro método anticonceptivo. Averiguá en tu obra social o prepaga cómo es el trámite y si es necesario, pedile una receta a tu gine.

9. 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 se va perdiendo la erección), tratando de que no se derrame esperma.
10. Hacer un nudo al preservativo y estirarlo para corroborar que no se haya roto.
11. Los preservativos son desechables, no deben usarse nuevamente. Si se vuelves a tener relaciones sexuales o si se pasa de una práctica sexual penetrante a otra, por ejemplo, de sexo anal a vaginal, debe usarse un nuevo preservativo.
12. Envolver el preservativo en un envase o papel y tirar en un tacho de basura o cesto. No arrojar al inodoro, ya que puede tapar la cañería.



MÉTODOS NO TAN EFICACES

(falla anual mayor al 12-18%)



COITO INTERRUPTUS:

Consiste en retirar el pene y eyacular afuera. Su principal ventaja es que es gratuito y siempre está disponible. Sin embargo, es menos efectivo que otros métodos anticonceptivos y puede ser difícil de usar correctamente. El principal motivo de falla es no poder retirar el pene a tiempo, antes de eyacular. También el líquido preeyaculatorio puede producir embarazos, con menos frecuencia.

Si sos la persona con pene, tenés que poder saber con seguridad cuando estás por eyacular y sacar tu pene antes de que esto suceda, siempre. Si sos la persona con vagina, debes confiar en que tu pareja va a retirar su pene a tiempo siempre. Dado que requiere mucho autocontrol y confianza, en vida real tiene una tasa considerable de fallos.

MÉTODOS BASADOS EN EL CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD:

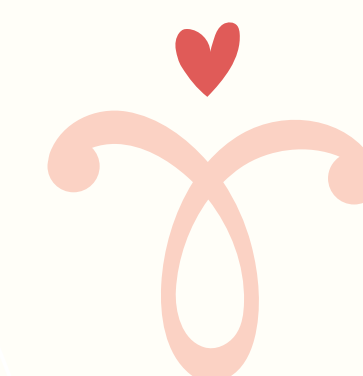
Consiste en no tener relaciones que puedan conducir a un embarazo durante los días fértiles.

La clave de ese método es identificar la ventana de fertilidad. Para eso, se puede:

- Controlar las fechas en un calendario menstrual.
- Observar los cambios del moco cervical.
- Tomarse la temperatura basal por la mañana todos los días antes de levantarte.

Lo más efectivo es combinar los tres. Cuando se usan en conjunto, se llama método sintotérmico.

La efectividad va a depender de que te enseñen a usarlo de forma correcta, de que tengas el tiempo y la disciplina para controlar las señales de fertilidad y anotar el ciclo menstrual en un calendario todos los días y de la motivación que tengas vos y tu pareja en cumplir el pacto de no tener sexo pene-vagina o de utilizar otro método anticonceptivo en tus días fértiles.





EN RESUMEN...

Quizás ya hayas notado que los métodos más efectivos para prevenir un embarazo son los que menos dedicación requieren. Cada vez que tenemos que tomar una pastilla, conseguir una receta o anotar nuestro calendario menstrual podemos olvidarnos o tener algún problema. Esto no sucede con el implante, el DIU, el SIU, la ligadura o la vasectomía. Una vez que lo tenemos, no hay forma de usarlos “mal”.

Pero la efectividad no es lo único que podemos querer de un método anticonceptivo. Para prevención de las infecciones de transmisión sexual, el preservativo como complemento o solo, es lo único que las reduce.

¿Qué más quiero? ¿Reducir el sangrado o los dolores menstruales? ¿Mejorar el acné? ¿Es aceptable no menstruar o tener ciclos irregulares? ¿No quiero usar hormonas? ¿Prefiero colocarme una inyección una vez por mes o tomar una pastilla todos los días? ¿El DIU me da miedo o siento que me va a proteger desde adentro?

Todas esas preguntas tienen que ser respondidas en una asesoría para que el método que elijas sea el que guste y te haga sentir bien.





GINECO INCLUSIVA
DRA. ESTELA PRISTUPIN



ginecoinclusiva.com.ar



[@ginecoinclusiva](https://www.instagram.com/ginecoinclusiva)