

DE LA TEORÍA A LA ACCIÓN EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES

(MANUAL CON
HERRAMIENTAS
PARA PERSONAL
DOCENTE Y
PROMOTOR DE
SALUD)



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: DE LA PREVENCIÓN AL DISFRUTE

TOMO 10



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: DE LA PREVENCIÓN AL DISFRUTE

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: DE LA PREVENCIÓN AL DISFRUTE



1ª edición: Mayo, 2021.

Ipas Centroamérica y México A.C., Ciudad de México, 2021.

Recopilación del contenido:

Lesbia Gutierrez y Brisa Armenta

Revisión del contenido:

Brisa Armenta, Claudia Martínez y Fernanda Díaz de León

Revisión editorial:

Alexis Hernández y Brisa Armenta

Coordinación editorial:

Laura Andrade y Ana Martha Sánchez

Ipas CAM alienta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total del presente documento siempre y cuando se cite la fuente. En ningún caso esta obra podrá ser usada con fines comerciales, su difusión es gratuita.

Ipas es una organización internacional sin fines de lucro que trabaja en cuatro continentes, con el objetivo de incrementar la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente, el derecho al aborto.

ÍNDICE

05

**MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS:
DE LA PREVENCIÓN
AL DISFRUTE**

23

MITOS

29

TOMA NOTA

31

BIBLIOGRAFÍA

33

**MANOS
a LA OBRA**

37

ANEXOS

41

**RECOMENDACIONES Y
OTROS RECURSOS:**



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: DE LA PREVENCIÓN AL DISFRUTE

La anticoncepción es uno de los servicios esenciales de salud y contribuye al ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada si quiere tener hijas o hijos, cuántos quiere tener y el espaciamiento entre cada uno de ellos, así como también el derecho a recibir la información específica y los servicios de salud idóneos.

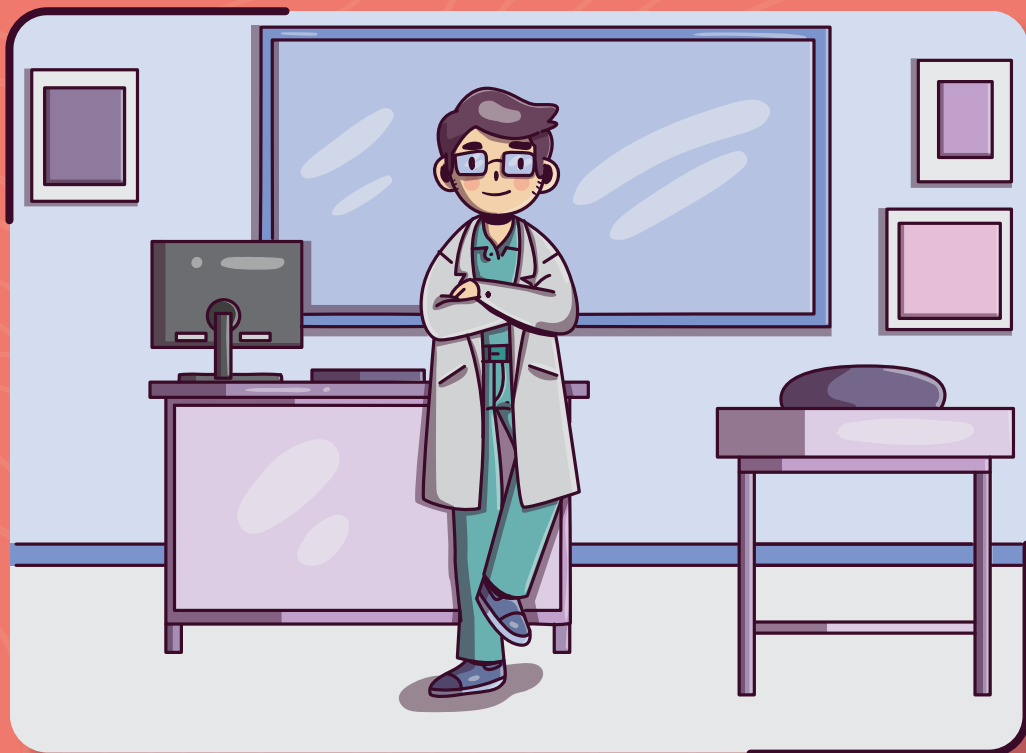
Es muy común que las personas adolescentes inicien su vida sexual activa con muchos temores generados por la falta de información y educación sobre sexualidad integral, la cual debe incluir la prevención de embarazos adolescentes y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). En general, se dice que las y los adolescentes no preguntan por vergüenza porque en la mayoría de las familias se habla poco o nada sobre sexualidad, no se enseña en las escuelas y en los servicios de salud tampoco se aborda el tema con claridad o se reproducen mitos y conceptos erróneos.

Hablar de métodos anticonceptivos (MAC) con las y los adolescentes y facilitarles la información correcta y el acceso a estos en el marco de la educación integral en sexualidad (EIS) les permitirá tener protección contra embarazos adolescentes o no planeados, y así evitar las complicaciones ocasionadas por embarazos que, en mujeres menores de 20 años, son considerados de alto riesgo y pueden poner en peligro la salud y limitar las posibilidades de desarrollo futuro.



AL PREVENIR EMBARAZOS ADOLESCENTES O NO PLANEADOS DISMINUYEN LOS ABORTOS INSEGUROS, QUE PUEDEN PONER EN RIESGO LA VIDA DE LAS ADOLESCENTES, MUCHAS DE LAS CUALES RECURREN A INTERRUPCIONES DEL EMBARAZO INDUCIDAS EN CONDICIONES SANITARIAS INSUFICIENTES, O REALIZADOS POR PERSONAS NO CAPACITADAS.

LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS SON ALTAMENTE EFECTIVOS CUANDO SE USAN DE MANERA CORRECTA, SON SEGUROS, NO PRODUCEN EFECTOS SECUNDARIOS CONSIDERABLES, NO INTERFIEREN CON EL PLACER SEXUAL E INVOLUCRAN A LA PAREJA EN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.



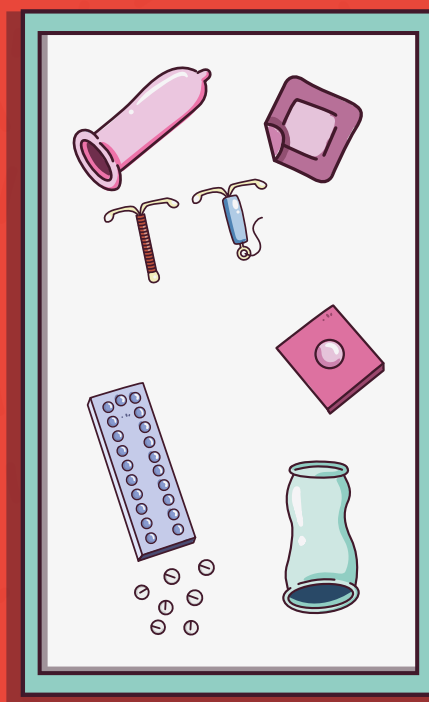
Además, se encuentran disponibles en farmacias, centros de salud, hospitales públicos y privados. Es recomendable que exista disponibilidad de información científica y acompañamiento del personal de salud calificado, quienes pueden apoyar con los criterios médicos de elegibilidad para recomendar el uso de anticonceptivos, en el caso de los quirúrgicos y hormonales, que mejor se adapten a las condiciones particulares de salud de la usuaria, mientras que los métodos de barrera no requieren de estas recomendaciones.

MÉTODOS ~~ANTICONCEPTIVOS~~ ANTIFECUNDATIVOS

En la actualidad algunas personas especialistas en sexología proponen llamar a los MAC como métodos antifecundativos, con el objetivo de eliminar el concepto de concepción que se relaciona con la religión y dar un nombre que tenga más relación con lo biológico (Instituto Mexicano de Sexología, 2019).

TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A continuación, se describen los métodos anticonceptivos de mayor uso, los más seguros para prevenir un embarazo y los que se encuentran más fácilmente disponibles para las y los usuarios. No se abordarán los métodos naturales como el método del ritmo, el coito interrumpido, temperatura basal, etcétera, porque son métodos que tienen una alta tasa de falla y son menos eficaces para prevenir embarazos no planificados o no deseados.



CONDÓN MASCULINO



DESCRIPCIÓN

- Funda de poliuretano o látex que se coloca desenrollándolo sobre el pene erecto antes de la penetración.
- El hombre eyacula dentro del condón y se evita la entrada de espermatozoides a la vagina.

RECOMENDACIONES

- Funciona inmediatamente después de que es colocado.
- Se puede añadir lubricante a base de agua o silicona, pero nunca de petróleo.
- Es importante conservarlo en lugares secos, frescos y alejados del calor, revisar la fecha de caducidad, abrir por la zona ondulada del empaque y hacer uso correcto de este; es decir, seguir las indicaciones.

VENTAJAS

- Anticoncepción de barrera.
- Participación del hombre en la responsabilidad de la anticoncepción.
- Previene ITS, incluyendo el VIH.
- Fácil de conseguir y económico.
- Carece de efectos colaterales hormonales y puede ser utilizado como método transitorio o de respaldo (doble protección¹).

1 Doble protección: utilizar un método de barrera con alguno quirúrgico u hormonal para prevenir una ITS o el VIH, además del embarazo.

CONDÓN FEMENINO



DESCRIPCIÓN

- Funda suave de poliuretano o látex que cubre el interior de la vagina.
- Actúa impidiendo la entrada de los espermatozoides a la vagina.

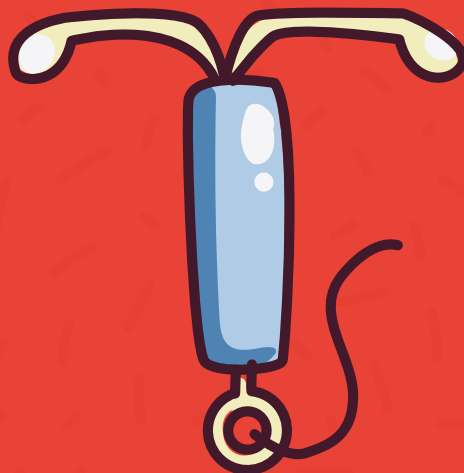
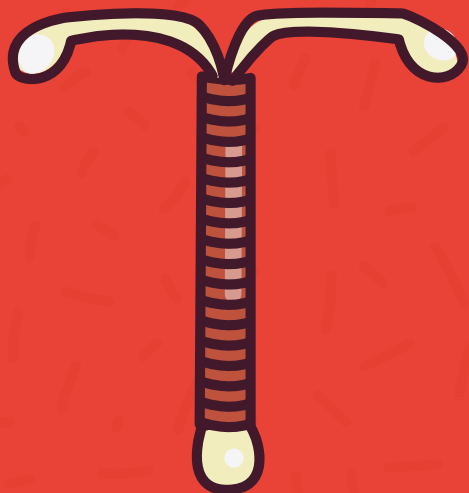
RECOMENDACIONES

- Funciona inmediatamente después de que es colocado en el cuerpo.
- Puede colocarse hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales.
- No usarlo al mismo tiempo que el condón masculino, ya que por la fricción puede agujerarse.

VENTAJAS

- Anticonceptivo de barrera, controlado por la mujer.
- Previene ITS, incluyendo el VIH.
- Carece de efectos colaterales hormonales.
- Puede ser usado por todas las mujeres sin importar edad, paridad o condición de salud.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)



DESCRIPCIÓN



Dispositivo intrauterino de cobre
(T de cobre):

El alambre de cobre enrollado alrededor del dispositivo produce una reacción inflamatoria que es tóxica para los espermatozoides y los óvulos, lo cual se evita el embarazo.



Dispositivo intrauterino
hormonal:

Pieza de plástico flexible en forma de T, que libera una pequeña cantidad de la hormona progestina dentro del cuerpo en el curso de varios años. La progestina es muy similar a la hormona progesterona que nuestros cuerpos producen naturalmente.

RECOMENDACIONES



Dispositivo intrauterino de cobre
(T de cobre):

- Se puede colocar hasta 5 días después de tener relaciones sexuales sin protección para prevenir el embarazo.
- Funciona inmediatamente después de que es colocado.



Dispositivo intrauterino
hormonal:

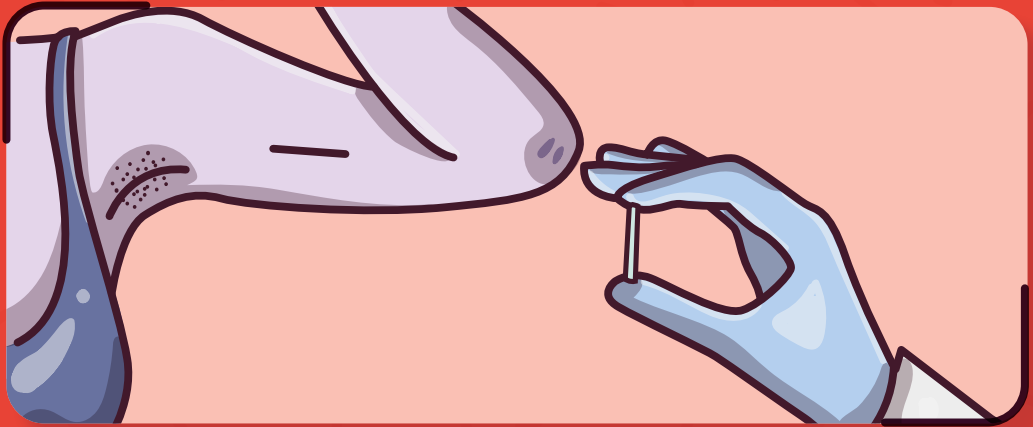
- No se deben tener el DIU por todos esos años, se puede remover en el momento en que se quiera. Si el DIU está por expirar, pero se quiere seguir usando uno, se puede solicitar en los servicios de salud que se reemplace por uno nuevo.

VENTAJAS

- Anticonceptivo reversible de larga duración, discreto y difícilmente perceptible.
- Protección durante 5 a 10 años dependiendo del tipo.
- Fácil de usar.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- El retorno a la fertilidad es inmediato una vez retirado.

- Las hormonas en el DIU previenen el embarazo y también puede ayudar a disminuir los periodos menstruales dolorosos o abundantes, mientras se usa el dispositivo.

IMPLANTE



DESCRIPCIÓN

- Varillas pequeñas y flexibles que se insertan debajo de la piel del antebrazo de la mujer.
- Liberan una dosis baja y regular de una hormona progestacional para engrosar la mucosa del cuello del útero y afinar el revestimiento del útero (endometrio).
- El implante anticonceptivo también suele inhibir la ovulación.

RECOMENDACIONES

- Si el implante hormonal es insertado en los primeros cinco días del ciclo menstrual, tiene efecto inmediato.
- Si el implante es insertado después de los primeros 5 días del ciclo menstrual, se debe utilizar un método de barrera por 7 días.

VENTAJAS

- Anticonceptivo reversible de larga duración para inserción subcutánea, discreto y difícilmente perceptible.
- Protección entre 3 a 5 años dependiendo del tipo.
- Fácil de colocar por personal de salud.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Una vez retirado, el retorno de la fertilidad es inmediato.

INYECTABLES



DESCRIPCIÓN

- Aplicación periódica que inhibe la ovulación y engrosa el moco cervical.
- Hay 2 tipos:
 1. Con una hormona (progestina), aplicación cada 2 meses (enantato de noretisterona) o para aplicar cada 3 meses (acetato de medroxiprogesterona).
 2. Y de aplicación mensual con dos hormonas (estrógenos y progestinas).

RECOMENDACIONES

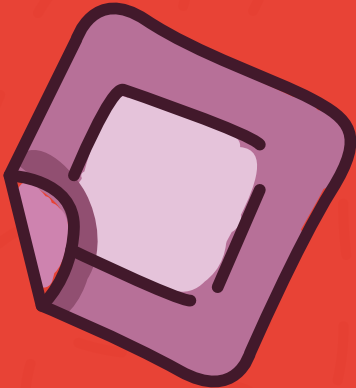
- La inyección trimestral anticonceptiva debe ponerse en los primeros 7 días desde el inicio del periodo menstrual y protege inmediatamente de los embarazos.
- La inyección mensual se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación.
- Las inyecciones subsecuentes se aplican cada 30 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar su eficacia.

VENTAJAS

- Anticonceptivo hormonal, reversible de corta duración y de aplicación intramuscular.
- No es evidente o perceptible para la pareja.
- Ampliamente disponible.
- Fácil de usar.
- No interfiere con las relaciones sexuales.

PARCHE

DESCRIPCIÓN



- Pequeño parche que contiene estrógeno y progestina, adherible a la piel de la mujer. Inhibe la ovulación.
- Se debe colocar un parche nuevo cada semana (cada 7 días).
- La mujer se pone un parche nuevo cada semana durante 3 semanas en un lugar diferente del cuerpo, y en la cuarta semana no se pone ningún parche.
- Durante esta cuarta semana, la mujer tendrá la menstruación.
- Se debe colocar en la parte superior externa del brazo, espalda, estómago, abdomen o nalgas, siempre que la zona esté limpia y seca, nunca debe ponerse en los senos.

RECOMENDACIONES

- Si se usa durante los primeros 5 días del periodo menstrual, tiene efecto de inmediato.
- Si comienza a usar el parche otro día del ciclo menstrual, se tardará 7 días para que tenga la protección suficiente contra un embarazo, entonces, se debe usar otro método de barrera como el condón durante la primera semana que se puso el parche.
- Se recomienda poner el mismo día de la semana.

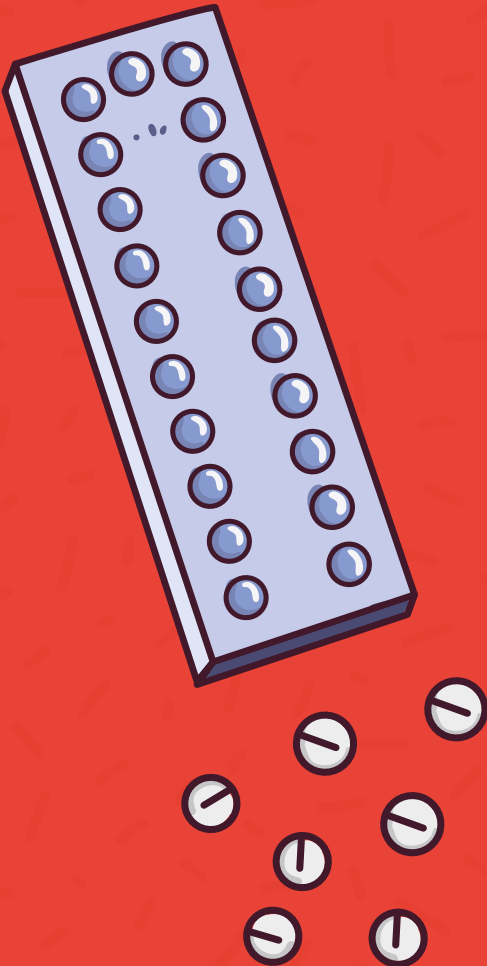
VENTAJAS

- Anticonceptivo hormonal, reversible de corta duración.
- Fácil de usar.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Una vez retirado, el retorno de la fertilidad es inmediato.
- Es un método que la mujer controla.
- Puede ayudar a regularizar la menstruación y disminuir los cólicos menstruales.

PÍLDORAS/PASTILLAS

DESCRIPCIÓN

- Pastillas de toma diaria, con dosis bajas de hormonas que inhiben la ovulación y engrosan el moco cervical. En dos presentaciones:



1. Presentación de 28 píldoras:

- Se debe tomar 1 píldora diario durante 28 días consecutivos.
- Las últimas píldoras de los paquetes no contienen hormonas, sino suplemento de hierro.

2. Presentación de 21 píldoras:

- Se debe tomar 1 píldora por día durante 21 días consecutivos.
- En la cuarta semana no se toma ninguna píldora y llega el periodo menstrual.
- Se deberá tomar el próximo paquete después de esos 7 días.

RECOMENDACIONES

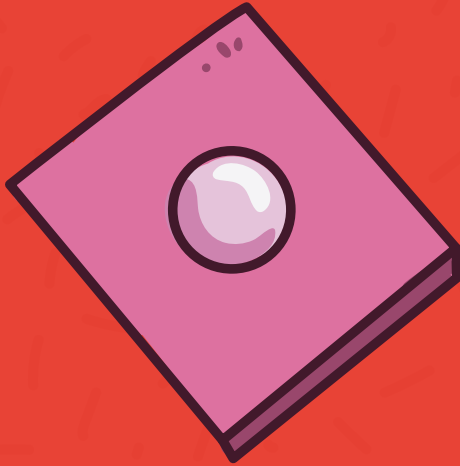
- Si se inicia con la toma de la píldora en un plazo máximo de 5 días desde el inicio de la menstruación, no necesita un método de respaldo.
- Si han pasado más de 5 días desde el inicio de la menstruación, puede comenzar a tomar anticoncepción oral combinada (AOC) en cualquier momento si existe una certeza razonable de que no está embarazada.
- Tendrá que usar un método de respaldo² durante los 7 primeros días de toma de las píldoras.

VENTAJAS

- Anticonceptivo hormonal reversible de corta duración.
- Ampliamente disponible.
- Fácil de usar.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Puede ayudar a regularizar la menstruación y disminuir los cólicos menstruales.
- Las píldoras combinadas brindan protección contra cáncer de ovario y endometrial, podría disminuir el riesgo de cáncer colorectal.

2 Método de respaldo: se refiere a un método provisional que apoye durante los días que se inicia con otro método por ejemplo las pastillas, no se corra el riesgo de embarazarse, como el condón femenino o masculino.

PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA (PAE)



DESCRIPCIÓN

- También es conocida con su nombre anterior: “píldora del día siguiente”.
- El mecanismo primario es evitar la ovulación.

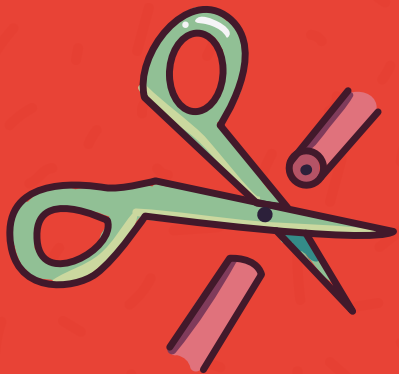
RECOMENDACIONES

- Debe tomarse tan pronto como sea posible, y no más de 5 días después de la relación sexual sin protección.
- Se usa cuando el método anticonceptivo ha fallado o se ha utilizado incorrectamente, y en casos de agresión sexual, cuando no hubo protección.

VENTAJAS

- Pueden ser utilizadas con seguridad por todas las mujeres, incluidas aquellas con enfermedades crónicas o infecciosas y las que no pueden utilizar hormonas de manera continua.
- No es abortiva.
- No afecta la fertilidad.
- En general, es de fácil acceso y fácil de usar.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Previene embarazos luego de relaciones sexuales no protegidas, por ejemplo, en casos de violación.

LIGADURA TUBÁRICA O SALPINGOCLASIA



DESCRIPCIÓN

- Consiste en cortar o bloquear las trompas de Falopio en las mujeres, evita que los óvulos liberados por los ovarios puedan desplazarse a través de las trompas y, por tanto, no entran en contacto con los espermatozoides.

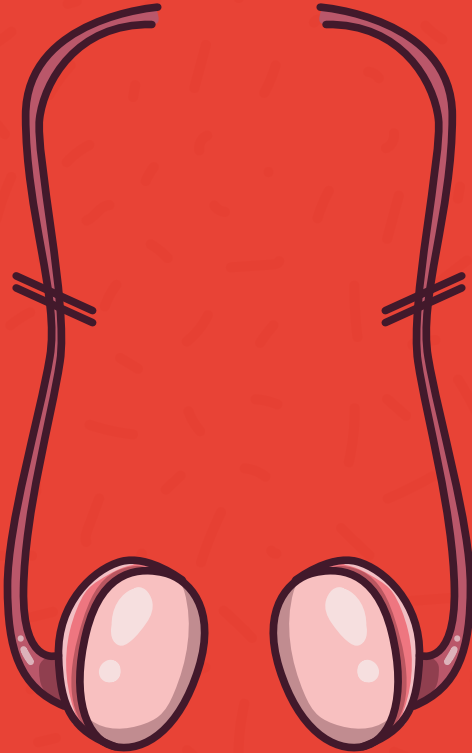
RECOMENDACIONES

- En general, la persona debe esperar alrededor de una semana después de la cirugía para tener relaciones sexuales.
- Se deberá descansar durante 2 días, evitar el trabajo vigoroso y no levantar objetos pesados durante una semana.
- Se debe mantener la incisión limpia, seca y evitar frotarla.
- Se deberá abstener de tener relaciones sexuales durante al menos 1 semana y, a partir de entonces, solo cuando se sienta cómoda teniendo relaciones.

VENTAJAS

- Método quirúrgico, que no tiene efectos colaterales a largo plazo.
- No existen contraindicaciones médicas para negar este método por razones de edad, paridad o condición civil de las mujeres.
- La fertilidad no se restablece, porque en general no se puede revertir la esterilización.
- Este procedimiento pretende ser permanente.
- La intervención quirúrgica de reversión es difícil y cara, y en la mayoría de los lugares no se realiza.

VASECTOMÍA



DESCRIPCIÓN

- Es un procedimiento seguro y sencillo.
- Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes, impidiendo que los espermatozoides pasen al semen.
- En la eyaculación, se sigue expulsando el semen, pero no puede dar lugar a un embarazo, ya que no tienen espermatozoides.

RECOMENDACIONES

- Empieza a ser segura alrededor de 3 meses después de la intervención (tras unas 30-40 eyaculaciones).
- Durante este tiempo se deberán sostener relaciones sexuales utilizando un método alternativo de barrera.

VENTAJAS

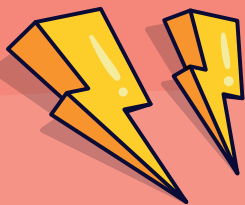
- Anticonceptivo quirúrgico.
- Participación activa por parte del hombre en la responsabilidad de la anticoncepción.
- Se puede realizar en el ámbito ambulatorio con anestesia local.
- No interfiere con la satisfacción ni con el deseo sexual.
- Se realiza de manera ambulatoria.
- En general, es segura, permanente y conveniente para todos los hombres.
- Tiene menos efectos secundarios y complicaciones que muchos métodos utilizados por la mujer.



MITOS

1

**LAS PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS
PROVOCAN AUMENTO DE PESO.**



No se ha encontrado evidencia de que las píldoras anticonceptivas provoquen aumento de peso. Los compuestos más modernos tienen dosis de hormonas muy bajas, de modo que esto no ocurre. Lo que sí se puede producir es una ligera retención de líquidos, pero depende de los componentes de las píldoras y no les sucede a todas las mujeres.



2

**EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)
SOLO LO PUEDEN UTILIZAR LAS MUJERES
QUE YA TIENEN HIJAS O HIJOS.**

El DIU es apropiado y seguro para personas con y sin hijas o hijos. No tener hijas o hijos no tiene ninguna relación con el uso del DIU. La única diferencia es el tipo de DIU (hormonal o de cobre) que se coloca según la persona sea nulípara o múltipara.



LAS PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS CAUSAN CÁNCER.

Las píldoras anticonceptivas no causan cáncer. De hecho, pueden reducir el riesgo de sufrir ciertos tipos de cáncer.

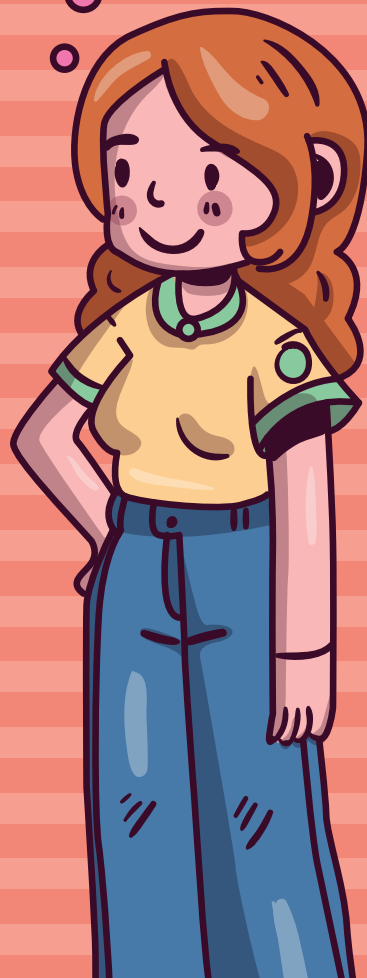
SEGÚN LA SOCIEDAD AMERICANA CONTRA EL CÁNCER, DIVERSOS ESTUDIOS HAN DEMOSTRADO QUE LAS PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS, (TANTO CON ESTRÓGENO COMO CON PROGESTERONA, PUEDEN REDUCIR EL RIESGO DE CÁNCER DE OVARIO Y DE ENDOMETRIO. Y MIENTRAS MÁS TIEMPO SE TOME, MENOR SERÁ EL RIESGO.



4

**MI PAREJA
ES LA QUE USA LA INYECCIÓN
PARA QUE YO NO QUEDE
EMBARAZADA.**

No existe todavía una inyección anticonceptiva que pueda ser utilizada por el hombre. A pesar de que se han realizado algunos ensayos para el anticonceptivo masculino en el Reino Unido, la inyección anticonceptiva para el hombre aún no está disponible en el mercado.



5



LA VASECTOMÍA NO ES RECOMENDADA PARA LOS HOMBRES, PORQUE PIERDEN EL DESEO SEXUAL, NO ALCANZAN LA ERECCIÓN DESPUÉS DE QUE LOS OPERAN Y YA NO VOLVERÁN A EYACULAR.

El único efecto del procedimiento (que no requiere de hospitalización) es que el semen ya no transportará espermatozoides; por tanto, no se puede dar un embarazo.

LA CANTIDAD DE SEMEN, EL DESEO SEXUAL Y LA ERECCIÓN SEGUIRÁ SIENDO LA MISMA, YA QUE LO QUE SE OBSTRUYE SON LOS CONDUCTOS DEFERENTES Y NO LA VESÍCULA SEMINAL.





TOMA NOTA



No existen anticonceptivos que no puedan usar las adolescentes, simplemente por su edad. Por sus características, los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), como el dispositivo intrauterino (DIU) o el implante, son los que mejor se adaptan a las necesidades y estilos de vida de las adolescentes.



Las adolescentes tienen el derecho a recibir información y consejería para optar por un método anticonceptivo, si esa es su decisión.



Es importante promover la doble protección, combinando un anticonceptivo hormonal o quirúrgico con el uso correcto y consistente del condón femenino o masculino (anticonceptivo de barrera), con lo que se previenen embarazos e infecciones de transmisión sexual.



La anticoncepción de emergencia es una opción para cuando se tienen relaciones sexuales sin protección, pero debemos promover el uso de un anticonceptivo cuando se tienen relaciones sexuales regularmente.



No se debe negar el uso de la anticoncepción de emergencia a las adolescentes, aun cuando la han usado varias veces en el año. El uso repetido de dicha píldora no implica daño severo para su salud, infertilidad o riesgo de ninguna enfermedad.



Aun cuando la adolescente no ha tenido hijos o hijas, puede ser usuaria del dispositivo intrauterino (DIU). Y si está segura de que nunca quiere tener hijos o hijas también puede optar por la ligadura de trompas.



El personal de salud no debería exigir la presencia de la madre o el padre para atender las necesidades anticonceptivas de las personas adolescentes.

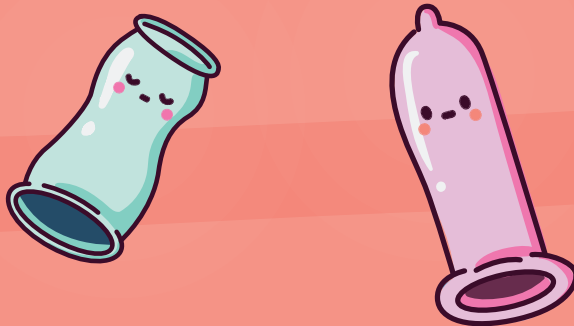


Los servicios de salud deben proporcionar información científica, confidencial y respetuosa de los derechos sexuales y los derechos reproductivos a las personas adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

Ipas Centroamérica y México (CAM) (2020). *Manual de consejería anticonceptiva*. (1ª edición). Ciudad de Managua, Nicaragua: Ipas Centroamérica y México (CAM)

Ipas Centroamérica y México CAM (2019). *Manual de consejería anticonceptiva. Guía para fortalecer los servicios de anticoncepción en los sitios de salud*. (1ª edición). Ciudad de Managua: Ipas Centroamérica y México (CAM)





MANOS A LA OBRA



- ACTIVIDAD 1: MITOS Y REALIDADES SOBRE
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
- ACTIVIDAD 2: RESPONDIENDO PREGUNTAS
- ACTIVIDAD 3: VIDEO

ACTIVIDAD 1:

MITOS Y REALIDADES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



OBJETIVO:

Explorar los conocimientos, mitos y tabúes que las personas participantes tienen sobre los temas de anticoncepción.



INSTRUCCIONES:

Colocar alrededor del salón rótulos con las leyendas siguientes: "De acuerdo", "En desacuerdo" y "No estoy segura/o".



Oriente al grupo, pida que lean algunas afirmaciones (Anexo 1) y que, de acuerdo con sus conocimientos, se ubiquen debajo de los rótulos si están de acuerdo, en desacuerdo, o no están seguras/os.



Después de cada aseveración, y luego de que las personas participantes se han colocado en los rótulos correspondientes, preguntar a una o dos personas de cada grupo, por qué se han ubicado ahí. Aclare o reafirme los aspectos compartidos de acuerdo con lo que responden las personas consultadas después de cada aseveración, con el objetivo de ir deconstruyendo los mitos y brindar información científica y actualizada.



Posterior a este ejercicio, puede hacer una presentación que resuma el uso de los métodos anticonceptivos a fin de profundizar en otros aspectos relevantes sobre el tema.



DURACIÓN:

45 minutos.



MATERIALES:

Rótulos con leyendas.

ACTIVIDAD 2: RESPONDIENDO PREGUNTAS



OBJETIVO:

Explorar los conocimientos que las personas participantes tienen sobre los temas de anticoncepción.



INSTRUCCIONES:



Pida a cada participante que, de manera anónima, escriba una pregunta sobre lo que quiere saber sobre los diferentes métodos anticonceptivos.



Coloque las preguntas en una cesta o bolsa y vaya sacando las preguntas y dando respuesta a cada una. Esta técnica facilita que las personas adolescentes pregunten porque no se exponen a que sus compañeras y compañeros les critiquen por sus dudas.



Complemente la información con una breve presentación sobre los principales métodos anticonceptivos o use los videos que se sugieren para compartir la información.



DURACIÓN:

45 minutos.



MATERIALES:

Cesta o bolsa, hojas para las preguntas, lápiz o pluma.

ACTIVIDAD 3:

VIDEO



OBJETIVO:

Explorar la información sobre diferentes métodos anticonceptivos para que las personas participantes obtenga más datos sobre estos.



INSTRUCCIONES:



Invite al grupo a ver el video donde se indica cómo se usan los métodos anticonceptivos y cuáles son los beneficios. Se recomienda tener un listado de servicios cercanos o farmacias a donde pueda referir a las personas adolescentes si requieren obtener algún método.



DURACIÓN:

45 minutos.



https://www.youtube.com/watch?v=eOVYNwWeQTs&feature=emb_logo



Una vez visto el video realice varias preguntas para que reflexionen y pida al grupo que manifieste sus dudas.



MATERIALES:

Proyector, internet y computadora.



Sugerencias de preguntas:

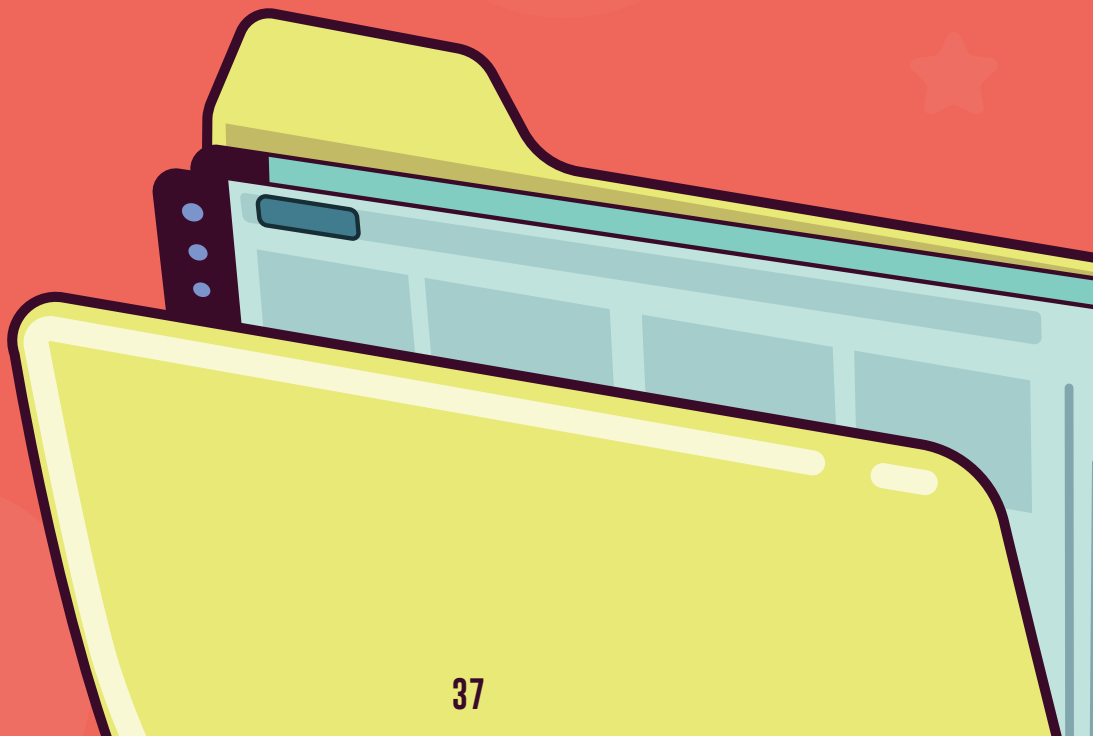
¿La información del video fue de utilidad para ti?

¿Puedes decir que ahora conoces más sobre el método anticonceptivo?



Menciona algo nuevo que conociste del método gracias al video.

ANEXOS



ANEXO 1

AFIRMACIONES (Lea una por una para que las y los participantes se ubiquen debajo de los rótulos previamente colocados de acuerdo con sus conocimientos).

1. Es suficiente usar un método de barrera (condón) hasta que el hombre ya va a eyacular para evitar un embarazo.

Falso. Esta es una de las causas principales por las que falla el condón, puesto que antes de la eyaculación se segrega líquido preeyaculatorio, el cual contiene espermatozoides que pueden provocar un embarazo. Además, no siempre el hombre puede controlar cuál será el momento preciso de la eyaculación.

2. Las píldoras anticonceptivas provocan cáncer.

Falso. Todos los estudios apuntan en el sentido contrario, pues destacan que existen menores tasas de cáncer de ovario, de endometrio o de colon en las usuarias de la píldora. Su asociación con el cáncer de mama va perdiendo fuerza, debido a las nuevas píldoras preparadas con bajas dosis de hormonas.

3. Tener relaciones sexuales coitales de pie impide el embarazo.

Falso. Existe la creencia de que practicar sexo en ciertas posiciones verticales (de pie, la mujer encima, etcétera) evita que el semen se encuentre con el óvulo. Una vez que el semen ha entrado por el cuello uterino, las leyes de la gravedad no aplican, el esperma depositado en la vagina es transportado por el moco cervical hacia el útero.

4. Cualquier anticonceptivo sirve para cualquier mujer.

Falso. El uso de anticonceptivos debe indicarse de manera personalizada. Depende en parte de las condiciones de salud de las usuarias. Por eso es recomendable que cada mujer consulte al personal de salud para que le ofrezca el método que más le beneficie.

5. Los métodos anticonceptivos modernos de larga acción, como los implantes subdérmicos, no son seguros para las mujeres adolescentes y jóvenes.

Falso. Los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción, conocidos como LARC, son altamente efectivos, incluso para mujeres jóvenes. La eficacia del implante subdérmico se alcanza rápidamente, antes de las primeras 72 horas después de colocado.

6. Las pastillas anticonceptivas provocan variaciones en el peso de la mujer.

Falso. La mayoría de las mujeres no ganan ni pierden peso debido a los anticonceptivos orales. El peso cambia naturalmente al tiempo que cambian las circunstancias de la vida y la edad de las personas. Al ser estos cambios de peso tan comunes, muchas mujeres creen que los AOC son la causa de estos. Los estudios muestran que, en promedio, no afectan el peso.

7. El uso prolongado de la inyección de tres meses puede producir infertilidad.

Falso. El efecto de los anticonceptivos hormonales inyectables es transitorio. En el caso de los inyectables de tres meses, garantizan una protección anticonceptiva por ese periodo. La inyección debe aplicarse regularmente cada tres meses para garantizar su mayor eficacia y si la mujer la deja de usar, su función ovárica y su proceso normal de ovulación vuelven a la normalidad después de un corto tiempo.

8. Un hombre necesita usar otro método anticonceptivo después de una vasectomía.

Verdadero. Debe utilizar otro método por los siguientes 3 meses. Si su pareja ha estado usando un método anticonceptivo, ella debe continuar su uso durante este tiempo. La falta de uso de otro método en los 3 meses siguientes a una vasectomía es la principal causa de embarazos entre parejas que han escogido una vasectomía como método de anticoncepción.

9.

Si el hombre usa inyección anticonceptiva, la mujer no tiene necesidad de usar un método anticonceptivo.

Falso. No existe una inyección anticonceptiva que pueda ser usada por los hombres. Han hecho algunas pruebas, pero no han dado los resultados esperados o han sido suspendidas las investigaciones por los efectos secundarios que provocaron en los hombres a los que se les aplicó la prueba.

10.

El dispositivo intrauterino (DIU) solo puede ser usado por las mujeres que ya tienen hijas/os.

Falso. El DIU es apropiado y seguro para personas con y sin hijas/os. No tenerlos no tiene ninguna relación con el uso del DIU. Este puede ser usado por las adolescentes.

11.

Las pastillas anticonceptivas son muy seguras, deben tomarse siempre a la misma hora y comienzan a ser efectivas a los 7 días que se toman por primera vez.

Verdadero. Para que sean efectivas se recomienda que se tomen a la misma hora, para que la mujer tenga el hábito y no se olvide de tomarlas. Si es la primera vez que la usará, debe esperar 7 días para que comience la efectividad, mientras tanto debe usar un método de barrera si tiene relaciones sexuales.

12.

Si una mujer ha usado anticoncepción de emergencia 2 veces en el año ya no debe volver a usarla.

Falso. No hay ninguna evidencia científica que revele que es dañino para la salud de la mujer, no debe limitarse a una mujer a usar anticoncepción de emergencia por esta razón; sin embargo, es conveniente que se promueva el uso de otro anticonceptivo regular.



RECOMENDACIONES Y OTROS RECURSOS:



Publicación:

Ipas Centroamérica y México (2019). Que no te cuenten cuentos sobre el DIU. Disponible en:

https://www.ipascam.org/uploads/1572533882161_ES_ARCHIVO_1.pdf



Publicación:

Ipas Centroamérica (2017). Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y la anticoncepción de emergencia. Disponible en:

https://www.ipascam.org/uploads/1572829542543_ES_ARCHIVO_1.pdf



Video:

Knowledge for Health & USAID (2017). *Una conversación sobre métodos anticonceptivos LARC con pacientes jóvenes*. Disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=qhreA8ftL8g>

**Recomendación:**

Organice una charla con el personal de salud, establezca contacto con la unidad de salud más cercana e invite al personal de salud indicado para que comparta con el grupo información sobre los métodos anticonceptivos. En muchas unidades de salud, se cuenta con profesionales calificados y sensibilizados en la atención a jóvenes. Esto, además, facilitará el acercamiento del personal de salud a las y los adolescentes, promoviendo confianza para que luego busquen los servicios. Solicítele que lleve en físico los métodos de los que disponen en la unidad para que el grupo los vea.







www.ipasmexico.org

www.ipascam.org

www.profesionalesdelasalud.ipasmexico.org



Ipas CAM



Ipas_CAM



Ipas México



Ipas CAM



Ipas CAM



ipas_cam