

## ¿Qué pensamos acerca de la sexualidad y nuestros derechos?

Como mujeres católicas reivindicamos el derecho de las mujeres a vivir su sexualidad de forma plena, sin condicionamientos religiosos ni políticos, sin excepción de clase, etnia, credo, edad y opción sexual. Afirmamos que las mujeres somos sujetas de derecho con dignidad y construimos criterios propios. Nosotras tenemos derecho a elegir; con el conocimiento, la información y la orientación de nuestros principios éticos, según nuestras convicciones y posibilidades para el ejercicio de una sexualidad placentera, separada de la procreación.

Afirmamos que toda relación humana se enriquece con las fantasías, el disfrute del erotismo, y con la libertad de elegir y vivenciar el ejercicio de la sexualidad de manera placentera, sin violencia, discriminación y coerción, vivida en un marco de relaciones de igualdad, respeto y justicia. Tenemos el derecho a disfrutar de una sexualidad exenta de miedos, vergüenzas, culpas, falsas creencias y otros impedimentos que inhiben su plena expresión y con el libre ejercicio de las orientaciones sexuales. La sexualidad es una dimensión básica de nuestra condición humana y de nuestra espiritualidad, en ella hay una invitación a vivir no en soledad sino en relación profunda con los otros y otras.

Sabemos el papel decisivo que tiene la sexualidad en la construcción de nuestra identidad, por eso es importante para nosotras, como mujeres creyentes, deconstruir los mandatos sociales que nos pesan, construyendo desde la libertad de dirigir nuestros destinos y nuestros cuer-

pos. El ejercicio libre y armónico de nuestra sexualidad nos hace personas más plenas y capaces de desarrollarnos, potenciarnos, y como consecuencia empoderarnos.

Como mujeres católicas, comprometidas con la búsqueda de justicia social y cambio de patrones culturales, debatimos posiciones patriarcales dentro de la iglesia católica y dentro del Estado, que nos arrebatan nuestra autonomía y nuestra capacidad ética de decidir sobre nuestro cuerpo y nuestra vida. Hay temas donde la iglesia católica jerárquica y las comunidades de fieles coinciden, cuando hablamos de la pobreza, la solidaridad, la justicia social, pero al hablar de derechos reproductivos, la realidad es otra. El Vaticano y las jerarquías locales intentan imponer al mundo su propia visión de la moral en sexualidad y reproducción, ejerciendo un poder alejado de los derechos humanos. Esta cosmovisión podríamos extenderla también al rol adjudicado socialmente a las mujeres en la sociedad y

sostenido por la iglesia católica (hija, madre, esposa, abnegada y sumisa). La demanda por recuperar una plena autonomía sexual y reproductiva está ligada a la lucha por la libertad de decidir sobre todos los aspectos de nuestra vida. Si nuestros cuerpos y vidas continúan bajo el control de papas, obispos, políticos, médicos, padres y maridos, no podremos hablar de autonomía, ni llegar a ser seres humanos plenos.

Es nuestra tarea como activistas de los derechos de las mujeres visibilizar una ética católica y feminista construida a partir de la resistencia de las mujeres al patriarcado, que favorezca una vida más plena, una nueva humanidad, donde se reconozca la capacidad moral de las mujeres para tomar decisiones sobre sus vidas. En este sentido, es importante considerar el papel de la Conciencia bien informada. Las doctrinas de la iglesia católica cambian. El pontificado de Juan XXIII y el Concilio Vaticano II posibilitaron nuevas miradas sobre la relación de la Iglesia con el mundo moderno. El Concilio Vaticano II no trató la conciencia como un receptáculo pasivo del magisterio y la doctrina. Aceptó la libertad religiosa y adoptó un punto de vista positivo respecto del pluralismo moral. Hoy, luego del Concilio Vaticano II, se considera que la Conciencia Individual es inviolable, es parte integral de la dignidad humana y de la razón moral con las que Dios dota a los seres humanos y debe ser seguida incluso en los casos de desacuerdo con la enseñanza de la iglesia. Pero si no contamos con la información adecuada, sobre todo en sexualidad y la posibilidad de recibir mensajes claros desde los grupos sociales, desde nuestras creencias religiosas, difícilmente se podrá construir una ética propia y una conciencia informada. *Si se actúa bajo coerción no existe libertad* y no puede hablarse de responsabilidad moral. Si la libertad moral no existe, no existe la posibilidad de la Ética. **Sólo cuando las personas tienen diferentes opciones y pueden elegir, hay lugar para tomar una decisión ética.**

Los **derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos**. Son universales, porque abarcan a todos los seres humanos desde su nacimiento; son interdependientes porque se conectan con todos los demás derechos humanos y son indivisibles en tanto se viven y actúan de un modo conjunto e integral. Este reconocimiento surge de los textos oficiales de las conferencias internacionales de Naciones Unidas de la década de los noventa (Viena, Cairo y Beijing) en las cuales se realizaron las primeras aproximaciones sobre el contenido de los mismos.

Los **Derechos Reproductivos** comprenden derechos ya reconocidos en leyes nacionales y en acuerdos internacionales sobre derechos humanos y en otras normas establecidas por la Organización de las Naciones Unidas. Entre ellos se encuentran los derechos básicos de todas las parejas y personas a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos, a disponer de la información y los medios para lograrlo y a alcanzar el nivel más elevado posible de salud sexual y reproductiva.

**Los Derechos Sexuales** incluyen el derecho de las personas a decidir libremente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, sin sufrir coacción, discriminación ni violencia. Incluyen el derecho a la información, para poder tomar decisiones responsables sobre la sexualidad; el derecho a la privacidad y a la integridad física, mental y moral al realizar una elección sexual y el derecho al más alto nivel de salud sexual.

Asimismo **La Campaña por una Convención por los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos** refiere los derechos sexuales al ejercicio de la sexualidad de todas las personas. Esta vivencia expresa la manera como cada persona configura su identidad sexual, identificándose, o no, con los patrones masculinos y femeninos establecidos socialmente; la manera como vive su sexualidad y quién es objeto de su deseo sexual, pudiendo éste ser alguien del mismo sexo o del sexo opuesto. Cuando hablamos de derechos sexuales, estamos afirmando que el ejercicio de la sexualidad de cada persona debe ser respetado por todas las otras personas e instituciones sociales y religiosas y debe ser protegido por el Estado. Una práctica individual se convierte en derecho sólo cuando el Estado hace que el respeto de esa práctica sea obligatorio. Cada vez que se discrimina a una persona homosexual o transexual o que se ejerce control sobre las prácticas sexuales de las mujeres en base a principios de orden religioso, no se está respetando ese derecho. Los Derechos Reproductivos son derechos que inciden principalmente en la vida de las mujeres, puesto que los hijos y las hijas se desarrollan en el cuerpo de las mujeres.

El movimiento feminista ha afirmado y afirma que ni el Estado ni la Iglesia tienen derecho a controlar el cuerpo de las mujeres; son ellas quienes deben decidir si quieren tener hijos o hijas y en qué momento. Estos derechos han sido violados, tanto cuando las mujeres son esterilizadas sin su consentimiento, como cuando se las sanciona penalmente por interrumpir el embarazo.

El acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva está asegurado en la Constitución Nacional mediante la incorporación a la misma de la Convención Internacional sobre toda Forma de Discriminación de la Mujer y de la Convención sobre los Derechos del Niño, y por Leyes Nacionales tal como la ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y Procreación Responsable, La ley 26.130 que asegura el acceso a la ligadura tubaria y a la vasectomía, y el Protocolo de Atención para el Aborto no Punible y El Protocolo de Atención Humanizada Post Aborto.

**E**sta publicación tiene como objetivo acercarte información y reflexiones sobre los diferentes métodos anticonceptivos, para puedas decidir con el apoyo los profesionales de la salud, en función de sus ventajas y desventajas, según sean tus preferencias, tu salud, tu relación de pareja, etc.

# **E**l contexto legal de nuestro país en relación a la Salud Sexual y Reproductiva

La Salud Sexual y Reproductiva se define como la posibilidad del ser humano de tener:

- Relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción, ni violencia y sin temor a un embarazo no deseado o a contraer una infección de trasmisión sexual.
- Poder regular su fertilidad sin riesgo de efectos secundarios desagradables o peligrosos.
- Tener un embarazo y parto seguros.
- Criar hijos saludables.

Esta definición nos permite reconocer que la sexualidad es una área de la vida que permite a varones y mujeres la comunicación, el disfrute, el placer en sus relaciones sexuales, las que no siempre están vinculadas con el deseo de tener hijos.

Por ello desde la antigüedad, se conocen y se utilizan métodos anticonceptivos. En las últimas décadas se desarrollaron métodos anticonceptivos de diferentes tipos que son sumamente seguros y eficaces para prevenir un em-

barazo, pero sólo los preservativos nos protegen contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Sin embargo es importante saber que no existe el método anticonceptivo perfecto, adecuado a todas las mujeres o varones, para todas las edades y en todas las situaciones. Cada mujer, cada varón, cada pareja, debe decidir cual es el anticonceptivo mas adecuado a su situación, estado de salud, edad, frecuencia de las relaciones sexuales, actitudes propias y de su pareja, creencias y proyectos de vida.

En nuestro país en el año 2002 se promulga la ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

## **¿Qué objetivos tiene el Programa?**

Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva para que cada persona pueda adoptar decisiones libres de discriminación, sin imposiciones ni violencia, disminuir la morbimortalidad materno infantil, prevenir embarazos no deseados, detección precoz de infecciones de transmisión sexual, de VIH –SIDA y enfermedades genitales y mamarias, garantizar a la población la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y reproductiva.



## ¿Quiénes son las destinatarias/os del Programa?

La población en general, sin discriminación.

## ¿Qué servicios está obligado a brindar el Programa?

1. Un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA y cáncer genital y mamario: diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
2. A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos se podrá prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivo y transitorio, respetando los criterios o convicciones de las mujeres beneficiarias. Están disponibles en el Programa, anticonceptivos orales, anticonceptivos inyectables, anticoncepción de emergencia, DIU, mini píldora de la lactancia y preservativos.
3. Efectuar los controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.
4. Garantizar a partir del año 2006 la ligadura tubaria y vasectomía que se practicarán en los establecimientos del sistema público y obras sociales de todo el país de modo tal que resulten absolutamente gratuitas para las/los beneficiarias/os.
5. A partir del año 2007 queda incluida en este programa la Anticoncepción Hormonal de Emergencia que deberá estar disponible en todos los establecimientos del sistema de salud tanto público como privado atendiendo la demanda a quienes la requieran sin límite de edad.

## ¿Estarán los métodos anticonceptivos comprendidos en los nomencladores de prácticas médicas y farmacológicas y dentro de las coberturas sociales?

Si, la ley lo establece expresamente, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

## Pueden los niñas /os y adolescentes concurrir a los servicios de salud sexual y procreación responsable? ¿En qué condiciones?

Si, se considera a las niñas y niños beneficiarios, sin excepción ni discriminación alguna. Será atendida su salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta su desarrollo físico y psicológico. En concordancia con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, se entiende que los mismos deben ser beneficiarios sin excepción ni discriminación alguna del más alto nivel de salud y dentro de ellas de las políticas de prevención

y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evaluación de sus facultades.

**Todas las personas menores de edad tienen derecho a recibir información** clara, completa y oportuna, manteniendo confidencialidad y respetando su privacidad. Se procurará la asistencia de un adulto responsable cuando se trate de menores que no hayan cumplido los 14

años. Este texto expresa que si bien es deseable la presencia de un adulto no significa un requisito que deba exigirse a los fines de brindar información.

Se prioriza los métodos de barrera para las/os adolescentes en particular el uso del preservativo a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y podrán prescribirse todos los demás métodos autorizados.

### ¿Qué podemos hacer ante objetores de conciencia?

Cuando un/a profesional declara objeción de conciencia, o sea, no quiere prescribir la anticoncepción por creencias religiosas o de otra índole, los centros de salud deben garantizar la atención de las/os usuarias/os por otros profesionales o derivarlas/os a otros centros para su atención.

Las/os responsables de los servicios de salud pública tienen la obligación de garantizar las prestaciones del programa y todas las personas tenemos el derecho de exigirlo. Quien se declara objetor/a tiene la obligación de hacer conocer al siste-

ma de salud su condición de objetor/a de conciencia, formulando una declaración fundada y escrita de que lo es, tanto en el ámbito público como en el privado.

Debemos trabajar por la modificación de la ley de Salud Sexual y Reproductiva en este punto, para lograr que en relación a la anticoncepción, ni los profesionales ni las instituciones de salud puedan exceptuarse de cumplir con sus obligaciones dado que se encuentra en juego la vida, la salud, la educación y otros derechos humanos.

### Algunas hipótesis de por qué las jóvenes y las mujeres se embarazan sin desearlo

Las mujeres se embarazan sin desearlo condicionadas por múltiples causas:

- Desinformación acerca del cuerpo.
- Falta de acceso a políticas públicas y educativas de promoción y prevención de la salud.
- Sumisión/sujeción al varón.
- Violencia y abuso sexual.

De todas estas causas, una de las mas frecuentes es el ejercicio de algún tipo de violencia (amenazas, coacciones, golpes, etc.) por parte de las parejas.

Si estás en esta situación, concurrir al servicio de salud es una oportunidad para hablar de este tema y que puedan ayudarte a superarlo.





## ¿Cuándo se produce riesgo de embarazo?

Cuando se han tenido contactos sexuales sin protección, desde el momento en que la mujer tiene su primera menstruación, y el varón comienza a eyacular (alrededor de los 11-12 años).

Si estamos por iniciar, o ya iniciamos, nuestra vida sexual activa y no queremos correr riesgos de embarazo y de infección de VIH- SIDA y otras infecciones de transmisión sexual debemos tomar la decisión de cuidarnos y cuidar a nuestra pareja.



## ¿Qué hacer para no tener un embarazo no deseado?

Es importante saber que:

Debemos estar informados/as, y concurrir a los servicios de salud para recibir consejería

- Si sos joven, el uso de anticonceptivos pueden tener indicaciones específicas - distintas de las mujeres adultas- depende de la frecuencia sexual, de tu desarrollo físico y emocional, del tipo de pareja, etc.
- El preservativo usado correctamente, es el único método que previene las infecciones de transmisión sexual y del VIH-SIDA.
- La buena comunicación en la pareja sobre el tema ayuda a tomar las decisiones con más seguridad y permite a ambos un mayor disfrute sexual.
- Tenemos el derecho a que se respete nuestra elección y a que desde el servicio de salud no se nos imponga un método específico.

## Algunas informaciones a tener en cuenta sobre los Métodos Anticonceptivos que disponemos.

Existen diferentes Métodos Anticonceptivos:

- Métodos de barrera (preservativo, diafragma, espermicidas).
- Dispositivos intrauterinos (DIU).
- Anticonceptivos Hormonales.
- Anticonceptivos orales (pastillas).
- Anticonceptivos inyectables.
- Anticonceptivos transdérmicos (parches).
- Mini píldoras o píldora de la Lactancia.
- Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE).
- Métodos quirúrgicos: vasectomía y ligadura tubaria
- Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad de la mujer.
- Método de lactancia-amenorrea (MELA).



## MÉTODOS DE BARRERA:

Son un grupo de anticonceptivos de naturaleza mecánica, química, o física, que se caracterizan por interponer un obstáculo en el ascenso de los espermatozoides para alcanzar el óvulo a través del tracto genital femenino.

### BARRERA MECÁNICA:

- Preservativo Masculino
- Preservativo Femenino
- Diafragma

### Preservativos:

(Método de barrera mecánico) pueden ser de uso masculino o femenino, es el único método reversible, seguro que previene el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

El **Preservativo masculino es conocido también como condón, profiláctico o forro.**

Este constituye el método contraceptivo más usado por ser de venta libre y de bajo costo. Lo puedes solicitar y deben estar disponibles en todos los hospitales públicos y centros de salud del país. Se entregan gratuitamente a todas las personas que los soliciten garantizados por la Ley Nro. 25.673, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Es una funda de látex delgada que cubre el pene durante la relación sexual.

Siempre se coloca una vez que el pene está erecto (duro), antes de la penetración vaginal, anal y en el sexo oral.

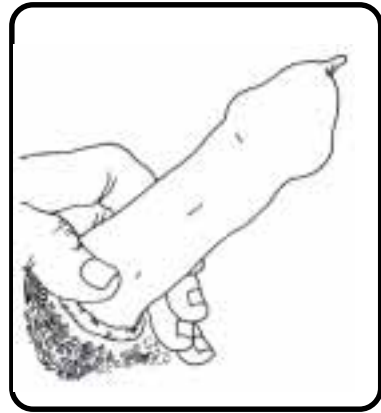
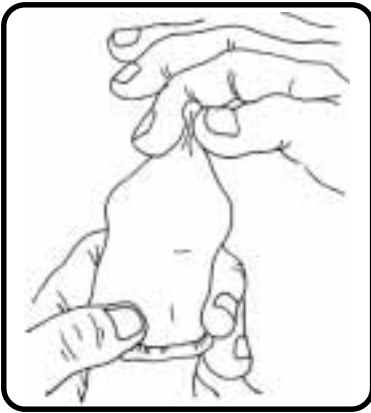


**Eficacia:** 97% si se usa correctamente.

**Para que uses correctamente el preservativo es importante seguir algunas recomendaciones que los profesionales de salud hacen:**

- No te olvides de verificar la fecha de vencimiento para evitar roturas (en todos los envases debe figurar la fecha de vencimiento), el sello de aprobación de Salud Pública y de las normas de calidad IRAM.

- Debes usar un preservativo para cada relación, sea esta vaginal, anal o bucal.
- Cuidado cuando saques el preservativo de su envase, que no se rompa.
- Colócalo cuando ocurre la erección, desenrollándolo cuando el pene está duro.
- Al colocarlo, tenes que tener la precaución de dejar un espacio en la punta de manera que recoja el semen. Sujeta la punta del mismo con los dedos, evitando que quede aire y se rompa.
- Después de la eyaculación, se retira el pene de la vagina, ano, o boca, sujetando el preservativo por su base, de manera de evitar que se vuelque semen en el interior del cuerpo de la pareja.
- No reutilizar nunca. Tirálo envuelto en un trozo de papel o polietileno.



### Ventajas:

- Hoy es el único método que, si el varón lo usa correctamente, previene las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
- No tiene complicaciones para la salud.
- Si se combina con un espermicida, su eficacia es mayor.

### Desventajas:

- Imposibilidad de usar si existe alergia al látex.
- Es importante que los varones se involucren y participen del cuidado para evitar embarazos no deseados.
- Se necesita motivación, compromiso y responsabilidad de parte del varón para su uso constante y correcto.

### Preservativo Femenino:

Es una vaina flexible de poliuretano auto lubricado que se ajusta a las paredes de la vagina. Al igual que el preservativo masculino actúa como un método de barrera mecánica.



**Eficacia:** 95% al 71% si se usa correctamente.

Posee dos anillos flexibles: el interno es usado para su inserción en el cervix o cuello del útero, semejando un diafragma. El externo, se ubica sobre los labios mayores y permanece fuera de la vagina protegiendo los genitales externos durante el coito.

**Si eliges este método, ¿cómo debes colocarlo?**

**Recomendaciones para su uso según los profesionales de la salud:**

1. Introduces el preservativo tomando el anillo interior desde la parte externa del preservativo.
2. Introduces el dedo dentro del preservativo para terminar la colocación, teniendo cuidado de no romperlo con las uñas.
3. El anillo externo queda por fuera para impedir que se ponga en contacto el semen con la vagina.
4. Una vez terminado el coito, se le da un par de vueltas al anillo externo para que no se salga el semen y tirás del preservativo para sacarlo.



1



2



### Ventajas:

- Igual que el preservativo masculino si se usa correctamente previene las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
- Es una posibilidad eficaz para que puedas decidir y ejercer tu propio cuidado.
- Es de venta libre.

### Desventajas:

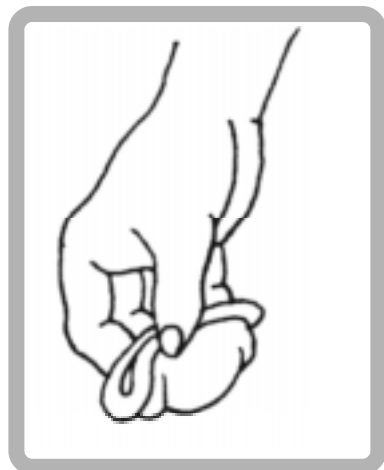
- Requiere un relativo adiestramiento para su correcta colocación.
- Su costo es elevado.
- Por el momento hay dificultad en su comercialización en la Argentina.

## Diafragma

Funciona como una barrera mecánica, fue un método de elección en la década del 60-70 pero actualmente ha caído en desuso ante el incremento de las infecciones de transmisión sexual y el avance tecnológico de los anticonceptivos hormonales.

**Eficacia:** 70-90%.

Es un aro flexible cubierto por una membrana de goma o látex, que se introduce en la vagina, cubriendo el cuello del útero.



**Si eliges este método, es importante tener en cuenta estas recomendaciones para su uso según los profesionales de la salud.**

Que te coloques el diafragma antes de cada relación sexual, independiente del día del ciclo en que te encuentres, siempre con un gel o crema espermicida, por lo menos 10 minutos antes de la relación sexual, y retirarlo 8 horas después de haber tenido contacto sexual. El espermicida se coloca cada vez que se tiene relación sexual. Al retirarlo debe ser muy bien higienizado, y guardarlo en su estuche, si se cuida puede durar mucho tiempo

Existen varias medidas, para conocer la adecuada a cada mujer, hay que acudir a una ginecóloga/ o que es quien lo indica. Su colocación correcta no produce molestias ni a la mujer, ni al varón.



### **Ventajas:**

- La mujer puede controlar el método colocándolo antes del inicio del juego sexual, por lo que no interrumpe el mismo.
- Es un método seguro, eficaz y cómodo, para evitar embarazo si se usa correctamente. No altera el ciclo hormonal de la mujer.

### **Desventajas:**

- Es necesaria una alta motivación para su uso eficaz.
- Se necesita de intervención médica. Hay que aprender a usarlo.
- Es inseguro si no se coloca adecuadamente o no se combina con espermicidas.
- No protege de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/SIDA.

# BARRERA QUIMICA:

## Espermicidas:

Son sustancias con un PH ácido, distinto al que requieren los espermatozoides para vivir dentro de la vagina de la mujer. Se presentan en diversas formas como **cremas, tabletas, jaleas, óvulos, esponjas**. Se colocan dentro de la vagina entre 10 y 20 minutos antes de tener relaciones sexuales.

Su función es impedir la sobrevida de los espermatozoides.

Si eliges este método es importante que sepas que:

Que no siempre impide la sobrevida y muchas veces fallan, por eso te recomendamos que su uso esté siempre asociado a un método de barrera, preservativo o diafragma. Cuando utilizas este método no debes realizarte ninguna higiene vaginal por un mínimo de 8 horas después del coito.

**Eficacia:** 70%



### Ventajas:

- De fácil aplicación.
- Para hacerlo mas eficaz, siempre deben combinarse con otros métodos de barrera, (preservativo, diafragma).

### Desventajas:

- No previene de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/SIDA.
- Su uso como único método es muy inseguro, pero combinado con el diafragma o preservativo ofrece mayor eficacia.
- Puede producir alergias o molestias en los genitales.

## Esponjas Vaginales

Son esponjas de poliuretano impregnadas con espermicidas que se libera en la vagina. Se colocan como un tampón pudiendo ser retirado con facilidad, aunque a veces puede ser dificultoso extraerlo. Deben ser extraídas 6-8 horas después de la relación y tirarlas.

**Ventajas y desventajas:** las mismas que las otras formas de presentación de los espermicidas.



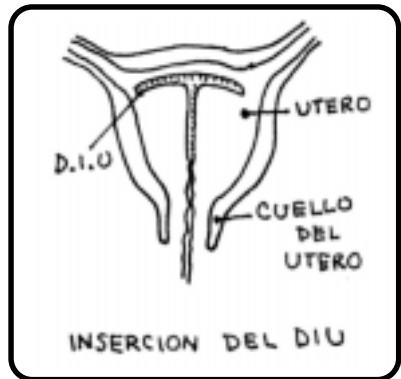
## MÉTODO MECÁNICO:

### DIU - DISPOSITIVO INTRAUTERINO:

Es un pequeño objeto de plástico, que posee un espiral de cobre, que se coloca dentro del útero. La presencia del cobre crea un medio hostil que paraliza a los espermatozoides impidiendo su ascenso hacia el tracto genital superior, inhibiendo de este modo el encuentro con el óvulo. Además de inmovilizar a los espermatozoides acorta el tiempo de supervivencia de los mismos y la vida del óvulo, en ambos casos antes del encuentro de ambos.

En su extremo inferior tiene unos hilos muy delgados que salen a través del cuello del útero, los cuales sirven para controlar su posición, y extraerlo. Estos hilos no afectan las relaciones sexuales.

Requiere la intervención de un profesional médico y preferentemente de un estudio previo, el Papanicolau, pero este no es obligatorio. Para colocárselo solo se necesita un consultorio médico donde deben observarse todos los cuidados de asepsia. La/el profesional que te atienda será quien te aconseje la regularidad de los controles para garantizar su eficacia, como así también el tiempo de permanencia en el útero.



El momento conveniente para la colocación del DIU es durante la menstruación o inmediatamente después de ella, ya que el canal del cuello uterino en ese período se dilata ligeramente lo que facilita su colocación. Puede insertarse después de un parto o después de un aborto si no hay infección.

**Eficacia:** entre 95-99%

#### Ventajas:

- Actualmente el DIU se coloca gratuitamente en los hospitales públicos y centros de salud de todo el país en el marco de la Ley N° 25.673 del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- Es un método seguro, cómodo y eficaz, sólo requiere exámenes periódicos que indica la/ el profesional y ayuda a la mujer al compromiso de realizar el control ginecológico: Papanicolau y examen de sus mamas una vez al año.

- No interfiere en la relación sexual, elimina el factor “olvido”.
- No interfiere en la regulación hormonal.
- Reversible en forma inmediata ya que cuando es retirado por el médico, la mujer puede quedar embarazada tan rápidamente como las que no lo han usado.
- No tiene ningún efecto sobre la cantidad o calidad de la leche materna si la mujer está amamantando.
- No tiene ninguna interacción con medicamentos.

### Desventajas:

- Puede desplazarse o ser expulsado, por lo que debe ser controlado periódicamente por la/el médica/o.
- Puede provocar inflamaciones, mayor sangrado en la menstruación.
- No previene de las infecciones de transmisión sexual, ni del VIH/SIDA.
- No es aconsejable para todas las mujeres.
- No es conveniente colocar en mujeres que han tenido recientemente una infección ginecológica o de transmisión sexual.
- Generalmente no se recomienda para quienes no hayan tenido un embarazo.
- Su colocación se indica excepcionalmente en adolescentes, sin embargo es un método a tener en cuenta en adolescentes altamente expuestas a un embarazo no deseado.

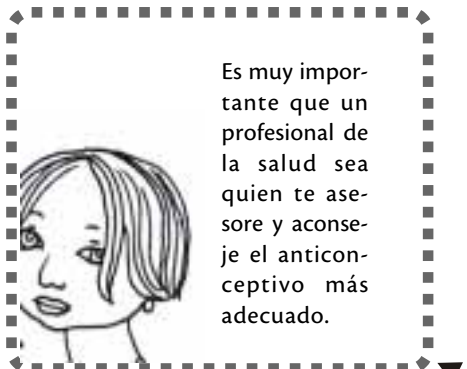
## ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:

Los anticonceptivos, son medicamentos que contienen hormonas femeninas sintéticas (estrógenos y progesterona), que impiden la ovulación.

Existen preparados diferentes que pueden administrarse como anticonceptivos orales con una toma por boca por día, o por una inyección una vez por mes, o parches que se cambian una vez por semana. Cualquiera sea la presentación se consideran un método muy eficaz y seguro para evitar embarazo no deseado.

Existen en la actualidad:

Anticonceptivos orales - Píldoras  
 Anticonceptivos inyectables  
 Anticonceptivos en parches  
 Mini- píldoras o píldoras de la lactancia  
 Anticoncepción Hormonal de emergencia. (AHE)



Es muy importante que un profesional de la salud sea quien te asesore y aconseje el anticonceptivo más adecuado.

## Anticonceptivos Orales - Pildoras:

Es un medicamento cuyo principal mecanismo de acción consiste en impedir la ovulación, que ocurre mensualmente en el cuerpo femenino, mediante el suministro de hormonas sintéticas similares a las que genera el organismo. Producen además un espesamiento del moco cervical (flujo vaginal), impidiendo el paso o ascenso de los espermatozoides.

Por el mecanismo de impedir la ovulación, es un método muy seguro y eficaz y no hay posibilidad de que ocurra un embarazo si lo usas correctamente.

Es reversible, al dejar de tomarlas puedes quedar embarazada.

Existen en el mercado diferente y múltiples marcas comerciales, pero todos los preparados tienen un mecanismo de acción similar.

Las cajas pueden tener 21 o 28 comprimidos. Debe estar disponible en todos los Centros de Salud (Ley 25.673)



**Eficacia: 98-99% si se usan correctamente.**

### ¿Cómo se toman?

Cuando una mujer comienza a tomar anticonceptivos orales, cualquiera sea la cantidad de pastillas que traiga la caja, la primera se debe tomar el primer día de la menstruación, y las siguientes se toman una vez por día, a la misma hora, durante 21 o 28 días (una caja completa).

**Caja de 21 comprimidos:** Para iniciar la primera caja se comienza el primer día de la menstruación, luego de tomar toda la caja, se descansa 7 días sin tomar, en esos días aparecerá el sangrado menstrual. Durante esos 7 días se conserva la protección anticonceptiva, al 8° día se comienza una nueva caja de pastillas aunque todavía dure el sangrado.

Una forma muy sencilla de recordarte tomar las pastillas, consiste en contar las semanas: durante las tres primeras semanas se toman pastillas, y durante la cuarta no.

Otro modo es si la primera pastilla fue tomada por ejemplo un martes, todas las nuevas cajas se deberán empezar

un martes. También se puede marcar en un calendario el primer día de toma y la semana de descanso sin pastilla.

**Caja de 28 comprimidos:** el primer comprimido de la primera caja se toma el primer día de la menstruación, continuar tomando preferentemente a la misma hora una pastilla por día, hasta completar los 21 comprimidos del mismo color (pueden ser blancos, amarillos etc.) y luego los comprimidos de otro color, estos no contienen hormonas, algunos contienen hierro, pero ayudan al hábito de tomar todos los días un comprimido. Al terminar los 28 comprimidos, al día siguiente se debe comenzar una nueva caja.


**Importante:** las mujeres que toman pastillas que vienen en cajas de 28 pastillas no deben dejar de tomar ni descansar ningún día mientras quieran evitar el embarazo.


**Errores en la toma:** el más frecuente es el olvido.


#### **Recomendaciones:**

- Para evitar el olvido es importante que lo asocies a una rutina: por ejemplo acto cotidiano de cepillarse los dientes, ajustar el despertador, etc.
- Recuerda que es importante tomar la pastilla siempre a la misma hora.
- Tu pareja tiene que estar también involucrada en esta rutina.
- Tener las pastillas en un lugar visible, y lejos del alcance de los niños.
- Mantener las pastillas en el envase original hasta el momento de la toma.
- Los números o días impresos en el blister ayudaran a no olvidar la toma.

### **¿Qué hacer si te olvidas la toma de un comprimido?**

 **Si transcurrieron menos de 12 horas del horario habitual:** tomar el mismo lo antes posible, tomar la siguiente píldora en el horario habitual, lo cual significa tomar dos pastillas el mismo día. No es necesaria ninguna otra protección anticonceptiva especial.

 **Si pasaron mas de 12 horas del horario habitual:** durante la **primera y segunda** semana de toma de comprimidos de la caja actual, se debe tomar la pastilla olvidada inmediatamente, aunque esto implique tomar dos pastillas en el día (la olvidada y la que corresponde al día actual). Además se debe utilizar **preservativo** por siete días seguidos contando desde el día en que se tomó el comprimido olvidado, o **abstenerse** de tener relaciones sexuales.

 **Si el olvido ocurre en los comprimidos de la tercera semana de la caja actual:** Tomar la pastilla olvidada inmediatamente aunque signifique tomar dos pastillas el mismo día (la olvidada y la del día actual). No es necesario ninguna otra protección anticonceptiva especial.

#### **Ventajas:**

- Es un método muy seguro y eficaz, si lo tomas correctamente te encuentras protegida del riesgo de un embarazo no deseado.
- No requiere preparación especial ante cada relación sexual.
- Es un método reversible.
- Se regularizan tus periodos menstruales, disminuyen el sangrado y duración del ciclo menstrual.
- Previene o disminuyen la anemia por déficit de hierro.
- Se alivian los dolores menstruales.

- No son necesarios períodos de descanso.
- Pueden usarse desde la adolescencia hasta la menopausia.
- Tienen efecto protector para embarazos ectópicos, cáncer de útero, cáncer de ovario, quistes de ovario y enfermedades benignas de la mama.

### **Desventajas:**

- No previene de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/SIDA.
- Pueden presentarse efectos secundarios leves como sangrado intermenstrual que desaparece en el segundo o tercer mes de la toma.
- Dolores de cabeza, náusea, vómitos, leve aumento de peso, estos inconvenientes suelen desaparecer con la continuidad del tratamiento.

## **Anticonceptivos inyectables:**

Tienen la misma función que los anticonceptivos orales de inhibir la ovulación, alterar el moco cervical (flujo vaginal) e impedir el paso o ascenso de los espermatozoides. Son anticonceptivos de acción prolongada, porque el nivel de hormonas administrado está concentrado en una sola dosis.

Es reversible, al suspender su colocación puedes lograr embarazo.

Su aplicación, según indicación médica, es una vez al mes, o cada tres meses (esta presentación no está disponible en el país).

La primera dosis mensual se aplica el primer día del ciclo y luego cada treinta días, por lo que es práctico que te lo coloques siempre en la misma fecha calendario para evitar olvido; si su primera aplicación fue el 9 de mayo, las demás deben ser el 9 de junio, 9 de julio, etc.

**Eficacia:** 98-99% igual a la de los anticonceptivos orales. Debe estar disponible en todos los Centros de Salud (Ley 25.673).



### **Ventajas:**

- Una sola aplicación mensual intramuscular, o cada tres meses.
- La administración es sencilla.
- Permite contacto periódico de la usuaria con un personal de salud.
- No interrumpe la relación sexual.

### **Desventajas:**

- No previene de las infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.
- Pueden aparecer trastornos menstruales.
- Requiere de control médico.

## Anticonceptivos Transdémicos (parches)



Los parches son un moderno método anticonceptivo que contienen estrógenos y progesterona que actúan inhibiendo la ovulación, tienen las mismas hormonas y el mismo mecanismo de acción que las pastillas o el inyectable. Las hormonas se absorben por la piel.

Vienen en una presentación de tres parches que se cambian semanalmente. El primero se coloca el primer día de la menstruación, se deja durante una semana (7 días), al octavo día se saca y se aplica uno nuevo, hasta completar las tres semanas, y se descansa en la cuarta en la que aparecerá la menstruación.

El parche se adhiere a la piel como si fuera una “curita” y debe pegarse donde no haya roce con la ropa (abdomen, glúteos, hombro o espalda). Cada nuevo parche se lo colocas en un sitio distinto para evitar irritación en la piel.

Tiene una alta eficacia anticonceptiva, cuando dejas de usarlo puedes quedar embarazada. Este método no protege de las infecciones de transmisión sexual, ni del VIH/SIDA. Una desventaja es el alto costo y no se distribuye gratuitamente por el Programa.

## Mini píldoras o Píldora de la lactancia:

Existen píldoras anticonceptivas llamadas “Mini píldoras” para las mujeres que están amamantando, no disminuyen la producción ni la calidad de la leche materna.

Deben tomarse todos los días sin descanso, al terminar un envase al día siguiente se comienza con una nueva caja.

Su efecto es modificar el moco cervical (flujo vaginal), dificultando el pasaje y ascenso de los espermatozoides.

Son muy efectivas siempre que la mujer alimenta a su bebé solo con el pecho y de modo frecuente.

Por lo general se toman hasta el sexto mes después del parto, cuando el niño

comienza a incorporar otros alimentos la mujer debe consultar al médico para cambiar de método.

### Ventajas:

- Buena tolerancia, se puede usar después de la sexta semana post parto.
- Eficacia del 97 al 99%, cuando se continúa amamantando.

### Desventajas:

- No previene las infecciones de transmisión sexual, ni del VIH/SIDA.
- Requiere control médico.

## Anticoncepción Hormonal de emergencia (AHE):

La anticoncepción hormonal de emergencia mal llamada “**Píldora del día después**”, es un método Hormonal de Emergencia (AHE) al que puedes recurrir para prevenir un embarazo no planificado.

Es la última alternativa anti-conceptiva para PREVENIR un embarazo no deseado y no buscado. Puede ser utilizado tanto por adolescentes como por mujeres adultas.

El mecanismo de acción depende del momento del ciclo menstrual en el que se encuentra la mujer cuando las toma. Si se toman antes de la ovulación pueden impedir o retrasar la ovulación. Si la mujer ya ovuló impide el transporte de los espermatozoides e interfiere con otras funciones hormonales impidiendo la fecundación. La AHE no se puede usar cuando tienes un atraso menstrual.

Las Píldoras AHE impiden el embarazo. Es un anticonceptivo y no es abortivo.

### ¿En qué situaciones puedes acudir al AHE?

- Cuando tuviste una relación sexual sin uso de un método anticonceptivo.
- Cuando un método anticonceptivo falló o no se usó correctamente, por ejemplo:
  - Si se rompió o desplazó el preservativo.
  - Si se corrió el diafragma.
  - Si se expulsó el DIU completo o parcialmente.
  - Si se tomaron incorrectamente las pastillas anticonceptivas o se usó mal la anticoncepción inyectable.
- Cuando un mujer ha sufrido una violación y no estaba usando un método anticonceptivo.

### ¿En qué momento tienes que tomarla?

Tan rápido como sea posible; inmediatamente después de una relación sexual, no protegida o dentro de los cinco días posteriores (120 horas).

Cuanto antes se tomen las pastillas, luego de la relación sexual desprotegida, mayor será la posibilidad de evitar un embarazo no buscado.

Si se toman en las primeras 12 horas, el método previene el 95% de los embarazos.

### ¿Se puede adoptar como método anticonceptivo de uso regular?

Como su nombre lo indica es un método de **emergencia**, su uso no debe ser de ningún modo permanente, ni reemplaza ningún método anticonceptivo regular, no puede ni debe usarse “cada tanto”, pues para ello existen otros métodos anticonceptivos eficaces y seguros como pastillas o inyecciones anticonceptivas, el preservativo y el DIU.

La anticoncepción de emergencia debe estar disponible en los hospitales públicos y centros de salud en el marco de la Ley 25.673 de Salud Sexual y Procreación responsable, que ampara tu derecho a usarla.

**Ventajas:**

- Previene embarazos no deseados y abortos.

**Desventajas:**

- No previene las infecciones de transmisión sexual, ni del VIH/SIDA:
- Pueden ocurrir trastornos transitorios dentro de las 48 hs., tales como vómitos, náuseas, dolores de cabeza, sensibilidad en los pechos.

---

## MÉTODOS QUIRÚRGICOS:

:: Vasectomía    :: Ligadura Tubaria/Ligadura de trompas

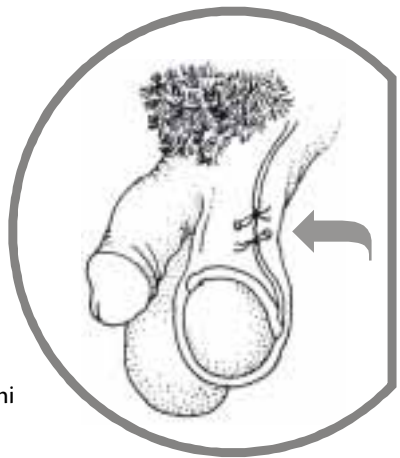
En agosto del 2006 fue aprobada una ley nacional, Nro. 26.130 que es el régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica que establece que *“toda persona capaz y mayor de 21 años de edad que lo requiera y solicite tiene derecho a acceder gratuitamente a la realización de*

*ligadura de trompas de Falopio o vasectomía en los servicios de los sistemas de salud publico y de obra social”*. El único requisito es que la persona de su consentimiento por escrito, no se requiere del consentimiento de la pareja ni autorización judicial de ningún tipo.

**Vasectomía:**

La esterilización masculina llamada vasectomía consiste en cortar o ligar una parte de los tubos (conductos deferentes) que transportan los espermatozoides desde los testículos hasta las vesículas seminales, de manera tal que el semen no contenga espermatozoides y por lo tanto no pueda fecundar un óvulo.

Se trata de una intervención sencilla en la que se utiliza anestesia local. No tiene efectos secundarios ni interfiere en la relación sexual, ni en la capacidad de erección.



La vasectomía debe considerarse una esterilidad definitiva ya que después de la intervención el hombre ya no podrá tener hijos.

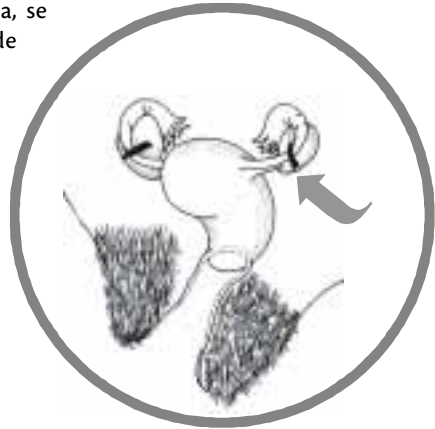
### **Desventajas:**

- No te previene de las infecciones de transmisión sexual ni el VIH- SIDA.
- No es un método muy conocido, el varón no lo toma como alternativa, pues la tradición cultural plantea la responsabilidad de la reproducción básicamente a la mujer.

## **Ligadura Tubaria o Ligadura de Trompas:**

Mediante una intervención quirúrgica, se ligan las Trompas de Falopio de manera de impedir que el óvulo pueda pasar y ser fecundado. La intervención quirúrgica para la ligadura de trompas es sencilla y puede ser realizada después de un parto o durante una cesárea o cualquier otro momento en que la mujer lo solicite.

El único requisito es que seas mayor de 21 años y des tu consentimiento por escrito. No pueden pedirte autorización judicial, ni consentimiento de otra persona o que tengas un número elevado de hijos.



### **Ventajas:**

- Es muy efectiva cuando no deseas tener más hijos.

### **Desventajas**

- No te previene de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH- SIDA
- Es un método irreversible en la mayoría de los casos.

---

## **Otros métodos de baja efectividad como el Método del Ritmo, Método de la Temperatura y el Método Billings**

Seguramente habrás escuchado de estos métodos y la recomendación de su uso por parte de la jerarquía de la iglesia católica y otros sectores conservadores. Diversos estudios científicos no recomiendan su uso debido a que no cumplen la función de prevenir embarazos y tener una sexualidad placentera.

## Desventajas de los tres métodos:

- No te previenen de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH-SIDA.
- Son sumamente inseguros como forma de control de la fertilidad.
- Las observaciones sobre el funcionamiento de tu cuerpo deben ser precisas, y estamos en una cultura donde no se nos enseña a conocer las señales del mismo.
- En las mujeres jóvenes, interfiere además la irregularidad de los ciclos.
- En las mujeres adultas las emociones, condiciones de vida y de trabajo afectan los ciclos corporales, sus signos se atenúan por la presencia de otras dolencias y el cansancio.
- Si se usan deben complementarse con otros métodos de barrera como el preservativo o diafragma.
- Condicionan tu vida sexual y te alejan del deseo.



## Otras Prácticas que no son recomendadas por no ser seguras:

### Coito Interruptus



#### **No es un método anticonceptivo.**

Es una práctica muy difundida. Consiste en retirar el pene de la vagina, antes de que se produzca una eyaculación en el cuerpo de la mujer.

No evita el embarazo, pues la sustancia que libera el pene antes de la eyaculación contiene espermatozoides.

Otros efectos es que genera tensión en la relación sexual, pues requiere de dominio y atención para evitar el volcado en el cuerpo de la pareja. Deja insatisfecha a la mujer y al varón y no protege de las infecciones de trasmisión sexual, ni VIH/Sida.

En los jóvenes, es menos recomendado aún, pues no suele haber control de la eyaculación. **Por ello no se recomienda su uso.**

### Método de Lactancia Materna (MELA):

El MELA es un método anticonceptivo que se caracteriza por la ausencia de menstruación post parto, provocado por la lactancia materna. Es relativamente efectivo si tu bebé tiene menos de 6 meses y sólo se alimenta de tu leche, no consume otro alimento y vos no has vuelto a menstruar.



**Es más seguro que tomes la píldora de la lactancia en este período de tu vida.**

## Recomendaciones finales...

- De todos los métodos, el preservativo masculino y femenino es el único que previene las infecciones de transmisión sexual y del VIH- Sida.
- Cada método tiene ventajas y desventajas por ello hay que informarse y preguntar a los profesionales de la salud para poder decidir de acuerdo a nuestra edad, gustos y necesidades.
- Debemos acercarnos a los centros de salud y solicitar estos servicios que están asegurados por el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.



- Siempre es mejor involucrar a la pareja en la decisión del cuidado de la salud, si no, la responsabilidad siempre recae en la mujer.
- El inicio sexual, la maternidad y paternidad voluntarias deben ser parte del proyecto de vida, no fruto de la casualidad o del riesgo.

---

### Bibliografía utilizada

- Conferencia Mundial sobre las Mujeres, Declaración de Beijing, Plataforma de Acción Mundial, núm. 96. CONMUJER, UNICEF, Milenio Feminista, 1998.
- Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Guías en Salud Sexual y Reproductiva. Uruguay 2007.
- Manifiesto de La Campaña por una Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Program of Actino adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September. United Nations, 1994p, 49.
- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- UNFPA, Ministerio de Seguridad, Gobierno de la Pcia. de Bs. As. Tu cuerpo y tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva. 2007.