

## ANEXO N° 2

### DESCRIPCION RESUMIDA DE LOS ANTICONCEPTIVOS

#### 1. Métodos de abstinencia periódica

Son técnicas que determinan, a través de signos externos, el período fértil de la mujer y fijan los días de suspensión de la actividad sexual. Lo usan parejas muy motivadas o imposibilidad absoluta de uso de otros métodos anticonceptivos. Ya sea por razones de salud o conciencia. La determinación del período fértil se puede hacer a través de varios métodos:

##### **Método del Calendario**

Fija el período fértil en consideración a la longitud de los ciclos menstruales observados durante doce meses.

##### **Método de la temperatura basal**

El objetivo es fijar el período fértil basados en la elevación de la temperatura corporal basal, de 0,2 a 0,4° C en el período después de la ovulación y que se mantiene hasta la próxima regla.

##### **Moco cervical o Billings**

El objetivo es detectar la cantidad y calidad del moco cervical. Esta mucosidad es un efecto de los cambios hormonales en las diferentes fases del ciclo menstrual.

**No se recomienda usarlos en mujeres con: ciclos irregulares, con alto riesgo materno o perinatal, con falta de motivación de la pareja o con poca cooperación del varón para la abstinencia sexual, bajo nivel intelectual e infecciones genitales.**

#### 2. Métodos vaginales y de barrera.-

Estos métodos previenen el contacto de los espermatozoides con el cuello uterino o con el tracto genital femenino. Estos son :

##### **Condón o preservativo masculino**

Es el método ideal para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, por lo cual la recomendación es usarlo siempre, aunque se utilice otro método anticonceptivo.

##### **Condón o preservativo femenino**

Es un saco o funda hecho de poliuretano lubricado con silicona. Tiene un fondo ciego con un aro de goma flexible y extremo abierto con otro aro o reborde. El extremo cerrado que alojado en el fondo de la vagina y el extremo abierto cubre la vulva.

##### **Diafragma**

Es una cúpula de goma limitada por un anillo de metal forrado de goma. El efecto anticonceptivo se efectúa por detención física de los espermatozoides que no contactan con el cuello uterino, y por efecto espermicida de la jalea que acompaña al uso del diafragma.

##### **Esponja vaginal**

Es una esponja de poliuretano con un gramo de nonoxinol 9. Actúa como absorbente del semen, espermicida y bloqueador mecánico a la entrada de espermatozoides en el orificio cervical. No existe en la mayoría de los países.

##### **Coitus interruptus o retiro**

Es la extracción del pene desde la vagina durante el coito y alejarlo del contacto genital externo antes de la eyaculación.

### **3.- Dispositivos Intrauterinos.**

Es un adminículo de metal, plástico o de ambas materias, flexible, de 2 a 4 cm y de las más diversas formas. Se inserta por el ginecólogo en la cavidad uterina a través del cuello uterino y tiene como objeto prevenir el embarazo. Existen varios tipos y es el médico el que debe indicar el más adecuado.

### **4. Métodos Hormonales**

Es un método que tiene por objeto inhibir la ovulación o disminuir la permeabilidad del moco cervical a la penetración de los espermatozoides. El método está constituido por esteroides sintéticos que combinan un estrógeno con un progestágeno que son hormonas femeninas. Pueden ser administrados por vía oral, inyectable intramuscular, implantes en el tejido subcutáneo,(debajo de la piel) anillos vaginales o colocados dentro del útero como un Dispositivo Intrauterino que lleva una cápsula de hormona femenina.

#### **Vía Oral**

Estos pueden combinados con las dos hormonas femeninas: Estrógeno y Progestágeno. El estrógeno siempre es el etinilestradiol y el progestágeno puede ser : norgestrel, Levonorgestrel. Norgestimato, Desogestrel, Gestodeno y el último descubierto que es la Drospirinona.

También pueden ser con una sola hormona: el progestágeno y se llaman progestágeno puro y no contienen estrógeno. Su uso es principalmente en el período de lactancia materna.

#### **Vía Inyectable.-**

Pueden ser mensuales o trimestrales con solo el progestágeno como hormona.

#### **Vía subcutánea.-**

Son implantes subcutaneos de tubos delgados que liberan un progestágeno puro.Son colocados por el especialista y dependiendo del tipo de implante duran de 3 a 5 años

#### **Vía vaginal.-**

Es un anillo de silastic hueco en su interior donde está la hormona que se libera y es absorbida a través de la pared vaginal.

#### **Sistema intrauterino o Endoceptivo.-**

Es un dispositivo intrauterino tipo T con un cilindro donde está la hormona. Dura 5 años y hay estudios con 7 años de duración. Es muy seguro y previene la pérdida de sangre menstrual.

#### **Anticoncepción hormonal de Emergencia.-**

Son métodos anticonceptivos que se usan para prevenir el embarazo en casos de una relación sexual no protegida en período fértil. Son de uso temporal y momentáneo. No es un método de uso permanente.

Todos estos métodos deben ser indicados por el médico especialista y su control debe ser estricto para prevenir complicaciones

### **5.- Métodos permanentes: Esterilización femenina y masculina**

Son métodos quirúrgicos. Se indican principalmente por razones de salud, por la imposibilidad de uso de un método temporal seguro y por la contraindicación absoluta de un embarazo.

En Chile se ha estudiado el número de mujeres usan algún método anticonceptivo. Este estudio fue desarrollado por CELSAM en 2000 y la información publicada en 2001. Fue una muestra nacional aleatoria de 402 mujeres encuestadas en las principales ciudades del País.

De las mujeres sexualmente activas el grupo de 15 a 19 años los usa en un 48%, el grupo de 20 a 24 años los usa en 90% y el grupo de 25 a 35 años los usa en 97%. Según nivel educacional; las de nivel educacional superior los usan en 92% y las con bajo y medio nivel educacional en 80%. No hay diferencias significativas por nivel rural y urbano ni por ocupación fuera o dentro del hogar. Las usuarias son mayoritariamente casadas y con hijos. En la siguiente tabla se resume el tipo de anticonceptivos usados.

#### **USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS SEGUN ESTUDIO DE PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS**

<b>METODO</b>	<b>%</b>	<b>N° de Mujeres 15-44</b>
<b>Total uso</b>	<b>72</b>	<b>2.565.073</b>
<b>Dispositivo Intrauterino</b>	<b>29</b>	<b>1.033.154</b>
<b>Hormonales Orales</b>	<b>28</b>	<b>997.528</b>
<b>Esterilización femenina</b>	<b>8</b>	<b>285.008</b>
<b>Condón</b>	<b>3</b>	<b>106.878</b>
<b>Ritmo, Billing, o calendario</b>	<b>2</b>	<b>71.252</b>
<b>Inyectables</b>	<b>1</b>	<b>35.626</b>
<b>Coitus Interruptus</b>	<b>0</b>	<b>-----</b>
<b>Implantes</b>	<b>0</b>	<b>-----</b>
<b>Sin ningún método anticonceptivo</b>	<b>28</b>	<b>997.528</b>
<b>Total mujeres con y sin uso</b>	<b>100</b>	
<b>Total de mujeres en edad fértil de 15-44 años</b>	<b>23,4% del total Pob.</b>	<b>3.562.601</b>
<b>Total de población Chilena</b>		<b>15.211.308</b>

Comentarios:

Hace 40 años, 1964, cuando se inicia la Planificación Familiar en Chile se estimaba que 3,5 % de las mujeres en edad fértil (15 a 44 años) usaban algún método anticonceptivo. Hoy es el 72 %.

Hace 26 años(1980) la cobertura era de 25 a 26 % incluyendo tanto lo entregado por el Servicio Nacional de Salud como lo expendido por farmacias.

La planificación familiar en Chile hasta antes de 1964 se restringía a los métodos tradicionales como los métodos naturales, supositorios espermicidas, diafragma vaginal, condón y espermicidas. Estos eran consumidos por la población con recursos para adquirirlos o ser instruidas por médicos privados. La población afecta a los servicios públicos(80%) no tenían ninguna posibilidad de hacerlo.

Así se explicaba la cantidad embarazos No esperados y No deseados que terminaban en aborto clandestino. El impacto en la mortalidad materna era brutal. En 1964 se morían 29 mujeres de cada 10.000 nacidos vivos por causas del embarazo ,parto o puerperio. De estas ,12 eran por aborto , es decir 4 de cada 10 mujeres que morían por causas de maternidad, lo eran por el aborto clandestino. En otras palabras el control de la fecundidad de los pobres era el aborto.

Chile pasa a ser el primer país Latinoamericano que introduce la planificación familiar como parte de los programas de Salud materno infantil, como un derecho de la mujer para decidir el número de hijos a tener. Se democratizan los métodos anticonceptivos, poniéndolos al servicio de toda la población y se introduce la anticoncepción moderna con los Dispositivos Intrauterinos y la Anticoncepción Hormonal.

En un estudio del aborto en Santiago en 5 hospitales generales en 1962 se determinó que el 18% del total de camas generales fueron ocupadas por mujeres con complicaciones del aborto. 17,7 % del total de transfusiones sanguíneas fueron hechas a mujeres con abortos provocados y 27% del total del volumen de sangre transfundida fue hecha a mujeres con abortos provocados.

Este era el trágico panorama epidemiológico de la fecundidad en Chile en 1964, cuando el Gobierno introduce la Planificación Familiar.

Hoy 8 de cada 10 mujeres fértiles con vida sexual activa usa un método anticonceptivo.

Dr. Ramiro Molina Cartes