

MAC (métodos anticonceptivos): DECISIONES CONFIABLES



En una investigación²⁵ se describe que los y las jóvenes establecen diferentes tipos de vínculos: algunos se dan entre conocidos y otros con desconocidos; algunos se establecen en los boliches; otros en lugares de actividades cotidianas como la escuela, el club, la plaza, la calle, etcétera.

Allí se habla, por ejemplo de **las transas** en el grupo de las **personas conocidas** que "...pueden significar diferentes cosas según la edad de los jóvenes. Hasta aproximadamente los 16 años se trataría de contactos corporales sin compromiso afectivo, que incluyen besos y abrazos. Después de esta edad, esto mismo puede excepcionalmente incluir actividad sexual genital. Más adelante la investigación agrega que cuando las transas se dan con **personas desconocidas**, "son encuentros momentáneos que se producen casi siempre en los locales bailables".

También se menciona que otro tipo de vínculo es el "...salir, constituido por encuentros afectivos sin compromiso permanente, con una relativa frecuencia en el tiempo, que pueden incluir actividad sexual genital [...]; también puede tratarse de ir a bailar, asistir a un recital de música, ir al cine, salir con otros amigos, etcétera".

Del **noviazgo** se dice "...que significa un vínculo formal frente a otros integrantes del medio social —particularmente, frente al grupo de amigos— y luego frente a la familia. Comprende un compromiso afectivo que implica una serie de obligaciones determinadas por reglas explícitas o implícitas frente a la otra persona, acerca de lo que se debe y lo que no está permitido hacer [...]. Muchas veces incluye actividad sexual genital o la posibilidad de la misma (determinado esto por la edad)..."

¡Reflexiona!

- Algunos chicos y chicas dicen que el cuidado tiene que ver con cuánto se conoce a la otra persona. Por ejemplo, es posible escuchar comentarios como el siguiente: "Si ya salí un mes, no hace falta usar preservativos al tener relaciones sexuales, porque me di cuenta de que él es sano". ¿Qué piensas de esta idea?
- ¿Qué significa que alguien sea conocido o conocida? El cuidado, ¿es el mismo con personas conocidas o con personas no conocidas? Algunos plantean que cuando hay confianza ya no hay necesidad de cuidarse; ¿qué opinas?
- ¿Qué incluye la idea de cuidado para cada uno y cada una de ustedes? hagan una lista;
- ¿De qué depende que esos cuidados se puedan llevar a la práctica? ¿Qué papel juegan en el cuidado la posibilidad de expresar, valorar y respetar los sentimientos propios y ajenos? ¿Esta expresión, valoración y respeto hacia los sentimientos es posible en todos los tipos de vínculos señalados en el texto?
- El hecho de conocerse con la otra persona, ¿facilita o dificulta hablar de sexo?
- ¿Qué cosas se pueden hablar en un marco de respeto y cuáles cuesta más hablar con la otra persona cuando se trata el tema del sexo o las relaciones sexuales?

En esta actividad les proponemos reflexionar sobre la experiencia de una alumna madre adolescente, que se presenta en el video, para pensar en aquellas acciones que pueden realizar los adolescentes para evitar un embarazo no intencional.

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

No pensamos que nos podía pasar esto... ¿y ahora?

Vos, ¿te cuidás con pastillas?

Si, pero también hay que usar preservativo. ¿O te olvidás del sida?

¿Qué métodos anticonceptivos conocemos? ¿Cómo decidir cuál es la mejor manera de cuidarnos?

• Cuidarse es responsabilidad de los dos.

Dicen que en la primera relación no quedás embarazada... ¿será cierto?

No, eso no es cierto.

¿Conocen otras creencias falsas relacionadas con la sexualidad?

• Hay creencias falsas que se repiten de boca en boca. Para poder cuidarte, informate.

Yo, al principio, no quería... pero él insistió...

Yo tenía miedo, pero me presionaron los chicos...

Algunos chicos dicen que con el preservativo no sienten nada, ¿es así?

Usar siempre preservativo es la mejor manera de cuidarse y cuidar a la otra persona.

¿Hasta cuándo es necesario usar preservativo en una relación?

¡Ojalá! Con las personas que conocemos, también nos tenemos que cuidar.

Mi novio y yo decidimos esperar para tener relaciones...

¿Qué es importante considerar a la hora de decidir tener o no tener relaciones sexuales?

• Decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales es tu derecho.

¿Cómo haríamos una campaña sobre algún tema de la ESI para el resto de la escuela?

• Tenés derecho a recibir información y a participar activamente en las clases de educación sexual en tu escuela.

Pensemos en todos los cambios que implica ser padre o madre durante la adolescencia.

• Si vas a ser mamá o papá, tenés derecho a seguir estudiando.

Ministerio de Educación
Presidencia de la Nación

Programa Nacional de Educación Sexual Integral

Sugerimos mirar el video “Embarazo en la adolescencia”, realizado por el Canal Encuentro, disponible en https://youtu.be/oFB1i7MLU_U

Actividades:

1) Lean los siguientes testimonios de adolescentes

F, 18 años, mujer: “No tenía mucha información sobre métodos anticonceptivos, nunca pensé en usarlos...ni se me cruzó que pudiera embarazarme. Pero al mes no me vino y descubrí por un análisis que estaba embarazada. No sabía qué hacer. Me quedé paralizada...”

...Yo lo culpaba a él por no haberse cuidado y dejarme embarazada, y él a mí por no haberme prevenido”.

L, 16 años, mujer: “Yo tenía miedo de que si usábamos preservativo se arruinaría la naturalidad de las relaciones sexuales. Así aprendimos, pero de una manera muy fuerte, muy difícil, que cuando hacíamos el amor sin utilizar un preservativo, de verdad si estábamos tomando la decisión de poder tener sida”.

J, 21 años, varón: “No, no, la verdad es que no se me había ocurrido para nada la posibilidad de un embarazo, ni lo habíamos hablado con ella. Al principio me quedé impresionado cuando me dijo que estaba embarazada. No pensé en que se lo sacara”.

S, 20 años, varón: “Teníamos 17 años y no nos cuidamos. La primera vez sí, pero después ya la conocía y era mejor no cuidarse”.

2) Analicen los testimonios, según las siguientes preguntas

a- ¿Por qué les parece que, muchas veces, a pesar de tener información sobre los métodos anticonceptivos y/o de prevención de ITS, estos no son utilizados?

b- Para ustedes, ¿quién es responsable del cuidado en las relaciones sexuales? ¿El varón, la mujer o ambos? ¿Por qué?

c- Uno de los testimonios refiere que, al utilizar alguna forma de cuidado, “se pierde la naturalidad de las relaciones sexuales”. Esta expresión, ¿significa algo para ustedes? ¿pueden dar ejemplos?

d- ¿Es común que suceda que algunos chicos y chicas se cuiden las primeras veces que mantienen relaciones sexuales y no en las posteriores? ¿Por qué?

e- ¿Qué significa para ustedes la expresión “...ya la conocía y era mejor no cuidarse”?

¡Lee y analiza!

“Tenía 102 años

Murió el químico George Rosenkranz, uno de los padres de la píldora anticonceptiva

En 1951, creó la famosa pastilla en un laboratorio de México, junto con otros dos colegas.

El químico George Rosenkranz fue quien, junto a otros dos colegas, cambió la historia reproductiva de la humanidad en un laboratorio de la Ciudad de México en 1951, sintetizando el ingrediente clave para lo que se convertiría en el anticonceptivo oral, luego denominado “la pastilla”.

Rosenkranz era judío húngaro, formado en Suiza como ingeniero químico, y debió escapar del fascismo al tiempo que la Segunda Guerra Mundial devoraba Europa. Se refugió en Cuba y después de la guerra se convirtió en el director de investigaciones en Syntex, un laboratorio farmacéutico en México. Allí, en un desierto científico, reunió un pequeño grupo de químicos que sentó las bases para avances revolucionarios en el área de las drogas de la hormona esteroide.

Los científicos sabían hace tiempo que altos niveles de estrógeno y progesterona inhibían efectivamente la ovulación. Pero sintetizar esas hormonas a partir de extractos animales o vegetales había sido demasiado caro y relativamente ineficaz para su uso comercial en la forma de anticonceptivos orales. A principios de la década de 1950, había una carrera entre los contendientes farmacéuticos para encontrar la clave que permitiera restringir la ovulación.

Luego de mucha experimentación, Rosenkranz y sus colegas, el químico Carl Djerassi, un refugiado austríaco, y el estudiante y asistente de laboratorio, Luis E. Miramontes, lograron dar un salto, sintetizando una progestina que llamaron noretindrona. Fue el 15 de octubre de 1951, una fecha que luego quedó registrada para la posteridad en la patente que los tres compartían, aunque al principio la dimensión de lo que habían conseguido no era del todo visible.

La noretindrona, a veces denominada noretisterona, demostró ser un eficaz inhibidor del embarazo, y su producción era de bajo costo. Pero en vez de avanzar en un control de la natalidad, el equipo lo consideró como un tratamiento de fertilidad, y al principio fue desarrollado en mujeres embarazadas para evitar abortos espontáneos. Pasaron cinco años de pruebas hasta que se demostró su seguridad y efectividad como pastilla anticonceptiva.

Incluso entonces, algunas empresas farmacéuticas se mostraron renuentes a comercializar la pastilla, temiendo sabotajes de sus productos por parte de grupos religiosos y otros que se opusieron al control de la natalidad. En los años sesenta, sin embargo, una investigación conducida por M.C. Chang, Gregory Pincus, John Rock y otros demostró su eficacia, y la pastilla —cuya denominación técnica era anticonceptivo oral combinado— fue desarrollada y comercializada por Syntex, G.D. Searle, Johnson & Johnson y otras empresas.

El uso de la pastilla se difundió rápidamente, provocando importantes efectos económicos y sociales. Las mujeres ganaron un control sin precedentes sobre su fertilidad, separando sexo de procreación. Las parejas estaban ahora en condiciones de planear sus embarazos y regular el tamaño de sus familias. Las mujeres podían planificar su formación y sus carreras. Pero la pastilla generó intensos debates en torno a la promiscuidad y la moralidad del control de la natalidad. La Iglesia Católica, en particular, hizo énfasis en la prohibición de los anticonceptivos artificiales.”

Fuente citada y modificada de la siguiente nota del diario digital Clarín con fecha del 26/06/2019: https://www.clarin.com/sociedad/murio-quimico-george-rosenkranz-padres-pildora-anticonceptiva_0_8APxUBPGQ.html

Actividades:

- 1) ¿Por qué consideras que el descubrimiento de la pastilla en la época que se fabricó no tuvo tanta trascendencia o no se le dio la importancia que tiene hoy en día?
- 2) En el siguiente cuadro aparecen los métodos anticonceptivos utilizados en la actualidad, ¿Cuántos de ellos conoces? ¿Cómo te informaste acerca de estos métodos?

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

3) ¿Cuál es la diferencia entre el anticonceptivo hormonal y de barrera? ¿Qué otras clasificaciones se pueden encontrar?

Fuente que puedes consultar para la clasificación de MAC:

<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contracepcion/informacion/tipos>