

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC)



¿Por qué hablamos de métodos anticonceptivos?

Conocer los **métodos anticonceptivos** nos ayuda a tomar decisiones autónomas sobre nuestra sexualidad y nos permite protegernos de la posibilidad de un embarazo, planificar si lo queremos tener y cuándo, y evitar contraer infecciones de transmisión sexual. Es importante el acceso a información clara y precisa para gozar con mayor libertad, romper mitos (sociales y sexuales) y poder cuidar de la salud propia y de las demás personas.

1. Contenidos clave

¿Qué son los MAC?

- Son los **métodos anticonceptivos (MAC)** que se utilizan para evitar o reducir las posibilidades de un embarazo.
- Los pueden usar las personas con capacidad de gestar que tienen relaciones sexuales con penetración vaginal **y quieran evitar un embarazo**. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil.
- Todas las personas **tenemos derecho a recibir información sobre MAC y a acceder gratuitamente al método seleccionado**, en centros de salud y hospitales públicos, privados y de obras sociales.

¿Qué métodos anticonceptivos se ofrecen gratuitamente?

- Se puede acceder gratuitamente a **métodos anticonceptivos de corta y larga duración** como: DIU (dispositivo intrauterino), implante subdérmico, SIU (sistema intrauterino), inyectable mensual y trimestral, pastillas anti-conceptivas, pastillas para la lactancia, preservativos.
- También se ofrecen **métodos anticonceptivos quirúrgicos, prácticamente irreversibles**, como ligadura tubaria y vasectomía.
- También se entregan de manera gratuita **métodos de barrera**, como el preservativo “para penes”, que es el único método que, además, protege de **las infecciones de transmisión sexual (ITS) durante las prácticas sexuales**.
- Cuando el método falló o no se usó uno durante una relación sexual, se puede acceder a la **Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)**. **Es una buena práctica entregar AHE** preventivamente y no esperar a que falle el método. Es importante siempre solicitar una caja en el centro de salud para tener por si se presenta la necesidad.

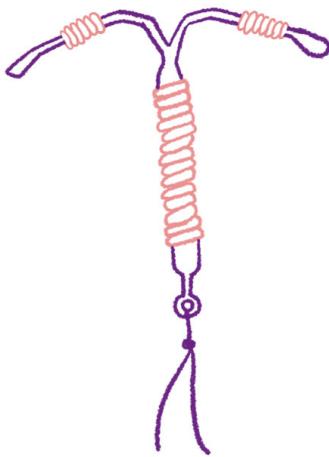
Estos métodos sirven para evitar un embarazo. Son efectivos siempre que se usen y/o se coloquen de forma adecuada.

Después de pasar por un parto, cesárea o aborto, se puede solicitar un método anticonceptivo dentro del mismo hospital o centro de salud más cercano.

¿Cuáles son las principales características de los métodos?

DIU (dipositivo intrauterino)

También se le llama la T de cobre



Características

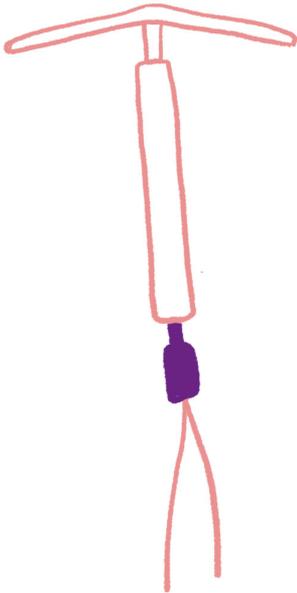
- Método de **larga duración** que NO utiliza hormonas.
- Es un objeto de plástico muy pequeño con forma de T que está recubierto por un hilo de cobre.
- Se coloca en el útero y evita que los espermatozoides fertilicen los óvulos.
- **Lo coloca una/un profesional de la salud.**
- Puede hacer que la menstruación sea más abundante.
- **Se puede colocar en cualquier momento**, no hace falta haber estado embarazada antes. También se puede colocar de forma inmediata luego de un parto vaginal o por cesárea.

Cuidados

- Recién colocado, se recomienda hacer un control ginecológico después de la primera menstruación y luego uno por año.
- **Su tiempo de duración máximo es de 10 años**, y no tiene tiempo mínimo de uso, es decir que se puede sacar cuando la persona lo requiera.
- Apenas se retira, se puede recuperar la fertilidad o puede llevar un tiempo.
- **No previene la transmisión de ITS.**

SIU (sistema intrauterino liberador de levonogestrel)

También se le dice
DIU con hormonas



Características

- Método hormonal de **larga duración**.
- Es un pequeño dispositivo en forma de T que es colocado dentro del útero.
- **Lo coloca un/una profesional de la salud.**
- Se coloca en el útero, al igual que el DIU y evita que los espermatozoides fertilicen los óvulos, además libera hormonas.
- Puede hacer que la menstruación sea más escasa o desaparezca.

Cuidados

- **Su tiempo máximo de uso es de 5 años** y no tiene tiempo mínimo, es decir que se puede sacar cuando la persona lo requiera.
- Apenas se retira, se puede recuperar la fertilidad o puede llevar un tiempo más largo.
- **No previene la transmisión de ITS.**
- Se suele recomendar en personas que tienen menstruaciones muy abundantes (metrorragia).

Implante subdérmico

También se le dice “chip”

Esta palabra puede remitir a algo fuera de control o a sentirse bajo control. Por eso, sin descartar su uso, si surge la palabra, podemos incluir esta cuestión en la conversación.



Características

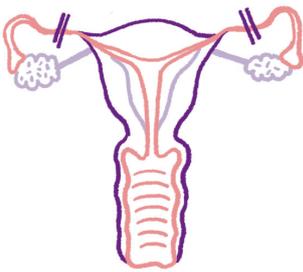
- Método hormonal de **larga duración**.
- Es una varilla pequeña, finita y flexible (similar a un fósforo) que se coloca debajo de la piel del brazo y va liberando hormonas que impiden la ovulación. A veces pueden ser dos varillas.
- Se puede colocar en cualquier momento del ciclo menstrual, por una/un profesional de la salud. Para la colocación, se puede utilizar anestesia local en el brazo.
- Puede generar cambios en la menstruación o falta de menstruación. Hay personas que registran un aumento de peso.
- No hace falta haber tenido embarazos para usarlo.

Cuidados

- Apenas se saca se puede recuperar la fertilidad o puede llevar un tiempo más largo.
- **El implante de 1 (una) varilla tiene una duración máxima de 3 años, y el de 2 (dos) varillas de 5 años.** Ninguno tiene tiempo mínimo de uso, es decir que se puede sacar cuando la persona lo requiera.
- **No previene la transmisión de ITS.**

Ligadura tubaria

También se le dice **ligadura de trompas** o solo **ligadura**.



Características

- Es un método quirúrgico **prácticamente irreversible** que se realiza **en personas con útero**.
- Consiste en el cierre de las trompas de falopio para evitar la fertilización del óvulo.
- **Se realiza en un hospital** porque es necesaria una intervención médica quirúrgica y la aplicación de anestesia.
- Se puede solicitar **a partir de los 16 años**.
- **No se necesita de la autorización de otra persona** (pareja, médica/o, madre o padre, etc.) ni haber tenido embarazos previos. Es suficiente con presentar un consentimiento informado.

Cuidados

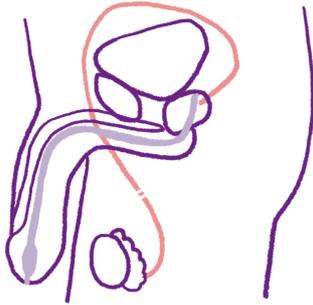
- No afecta el deseo sexual ni la menstruación.
- **No previene la transmisión de ITS.**





Vasectomía

También se la conoce como **esterilización masculina**.



Características

- Es un método quirúrgico **prácticamente irreversible** que se realiza **en personas con pene**.
- Se hace una intervención sobre el conducto por el que pasan los espermatozoides, para impedir que circulen hacia el líquido seminal.
- Es una intervención médica quirúrgica, con anestesia local o general, que **se realiza en un hospital**.
- **Se puede solicitar a partir de los 16 años**.
- **No se necesita de la autorización de otra persona** (pareja, médica/o, madre o padre, etc.) ni haber procreado antes. Es suficiente con un consentimiento informado.

Cuidados

- Este procedimiento se efectiviza luego de 4 meses de realizada la intervención. Durante ese tiempo debe utilizarse otro método anticonceptivo.
- No afecta el deseo sexual, la erección ni la eyaculación.
- **No previene la transmisión de ITS.**

Anticonceptivo combinado inyectable

También conocido como **ACI o Inyectable**.



Características

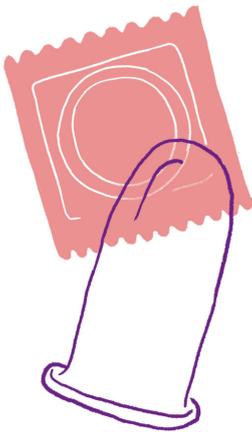
- Es un **método hormonal**.
- Viene en dos presentaciones: mensual y trimestral.
- Libera hormonas que evitan que la persona ovule. Las hormonas actúan de dos formas: sobre los ovarios y sobre el útero.

Cuidados

- Es importante **acordarse de la fecha de colocación**, para calcular la próxima. Si no se coloca en la fecha indicada, es necesario usar preservativo para evitar un embarazo.
- El **inyectable trimestral** se puede usar mientras la persona amamanta.
- Cuando se dejan de aplicar las inyecciones, se puede producir un embarazo.
- Es un método que **exige la asistencia a un centro de salud para su aplicación**, lo cual puede generar dificultades de continuidad.
- **No previene la transmisión de ITS.**

Preservativo

También llamado **preservativo para penes, profiláctico, condón** o “forro”.



Características

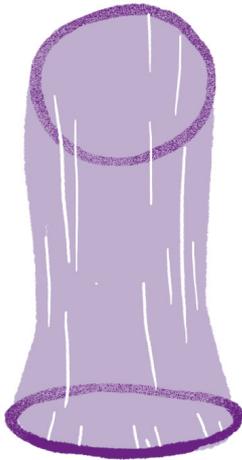
- **Es un método de barrera.**
- **Su eficacia es alta**, si se lo usa de forma correcta y durante toda la relación sexual.
- Se coloca en el pene cuando está erecto y se desenrolla hasta la base del pene. Debe sostenerse desde la punta antes de desenrollarlo para que no quede aire adentro.
- En el momento de la eyaculación, el semen queda retenido en el preservativo y no entra en contacto con el otro cuerpo.
- **El preservativo debe retirarse del pene antes de perder la erección para que no haya filtraciones.**

Cuidados

- Junto con el preservativo vaginal, es el único método que **evita tanto el embarazo como la transmisión de ITS.**
- Se debe usar **uno distinto por pareja y por orificio.** Se puede combinar con otros métodos (lo que se conoce como **dobles protecciones**).
- Se recomienda **revisar la fecha de vencimiento y no abrir el envoltorio con los dientes** para no dañarlo. Tampoco exponerlo al sol o al calor porque puede dañar el látex.
- Si se utilizan lubricantes, deben decir “solubles al agua”. No utilizarlo con vaselinas, aceites o cremas que puedan dañar el látex.

Preservativos vaginales

También se los conoce como “**preservativos femeninos**”.



Características

- Es un **método de barrera**.
- Sirve para **evitar un embarazo y protege de ITS**.
- Debe colocarse antes de la penetración.
- Se puede colocar hasta 8 horas antes de la relación sexual.
- Sólo sirve para ser utilizado **en la cavidad vaginal**.
- Es una funda cilíndrica con un anillo blando y flexible en cada extremo. El anillo interno se coloca dentro de la vagina y el anillo externo permanece fuera cubriendo parte de los genitales externos (vulva).
- Debe **retirarse luego de la eyaculación**.
- No es tan accesible como el preservativo común, **debe comprarse y su valor en el mercado es elevado**.
- Es **menos efectivo que el preservativo común**.

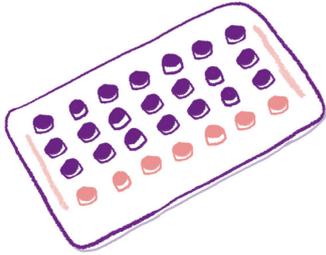
Cuidados

- Evita un embarazo y la transmisión de ITS.
- Se puede utilizar **en combinación con otros métodos**.
- Se recomienda **revisar la fecha de vencimiento y no abrir el envoltorio con los dientes** para no dañarlo.
- Si se utilizan lubricantes, deben decir “solubles al agua”. No utilizarlo con vaselinas, aceites o cremas que puedan dañarlo.
- **No se deben usar juntos los dos tipos de preservativos** ya que por la fricción podrían romperse.



Pastillas anticonceptivas combinadas

También llamadas **ACO**.



Características

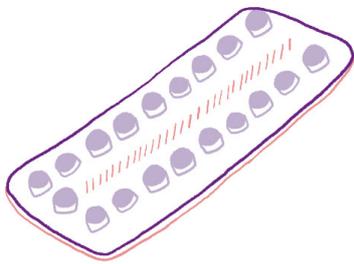
- Es un método hormonal **de corta duración**.
- En general, las hormonas actúan de dos formas. Por un lado, evitan la ovulación. Por otro lado, espesan el moco cervical, lo que dificulta el ascenso de los espermatozoides.
- Se debe tomar **una pastilla todos los días**, idealmente en el mismo horario.
- Vienen en **tabletas de 21 o 28 pastillas**.
- Puede disminuir o interrumpir el sangrado en la menstruación. Puede disminuir los dolores menstruales y premenstruales. También puede generar pérdidas entre una menstruación y otra.

Cuidados

- Cuando se dejan de tomar, la persona puede quedar embarazada.
- Es un método que **requiere acordarse todos los días de tomar una pastilla**, puede disminuir su efectividad frente a olvidos o cambios.
- **Si se olvida una toma**, se debe tomar la pastilla lo más rápidamente posible y usar preservativo por una semana para evitar un embarazo.
- No es la misma pastilla anticonceptiva que se toma para la lactancia.
- **No previene la transmisión de ITS.**

Minipíldora para la lactancia

Durante la lactancia también se pueden usar: **preservativos, inyectable trimestral, DIU, SIU, implante y AHE.**



Características

- Es un **método hormonal de corta duración.**
- Son pastillas de toma diaria que actúan con un tipo de hormona que produce un espesamiento del moco cervical, lo que dificulta el ascenso de los espermatozoides.
- Se toman **todos los días del mes en el mismo horario** sin descanso entre cada caja.

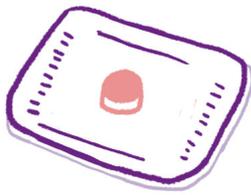
Cuidados

- Sólo se puede usar de forma anticonceptiva **si la persona está amamantando, todavía no menstruó y tiene un bebé de menos de 6 meses que se alimenta exclusivamente de leche materna.**
- No tiene **ningún efecto sobre el bebé**, ni afecta el volumen de la leche o su composición.
- La efectividad disminuye cuando el bebé incorpora otros alimentos por fuera de la leche humana o cuando la persona comienza a menstruar. En ese caso, se debe cambiar el método anticonceptivo.
- Al dejar de tomarlas, la persona puede quedar embarazada.
- Si se olvida una toma, la persona puede quedar embarazada, por lo que se recomienda usar preservativo.
- **No previene la transmisión de ITS.**

Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)

También llamada “pastilla del día después”.

Se puede incluir en la conversación este término, señalando que **no es correcto** porque se debe tomar lo antes posible, luego de una relación sexual sin protección.



Características

- Viene en presentación de una o dos pastillas.
- Funciona con hormonas que intentan impedir que los espermatozoides fecunden el óvulo, y así evitar un embarazo.
- No es un método anticonceptivo de uso habitual, sino de emergencia (**se usa si falló o no hubo método**).

Cuidados

- Es más eficaz cuánto más cerca es la toma de la relación sexual sin protección. Dentro de las primeras 12 horas después de la relación sexual tiene 95% de eficacia. Por eso, **no debe tomarse “el día después”, sino lo antes posible**.
- Si ya se produjo un embarazo, no lo interrumpe. Por eso, **no es un método abortivo**.
- No hay una cantidad límite de uso, pero si se usa con frecuencia, conviene informarse por otros métodos que sean más efectivos.
- **No previene la transmisión de ITS.**

¿Qué es la doble protección?

Los preservativos (para penes y vaginales) son los únicos métodos anticonceptivos que previenen la transmisión de infecciones de transmisión sexual. **Cuando una persona está usando otro tipo de método de prevención del embarazo (como un MAC hormonal), se recomienda también usar preservativo para prevenir ITS.** Esto se llama “**doble protección**”.

Para la prevención de ITS en relaciones sexuales entre personas con vulva, o para el sexo oral a una persona con vulva, **se recomienda el uso del preservativo vaginal o del campo de látex.**

En caso de no utilizar métodos de barrera o doble protección, podemos hacernos controles regulares para detectar ITS, testearnos de manera frecuente para VIH, sífilis y hepatitis B y C, y prestar atención a posibles síntomas de ITS. **Podés buscar información detallada en el capítulo sobre ITS de este cuadernillo.**

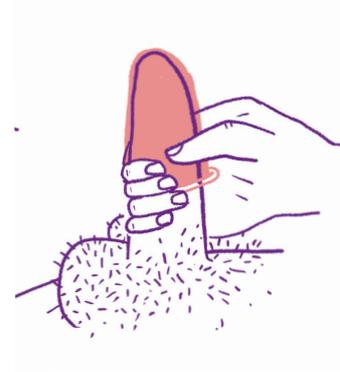
¿Cómo se recomienda usar el preservativo (para penes)?



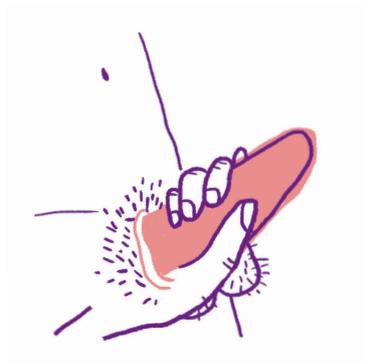
Verificar que el envoltorio esté sellado y que al tocarlo en el centro tenga aire.



Usarlo desde el comienzo de la práctica sexual y hasta la eyaculación. Colocar con el pene erecto, antes de cualquier tipo de penetración.



Poner el preservativo (con el borde enrollado hacia fuera) en la cabeza del pene. Apretar la punta para sacar el aire antes de colocarlo (si queda aire, se puede romper por la fricción). Continuar presionando la punta mientras se desenrolla hasta cubrir el pene.



Retirar el pene inmediatamente después de la eyaculación, antes de que se vuelva flácido, sosteniendo firmemente el borde del preservativo contra el pene para evitar que se vacíe.



Deslizar el preservativo hasta que salga, sin derramar el semen.

¿Qué es un campo de látex?

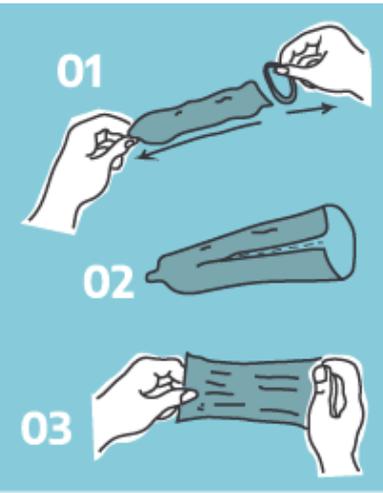
Es un rectángulo de látex que, al igual que el preservativo, funciona como barrera. **Se puede hacer el mismo con un preservativo, o utilizar un dique dental** (la goma de látex que se utiliza cuando vamos al dentista). El campo de látex **sirve como barrera para las prácticas orales en vulva y/o ano, como así también en la práctica de frotación de vulvas.**

¿Cómo armar un CAMPO DE LÁTEX en 4 pasos?

¿Cómo hacer? Campo de látex

PRESERVATIVO PENEANO

- 01 Abrí el envoltorio del preservativo y desenrollalo. Sacale el borde superior con los pulgares.
- 02 Rompelo a lo largo y abrílo.
- 03 Estíralo con el índice y el pulgar y sostenelo sobre la vagina o el ano.



Dirección de Prevención de VIH, ITS y Hepatitis Virales
Ministerio de Salud. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.
0221 429-2985/0221 429-2981 / Calle 51 N° 1120. La Plata.

MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES



¿Qué tenemos que tener en cuenta para orientar a una persona a elegir un método anticonceptivo?



Dar lugar a que las personas consultantes resuelvan o encuentren respuestas a todas las dudas y compartan las experiencias previas que tengan, tanto las que vivieron personalmente como las que escucharon de otras personas. **Es importante brindar información certera que despeje mitos frecuentemente difundidos** (por ejemplo, que la vasectomía puede alterar el deseo sexual o la eyaculación, o que el DIU no es un método efectivo para prevenir embarazos).



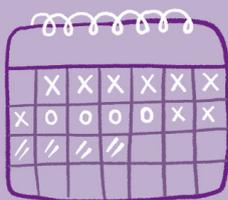


Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder y a elegir métodos anticonceptivos. Te sugerimos algunas formas de apoyo para que puedan tomar sus propias decisiones. Si se trata de **personas sordas**, en caso de que no haya acceso a interpretación en LSA (Lengua de Señas Argentina), se puede trabajar con versiones de video subtituladas, imágenes y textos con consignas claras. En caso de que se trate de **personas ciegas**, lo ideal es trabajar con el audio de videos y mostrar táctilmente todos los métodos disponibles para ayudar a identificarlos. Si la persona tiene una **discapacidad intelectual**, se intenta siempre indagar en sus formas de expresión y tener paciencia para ayudarla a tomar una decisión informada.

Para más información sobre cómo brindar apoyo a personas con discapacidad, revisar la sección **Los imprescindibles** a la hora de planificar.



Hacer preguntas o ejercicios que le permitan a la persona imaginar cómo sería su vida cotidiana usando cada método para evaluar cuál se adecua mejor a la particularidad de cada forma de vida. Por ejemplo: ¿podría recordar tomar la pastilla todos los días a la misma hora? ¿Podría ir todos los meses al centro de salud a buscar una orden para una caja de pastillas o para una inyección? ¿Convive con una persona que podría obstaculizar el uso de un método anticonceptivo? ¿Conviene considerar un método de larga duración que requiera menos intervenciones propias y del centro de salud?



Considerar cómo cada método modifica al ciclo menstrual, y preguntar a la persona cómo se siente con eso. Por ejemplo: ¿cómo me sentiría si la menstruación no me viene todos los meses? ¿Cómo me sentiría si la menstruación fuera más abundante? ¿Y si fuera como un goteo?



Tener en cuenta que cada método tiene características particulares, ninguna en sí misma es una ventaja o desventaja, eso dependerá de cómo le resulte a cada persona. No a todas las personas les funciona de la misma manera un mismo método, ni a una persona un método le resulta igual a lo largo del tiempo.

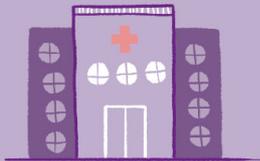
Considerar las expectativas reproductivas a largo plazo de cada persona, particularmente en el caso de la ligadura tubaria y la vasectomía.



Remarcar que la efectividad de cada método varía, y desde que se empieza a usar hasta que se alcanza su efectividad plena, puede llevar un tiempo. Esto hace imprescindible utilizar un método de barrera, como el preservativo, hasta que el MAC hormonal elegido alcance su efectividad.



Si se identifica alguna situación de violencia o de restricción de la autonomía, pensar con la persona qué método se ajusta más a sus necesidades, además de considerar otro tipo de acompañamiento de la situación.



El acceso a un MAC se debe dar, en lo posible, dentro de una consulta en un centro de salud u hospital, para que una/un profesional pueda evaluar el estado de salud de la persona, en caso de elegirse métodos hormonales, de larga duración o permanentes.



Tener en cuenta los costos y coberturas por parte del sistema de salud público, el privado y de obras sociales.

¿Y si una persona adolescente requiere un método?

La atención autónoma de adolescentes, con y sin discapacidad, se realiza basada en las siguientes pautas:

- ➔ **Hasta los 13 años** se puede brindar consentimiento con asistencia de referentes afectivos.¹ Se debe considerar el interés superior y la autonomía progresiva de la persona.
- ➔ **Entre los 13 y 16 años:** se puede consentir en forma autónoma (esto es sin necesidad de acompañamiento) en toda práctica que no implique un riesgo grave para su salud o su vida. Las prácticas de salud sexual y (no) reproductiva, en general no son prácticas invasivas que comprometan el estado de salud. Por lo tanto, desde los 13 años las personas pueden acceder en forma autónoma a información y a todos los métodos anticonceptivos reversibles, incluso los de larga duración.
- ➔ **A partir de los 16 años:** se puede consentir en forma autónoma (esto es sin necesidad de acompañamiento) sobre el cuidado del propio cuerpo.

¹**Referente afectivo** es una figura de apoyo referencial y de sostén emocional que acompaña a niños, niñas y/o adolescentes con o sin lazos de parentesco.

2. Reflexiones previas al encuentro



A continuación, invitamos a reflexionar sobre estas preguntas, antes de comenzar a planificar actividades sobre métodos anticonceptivos. Esto permitirá, como facilitador o facilitadora, tener en cuenta la propia experiencia, prejuicios y dudas a la hora de compartir información con otras personas:

- ¿Recordás la primera vez, o las primeras veces, que escuchaste hablar sobre métodos anticonceptivos? ¿Cuáles eran?
- ¿Esto sucedió dentro de una institución, como una escuela, hospital, o salita de salud? ¿Recordás si pudiste hacer preguntas y cómo te sentiste?
- ¿Cuáles eran los mensajes que acompañaban esa situación?
- ¿Qué experiencias tenés en relación a métodos anticonceptivos? ¿Utilizás o utilizaste alguno? ¿Estás al tanto de los diferentes métodos anticonceptivos que existen?



Además, proponer actividades para conocer más sobre estos temas, **puede generar interés y demanda de atención en salud**. Es importante conocer previamente los días y horarios de atención del centro de salud, hospital u otros espacios cercanos para **buscar o pedir un método o información, donde las personas que requieran atención puedan referenciarse**.

3. Actividades

Rompehielos: Se le pide al grupo que arme una ronda, una persona parada al lado de la otra. Alguien debe pasar al medio de la ronda (si nadie quiere, puede pasar quien facilita) y señalar a otra persona. Ésta debe acercarse corriendo y, a una cierta distancia, ambas deben saltar y chocar la manos con los brazos bien extendidos hacia arriba. La persona que inicia, una vez logrado el objetivo, vuelve a su lugar en la ronda y la persona elegida señala a otra repitiendo la acción. Esta secuencia se debe dar con todas las personas participantes (no necesariamente siguiendo la ronda). Es imprescindible que mantengan la mirada para lograr el salto sincronizado y conseguir que el choque de palmas sea certero ya que no deben utilizar la palabra. Se debe mantener la dinámica de la actividad en un ritmo ininterrumpido. Se puede complejizar pidiéndoles a las personas que al saltar digan alguna palabra vinculada al tema que se va a trabajar. Por ejemplo, sobre métodos anticonceptivos puede ser un método, una sensación, algo que siempre suceda, siempre en una sola palabra.



Actividad 1

GRUPAL

Objetivo: reflexionar sobre situaciones y analizar distintos mitos y creencias en relación al uso y al acceso a MAC.

Desarrollo: armar una ronda y colocar en el centro los carteles con las situaciones abajo descritas. Invitar a que cada dos o tres personas elijan una situación que les llame la atención.

Una persona ciega va acompañada al centro de salud para averiguar por el implante, y el personal se dirige todo el tiempo a su acompañante.

Una pareja adolescente llega al centro de salud a buscar información sobre métodos de larga duración, y el personal duda sobre si podrían colocarle un DIU o implante por la edad de ella.

En el centro comunitario dos chicas dicen que cuentan los días para cuidarse con sus parejas.

En una consulta, un ginecólogo le pregunta a una paciente cómo se está cuidando para prevenir un embarazo, sin que ella pueda comentar que tiene relaciones sexuales con mujeres.

En un centro de salud con folletería y láminas sobre MAC, una persona que está en la sala de espera lee los materiales y se anota preguntas para hacer en la consulta.

Una chica busca anticoncepción hormonal de emergencia en la salita, y el personal que la recibe no sabe dónde está el insumo para dárselo, y le piden que vuelva más tarde.

Una chica le cuenta a sus amigas que no compró preservativos para su viaje de egresada porque no quiere que piensen que está con cualquiera.

Una organización invita a una doctora a dar una charla sobre métodos, y en la charla se habla de masturbación, placer y deseo.

En una consulta sobre MAC, la médica habla de DIU, SIU, ACO, AHE, Pap, colpo, FUM, y la persona que consulta le pregunta en qué idioma habla.

Un varón heterosexual le dice a la persona con la que está que no quiere ponerse el preservativo porque "le aprieta".

Cierre: puesta en común a partir de las siguientes preguntas sugeridas:

- ¿Por qué eligieron esa situación?
- ¿Qué se resalta o problematiza en ella?
- ¿Cómo suele ser abordada habitualmente esta situación en su lugar de trabajo?
- ¿Qué formas de intervención sobre la situación se podrían considerar?

Actividad 2

GRUPAL

Objetivo: identificar cada método con su imagen y características.

Desarrollo: la dinámica del juego es igual al “**Chanchova**” original. De acuerdo a la cantidad de personas que jueguen, se debe ajustar la cantidad de métodos que circulen. Las personas se sientan en ronda. Se reparten **4 cartas de cada MAC** mezcladas por persona. Cada persona recibe 4 cartas pero mantiene 3 y hace pasar una carta hacia la derecha mientras recibe una desde la izquierda, girando al ritmo del “MAC vaaaa”. Cuando una persona consigue 4 cartas iguales, debe gritar “**¡Anticoncepción!**”.

¡Atención! Si hubiera mayor cantidad de participantes que cantidad de MAC para jugar, se puede modificar la dinámica de la siguiente forma trabajando en grupos: en vez de una persona tener cuatro cartas, a cada persona se le entrega una sola y se juntan de a 4 (transformándose las personas en cartas). Por lo tanto, el grupo deberá definir qué “persona-carta” rota al decir “MAC vaaa” y cuáles 3 permanecen juntas en el lugar. Cuando las cuatro “persona-carta” del mismo MAC se encuentren, deberán gritar “**¡Anticoncepción!**”.

Sobre el MAC que haya salido ganador **se abre un intercambio**. Se pueden hacer preguntas sobre si lo conocen, cómo se utiliza, sus características, entre otros aspectos. Luego se repite el juego las veces que se considere.

Cierre: realizar un intercambio para brindar información sobre MAC y responder dudas. También es una buena oportunidad para que las personas que participaron **cuenten cómo se sintieron durante la actividad**.



Actividad 3

**GRUPAL
O INDIVIDUAL**

Objetivo: identificar cada método con su imagen y características.

Desarrollo: a cada persona se le entrega **una carta número 3 del mazo MAC con la descripción de las características de un método**. Esa persona, sin decir de qué método se trata, debe leer cada característica que lo describe y el resto del grupo debe adivinar. Quien coordina invita al grupo a que cuente qué escucharon sobre ese método y, sobre lo que trae el grupo, se interviene con información.

Si hubiera mayor cantidad de participantes que de cartas, también se podrían repartir las cartas número 4 que identifican los cuidadosos.

Cierre: las personas que participaron cuentan cómo se sintieron y con qué sensación se van; quienes coordinan pueden brindar información precisa sobre lugares cercanos de acceso a MAC.

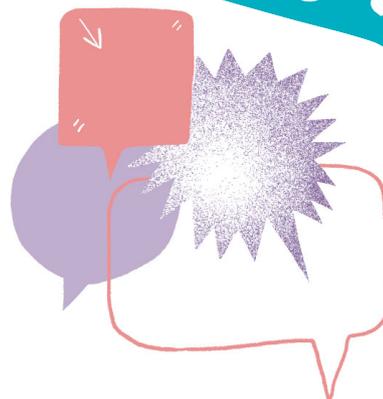


4. ¡Alerta! No pises el palito.

- Es importante **no ocultar información a la persona ni decidir por ella.**
- **Invitar a hablar hasta donde la persona desee hacerlo.** Invitar a la persona a que exprese lo que necesite acerca de su sexualidad sin “hurgar” sobre cuestiones que la persona no desea compartir.
- **No presuponer la heterosexualidad.** Esto puede hacer que algunas personas oculten su orientación sexual por temor o vergüenza, y no se animen a hacer consultas o expresar sus preocupaciones. Para poder tener más información a la hora de recomendar un método, es importante realizar preguntas previas, por ejemplo: ¿Tenés relaciones sexuales con personas de distintos géneros? ¿Cuál es tu orientación sexual?
- **Tener en cuenta que los saberes previos, creencias, temores y sentimientos de la persona,** en relación con su salud sexual y su salud reproductiva, son material imprescindible para la toma de decisiones.
- **No todas las personas tienen libertad para tomar decisiones autónomas.** Hay quienes pueden vivir bajo presión o control para no utilizar un método anticonceptivo, ya sea por su pareja o por un familiar, por motivos de género o edad. Otro ejemplo es que las mujeres pueden tener dificultades para negociar el uso del preservativo con una pareja varón, si este no se dispone a utilizarlo de principio a fin.
 - La responsabilidad sobre el uso de MAC suele recaer en las personas que pueden quedar embarazadas, pero esto **debería ser una responsabilidad compartida a la hora de ejercer la sexualidad.**



5. Reflexiones después del encuentro:



Proponemos encontrar un espacio individual para responder estas preguntas y luego, si la dinámica fue compartida con otras personas, poner en común las reflexiones.

1. ¿Cómo te sentiste? ¿Qué te sorprendió?
2. Si hubo un emergente de angustia o incomodidad, ¿cómo se intervino?
3. ¿Qué temas salieron que no estaban previstos? ¿Cómo se abordaron?
4. ¿Con qué elementos hubiera estado bueno contar? (Tiempo, información, material, participación, etc.).
5. ¿Cómo fue el clima del encuentro? ¿Qué actitudes corporales pudiste observar (tuyas o de otras personas)? ¿Qué te llamó la atención?
6. ¿Hay alguna situación que requiera de articulación con otras personas o instituciones?
7. Si hubiera otro encuentro sobre este tema, ¿qué habría que tener en cuenta? ¿Qué sumarías?



6. Para saber más

Para acceder a información actualizada y completa sobre los métodos podés consultar:

- **Guía de Anticoncepción inmediata posevento obstétrico de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2021):**

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/guia_aipeo_9-3-2022.pdf



- **El sitio web de AMADA (Asociación Médica Argentina de Anticoncepción):**

<http://www.amada.org.ar/>

Es una organización que elabora materiales actualizados sobre distintos temas ligados a la anticoncepción.



- **Herramientas multimedia de la Colección Cuerpos y Libertades desarrollados por la organización Católicas por el Derecho a Decidir, Argentina:**

<https://cuerposylibertades.catolicas.org.ar/herramientas-multimedia/#>

En el sitio web se pueden descargar audios sobre métodos anticonceptivos, derechos sexuales y (no) reproductivos, entre otros temas. Todos los audios cuentan con adaptación sociolingüística intercultural, con traducciones al guaraní, wichí y mapuzungun (Actualización 2021)



Para conocer más sobre la historia de la pastilla anticonceptiva, los implantes, el test de embarazo y el misoprostol, consultar **“Tecnologías biomédicas y feminismos. Historias de dispositivos, políticas y agenciamientos”** de Karina Felitti, Agustina Cepeda, Natacha Mateo y Cecilia Rustoyburu (La Plata, Grupo editor universitario/Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género, 2022).

Leyes y otras normas que nos protegen

Ley Nacional N° 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2002):

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm#:~:text=Cr%C3%A9ase%20el%20Programa%20Nacional%20de,Hecho%3A%20Noviembre%2021%20de%202002>



Esta Ley crea el primer Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación. Este programa, basado en el respeto de los derechos sexuales y reproductivos, contempla la provisión de información y asesoramiento sobre anticonceptivos y su entrega gratuita en todos los servicios públicos de salud, así como por la seguridad social y los seguros de salud privados. Actualmente, esta entidad subió de jerarquía y se denomina Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

Ley Nacional N° 26.130, sobre el régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica (2006)

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119260/norma.htm>



Esta Ley garantiza a toda persona de más de 16 años el acceso a intervenciones quirúrgicas anticonceptivas, como la ligadura de trompas y la vasectomía en los servicios del sistema de salud, sin cargo.

Ley Nacional N° 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud (2009)

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm>



Como paciente cada persona tiene derecho a saber sobre su estado de salud

y los posibles tratamientos. Esta Ley establece principios en la atención, destacándose entre ellos el deber de garantizar el trato digno, el respeto a la intimidad y la confidencialidad. La Ley deja establecido el uso del consentimiento en pos de garantizar la autonomía de la voluntad de cada persona y el deber de los equipos de salud de brindar información sanitaria. Toda persona en calidad de paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. La historia clínica es el documento donde se encuentran las actuaciones médicas que se realizaron y la información sobre la salud de una persona. La historia clínica es de cada paciente.

Ley Provincial N° 14.738 (2015)

<https://normas.gba.gob.ar/documentos/B7M7aUR0.html>

Esta Ley modifica a la Ley N° 13.066 que creó el Programa Provincial de Salud Reproductiva y Procreación Responsable de la Provincia de Buenos Aires en 2003, con el objeto de garantizar las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la salud reproductiva y la procreación responsable. La Ley 14.738 jerarquiza el espacio de consejerías, estableciendo la necesidad de brindarlas con información adecuada, comprensible y validada científicamente, siempre dando lugar a que la persona que consulta exprese todas sus inquietudes, favoreciendo de esta manera la toma de decisiones autónomas. Asimismo, se promueve que estos espacios sean llevados adelante por equipos interdisciplinarios para poder contar con herramientas diversas y apropiadas, que permitan contextualizar la particularidad de cada situación.



**MINISTERIO DE
SALUD**

**MINISTERIO
DE MUJERES
Y DIVERSIDAD**



**GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES**