

MUJER JOVEN Y ANTICONCEPCIÓN



En colaboración con laboratorio:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA



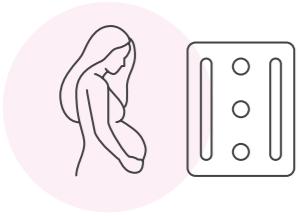
En España, el 80,3 % de las mujeres en edad reproductiva (15-49 años) utilizan algún método anticonceptivo. En la mitad de las Interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), se utilizaba algún método anticonceptivo.

En 2023 se registraron un total de 103.097 IVE, un incremento del 4,8 % en comparación con el 2022. El 43,0 % han sido de mujeres jóvenes, entre los 15 y 24 años, y el 45,0 % en mujeres de entre 20 y 29 años. El 46,9 % había utilizado algún método anticonceptivo por lo que parece necesario informar a las usuarias del uso adecuado y continuado para mantener la efectividad esperada (Tabla 1).

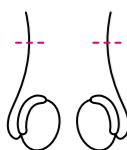


El asesoramiento anticonceptivo es una intervención muy importante entre los profesionales sanitarios y las personas. La aplicación de una práctica centrada en la persona y el uso del modelo de toma de decisiones compartida es el enfoque recomendado para proporcionar asesoramiento sobre los anticonceptivos. Para ello es necesario que los farmacéuticos, como agentes sanitarios cercanos a la población, conozcamos los factores que influyen sobre los embarazos no planificados para que podamos informar sobre un uso racional, seguro y efectivo de los métodos anticonceptivos y realizar un asesoramiento que contemple, además, el momento vital de la mujer o del hombre.

Los anticonceptivos reducen, entre otras consecuencias, las tasas de embarazos no deseados, las ITS, la transmisión del VIH de la madre al niño o la necesidad de recurrir a la IVE. Según estimaciones de 2023 a nivel global, 257 millones de mujeres en edad fértil no han podido satisfacer sus necesidades de anticoncepción por, entre otras causas, el acceso limitado a métodos anticonceptivos, temor a RAM, falta de información u obstáculos relacionados con cuestiones de género.



Los hombres disponen de dos métodos anticonceptivos:



La esterilización por vasectomía (método irreversible) altamente efectivo (señalado en verde en la Tabla 1)



Preservativo masculino (método no hormonal de barrera) con efectividad y acción anticonceptiva moderada, siempre que su uso sea el adecuado (señalado en naranja en la Tabla 1).



CLAVES EN LA MUJER (TIPS)

En la tabla 1 se recogen los aspectos clave de los métodos con mayor acción anticonceptiva, especialmente en la mujer:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MÁS EFECTIVOS											
NOMBRE	IMPLANTE SUBCUT.	ESTERILIZACIÓN M Y H	DIU LNG	DIU DE Cu	INYECCIÓN	PÍLDORA COMBINADA	PÍLDORA SÓLO GESTÁGENO	PARCHES TRANS-DÉRMICO	ANILLO VAGINAL	PRESERVATIVOS M Y H	
Efectividad IP (uso típico)	0,05	0,5 M 0,15 H	0,2	0,8	6	9	9	9	9	18 M 13 H	
Acción anticonceptiva	99,95	99,5 M 99,85 H	99,8	99,2	94	91	91	91	91	79 M 82 H	
Periodicidad y duración	Cada tres años (larga duración)	Una vez en la vida; es irreversible	Cada 3-8 años (larga duración)	Cada 5-10 años (larga duración)	Trimestral	Diario (corta duración)	Diario (corta duración)	Semanal (corta duración)	Mensual (corta duración)	En cada relación	
Composición	1 hormona: ENG	No hormonal	1 hormona: LNG	Cobre, sin hormonas	1 hormona: AMDP	2 hormonas: estrógeno + gestágeno	1 hormona: gestágeno	2 hormonas: EE + NGM	2 hormonas: EE + ENG	Látex o poliuretano para alérgicos	
Vía de administración	Subcutánea. Colocación bajo la piel en la parte interna del brazo	Laparoscopia	Intrauterina	Intrauterina	Vía intramuscular	Vía oral	Vía oral	Transdérmico	Colocación en la cavidad vaginal	Colocación en pene o vagina	
Pauta de administración	Una vez cada 3 años	Una sola vez	Se sustituye cada 3-8 años	Cada 5-12 años se sustituye (a excepción de menopausia cercana)	Una vez al trimestre	21 días toma diaria y a la 4ª semana no tomar o tomar placebo y posible sangrado	28 días toma diaria, sin dejar de tomarla	Cada semana cambiar de lugar y a la 4ª semana no colocar y posible sangrado	3 semanas en vagina, y en la 4ª semana se retira y posible sangrado	De inicio a fin de la relación sexual y desechar	
Precisa colocación por un profesional	SI	SI, precisa cirugía específica poco invasiva	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	
Protección frente a ITS	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	
Otros beneficios	Favorece la adherencia		Favorece la adherencia de mujeres con reglas muy abundantes o con patología ginecológica	Favorece la adherencia y a partir de los 40 puede mantenerse hasta la menopausia	Puede disminuir la densidad ósea mientras se usa, aunque se recupera al dejar de usarlo	Ciclo menstrual similar al habitual. Mejoría de otras patologías coconcomitantes	Puede utilizarse durante la lactancia y presenta menos RAM que la combinada	Favorece la adherencia, disminución importante de los olvidos	Favorece la adherencia, disminución importante de los olvidos	Único sistema que protege frente a ITS	

Abreviaturas utilizadas: LNG: Levonorgestrel; EE: etinilestradiol; NGM: Norgestimato; ENG: Etonogestrel; AMDP: acetato de medroxiprogesterona; M: mujer; H: hombre; IP: índice de Pearl.

Referencias

- > Ministerio de Sanidad. Informe 2023 del Registro Estatal de Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE). [Internet]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/docs/IVE_2023.pdf. Último acceso: marzo 2025.
- > World Health Organization. Contraception. 2025. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1. Último acceso: marzo 2025.
- > World Health Organization. Family planning/contraception methods. Mechanism of action and effectiveness of different contraceptive methods. 2025. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Último acceso: marzo 2025.
- > Sociedad Española de Contracepción (SEC). Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva: Resultados encuesta de anticoncepción en España 2024. [Internet]. Disponible en: <https://sec.es/encuesta-de-anticoncepcion-en-espana-2024/>. Último acceso: marzo 2025.
- > Portero PC. Punto farmacológico 173: anticoncepción farmacológico. Pan Act Med. 2023; 47(467):1026-1036.
- > Bradley S, et al. Effectiveness, safety, and comparative side effects. Contraceptive technology. 22nd ed. Burlington, MA: Jones-Bartlett Learning.2023.
- > Osakidetza. Departamento de salud del país vasco. Métodos anticonceptivos. 2021. [Internet]. Disponible en <https://www.osakidetza.euskadi.eus/metodos-anticonceptivos/webosk00-osk-en/les/>. Último acceso: marzo 2025.
- > Blasco-Martínez MR et al. SEMERGEN. Anticoncepción a lo largo de la vida de la mujer. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://organonpro.com/es-es/hera>. Último acceso: marzo 2025.

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

CODEX: ES-NON-116818 | ABRIL 2025

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España