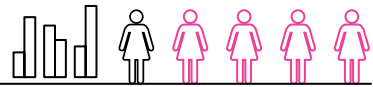


LA FARMACIA POR LA SALUD DE LA MUJER
cuidando de ti, cuidando de todas

MUJER JOVEN Y ANTICONCEPCIÓN



En colaboración con laboratorio:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

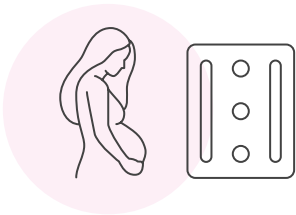


En España, el 80,3 % de las mujeres en edad reproductiva (15-49 años) utilizan algún método anticonceptivo. En la mitad de las Interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), se utilizaba algún método anticonceptivo.

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).

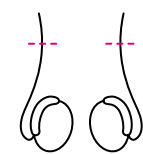


El asesoramiento anticonceptivo es una intervención muy importante entre los profesionales sanitarios y las personas. La aplicación de una práctica centrada en la persona y el uso del modelo de toma de decisiones compartida es el enfoque recomendado para proporcionar asesoramiento sobre los anticonceptivos. 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:

| INFORMACION BÁSICA SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MAS EFECTIVOS | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|---|---|---|--|
| NOMBRE | IMPLANTE SUBCUT. | ESTERILIZACIÓN M Y H | DIU LNG | DIU DE Cu | INYECCIÓN | PÍLDORA COMBINADA | PÍLDORA SÓLO GESTÁGENO | PARCHE 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 (larga duración) | 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 concomitantes | 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/promocionPre-vencion/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.

> Sociedad Española de Contracepción (SEC).Tabla de anticonceptivos. Disponible en https://hosting.sec.es/vivetuvida/Tabla_MetodosAC.pdf. Último acceso: marzo 2025.

> Portero PC. Punto farmacológico 173: anticoncepción farmacológica. 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-eni/es/>. 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:



CODEx: ES-NON-116818 | ABRIL 2025

