

Alejandro Rosas Balan, Hugo Martínez-Rojano y Edith Verónica Flores Rueda

Mitos comunes sobre la anticoncepción tras el embarazo adolescente

Actualmente muchas adolescentes continúan sin usar algún método anticonceptivo tras un primer embarazo, aumentando así la tasa de un segundo o tercer embarazos no planeados. En este artículo explicamos de manera sencilla y con bases científicas los fundamentos para ayudar a romper algunas creencias que no permiten el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Sexualidad segura: un derecho humano fundamental

La adolescencia es una etapa de transición donde es fundamental que las y los adolescentes reciban atención médica integral para un desarrollo saludable en todos los aspectos. En particular, la salud sexual y reproductiva requieren de una atención especial debido a las posibles consecuencias de decisiones riesgosas que puedan llevar a embarazos no deseados o complicaciones derivadas de ello. Por lo tanto, es esencial que las y los adolescentes tengan acceso a información precisa, apoyo y recursos para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva, lo que se traduce en el derecho a una vida sexual sin riesgos y la capacidad de elegir si ser padres o madres de manera informada.

Es preciso mencionar que la salud reproductiva implica el libre derecho a disfrutar de la vida sexual de forma segura y feliz, a decidir si se quiere o no tener hijos, y cuándo, siempre con la información necesaria para actuar de forma responsable. La salud reproductiva conlleva el derecho a:

- Tener acceso a médicos y enfermeros que otorguen servicios de salud de calidad y confidenciales.
- Recibir información sobre métodos anticonceptivos adecuados, que funcionen y que sean fáciles de conseguir (y pagar).



- Tener embarazos y partos sin peligro.
- Hacer todo lo posible para tener bebés sanos.

Las adolescentes tienen riesgos diferentes a los de las mujeres adultas. De ahí la importancia del cuidado para alcanzar una vida sexual y reproductiva saludable. Para lograrlo, es importante entender que cada persona es diferente: varones y mujeres, sean cuales sean sus preferencias y economía, ¡todos merecen el mismo respeto y cuidado! En los siguientes apartados nos enfocaremos, no obstante, en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes en particular.

■ Métodos anticonceptivos

■ Existen diferentes métodos anticonceptivos y es importante saber cuáles son los mejores para cada adolescente. No todos los métodos funcionan igual para todas las adolescentes. Elegir el método anticonceptivo adecuado depende de diversos aspectos:

- *La salud en general.* Si se tiene una condición médica especial, algunos métodos pueden ser mejores que otros.
- *La edad.* Algunos métodos son más adecuados para ciertas edades.
- *La frecuencia con que se tienen relaciones sexuales.* Si se tienen relaciones sexuales con frecuencia, es posible que la adolescente necesite un método más confiable.
- *Cuántas parejas sexuales tiene la adolescente.* Si tiene más de una pareja sexual, es importante usar un método que también la proteja de las enfermedades de transmisión sexual.
- *Si quiere tener hijos en el futuro.* Algunos métodos pueden afectar la fertilidad a largo plazo.
- *Si tiene antecedentes familiares de algunas enfermedades.* Enfermedades como el cáncer de mama o la trombosis en la familia pueden influir en qué método anticonceptivo sea más recomendable para la adolescente.

Lo más importante es que todas las adolescentes tengan acceso fácil a los métodos anticonceptivos

que necesiten, lo cual implica eliminar los obstáculos que puedan impedirles obtenerlos.

■ ¿Cuál es el mejor método anticonceptivo para la adolescente?

■ Hay muchos métodos anticonceptivos, y a veces es difícil saber cuál elegir. Aquí se explican los métodos más comunes, clasificados de acuerdo con su inocuidad para adolescentes:

Los mejores (preferentes)

- *Condón (masculino).* ¡Éste es el campeón! Protege del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Es fácil de conseguir y usar.
- *Pastillas anticonceptivas.* Son pastillas con hormonas que se toman todos los días para no quedar embarazada.
- *Parche anticonceptivo.* Es como un curita que se pega en la piel y que libera hormonas. Se debe cambiar una vez por semana.
- *Anillo vaginal.* Es un anillo flexible que se inserta en la vagina y libera hormonas. Se deja colocado durante tres semanas consecutivas y luego se retira durante una semana, cuando se presenta la menstruación.



Buenos, pero con sus detalles (aceptables)

- **Diafragma y esponja vaginal.** Son como tapones que se colocan dentro de la vagina antes de tener relaciones para que los espermatozoides no entren al útero. Para ello se necesita que un doctor oriente sobre el tamaño a usar y cómo ponerlos bien.
- **Espermicidas.** Son químicos que matan a los espermatozoides. Se ponen dentro de la vagina antes de tener relaciones, pero no son tan efectivos si se usan solos.
- **Inyección anticonceptiva.** Se pone una inyección con hormonas cada uno o tres meses (dependiendo del tipo).
- **Implante anticonceptivo.** Es una varilla pequeña que se coloca debajo de la piel del brazo y libera hormonas por tres o cinco años.

Menos recomendados (o con cuidado)

- **DIU (dispositivo intrauterino).** Es un aparatito que un médico coloca dentro del útero. Es muy efectivo, pero algunas adolescentes no se lo ponen porque les da miedo o no saben mucho sobre él.
- **Método del ritmo/calendario.** Consiste en evitar tener relaciones durante los días fértiles. ¡Es difícil de seguir y no es confiable!
- **Esterilización (procedimiento conocido como salpingoclasia).** Este método anticonceptivo es permanente e impide tener hijos de por vida. No se recomienda para adolescentes debido a que es una decisión irreversible.

El condón, rey de los anticonceptivos

Como se mencionó, el condón es el mejor método anticonceptivo porque protege de todo. Es fácil de conseguir y no se necesita de una receta médica para adquirirlo.

Pero, ¿por qué no todos lo usan siempre?

- **Se piensa que rompe el momento.** A veces, tener que ponerte el condón interrumpe el impulso sexual, como dicen los adolescentes: “corta el rollo”.
- **Existe la idea de que disminuye la sensación.** Algunos refieren que sienten menos placer al usarlo.



- *Da vergüenza.* A muchas adolescentes les da vergüenza comprar condones o pedirle a su pareja que lo use.
- *Falta información.* Algunas adolescentes no saben cómo usarlo y les da miedo que se rompa.
- *Creencias falsas.* Algunas adolescentes piensan que el condón quita placer o que sólo es necesario si no confías en tu pareja.

¡No hay que quedarse con dudas!

Es crucial que las adolescentes hablen sobre anticonceptivos en la escuela, en casa y con los profesionales, para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual. Una encuesta reveló que, aunque la mayoría de los adolescentes saben que el condón se usa una sola vez, sólo la mitad comprende que previene embarazos y también enfermedades de transmisión sexual, en tanto que son las adolescentes las que están más informadas que los varones. Esta falta de conocimiento básico resulta alarmante, ya que pone en riesgo su salud y bienestar.

¿Por qué es tan importante el buen uso del condón?

- *Para prevenir embarazos no deseados.* Si una adolescente no sabe que el condón previene el embarazo, puede tener un bebé sin estar preparada, lo que puede cambiar su vida por completo.

- *Previene enfermedades de transmisión sexual (ETS).* Las ETS pueden causar problemas de salud graves, incluso a largo plazo. Si una adolescente no sabe que el condón ayuda a prevenir las ETS, corre el riesgo de infectarse y de contagiar a otras personas.
- *Falta de información.* Muchas adolescentes no tienen suficiente información sobre salud sexual y reproductiva, de modo que es importante que las escuelas, los padres y los profesionales de la salud informen de forma verídica y sin tabúes sobre estos temas para que las y los adolescentes puedan tomar decisiones responsables.

¿Qué se puede hacer desde diferentes niveles?

- *Mejorar la educación sexual.* Las escuelas deben ofrecer clases de educación sexual completas y precisas que aborden temas como el uso correcto del condón, la prevención de embarazos y ETS, así como la importancia del consentimiento.
- *Hablar con los adolescentes.* Los padres y los adultos de confianza deben hablar con las y los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva de manera abierta y honesta.
- *Facilitar el acceso a información y servicios.* Las y los adolescentes deben tener fácil acceso a informa-



ción sobre salud sexual y reproductiva, así como a servicios de salud confidenciales y con actitud de apoyo.

■ **Anticoncepción de emergencia:** ■ **¡una ayudita extra!**

■ La anticoncepción de emergencia (AE) es como una “segunda oportunidad” para prevenir un embarazo si se tuvieron relaciones sexuales sin protección, se rompió el condón, se desprendió el DIU o en caso de una agresión sexual. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no es un método que deba usarse siempre. Es mejor usar métodos anticonceptivos regulares, ¡y algunos hasta te protegen de enfermedades!

¿Qué opciones tienes?

- *Pastillas o píldoras de Levonorgestrel.* Son las más comunes. Se toma una pastilla. Su efectividad es mayor si se toma durante los primeros tres días después de la relación sexual, ¡lo antes posible!
- *Acetato de ulipristal.* Es otra pastilla que se puede tomar hasta cinco días después. A veces es más efectiva que la anterior, pero requiere de receta médica.

¿Cómo funciona la AE?

La AE evita o retrasa que ovules. ¡No es una pastilla abortiva! No interrumpe un embarazo que ya empezó.

¿Qué tan efectiva es la AE?

En general, la AE funciona mejor si se toma lo antes posible; con ello, puede prevenir el embarazo en un 85 % de los casos. Pero es necesario recalcar que, si la adolescente ya está embarazada, ¡la pastilla no hará nada!

¿Dónde conseguirla?

La pastilla de Levonorgestrel la encuentras en la farmacia sin receta. Para las otras opciones, ¡necesitas ir al doctor! Hay que recordar que la AE no te protege de las enfermedades de transmisión sexual. ¡Usa condón siempre para evitar riesgos!

■ **El aborto en México: lo que necesitas saber si** ■ **eres adolescente**

■ Es importante saber que entre 40 y 50 de cada 100 embarazos en adolescentes terminan en aborto. Esto es preocupante porque las adolescentes tardan más en decidir si quieren interrumpir un embarazo que las adultas. ¿Por qué? Aunque en México el aborto es legal en algunas situaciones (como cuando la vida



Foto de Benjamin Moss en Unsplash.



corre peligro o hubo violación) y libre en algunos estados de la República, a veces es difícil para las adolescentes acceder a estos servicios de forma rápida. Sin embargo, ¡sólo la mitad de las jóvenes abortan antes de las 9 semanas! Esto puede ser peligroso, porque si se tardan mucho en practicarse un aborto, hay más riesgo de que algo salga mal. Es más seguro hacerlo lo antes posible.

¿Qué puede hacer la adolescente?

Si una adolescente está embarazada y no quiere tener al bebé, debe buscar información confiable y profesional sobre las opciones, hablar con un doctor o doctora que sepa del tema y, sobre todo, ¡no quedarse callada!: buscar apoyo en la familia, amigas o en organizaciones que ayudan con temas de salud sexual. ¡No dejarlo para después!

Más cosas que debe saber si vive en México:

¿Cuándo es legal abortar? Es importante saber cuándo y dónde es legal la práctica del aborto seguro, y ello depende de dónde viva la joven y de las condiciones en las que se permite el aborto en su entidad; por ello, es necesario que se informe bien. Lo que se debe hacer, en general, es buscar clínicas u organizaciones que ofrezcan abortos seguros y legales en la ciudad donde radique la adolescente. Algunos de estos lugares también le pueden dar consejos legales y apoyo emocional.

Las adolescentes tienen derecho a que se les proporcione toda la información que necesiten y a ser tratadas con respeto; por tanto, siempre es recomendable hablar con un profesional de la salud para recibir la mejor orientación.

Tabla 1. Creencias y realidades sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Mitos o creencias	Realidad
"El DIU es sólo para mujeres que ya han tenido hijos."	¡Falso! Los DIU (tanto de cobre como hormonales) son seguros y efectivos para adolescentes y adultas que no han tenido hijos.
"No puedo quedar embarazada si estoy amamantando."	Aunque la lactancia materna puede disminuir la probabilidad de embarazo, no es un método anticonceptivo 100 % seguro . ¡La adolescente puede quedar embarazada amamantando!
"Si amamanto, no puedo usar anticonceptivos hormonales."	¡Incorrecto! Las pastillas, implantes o inyecciones de sólo progestina son seguros durante la lactancia y no afectan la producción de leche ni al bebé.
"Las hormonas de los anticonceptivos dañan a mi bebé a través de la leche."	Los anticonceptivos de progestina tienen muy poca hormona y no le causan daño al bebé.
"Los anticonceptivos me harán engordar."	No todos los anticonceptivos provocan un aumento de peso, y el efecto varía de una persona a otra. Hablar con un médico ayudará a encontrar el adecuado para la adolescente.
"Usar anticonceptivos significa que soy promiscua."	¡Para nada! Usar anticonceptivos es una decisión responsable para proteger tu salud y planificar tu futuro.
"Los anticonceptivos son difíciles de conseguir."	Muchos centros de salud ofrecen anticonceptivos gratuitos o a bajo costo. ¡Infórmate sobre los recursos en tu comunidad!
"Si soy joven, no necesito usar anticonceptivos tan efectivos."	¡Falso! La efectividad de un anticonceptivo no depende de la edad. ¡Todas merecen tener acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos!
"Una vez que empiezo a usar anticonceptivos, no puedo dejarlos."	¡Claro que se puede! Una adolescente puede dejar de usar cualquier método anticonceptivo cuando quiera. ¡Pero es importante hablar con un especialista de la salud para un consejo sobre cómo hacerlo de forma segura!
"Los anticonceptivos protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)."	¡No todos! Los anticonceptivos hormonales (pastillas, implantes, inyecciones, DIU hormonales o de cobre) pueden prevenir el embarazo, pero no protegen contra las ITS . ¡Usar condón sí protege de ellas!

Aviso: esta información únicamente tiene fines informativos. Se recomienda consultar siempre a un médico para recibir la mejor orientación para cada caso.

Mitos y realidades sobre anticonceptivos en madres adolescentes

Ahora bien, cuando la adolescente ya es madre, es esencial que se priorice su bienestar para que ella y su hijo estén saludables. Una forma clave de hacerlo es la planificación del próximo embarazo. Para mantener la salud y asegurar el mejor inicio de la vida de su hijo, lo ideal es el uso de métodos anticonceptivos después del nacimiento del bebé, lo cual se conoce como *anticoncepción posparto*.

La Organización Mundial de la Salud aconseja esperar al menos 18 meses entre embarazos. ¿Por qué? Porque este lapso reduce riesgos como hemorragias en futuros embarazos, partos prematuros e incluso complicaciones más serias para la madre y el feto. Es posible que las jóvenes escuchen comentarios sobre la anticoncepción como que los anticonceptivos hormonales, como la píldora, causan infertilidad permanente en las adolescentes, o que es imposible quedar embarazada durante la lactancia. ¡No hay que fiarse de todo lo que se escucha! Otra creencia es

que no se pueden usar anticonceptivos hormonales si la madre adolescente amamanta, o que las hormonas de las pastillas anticonceptivas pueden perjudicar al bebé a través de la leche materna.

En la **Tabla 1** se presentan algunas creencias erróneas sobre métodos anticonceptivos, y se ofrece una explicación e información real sobre creencias comunes entre la población mexicana.

Alejandro Rosas Balan

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
alebalan1@yahoo.com.mx

Hugo Martínez-Rojano

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez y Escuela Superior de Medicina del IPN.
hmartinez_59@yahoo.com.mx

Edith Verónica Flores Rueda

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
veflorue@gmail.com

Lecturas recomendadas

Glaier, A., S. Bhattacharya, H. Evers, K. Gemzell, S. Hardman *et al.* (2019), "Contraception after pregnancy", *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 98(11):1378-1385. Disponible en: <<https://doi.org/10.1111/aogs.13627>>, consultado el 2 de noviembre de 2025.

Pieh Holder, K. L. (2015), "Contraception and Breast-feeding", *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 58(4): 928-935. Disponible en: <<https://doi.org/10.1097/grf.0000000000000157>>, consultado el 2 de noviembre de 2025.

Secretaría de Salud (2022), *Lineamientos técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México* [en línea]. Disponible en: <[https://www.incmnsz.](https://www.incmnsz.mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf)

[mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf](https://www.incmnsz.mx/2023/Lineamiento_TPUMAM_2022.pdf)>, consultado el 2 de noviembre de 2025.

Secretaría de Salud (2024), *Lineamiento Técnico para la Prestación de Servicios de Anticoncepción Post Evento Obstétrico* [en línea]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949976/Lineamiento_Tecnico_APEO_2024.pdf>, consultado el 2 de noviembre de 2025.

Stanton, T. A. y P. D. Blumenthal (2019), "Postpartum hormonal contraception in breastfeeding women", *Current Opinion Obstetrics and Gynecology*, 31(6): 441-446. Disponible en: <<https://doi.org/10.1097/gco.0000000000000571>>, consultado el 2 de noviembre de 2025.

