

## Anticonceptivos y el VIH

Submitted on Jun 14, 2022



To read this fact sheet in English, [click here](#).

### Índice:

- [Mujeres viviendo con VIH y los anticonceptivos](#)
- [Métodos que previenen el embarazo y protegen contra el VIH](#)
- [Métodos basados en hormonas que previenen el embarazo, pero no protegen contra el VIH](#)
- [Otros métodos que previenen el embarazo, pero no lo protegen contra el VIH](#)
- [¿Como escoger?](#)
- [El futuro: Tecnologías multipropósito de prevención](#)

### Mujeres viviendo con VIH y los anticonceptivos

Las mujeres viviendo con VIH que no usan condones y no quieren

## quedar embarazadas tienen otras opciones.

Todas las personas que físicamente pueden lograr un embarazo - y son sexualmente activas con personas que son físicamente capaces de dejar a alguien en estado de gestación - tienen que tomar decisiones sobre tomar medidas para evitar el embarazo (anticoncepción; también conocida como "control de la natalidad"). Esto incluye a las mujeres cisgénero, a los hombres transgénero (trans) y a otras personas que tienen útero:

- que tienen relaciones sexuales con hombres cisgénero, [mujeres trans](#) u con otras personas con penes y
- que aún no han completado la [menopausia](#) (*en inglés*) (aún no han tenido 12 meses sin períodos) o
- que no se han sometido a una cirugía que previene el embarazo.

También es importante que cada persona decida qué método anticonceptivo es el mejor para ella.

Si usted es una mujer viviendo con VIH, también es importante considerar la posibilidad de transmitir el VIH a una pareja. Esto es cierto sin importar si su(s) pareja(s) vive(n) con VIH o no. Investigaciones recientes han demostrado que usted no puede transmitir el virus a una pareja que no vive con VIH si usted está tomando medicamentos contra el VIH y si su [carga viral](#) es indetectable (no tiene suficiente VIH en la sangre para que sea indicada en un análisis estándar). Para más información sobre este desarrollo, vea nuestra hoja informativa [Indetectable es igual a intransmisible: infundir esperanza y eliminar el estigma](#).

Cuando ambas personas viven con VIH, no tiene que preocuparse por contraer el VIH de la otra persona. Sin embargo, una persona podría volver a transmitir a su pareja una cepa del VIH que es [resistente](#) (*en inglés*) a los medicamentos recetados contra el VIH de la pareja (también llamada súper-infección). Además, otras [infecciones o enfermedades de transmisión sexual \(ITS o ETS\)](#) pueden pasarse de una pareja a otra. Las únicas formas existentes de anticoncepción que brindarán protección contra el VIH y la mayoría de otras ITS son la abstinencia (no tener relaciones sexuales) o el uso de condones u otras barreras mientras tiene relaciones sexuales.

No todas las mujeres viviendo con el VIH querrán o podrán hacer que sus parejas usen condones, independientemente de si sus parejas viven con el VIH. Si desea usar condones, pero tiene problemas para hablar con su pareja sobre el uso de ellos, consulte nuestra hoja informativa sobre [cómo hablar con su pareja sobre los condones](#).

Las mujeres viviendo con VIH que no usan condones y no quieren quedar embarazadas (o dejar a alguien en estado de embarazo), tienen otras opciones disponibles. Estos otros métodos anticonceptivos ofrecen protección contra el embarazo, pero no protegen contra el VIH u otras ITS. Algunos proveedores de salud sugieren "protección doble": condones para prevenir la transmisión del ITS/VIH y otro método para prevenir el embarazo.

## Métodos que previenen el embarazo y protegen contra el VIH

### Condomes

Los condones son barreras de látex fino o de plástico. El condón "masculino" se usa en el pene. El condón femenino (también conocido como un condón interno) se coloca dentro de la vagina o el ano (trasero).

Beneficios:

- Los condones internos "femeninos" y masculinos son las formas más efectivas de prevenir

muchas ITS (incluido el VIH)

- Si se usan correctamente y si se usan todas las veces, los condones masculinos son hasta un 98 por ciento efectivos para prevenir el embarazo; si no se usan correctamente, los condones masculinos tienen un 85 por ciento de efectividad. Si se usan correctamente y si se usan todas las veces, los condones internos son hasta un 95 por ciento efectivos para prevenir el embarazo; si no se usan correctamente, los condones internos tienen solo un 79 por ciento de efectividad
- El condón interno es el único método anticonceptivo controlado por la persona receptiva y también brinda protección contra las ITS
- Los condones internos pueden insertarse varias horas antes del sexo o inmediatamente antes del sexo
- Los condones masculinos son de bajo costo en comparación con otras formas de anticoncepción
- Los condones no requieren receta

Inconvenientes:

- El condón masculino requiere que la pareja con el pene coopere
- Los condones masculinos pueden romperse si se usan incorrectamente
- Los condones de látex se pueden romper si se usan con lubricantes a base de aceite como aceite de bebé o vaselina. *No use lubricantes a base de aceite con condones hechos de látex.*
- Los condones masculinos se deben poner durante el sexo mientras que el pene de la pareja está erecto
- Los condones internos femeninos pueden ser más caros que los condones masculinos y no están disponibles en todas partes

El condón masculino está disponible en formas lubricadas y sin lubricar (secas). Los condones sin lubricar son a menudo los condones de elección para el sexo oral. Para el sexo vaginal, puede usar un condón lubricado o sin lubricar. Para el sexo anal, los expertos sugieren usar condones lubricados. Puede elegir agregar lubricante cada vez que use un condón. Recuerde, sin embargo, sólo usar lubricantes a base de agua (como Astroglide y KY Jelly) con condones de látex. Los lubricantes a base de aceite, tal como el aceite mineral, la crema fría, la vaselina y los aceites vegetales dañarán el látex. El condón posiblemente no podrá prevenir infecciones o el embarazo.

Los condones lubricados con el espermicida Nonoxynol-9 (N-9) ya no se recomiendan. Tienen una vida útil más corta, no disminuyen el riesgo de embarazo más que otros condones lubricados, y pueden aumentar el riesgo de VIH al causar irritación de la vagina o el recto (trasero).

## **Métodos basados en hormonas que previenen el embarazo, pero no protegen contra el VIH**

Los anticonceptivos basados en hormonas están disponibles en las opciones de progesterona solamente o combinadas de estrógeno y progesterona. Los métodos hormonales están disponibles en muchas formas diferentes, incluyendo píldoras, inyecciones, implantes, anillos vaginales, parches y la mayoría de los tipos de dispositivos intrauterinos (DIU). Dependiendo de lo que elija, tendrá que usar métodos basados en hormonas todos los días, semanas, meses o cada varios meses o años. Necesita una receta para métodos hormonales. Para algunos métodos, un proveedor de salud regularmente debe darle una inyección o insertar un implante o DIU.

**Algunos medicamentos contra el VIH disminuyen los niveles de los anticonceptivos hormonales y podrían aumentar las posibilidades de un embarazo no deseado.**

Un estudio de más de 5,000 mujeres africanas viviendo con el VIH demostró que, independientemente de si las mujeres tomaban o no medicamentos contra el VIH, los métodos basados en hormonas eran eficaces para prevenir el embarazo. Específicamente, los implantes parecían ser los más efectivos (más del 90 por ciento), con los métodos inyectables en un segundo lugar (poco más del 80 por ciento de eficacia) y los anticonceptivos orales terminando en tercer lugar (aproximadamente 60 por ciento de eficacia). Los DIU y los implantes son, hasta ahora, los métodos anticonceptivos más eficaces, en parte porque su protección dura mucho tiempo.

## Interacciones con el tratamiento del VIH

Hay varias maneras en que algunos métodos anticonceptivos basados en hormonas pueden [interactuar](#) (*en inglés*) con los medicamentos contra el VIH. Las interacciones entre medicamentos producen cambios en el nivel de uno o más medicamentos en el torrente sanguíneo. Algunos medicamentos contra el VIH disminuyen los niveles de anticonceptivos basados en hormonas y podrían aumentar las posibilidades de un embarazo no deseado. Sin embargo, no hay estudios que hayan demostrado que estas interacciones farmacológicas realmente aumenten las posibilidades de embarazo.

Algunos medicamentos contra el VIH aumentan los niveles de métodos anticonceptivos basados en hormonas. Todavía no está claro qué efecto puede tener esto. Es importante que hable con su proveedor de salud para ver si sus medicamentos contra el VIH interactúan con su método de prevención del embarazo preferido o cómo lo hacen. Su proveedor debe saber cómo ajustar las dosis de sus medicamentos contra el VIH y/o los métodos anticonceptivos basados en hormonas. Los métodos basados en hormonas menos susceptibles de verse afectados por su tratamiento contra el VIH son DMPA (DEPO), Nexplanon (implante) y DIU.

Después de revisar los datos científicos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó en junio de 2014 que las mujeres viviendo con el VIH y las mujeres con alto riesgo de contraer el VIH pueden seguir utilizando los anticonceptivos hormonales de manera segura. Esto se debe a que no hay estudios que demuestran que las interacciones entre el tratamiento del VIH y los métodos anticonceptivos hormonales aumentan definitivamente el riesgo de embarazo.

La OMS sí recomendó que se preste especial atención a las mujeres que toman Sustiva (efavirenz) o Viramune (nevirapina). En 2014, los investigadores de un estudio encontraron que Sustiva, el inhibidor no nucleósido de la transcriptasa inversa ([ITINN](#), *en inglés*), redujo la efectividad de un implante anticonceptivo de progesterona de uso común entre las mujeres viviendo con el VIH en Uganda. Sustiva se usa ampliamente en áreas de recursos limitados. Por lo tanto, es importante que las mujeres y sus proveedores de salud conozcan el efecto de Sustiva en el rendimiento de los implantes anticonceptivos que contienen progesterona.

En EE.UU., no se recomiendan algunas combinaciones de anticonceptivos hormonales, como las píldoras que contienen etinilestradiol, y ciertos antirretrovirales, como el darunavir. Asegúrese de que todos sus proveedores de atención de la salud conozcan todos los medicamentos que está tomando.

## Efectos en contraer el VIH

En los últimos años, ha habido cierto debate sobre el efecto de los anticonceptivos hormonales como la píldora o el Depo-Provera inyectable (DMPA) en la [transmisión del VIH](#). Según los datos disponibles, parece bastante claro que los anticonceptivos hormonales orales ("píldoras anticonceptivas") no aumentan el riesgo de las mujeres de contraer el VIH. Sin embargo, todavía no es claro si el DMPA aumenta las posibilidades de las mujeres de contraer el VIH. Por lo tanto, si está usando DMPA para evitar el embarazo, los expertos aconsejan que también use condones para protegerse de contraer el VIH. Recuerde, el tratamiento para la pareja que vive con el VIH ([tratamiento como prevención](#)) o la profilaxis previa a la exposición ([PrEP](#)) si es VIH negativa, son estrategias efectivas para la prevención

del VIH.

## Anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC, por sus siglas en inglés)

Según el Congreso Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés), los DIU y los implantes son, hasta ahora, las formas más efectivas de anticoncepción, 20 veces más efectivas que los parches, anillos o píldoras anticonceptivas. Durante el primer año del uso de un DIU o un implante, típicamente menos de una de cada 100 mujeres quedarán embarazadas.

### DIU (dispositivos intrauterinos)

Un DIU es un dispositivo pequeño en forma de T puesto en el útero (matriz) por un proveedor de salud. Hay varios tipos de DIU actualmente disponibles. *Mirena*, *Skyla* y *Liletta* son dispositivos intrauterinos que contienen levonorgestrel, una hormona similar a las que se encuentran en las píldoras anticonceptivas. La hormona se libera con el tiempo y evita el embarazo. *Mirena* tiene una duración de cinco años, mientras que *Skyla* y *Liletta* duran tres. *ParaGard* es un DIU no hormonal que contiene cobre y tiene una duración de diez años. Cualquiera de estos DIU puede removerse si desea cambiar los métodos anticonceptivos o quedar embarazada.

Beneficios:

- Muy efectivos (menos de 1 de cada 100 mujeres quedan embarazadas mientras usan un DIU)
- Duradero y de bajo costo (a lo largo del tiempo)
- No necesita hacer nada justo antes del sexo
- No se siente por ninguna de las parejas
- El DIU *ParaGard* no cambia los niveles hormonales
- Puede usarse mientras amamanta
- El DIU de cobre T se puede usar como anticoncepción de emergencia (después del sexo sin protección o de la falla del condón) si se inserta dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual (sexo)

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Pueden ocurrir algunos calambres y dolor cuando el DIU se coloca por primera vez en el útero
- Durante los primeros tres a seis meses, puede presentar:
  - manchado entre períodos
  - períodos irregulares con *Mirena*
  - peores dolores menstruales o períodos más pesados con *ParaGard*
- Debe verificar ocasionalmente para asegurarse de que todavía esté en su lugar, buscando el hilo con los dedos dentro de la vagina (canal de parto)
- Algunos riesgos de embarazo ectópico (cuando un óvulo fertilizado crece fuera del útero) y enfermedad inflamatoria pélvica; en casos muy raros, el DIU empuja a través de la pared del útero (perforación uterina)

### Implantes

Los implantes anticonceptivos son varillas de plástico delgadas y flexibles que se insertan debajo de la piel de la parte superior del brazo. Un implante es aproximadamente del tamaño de un fósforo, y contiene una forma de la hormona sexual femenina progesterona. Pueden durar hasta tres años. El implante más común es Nexplanon.

Beneficios:



- Muy efectivo (menos de 1 de cada 100 mujeres quedan embarazadas mientras usa un implante)
- Duradero y de bajo costo (a lo largo del tiempo)
- No necesitas hacer nada justo antes del sexo
- No se siente por ninguna de las parejas
- Puede usarse mientras amamanta
- Algunas mujeres tienen períodos menstruales menos dolorosos cuando tienen un implante
- Se puede sacar en cualquier momento si decides cambiar de método o quedar embarazada

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Irritación, dolor y/o cicatrización son posibles en el sitio del implante
- El efecto secundario más común es el sangrado menstrual irregular, que ocurre con mayor frecuencia durante los primeros seis a 12 meses
- Otros efectos secundarios incluyen [depresión](#), aumento de peso, náuseas, dolor de cabeza y/o dolor en los senos

*Nota:* Las personas viviendo con el VIH necesitan saber que su implante puede ser menos efectivo si toman Sustiva como parte de su régimen de tratamiento contra el VIH.

## Inyecciones

Las inyecciones anticonceptivas contienen una forma de la hormona sexual femenina progesterona. Las inyecciones duran hasta tres meses. La más común es Depo-Provera, o DMPA (acetato de medroxiprogesterona). Debido a que los investigadores no están claros si el uso de DMPA aumenta el riesgo en las mujeres de contraer el VIH, es especialmente importante utilizar métodos adicionales para prevenir la adquisición del VIH. Estos incluyen condones, tratamiento de la pareja que vive con el VIH ([tratamiento como prevención](#)) y profilaxis previa a la exposición ([PrEP](#)) si usted no vive con el VIH.

Beneficios:

- Muy efectivo
- Duradero y de bajo costo (a lo largo del tiempo)
- No necesitas hacer nada justo antes del sexo
- No se siente por ninguna de las parejas
- Puede usarse mientras amamanta
- Algunas mujeres tienen períodos menstruales menos dolorosos cuando reciben inyecciones anticonceptivas
- Es uno de los métodos menos afectados por las interacciones con los medicamentos contra el VIH

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Irritación y dolor son posibles en el sitio de la inyección
- El efecto secundario más común es el sangrado menstrual irregular, que ocurre con mayor frecuencia durante las primeras semanas
- Otros efectos secundarios incluyen [depresión](#), aumento de peso, náuseas, dolor de cabeza y/o dolor en los senos
- Puede tomar tiempo quedar embarazada al finalizar su uso, ya que la inyección es duradera y no se puede revertir ni extraer

## Parches y anillos

Los parches anticonceptivos son cuadrados finos y flexibles de plástico que se adhieren a la piel y liberan formas de las [hormonas](#) (*en inglés*) sexuales femeninas progesterona y estrógeno. Son válidos por una semana cada uno, y se aplican por tres semanas corridas seguidas por una semana de descanso. Los parches se conocen con los nombres de Ortho Evra o Evra.

Los anillos anticonceptivos son anillos pequeños y flexibles que las mujeres insertan profundamente en su vagina. Un anillo es bueno por tres semanas, después de lo cual hay una semana sin anillo. Comúnmente conocido como NuvaRing, el anillo contiene formas de las hormonas sexuales femeninas estrógeno y progesterona.

Beneficios:

- Muy efectivo
- No necesitas hacer nada justo antes del sexo
- No se siente por ninguna de las parejas (en raras ocasiones, cuando se puede sentir el anillo, se puede extraer durante un período de hasta cuatro horas)
- Algunas mujeres tienen períodos menstruales menos dolorosos cuando usan un parche o anillo
- Su capacidad para quedar embarazada vuelve rápidamente después de dejar de usarlo

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Los efectos secundarios más comunes son sangrado menstrual irregular, náuseas y dolor en los senos
- El anillo también puede causar secreción vaginal o irritación
- Debido a que algunos parches y anillos contienen estrógeno, pueden no ser una buena opción para personas con ciertas condiciones médicas

## Píldoras anticonceptivas orales ("píldoras anticonceptivas")

Las píldoras anticonceptivas (o "la píldora") son un tipo de medicamento que las mujeres pueden tomar por vía oral para evitar el embarazo. Contienen progesterona sola o una combinación de estrógeno y progesterona. Las píldoras combinadas vienen en paquetes de 21 o 28 días, y cada tipo de paquete contiene 21 píldoras con hormonas activas (los paquetes de 28 días también vienen con 7 días de píldoras de placebo (inactivas)). Con las píldoras combinadas, se toma la píldora que contiene la hormona por 21 días seguidos, luego se toma 7 días de descanso. Las píldoras de progesterona solo vienen en paquetes de 28 píldoras activas que usted toma todos los días (sin días libres).

Beneficios:

- Muy efectivo, cuando se toma a diario y al mismo tiempo todos los días
- No necesitas hacer nada justo antes del sexo
- No se siente por ninguna de las parejas
- Algunas mujeres tienen períodos menstruales menos dolorosos cuando toman la píldora
- Su capacidad para quedar embarazada vuelve rápidamente después de dejarse de usarlas
- Se puede usar para controlar el acné
- Puede tomarse continuamente para no menstruar en absoluto

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Tienes que tomar una pastilla todos los días, y al mismo tiempo todos los días

- Los efectos secundarios más comunes son sangrado menstrual irregular, náuseas y dolor en los senos
- Debido a que algunas píldoras contienen estrógeno, ciertas afecciones -- incluyendo algunos problemas médicos o ser una [fumadora](#) (*en inglés*) empedernida -- pueden hacer que las píldoras combinadas sean una opción menos adecuada para usted

## Otros métodos que previenen el embarazo, pero no lo protegen contra el VIH

### Anticoncepción de emergencia

Hay dos métodos que ayudan a prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o una falla del condón: píldoras de emergencia para el "día después" e inserción del DIU de emergencia.

Si bien estos métodos pueden ser efectivos para reducir el riesgo de embarazo si se inician a los pocos días de la relación sexual, es importante señalar que no ofrecen protección contra las ITS (incluido el VIH). Un DIU puede tener hasta un 99 por ciento de efectividad para prevenir el embarazo si se inserta dentro de los cinco a siete días posteriores al sexo. Funciona al detener la implantación de un óvulo fecundado en el útero.

Hay varios tipos de píldoras del "día después". La primera es una píldora que contiene una versión sintética (manufacturada) de la hormona sexual femenina progesterona. Esta píldora tiene varios nombres, que incluyen *Plan B One-Step* en los EE. UU., *Levonelle* en el Reino Unido, *Escapelle* en Sudáfrica y *Unwanted 72* o *i-Pill* en India. Estas píldoras deben tomarse lo antes posible, ya que su efectividad depende de cuán rápido las tome. Si se toman dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales, pueden reducir las posibilidades de embarazo en cerca del 90 por ciento de los casos. Los investigadores no están seguros si tomar medicamentos contra el VIH reduce la efectividad de las píldoras del "día después"; es mejor continuar tomando sus medicamentos contra el VIH normalmente si usa píldoras del "día después".

El segundo tipo de píldora de "la mañana después" se llama *Ella* (en los EE. UU.) o *EllaOne* (en la Unión Europea). Contiene ulipristal, que es otro tipo de progesterona. Esta debe tomarse dentro de los cinco días posteriores al sexo.

### Espermicidas

Los espermicidas están disponibles en una variedad de formas como láminas, espuma, gel, crema, esponja y supositorio.

**Advertencia:** el espermicida Nonoxynol-9 (N-9) puede **augmentar** el riesgo de contraer el VIH al irritar la mucosa en la vagina y el recto. Los condones con nonoxynol-9 ya no se recomiendan por esta razón. Si usted es VIH negativo, es posible que desee explorar otras opciones para la anticoncepción.

### Diafragmas y capuchones cervicales

El diafragma y capuchón cervical se ajustan sobre el cuello uterino, la vía entre la vagina y el útero (matriz). El diafragma y el capuchón cervical deben ser colocados inicialmente por un proveedor de salud para asegurarse de que se ajuste y deben usarse con una crema, gel o espuma espermicida. Si está considerando usar un diafragma o un capuchón cervical, es importante saber que:

El espermicida Nonoxynol-9 (N-9) puede **augmentar** el riesgo de contraer el VIH al irritar la mucosa en la vagina y el recto. Si usted es VIH negativo, es posible que desee explorar otras opciones para la anticoncepción.



Beneficios:

- Hasta un 94 por ciento de efectividad en la prevención del embarazo si se usa correctamente
- Se puede insertar antes de tiempo, para no interrumpir el sexo
- Generalmente no hay efectos secundarios
- Generalmente no se siente por ninguna de las parejas

Inconvenientes:

- No ofrece protección contra las ITS (incluido el VIH)
- Puede ser difícil insertarlos

## Anticoncepción permanente (esterilización)

La esterilización es un procedimiento quirúrgico que se puede realizar en una persona con un útero (ligadura de trompas) o en una persona con un pene (vasectomía). Es casi 100 por ciento efectivo contra el embarazo; sin embargo, no es efectivo contra las ITS (incluido el VIH). Generalmente, no se puede revertir, si cambia de parecer sobre embarazarse.

## Anticonceptivos "naturales"

Esto incluye la abstinencia, retirada y los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, incluido el "Método del ritmo". La efectividad de las opciones de anticonceptivos naturales para prevenir el embarazo oscila entre el 100 por ciento (abstinencia) y el 73 por ciento (método de retirada). Excepto por la abstinencia, los métodos naturales no son efectivos para prevenir las ITS (incluido el VIH).

## ¿Como escoger?

Para mujeres viviendo con el VIH, las interacciones entre medicamentos y la necesidad de reducir el riesgo de transmisión del VIH pueden complicar la elección de un método para prevenir el embarazo. Trabaje estrechamente con su proveedor de salud o con un consejero de planificación familiar para decidir qué método anticonceptivo es el mejor para usted.

Es importante obtener información precisa y actualizada sobre cualquier método anticonceptivo que elija. Es posible que desee hacer las siguientes preguntas sobre diferentes métodos:

- ¿Brinda protección contra las [infecciones de transmisión sexual \(ITS\)](#), incluido el VIH?  
  
(A excepción de los condones, ninguna de las opciones actuales de anticoncepción protege contra los ITS).
- ¿[Interactúa](#) (*en inglés*) con mis medicamentos contra el VIH u otros medicamentos que estoy tomando?
- ¿Qué tan bien encajará en mi estilo de vida?
- ¿Qué tan conveniente será?
- ¿Qué tan efectivo es?
- ¿Qué tan seguro es?
- ¿Me gustará?
- ¿Le gustará a mi pareja?
- ¿Qué tan asequible es?
- ¿Cómo impactará mis posibilidades de lograr un embarazo en el futuro si deseo embarazarme?

## El futuro: Tecnologías multipropósito de prevención

Las Tecnologías Multipropósito de Prevención (MPT, por sus siglas en inglés) proporcionan formas de prevenir más de una cosa con un dispositivo. Por ejemplo, los MPT pueden prevenir el embarazo y el VIH, o pueden prevenir el VIH y varias otras ITS. Tener métodos que combinen la prevención del embarazo y las ITS (incluyendo, pero sin limitarse al VIH) sería más conveniente y probablemente conduzca a un uso más consistente y, por lo tanto, más efectivo. Para obtener más información sobre los MPT y otros métodos de prevención del VIH que se están desarrollando, consulte nuestra hoja informativa sobre [microbicidas](#) (en inglés).

**Disponer de métodos que combinen la prevención del embarazo y de las ITS (incluido el VIH) sería más conveniente y probablemente conduciría a un uso más constante y, por tanto, más eficaz.**

Los investigadores están estudiando varios métodos para combinar tecnologías de prevención, incluido un anillo vaginal que contiene un anticonceptivo hormonal (para evitar el embarazo) y un medicamento contra el VIH (para prevenir el VIH, esto sería un tipo de profilaxis previa a la exposición, o [PrEP](#)). Se puede insertar mucho antes del sexo, permanecer allí durante un máximo de tres meses, y normalmente ninguna de las parejas lo siente. Ya se han obtenido resultados muy prometedores en el desarrollo y estudio de un anillo vaginal sólo para la prevención del VIH.

***Traducción y Adaptación por Valeria Martínez, MSII y Carmen D. Zorrilla, MD del Centro de Estudios Materno Infantiles del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.***



@ 2023 thewellproject. All rights reserved.