

Informe
**“Estudio de hábitos de consumo y
caracterización del mercado de
anticonceptivos femeninos en Chile”**

Septiembre 2024

Departamento de Estudios e Inteligencia (DEI)



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	5
2.1 Objetivo general.....	5
2.2 Objetivos específicos	5
3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	5
3.1 Tipos de Métodos Anticonceptivos	6
3.2 Relevancia de los métodos anticonceptivos.....	11
3.3 Datos relevantes de consumo	13
4. METODOLOGÍA	16
4.1 Población y muestra	16
4.2 Diseño del instrumento de recolección de datos	16
4.3 Análisis de datos y representaciones gráficas.....	18
5. RESULTADOS.....	19
5.1 Caracterización de la muestra	19
5.2 Uso y Conocimiento de métodos anticonceptivos.....	23
5.3 Elección del método anticonceptivo utilizado.....	33
5.4 Efectos secundarios y preocupaciones al usar métodos anticonceptivos.....	35
5.5 Hábitos de compra de métodos anticonceptivos.....	41
5.6 Educación e información sobre métodos anticonceptivos.....	48
6. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES	54
7. RECOMENDACIONES A LAS PERSONAS CONSUMIDORAS.....	57
8. BIBLIOGRAFÍA	59
9. ANEXOS.....	60
Anexo 1: Marco de referencia legal y normativo	60
Anexo 2: Ley CENABAST	62
Anexo 3. Encuesta sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos femeninos en Chile, SERNAC.2024.....	63



1. INTRODUCCIÓN

El acceso a métodos anticonceptivos es un elemento clave dentro de la política de planificación familiar en Chile, particularmente en lo que respecta a la salud reproductiva de las mujeres. Desde la implementación de programas de planificación familiar en la década de 1960, el país ha experimentado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna y del control de la natalidad¹, lo que implica que las personas pueden planificar el número y el momento de tener hijos. Si bien la oferta de anticonceptivos femeninos ha crecido significativamente, permitiendo a las mujeres y sus parejas tomar decisiones informadas sobre planificación familiar y bienestar personal, persisten desafíos en términos de acceso, conocimiento y utilización adecuada de estos productos, los cuales pueden impactar negativamente en la salud y calidad de vida de las personas.

En Chile, el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) tiene como misión proteger los derechos de las y los consumidores, lo cual incluye garantizar que las personas reciban información clara, precisa y oportuna sobre los productos que adquieren, incluyendo medicamentos y productos farmacéuticos como los anticonceptivos. Además, su rol sobre el monitoreo de prácticas comerciales garantiza que los derechos de las consumidoras sean protegidos, especialmente en un ámbito tan crucial como la salud reproductiva.

El presente estudio tiene como objetivo realizar un diagnóstico sobre los hábitos de consumo y caracterización del mercado de anticonceptivos femeninos en Chile durante el año 2024. A través de una encuesta dirigida a la ciudadanía, se busca recopilar información sobre el uso de diferentes métodos anticonceptivos, las razones detrás de su elección o rechazo, y el nivel de conocimiento de las personas usuarias sobre aspectos clave como su forma de uso, efectividad, efectos secundarios y costos asociados. Además, este estudio pretende identificar las principales preocupaciones de las personas consumidoras en relación con los anticonceptivos, así como los factores que influyen en sus decisiones de compra y uso.

A través de este análisis, se busca generar información relevante que apoye el diseño de políticas públicas y programas que respondan de manera efectiva a las necesidades en el acceso y uso de estos productos por parte de las mujeres. Los impactos de las políticas públicas de planificación familiar se ven reflejados tanto en la reducción de los embarazos no deseados, como también en el bienestar general de las mujeres, su participación económica y el ejercicio de sus derechos reproductivos. Esto adquiere especial relevancia en el contexto actual, ya que el acceso a métodos anticonceptivos no sólo es importante en el mediano y largo plazo, sino también en el día a día, donde se pueden observar

¹ Pensar el cuerpo y la maternidad: Políticas de control de natalidad y planificación familiar en el siglo XX.
<https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-100730.html>



contingencias relacionadas a la calidad y seguridad de los métodos, especialmente de los anticonceptivos hormonales orales.



2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 Objetivo general

Realizar un diagnóstico de los hábitos de consumo y caracterización del mercado de anticonceptivos femeninos en Chile durante el año 2024, con la finalidad de establecer necesidades de política pública, programas o campañas de información de consumo de este producto.

2.2 Objetivos específicos

- Recopilar información acerca del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en Chile, tales como, qué tipos utilizan, principales motivos de uso, conocimientos sobre ellos, confianza, monto destinado a este ítem, quien asume el costo (mujer, hombre o pareja en conjunto) entre otros.
- Identificar aspectos relevantes sobre los hábitos de consumo de los métodos anticonceptivos femeninos en el país que sirvan de insumo para generar políticas públicas relacionadas a esta temática.

3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

La **política de planificación familiar en Chile** se centra en el acceso universal a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva, integrados dentro del sistema de salud pública. Chile ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna e infantil, en parte gracias a la implementación temprana y continua de programas de planificación familiar desde la década de 1960². En 1965, el Servicio Nacional de Salud (organismo que integraba a los diversos organismos públicos que prestaban servicios de salud³), comenzó acciones sanitarias destinadas a implementar programas de planificación familiar, asumiendo la responsabilidad de aplicar con eficacia técnica los métodos anticonceptivos en la población femenina del país. Esta decisión institucional se considera hito fundacional que inició formalmente una política nacional de planificación familiar de carácter público con respaldo gubernamental⁴. Los programas,

² Políticas de control de natalidad y planificación familiar en el siglo XX. Memoria Chilena.

³ Desarrollo histórico del sistema de salud. Observatorio chileno de salud pública. OCHISAP
<https://www.ochisap.cl/desarrollo-historico-del-sistema-de-salud/>

⁴ 50 años de planificación familiar en Chile, 1965-2015. Experiencias de las primeras generaciones de mujeres urbanas usuarias del programa.



en aquel entonces estaban destinados a disminuir el impacto de los abortos provocados, y a la entrega de métodos anticonceptivos, entre ellos la píldora anticonceptiva y los dispositivos intrauterinos⁵.

Actualmente, la planificación familiar en Chile se enmarca dentro de un enfoque de derechos⁶, que busca garantizar que todas las personas, incluidos los jóvenes y grupos vulnerables, tengan acceso a información y servicios de salud reproductiva de calidad. El impacto de las políticas de planificación familiar se ha visto reflejado en el descenso en la tasa de fecundidad y en el retraso en la edad de nacimiento del primer hijo, entre otros.⁷ Estos cambios han permitido, junto a otras políticas públicas, un mayor ingreso de las mujeres a la educación superior y un aumento de la participación laboral femenina potenciando su autonomía económica.

3.1 Tipos de Métodos Anticonceptivos

Si bien existen muchos métodos de anticoncepción con altos y diversos niveles de eficacia, ninguno tiene un 100% de efectividad, es decir, algunos son más fiables que otros. La efectividad depende a menudo del método empleado y de lo bien que se sigan las instrucciones en su uso. Un estudio publicado por la revista médica The Lancet en julio de 2022⁸ concluye que, en Latinoamérica, la responsabilidad a la hora de prevenir el embarazo recae principalmente en las mujeres y que la disponibilidad y popularidad de los métodos anticonceptivos difieren de un país a otro. En el caso de Chile, el estudio señala que existe un alto uso de pastillas anticonceptivas (33,6%) y de dispositivos intrauterinos (31,8%).

A continuación, se detallarán algunos de los métodos anticonceptivos según clasificación:

Anticoncepción natural

Un método es el control del ciclo menstrual para evitar mantener relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer, que son aquellos cercanos al momento de la ovulación y funciona bien sólo para aquellas mujeres que tienen ciclos menstruales regulares. Otro

⁵ Políticas de control de natalidad y planificación familiar en el siglo XX. Memoria Chilena. <https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-100730.html>

⁶ Política Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva . Ministerio de Salud de Chile. https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf

⁷ Políticas y programas de regulación de la fertilidad en Chile <https://sintesis.med.uchile.cl/programas-ministeriales/14612-a-seccion-a-politicas-y-programas-de-regulacion-de-la-fertilidad-en-chile>




⁸ Lancet (2022). Measuring contraceptive method mix, prevalence, and demand satisfied by age and marital status in 204 countries and territories, 1970–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.

método es analizar el moco cervical o medir la temperatura basal, ya que se produce una elevación de 0.2 a 0.5°C en el momento de la ovulación. Este método no es muy aconsejable, ya que la temperatura basal del organismo puede variar por alguna enfermedad, alteración del ciclo de sueño entre otros. Por esta razón, lo hace un método poco preciso a la hora de utilizarlo como control de natalidad. **Es importante destacar que estos métodos naturales no protegen de enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).**

Anticonceptivos hormonales de larga duración

Estos no requieren ser ingeridos de manera diaria y aportan más tranquilidad, ya que se evita el riesgo de olvido, pero pueden presentar un menor grado de recuperación de la fertilidad. A continuación, en la n°1 se mencionan algunas opciones:

Tabla n°1: Tipos de anticonceptivos de larga duración.

Tipo de Anticonceptivos	Descripción
Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre 	Está elaborado de plástico flexible, tiene una rama vertical y una horizontal a manera de T. La rama vertical está rodeada de un alambre de cobre, que impide el paso de espermatozoides ⁹ . El DIU de cobre requiere ponerlo solo una vez cada 10 años y lo debe introducir y retirar un médico ¹⁰ .
Dispositivo intrauterino (DIU) hormonal 	Los DIU que liberan levonorgestrel se activan una sola vez cada 3, 5 o 7 años, según el tipo que se use. Lo debe introducir y retirar un médico ¹¹ .
Implantes subdérmicos 	Los implantes de acción prolongada solo requieren atención una vez cada 3 años. Un médico inserta una pequeña varilla que contiene una progestina en la piel de la parte interna del brazo ¹² .

Fuente: Instituto de Salud Pública, 2023.

⁹Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/diu-cobre>

¹⁰Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/comparación-de-métodos-anticonceptivos>




¹¹Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/comparación-de-métodos-anticonceptivos>

¹²Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/comparación-de-métodos-anticonceptivos>

Anticonceptivos hormonales de corta duración

Los anticonceptivos de corta duración son aquellos que se utilizan durante cortos periodos de tiempo, es decir, estos pueden usarse una vez o incluso diariamente (por ejemplo; anticonceptivos hormonales orales), pero es necesario tener en cuenta que se deben de utilizar o tomar regularmente. En la tabla n°2 se pueden revisar algunos tipos correspondiente a esta clasificación:

Tabla n°2: Tipos de anticonceptivos de corta duración.

Tipo de Anticonceptivo	Descripción
Parche transdérmico 	Se aplica un parche nuevo cada semana durante 3 semanas; después, se retira el último y se deja descansar durante 1 semana ¹³ . Es decir, se debe considerar su aplicación cada cuatro semanas.
Anillo vaginal 	Se inserta un anillo una vez cada 3 semanas; después, se extrae y no se usa ninguno durante 1 semana ¹⁴ . Es decir, se debe considerar su aplicación cada cuatro semanas.
Progestágeno en forma inyectable 	El acetato de medroxiprogesterona de depósito es la formulación inyectable de acción prolongada de acetato de medroxiprogesterona en suspensión cristalina ¹⁵ .

Fuente: Instituto de Salud Pública, 2023.

¹³ Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/comparación-de-métodos-anticonceptivos>

¹⁴ Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/comparación-de-métodos-anticonceptivos>


¹⁵ Página Web. Visitada con fecha:05.02.2024. Recuperada de: <https://www.msmanuals.com/es-cl/profesional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificación-familiar/inyecciones-anticonceptivas-de-progestágenos>



Métodos de barrera de corta duración

Los anticonceptivos de barrera obstruyen físicamente el acceso de los espermatozoides al útero, evitan el riesgo de embarazo y pueden reducir el riesgo de contraer o transmitir enfermedades sexuales. Un ejemplo de esta clasificación se muestra en la tabla n°3:

Tabla n°3: Métodos anticonceptivo de barrera

Anticonceptivo de barrera	Descripción
 <p>Condón femenino</p>	<p>El condón femenino está hecho de un plástico delgado y fuerte llamado poliuretano. Crea una barrera para impedir que el espermatozoide logre llegar al óvulo¹⁶.</p> <p>Los condones femeninos son más difíciles de utilizar que los condones masculinos, por ende, la tasa de ineficacia para este método de barrera es mayor. Además, eventualmente podría generar alguna reacción alérgica en la piel.</p>

Anticonceptivos hormonales orales

Estos son un tipo de medicamento que se engloba dentro de los métodos de control de la natalidad, hormonales de corta duración, y que cuentan con una **alta efectividad, de hasta un 99%, siempre y cuando se utilicen correctamente**. Es importante leer el folleto que viene al interior de las cajas de los anticonceptivos y tomar los comprimidos de acuerdo a las indicaciones.

Los anticonceptivos hormonales orales se clasifican dependiendo del tipo de hormona que se utilice en su formulación, como se describen a continuación:

Anticonceptivos de composición combinada: contienen una hormona de tipo estrógeno (estróna, estradiol, estriol) y otra de tipo progesterona (levonorgestrel, acetato de noretindrona, norgestimato, desogestrel, gestodeno, etc.), las cuales, en combinación, evitan el embarazo impidiendo la secreción de la glándula hipófisis, deteniendo el desarrollo de la ovulación y reteniendo el óvulo en el ovario. Por lo tanto, lo que se está impidiendo es la ovulación. Por su parte, la progesterona provoca que el esperma no alcance el óvulo, ya que altera el moco cervical, haciéndolo más espeso y modifica el endometrio del útero, haciéndolo menos adecuado para la implantación.

Dispensadas para 28 días (cuatro semanas), la píldora se toma diariamente, comenzando el nuevo paquete el día 29 (o día 1 del siguiente ciclo). Las pastillas correspondientes a la última semana en realidad no contienen hormonas, se trata de pastillas "de placebo", cuya finalidad es que la mujer tenga siempre presente que debe tomar una pastilla por

¹⁶ Página Web. Visitada con fecha: 05.02.2024. Recuperada de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.html>



día (básicamente, para no perder la rutina). Regularmente, estas pastillas de placebo, tienen un color distinto al resto del envase.

En el caso de los paquetes de 21 días, se toma una pastilla por día durante tres semanas seguidas (correspondientes a los 21 días), descansando durante una semana (7 días), coincidiendo con el período menstrual. En este caso, no existen pastillas recordatorias (sin hormonas). Para evitar olvidos, sería conveniente usar una alarma o algún tipo de recordatorio que permita comenzar el siguiente paquete en el día adecuado.

Anticonceptivos hormonales orales de progestágeno: contienen sólo un tipo de hormona, en concreto la progesterona, de forma que en su composición no existe el estrógeno. Estas impiden el embarazo, ya que, ralentizan el avance del óvulo por las trompas de Falopio, engrosan el moco cervical y afinan el endometrio; todo esto ayuda a evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo. Se presentan en tabletas de 28 días y deben tomarse en el plazo de las mismas tres horas todos los días para garantizar la protección frente a un embarazo no deseado. En este caso no existe "semana de descanso", apareciendo la menstruación en la cuarta semana.

Se pueden comenzar a suministrar en cualquier momento, sin embargo, la protección se produce después de 48 horas tras su toma. De esta forma, si se mantienen relaciones sexuales durante los dos primeros días, se debe utilizar una protección adicional.

Es importante recordar que este tipo de pastilla debe tomarse todos los días a la misma hora, de forma que, si la toma se realiza con más de 3 horas de diferencia de la hora habitual, podría no estar debidamente protegida, por lo que se deberá utilizar otro método anticonceptivo durante los siguientes dos días (48 horas).

A modo general los métodos anticonceptivos pueden generar los siguientes efectos adversos: manchado intermenstrual, náuseas, aumento de peso, dolor de cabeza, estar contraindicado para ciertas enfermedades y/o patologías.

En el siguiente enlace se pueden revisar en mayor profundidad los criterios médicos de elegibilidad para el uso de métodos anticonceptivos, los efectos adversos de cada uno y otros antecedentes importantes de considerar antes de la utilización de algún método anticonceptivo: https://www.sernac.cl/portal/619/articles-72234_archivo_01.pdf

Por otra parte, los establecimientos autorizados para adquirir estos anticonceptivos son las farmacias que cuenten con la autorización del Instituto de Salud Pública (a nivel nacional para e-commerce y en la Región Metropolitana para venta presencial) o de la Seremi de Salud de la región según corresponda (para venta presencial).

La OMS en su documento "Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos", los métodos cuya efectividad no depende directamente de que la mujer



o la pareja los cumpla de una manera correcta, **tienen mayor efectividad y mejor adherencia**, como es el caso de los métodos quirúrgicos, los dispositivos y los implantes. **Los métodos hormonales**, tanto orales como parenterales, **tienen menor adherencia y por lo tanto menor efectividad, aunque son bastante eficaces**¹⁷.

En un estudio de la OMS hubo 4794 mujeres que tuvieron un embarazo no planificado después de abandonar su método anticonceptivo. El 56% de las mujeres que quedaron embarazadas no usaron métodos anticonceptivos en los 5 años anteriores a la concepción. El 9,9% de las que tuvieron embarazos no planificados señalaron que el último método que habían utilizado era un método tradicional, como el coitus interruptus o el método de Ogino; el 31,2%, métodos modernos de corta duración, como píldoras o preservativos, y el 2,6%, métodos reversibles de larga duración, como dispositivos intrauterinos o implantes¹⁸.

3.2 Relevancia de los métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos desempeñan un papel fundamental en la vida de las mujeres, no solo desde el punto de vista de la planificación familiar y reducción de los embarazos no deseados, sino que también en la prevención de ETS y tratamiento de ciertas condiciones médicas. Asimismo, al permitir a las mujeres controlar su fertilidad, los anticonceptivos contribuyen a la igualdad de género y a la capacidad de las mujeres para participar plenamente en la sociedad, pudiendo tomar decisiones informadas sobre su salud y su vida sexual.

En este sentido, hay estudios que muestran que el 85% de las mujeres que dejaron de usar métodos anticonceptivos quedaron embarazadas durante el primer año. Entre las que tuvieron embarazos no planificados, que las llevaron a abortar, la mitad había abandonado sus métodos anticonceptivos por problemas relacionados con el uso de estos, tales como problemas de salud, efectos secundarios o incomodidades¹⁹. En Chile, el 20% de los jóvenes ha vivido un embarazo no planificado (MIDESO 2022)²⁰ y más del 40% de los embarazos ocurren por el mal uso de anticonceptivos.

¹⁷ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.30_NORMAS-REGULACION-DE-LA-FERTILIDAD.pdf

¹⁸ Página Web. Visitada con fecha:12.02.2023. Recuperada de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>

¹⁹ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2024. Recuperada de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>

²⁰ Página Web. Visitada con fecha:12.02.2023. Recuperada de: <https://www.elmostrador.cl/braga/yo-opino/2023/08/24/acceso-a-los-anticonceptivos-de-larga-duracion-las-mujeres-siguen-pagando-los-costos-en-chile/>



Dada la relevancia de los métodos anticonceptivos en la vida de las mujeres, es importante mencionar las barreras de acceso a estos productos.

Una de las **barreras para usar y elegir un método anticonceptivo**, se encuentra en el **nivel de conocimiento e información que las personas poseen y que viene dado principalmente por la educación sexual recibida**. La educación sexual y reproductiva ha sido un tema de creciente importancia en las últimas décadas, en respuesta a la necesidad de abordar problemas relacionados con la salud sexual, la prevención de embarazos no deseados, la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), y la promoción de derechos reproductivos. Si bien la Ley N°20.418 establece en su artículo 1° que los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir, dentro del ciclo de enseñanza media, un programa de educación sexual que incluya, entre otras cosas, información completa sobre los diversos métodos anticonceptivos, son varios los actores que señalan que aún hay desafíos en esta materia. Según datos del Ministerio de la mujer y equidad de género (2022)²¹, la mayoría de los encuestados señala que la formación que recibió en la etapa escolar, en materia de sexualidad, fue muy mala (55,8%) y que está de acuerdo o muy de acuerdo (94,1%) con que debería crearse una ley que garantice educación sexual integral para todos los niveles de educación.

Otro factor que puede ser una barrera significativa es el **costo económico de los métodos anticonceptivos**. Este factor influye especialmente en la accesibilidad a métodos modernos y más efectivos, como los anticonceptivos hormonales, los dispositivos intrauterinos (DIU), y otros métodos de larga duración, que pueden tener un costo inicial elevado. Si bien en Chile, los métodos anticonceptivos están disponibles en el sistema de salud público, los métodos más recientes o innovadores pueden estar limitados generando desigualdades en la elección y uso de métodos anticonceptivos en la población. En este sentido, las personas de bajos ingresos a menudo se ven obligadas a optar por métodos menos costosos o a renunciar por completo al uso de anticonceptivos, lo que puede incrementar el riesgo de embarazos no planificados.

Por último, es importante mencionar como los Roles de género ejercen una influencia en el uso y elección de métodos anticonceptivos. Tradicionalmente, las mujeres han asumido la mayor parte de la responsabilidad en términos de salud reproductiva, incluyendo el uso de anticonceptivos, la planificación de embarazos y el cuidado prenatal. Este rol ha sido reforzado por normas de género que asocian a las mujeres principalmente con la procreación y el cuidado de la familia. Adicionalmente, los Roles de género pueden influir en qué métodos anticonceptivos se eligen y quién asume los costos y la responsabilidad de usarlos dentro de la pareja.

²¹ Sondeo sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. Ministerio de la mujer y equidad de género (2022)



3.3 Datos relevantes de consumo

En Chile, el 17,5% de las mujeres en edad fértil son usuarias de anticonceptivos hormonales orales²². Según Gedeon Richter Chile entre agosto de 2019 a agosto de 2020 se vendieron en el país 141.187 unidades menos de algún tipo de método anticonceptivo. Una baja de 1,4% respecto al año 2018 con la venta de 54.082 unidades más²³. Este estudio indica un leve aumento en el uso de anticonceptivos de progestina pura, método administrado por mujeres que están lactando o que presentan intolerancia a los estrógenos: entre agosto de 2019 a agosto de 2020 se vendieron 19.347 unidades más que el año 2018²⁴.

La elasticidad precio de la demanda de un bien o servicio está sujeto a las variaciones en los precios al cambio en la demanda. Según la definición antes entregada los métodos anticonceptivos hormonales orales para el caso de las personas que sólo puedan utilizar este tipo de anticoncepción representaría una demanda inelástica. Es decir, **aunque este tipo de medicamento presente un alza de precio no disminuirá la demanda, ya que no tienen posibilidad de sustitución.**

La elección de un determinado método de prevención del embarazo se encuentra determinado por el perfil de la persona que decide utilizar el método y la finalidad buscada, esta información es considerada por el médico al momento de indicar algún mecanismo²⁵.

Además, un determinado método depende del perfil de las pacientes que no son alterados con facilidad, por lo que resulta muy improbable que la variación en el precio de un determinado método anticonceptivo genere cambios en la demanda de los demás²⁶.

El **valor promedio de los anticonceptivos hormonales orales** antes de la pandemia era de **\$12.000, mientras que al año 2021 se acercaban a los \$15.000**²⁷.

²² Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de:

<https://medicina.uc.cl/publicacion/anticonceptivos-hormonales/>

²³ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de:

<https://www.biobiochile.cl/noticias/economia/actualidad-economica/2020/11/02/mercado-anticonceptivo-crece-uso-de-pastilla-del-dia-despues-y-de-la-progestina-pura-segun-estudio.shtml>

²⁴ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de: <https://elpais.com/planeta-futuro/2022-07-21/mas-de-160-millones-de-mujeres-no-tienen-acceso-a-los-anticonceptivos-que-necesitan.html>

²⁵ Página Web. Visitada con fecha:13.02.2023. Recuperada de: https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2014/05/inpu_F20_2013.pdf

²⁶ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de:

<https://www.biobiochile.cl/noticias/economia/actualidad-economica/2020/11/02/mercado-anticonceptivo-crece-uso-de-pastilla-del-dia-despues-y-de-la-progestina-pura-segun-estudio.shtml>

²⁷ Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de:

<https://www.t13.cl/noticia/nacional/diputados-udi-piden-fne-investigar-posible-colusion-alza-pastillas-anticonceptivas>

En el mercado existen **anticonceptivos hormonales orales bioequivalentes**, los cuales, habiéndose registrado como copia de un medicamento innovador, han demostrado mediante estudios biofarmacéuticos que poseen la misma eficacia y seguridad que el producto original o de marca. Las principales ventajas que se pueden destacar en una pastilla anticonceptiva bioequivalente es que generalmente tienen un menor precio en comparación con la formulación original, sin embargo, antes de adquirirla, se debe consultar con su médico y además contar con la receta.

En la tabla n°4 se pueden visualizar algunos **anticonceptivos hormonales orales bioequivalentes** que se comercializan en Chile para tener una idea de estas alternativas:

Tabla n° 4: Algunos anticonceptivos hormonales orales bioequivalentes.

Marca	Titular	Composición
Viora	Exeltis Chile S.p.A.	Clormadinona//Etinilestradiol
Vonille	Exeltis Chile S.p.A.	Etinilestradiol//Levonorgestrel
Nogesta	Laboratorio Chile S. A	Desogestrel
Vexa	Laboratorio Chile S. A	Drospirenona//Etinilestradiol
Norah	Laboratorio Chile S. A	Dienogest//Etinilestradiol
Lactafem	Laboratorios Andrómaco S. A	Desogestrel
Gianda	Grünenthal Chilena Ltda.	Dienogest//Etinilestradiol
Femelle	Laboratorios Recalcine S.A.	Drospirenona//Etinilestradiol
Dionela	Gedeon Richter Chile SPA	Etinilestradiol//Levonorgestrel
Tejana	Gedeon Richter Chile SPA	Desogestrel
Jolian	Gedeon Richter Chile SPA	Drospirenona//Etinilestradiol
Sibilla	Gedeon Richter Chile SPA	Dienogest//Etinilestradiol
Soluna	Merck Sharp & Dohme	Desogestrel
Dahlia	ITF - Labomed Farmacéutica Ltda	Drospirenona//Etinilestradiol
Ginodiest	ITF - Labomed Farmacéutica Ltda	Dienogest//Etinilestradiol

Fuente: Instituto de Salud Pública, 2023.



Por otra parte, actualmente en Chile existe La ley 21.198, conocida como "**LEY CENABAST**" que entrega la facultad a la Central de Abastecimiento de abastecer no solo a los centros públicos de salud, sino que también a las farmacias privadas y organizaciones sin fines de lucro. Establece un precio máximo de venta al público, con el objetivo de **asegurar que las personas paguen un precio justo por los medicamentos**, en los cuales están incluidos algunos métodos anticonceptivos. La importancia de la Ley y la inclusión de anticonceptivos a precio justo es un paso importante hacia la equidad en salud, ya que permite que más mujeres y personas, independientemente de su situación económica, tengan acceso a métodos anticonceptivos de calidad a un costo menor. Esto no solo ayuda a reducir el costo de vida para muchas familias, sino que también promueve la autonomía de las mujeres sobre sus decisiones reproductivas.

Respecto a la información anterior es importante destacar que no todos los medicamentos incluidos en Ley CENABAST son bioequivalentes. En el caso que el anticonceptivo oral de marca que le han recetado, tenga un precio muy elevado, puede consultar a su médico por un cambio de prescripción a una alternativa bioequivalente o alguno que se encuentre incluido en el listado de dicha ley (Ver Anexo 2), pero no se recomienda realizar el cambio sin la consulta del profesional.



4. METODOLOGÍA

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo ya que busca caracterizar los hábitos de consumo de las personas que usan métodos anticonceptivos femeninos en Chile en el año 2024. Adicionalmente, es de corte transversal ya que la información fue recolectada en un momento específico para obtener un panorama general del uso de este tipo de productos. Para abordar los objetivos del estudio se elaboró una encuesta dirigida a la ciudadanía.

4.1 Población y muestra

La población objetivo de la encuesta está compuesta por todas las personas que potencialmente podrían usar y comprar métodos anticonceptivos femeninos en Chile en el año 2024. Si bien esto incluye principalmente a mujeres en edad reproductiva (entre 10 y 40 años) y mujeres en la perimenopausia o menopausia (40 y 50 años), hay personas que usan métodos anticonceptivos fuera de los rangos etarios mencionados y que podrían responder la encuesta.

La muestra se caracteriza por ser no probabilística en etapas:

- Etapa 1: Selección de subgrupos: un porcentaje de la muestra fue intencional ya que la encuesta se le realizó a un grupo de personas que se atienden en la Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA)²⁸.
- Etapa 2: otro porcentaje de la muestra fue auto seleccionado a través de la difusión por el sitio web y redes sociales del SERNAC.

Si bien se recibieron 4.449 respuestas completas, la muestra al no ser representativa puede no reflejar necesariamente las opiniones o comportamientos de toda la población objetivo. No obstante, es posible aproximarnos a una idea de patrones y/o hábitos de consumo general.

4.2 Diseño del instrumento de recolección de datos

La encuesta fue diseñada en forma colaborativa con organizaciones públicas y de la sociedad civil que tienen conocimientos técnicos sobre el tema y que trabajan en conjunto

²⁸ APROFA es una organización de interés público, sin fines de lucro en la defensa de los Derechos sexuales y Derechos Reproductivos de todas las personas. Sitio web <https://aprofa.cl/>



con la ciudadanía. El objetivo fue incluir preguntas que fueran relevantes considerando un lenguaje adecuado y ciudadano.

El testeo de la encuesta fue realizado durante el mes de mayo de 2024 de forma online y presencial. Las personas participantes del testeo fueron funcionarias y personas usuarias de la Dirección Regional Metropolitana del SERNAC. El objetivo del testeo fue conocer la opinión de las personas que han usado o no métodos anticonceptivos, en relación a la usabilidad y claridad en el lenguaje de la encuesta.

Específicamente se evaluó la claridad (saber si se entienden los contenidos de la encuesta, tales como: lenguaje, términos técnicos, estructura y organización de la información) y la usabilidad (saber si las y los usuarios logran realizar la tarea encomendada, si la encuesta se percibe como sencilla o compleja, si hay exceso de información, entre otros).

El cuestionario final estuvo compuesto por 43 preguntas cerradas²⁹ dividida en siete secciones (dimensiones). Este contempló preguntas de respuesta única y de selección múltiple por lo que, en algunos casos la suma de los porcentajes puede ser mayor a 100%. En la tabla n°5 se observa la distribución de las preguntas por dimensión.

Tabla n°5: Cuadro resumen con dimensiones de la encuesta y cantidad de preguntas.

Dimensión de la encuesta	n° de preguntas
Uso de métodos anticonceptivos	7
Conocimiento métodos anticonceptivos	4
Elección y evaluación del método	9
Efectos secundarios y preocupaciones	4
Hábitos de compra	6
Preguntas generales	7
Preguntas de caracterización	6
Total general	43

Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Su aplicación, que fue anónima y auto reportada, fue programada en una plataforma web especializada en encuestas online y puesta a disposición de la ciudadanía a través del sitio web del Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) entre el 15 de julio y el 5 de agosto. Adicionalmente, el link de la encuesta fue compartido en la red social Instagram oficial del servicio.

²⁹ En la sección Anexos se encuentra el cuestionario completo.



4.3 Análisis de datos y representaciones gráficas

Con el objetivo de presentar y describir la información levantada mediante la encuesta, se utiliza para el análisis de datos estadística descriptiva, principalmente tablas de frecuencias, las cuales muestran el número de ocurrencias de cada categoría.

En cuanto a las representaciones gráficas, en el informe se utilizan, aparte de los tradicionales gráficos de torta y de barras, mapas de calor y gráficos de araña.

Mapa de calor

Un mapa de calor (o heatmap) es una técnica de visualización de datos que representa la magnitud de los valores en una matriz de datos a través de variaciones de color. Es ampliamente utilizado para identificar patrones, correlaciones y puntos entre variables. Los valores dentro de las celdas se asocian a una escala de colores, donde los tonos más oscuros o más brillantes pueden indicar valores más altos, y los tonos más claros pueden representar valores más bajos.

Gráfico de araña

Un gráfico de araña, también conocido como gráfico de radar o de estrella, es una técnica de visualización de datos que se utiliza para comparar múltiples variables o dimensiones a través de una representación en forma de polígonos. Generalmente se utiliza para mostrar las características o las diferencias entre varias categorías en un espacio multidimensional.



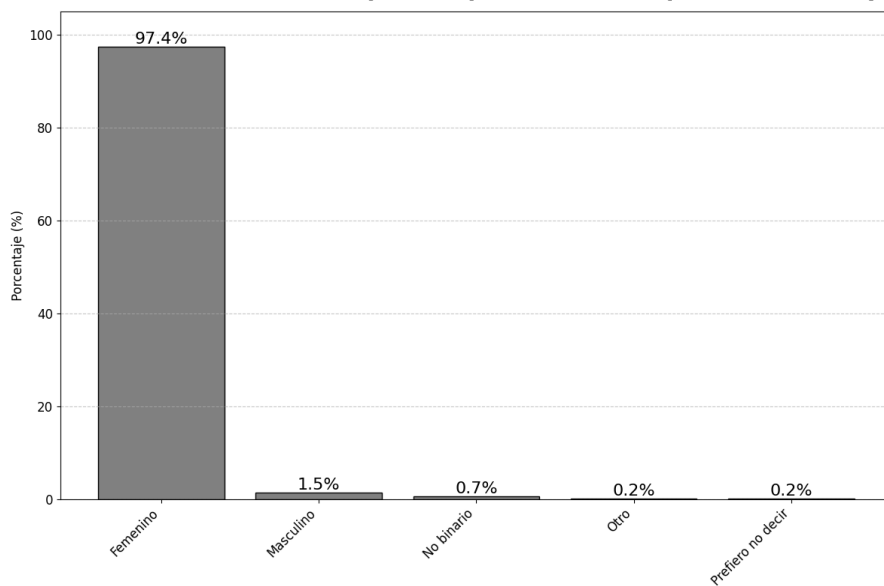
5. RESULTADOS

El presente capítulo se enfoca en presentar los resultados de la encuesta "Uso y conocimiento de Métodos Anticonceptivos femeninos en Chile". La información es presentada en 6 apartados titulados de la siguiente manera: i) Caracterización de la muestra, ii) Uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos, iii) Elección del método anticonceptivo, iv) Efectos secundarios y preocupaciones al usar métodos anticonceptivos, v) Hábitos de compra de los métodos anticonceptivos, y vi) Educación e información sobre métodos anticonceptivos. En total se recibieron 4.449 respuestas completas.

5.1 Caracterización de la muestra

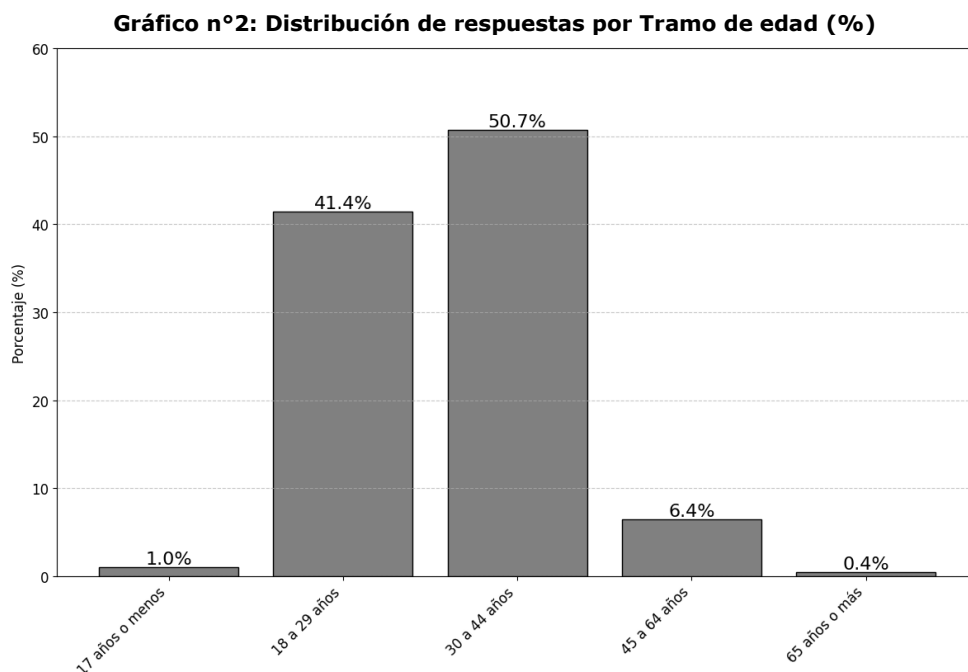
El gráfico n°1 muestra que de las **4.449 personas que respondieron la encuesta, el 97,4% se identificó con el género femenino** y el 1,5% con el género masculino. Por otra parte, la categoría No binaria y Otro concentraron el 0,9%.

Gráfico n°1: Distribución de respuestas por Género con que se identifica (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

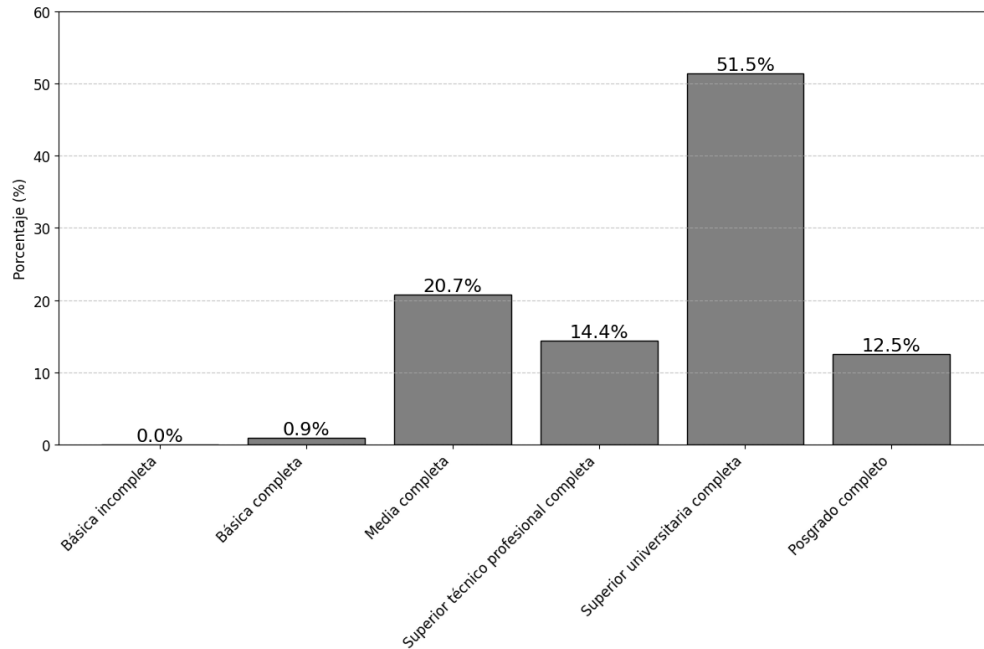
En el gráfico n°2 se puede visualizar la **edad de las personas encuestadas**, el rango etario donde se centra la mayor cantidad de respuestas, es el de **30-44 años (50,7%)** y **18-29 años (41,4%)**. Además, en menor medida hubo respuestas de personas menores de 18 años (1%) y mayores de 45 años (6,8%). El grupo etario con menor cantidad de respuestas es el de 65 años o más (0,4%) lo cual podría estar dado porque en este rango las personas no presentan periodos menstruales que requieran el uso de métodos anticonceptivos.



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

El gráfico n°3 representa el **nivel educativo** donde se puede visualizar que **el 51,5% de las personas que respondieron la encuesta poseen estudios universitarios completos**, seguido de la categoría educación media completa (20,7%) y estudios técnico profesional completo (14,4%). Es importante destacar que un 12,5% de la muestra corresponde a personas que poseen un posgrado completo.

Gráfico n°3: Distribución de respuestas por Nivel educacional (%)



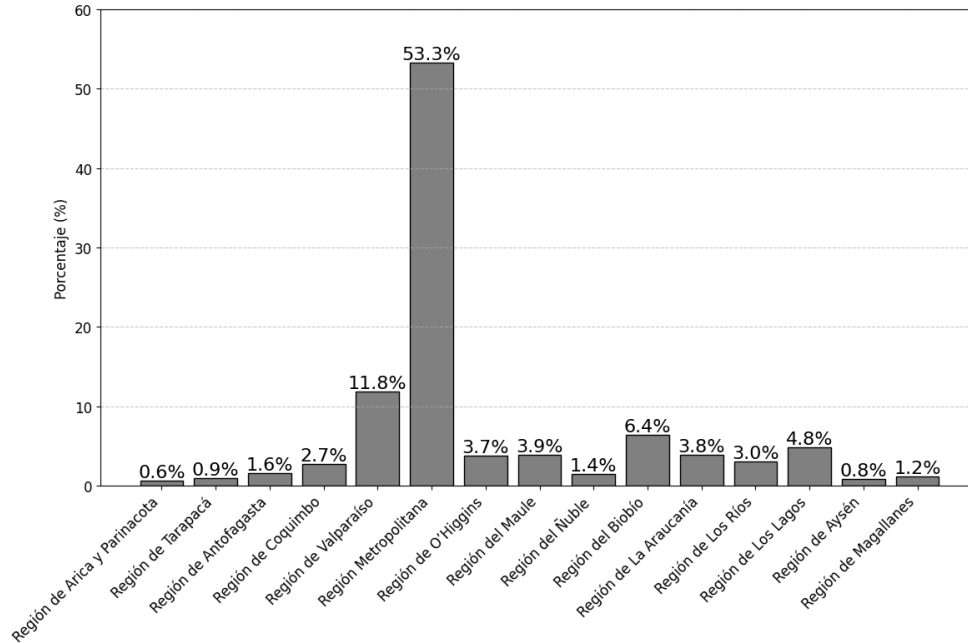
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

La **región de residencia** se representa en el gráfico n°4, donde se observa que hay respuestas de todas las regiones a excepción de la región de Atacama. **La mayor cantidad de participantes que respondieron la encuesta reside en la Región Metropolitana con un 53,3%**, esto puede estar dado porque concentra la mayor cantidad de población a nivel nacional. Para continuar el análisis, la segunda posición en cantidad de respuestas pertenece a la **Región de Valparaíso con un 11,8% y tercera posición la Región del Biobío con un 6,4%**. Estos datos coinciden parcialmente con la distribución geográfica de la población a nivel nacional, donde según datos del INE en 2024³⁰ las regiones con mayor población de sexo mujer son la Metropolitana con 41,8%, seguida de la región de Valparaíso con 10,2% y la región del Biobío con 8,5%.

³⁰ INE Proyecciones de población ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN DE CHILE 2002-2035 <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>



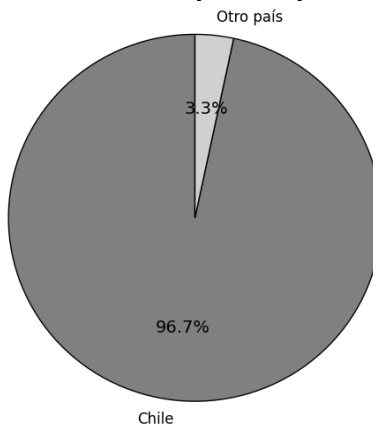
Gráfico n°4: Distribución de respuestas por Región de residencia (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

El gráfico n°5 representa la distribución del **país de origen de las personas que respondieron** la encuesta, donde se puede visualizar que mayoritariamente pertenecen a **Chile con un 96,7%**. Sólo un 3,3% de la muestra corresponde a personas de otros países, donde destaca Ecuador, Brasil y España entre otros.

Gráfico n°5: Distribución de respuestas por País de origen (%)



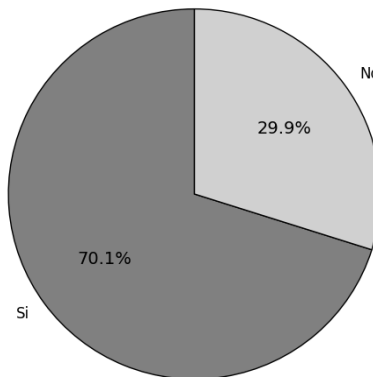
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)



5.2 Uso y Conocimiento de métodos anticonceptivos.

Según el gráfico n°6 de las 4.449 personas que respondieron, **3.120, equivalente al 70,1% señaló estar usando o comprando actualmente uno de los siguientes métodos anticonceptivos:** Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales en formato de 21 y 28 pastillas), Inyección, Sistema intrauterino (DIU de cobre y DIU hormonal, Implante subdérmico de acción prolongada, Parche transdérmico, Anillo vaginal y Condón femenino o de vagina. Por otra parte, un **29,9% señaló que no usa ninguno de estos métodos anticonceptivos.**

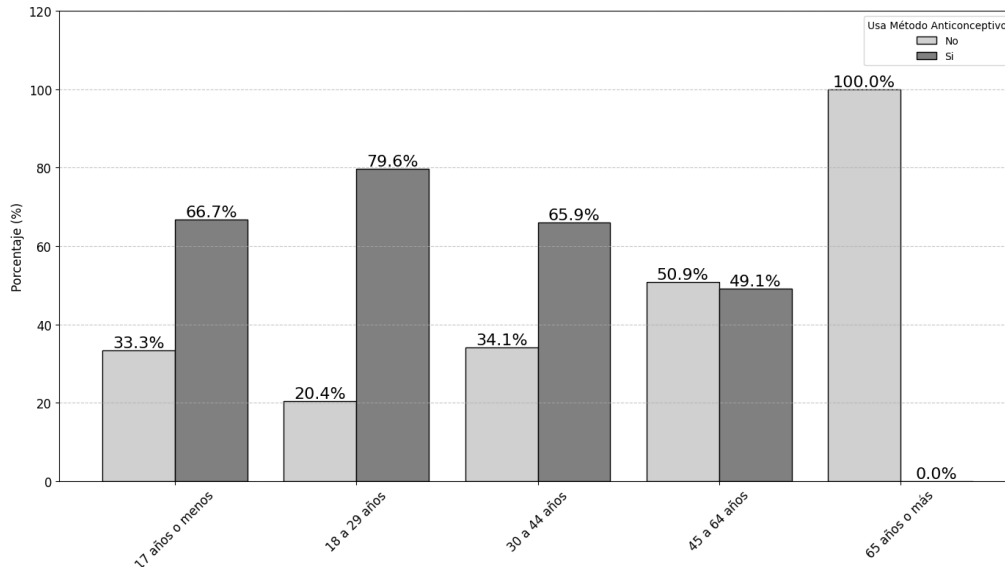
Gráfico n°6: Actualmente ¿Compras o usas métodos anticonceptivos? (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

El gráfico n°7 muestra la distribución de las respuestas respecto al uso de M.A por tramo de edad. Se observa que el tramo etario de **18 a 29 años es donde más declaran usar alguno de los métodos anticonceptivos antes mencionados, alcanzando el 79,6%**. Es relevante destacar que el porcentaje de uso va disminuyendo a medida que aumenta la edad, pasando a 65,9% en el tramo 30-44 años, 49,1% en el tramo 45 a 64 años y 0% en el tramo 65 años o más.

Gráfico n°7: Distribución del uso de métodos anticonceptivos por tramo de edad (%)

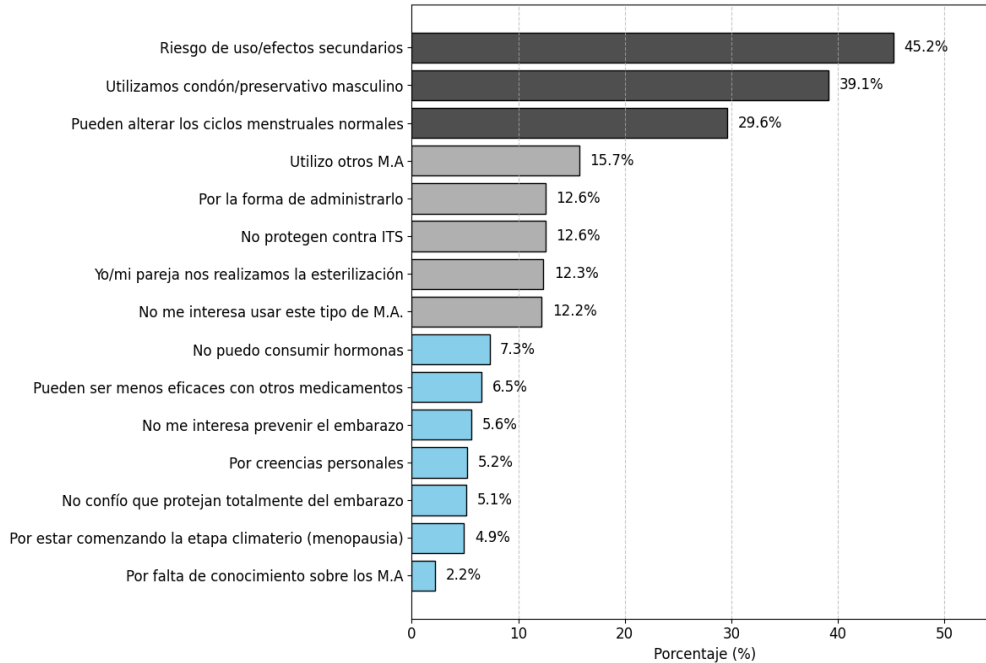


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°8 se observa que las **razones para no usar ninguno de los métodos anticonceptivos** mencionados en la encuesta son variadas. Sin embargo, se identifican tres grupos según el porcentaje de las respuestas: a) grupo de razones donde el porcentaje supera el 25%; b) grupo de razones donde el porcentaje se encuentra entre 10 y 20%; y c) grupo de razones donde el porcentaje es inferior a 10%. En este sentido, las principales razones señaladas **son el riesgo de uso o los efectos secundarios (45,2%), la utilización de condón/preservativo masculino (39,1%) y que pueden alterar los ciclos menstruales normales (29,6%)**.



Gráfico n°8: Razones para no usar métodos anticonceptivos (%)



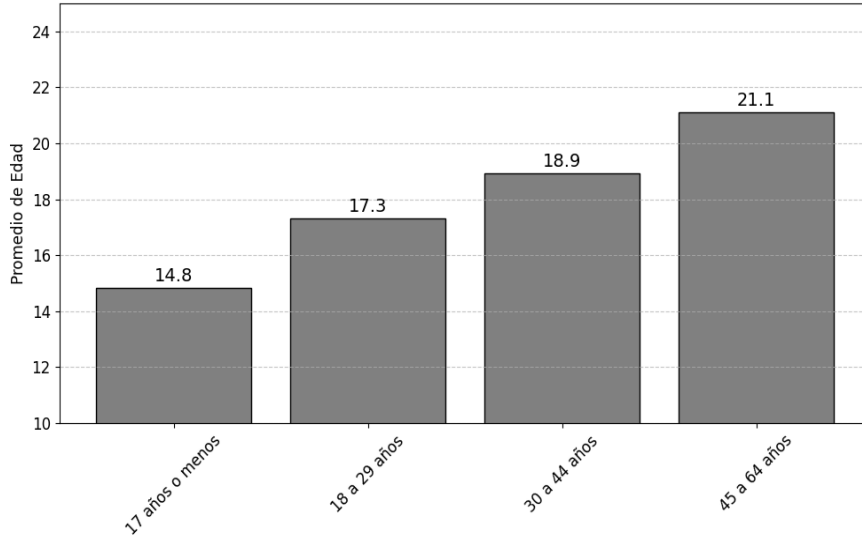
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Según el gráfico n°9 la **edad promedio en que las personas encuestadas comenzaron a utilizar métodos anticonceptivos es de 18,3 años**, existiendo diferencias según la edad que estas tienen. Esto indicaría que, en generaciones anteriores, es decir, personas con mayor edad que respondieron la encuesta comenzaban a utilizar los métodos anticonceptivos a una edad más avanzada. Esto podría deberse a que la información de uso y especificaciones técnicas era limitada y la variedad de los tipos de métodos anticonceptivos era menor.

En cuanto al uso continuo de métodos anticonceptivos, un **51,9% de las personas encuestadas señalaron que no han interrumpido su uso desde que comenzaron a usarlos**, existiendo un subgrupo que solo lo ha hecho al estar embarazada (14,8%). Un 48,1% señala que sí ha interrumpido su uso desde que comenzó a usar métodos anticonceptivos.



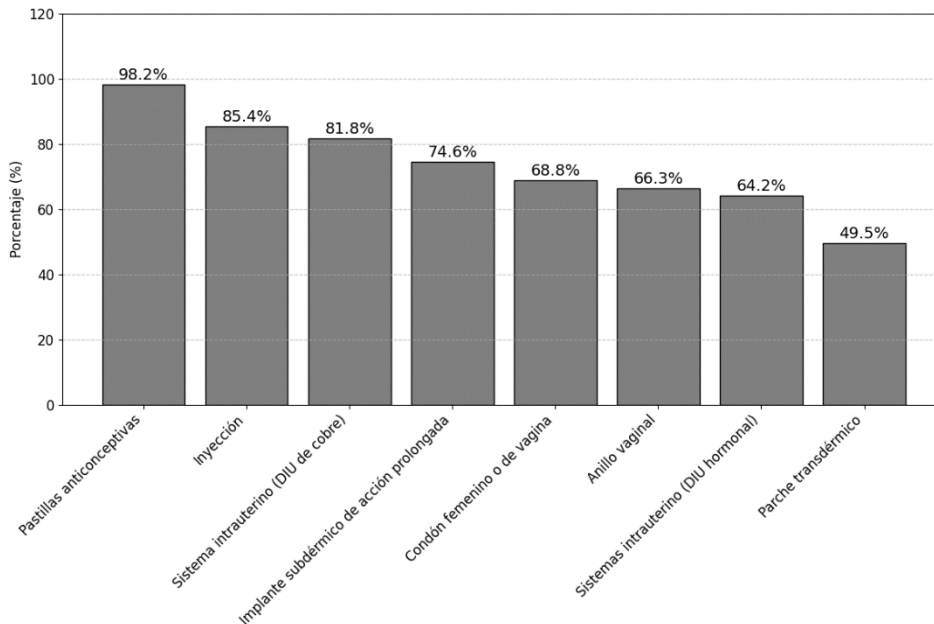
Gráfico n°9: Edad promedio para comenzar a usar M.A y tramo de edad (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En cuanto al conocimiento de los métodos anticonceptivos consultados, en el gráfico n°10 se observa que, de los ocho métodos, siete superan el 60%. El método más conocido por las personas encuestadas son **las pastillas anticonceptivas con un 98,2%, seguido de la solución inyectable con 85,4% y el DIU de cobre con 81,8%**. En tanto, el **condón femenino es conocido en un 68,8%** y el menos conocido es el **parche transdérmico con un 49,5%**.

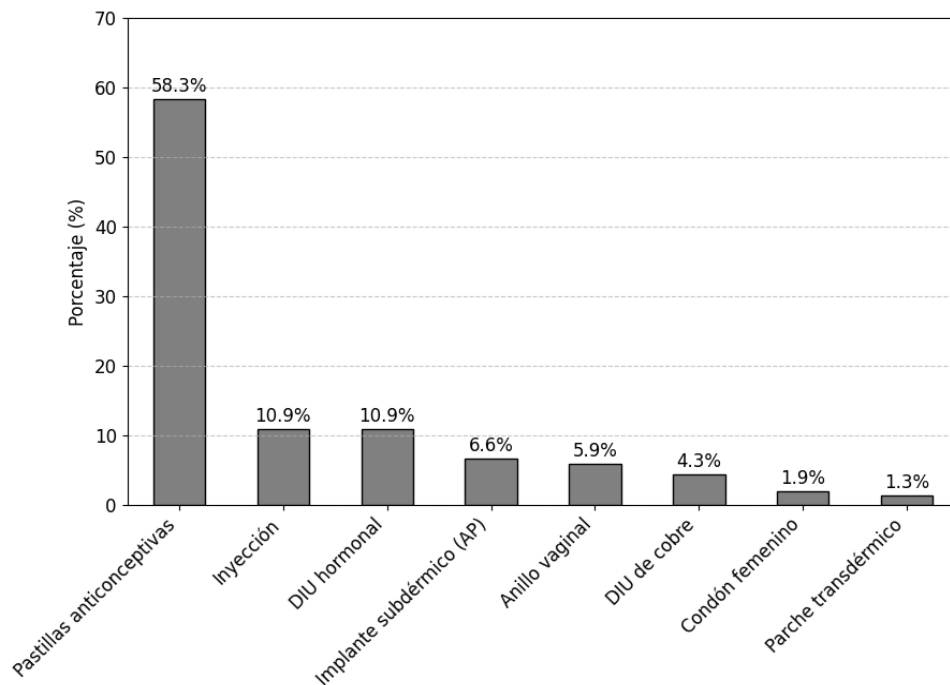
Gráfico n°10: Porcentaje de Conocimiento de los M.A (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

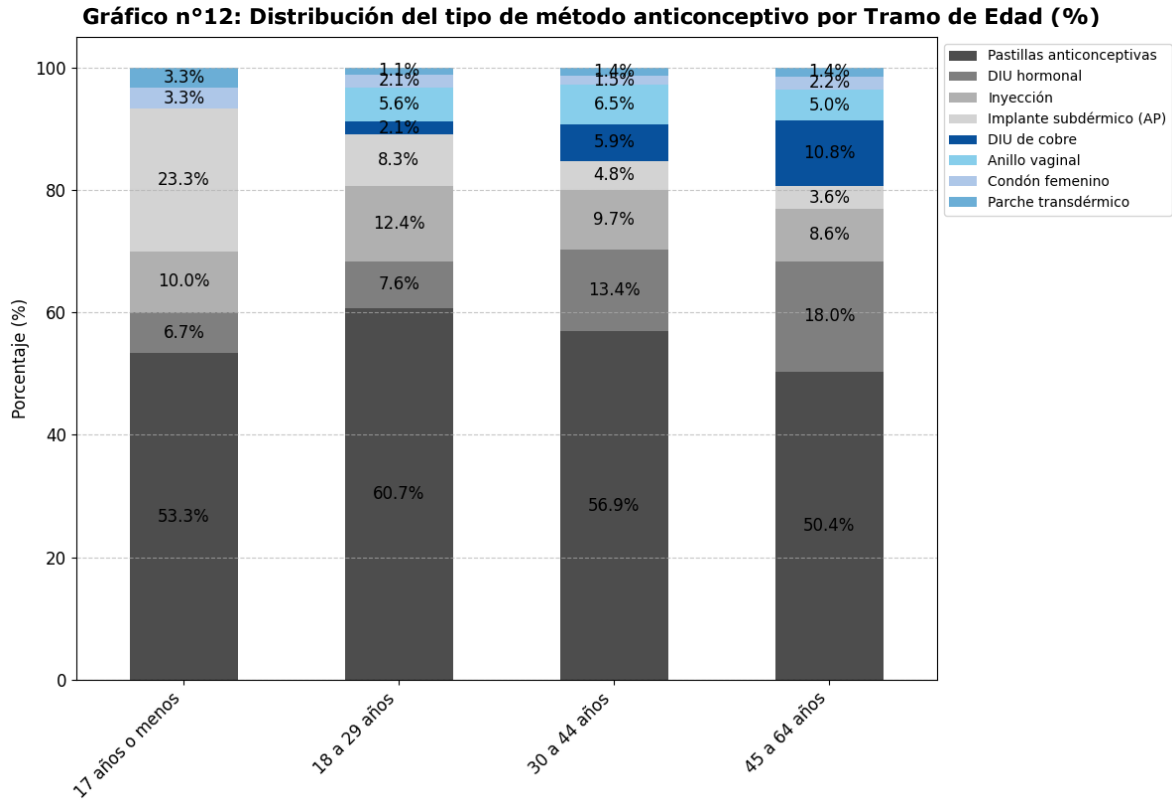
El gráfico n°11 representa la distribución porcentual del método anticonceptivo que las personas encuestadas utilizan actualmente. En él, se observa que **las pastillas anticonceptivas están en primer lugar con 58,3%**, seguido de la **inyección con 10,9%** y en tercer lugar el **DIU hormonal con 10,9%**. El **implante subdérmico, anillo vaginal y DIU** representan un **7%, 5% y 4% respectivamente**. El condón femenino y parche transdérmico no superan el 2%.

Gráfico n°11: Distribución del M.A. que usa actualmente (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

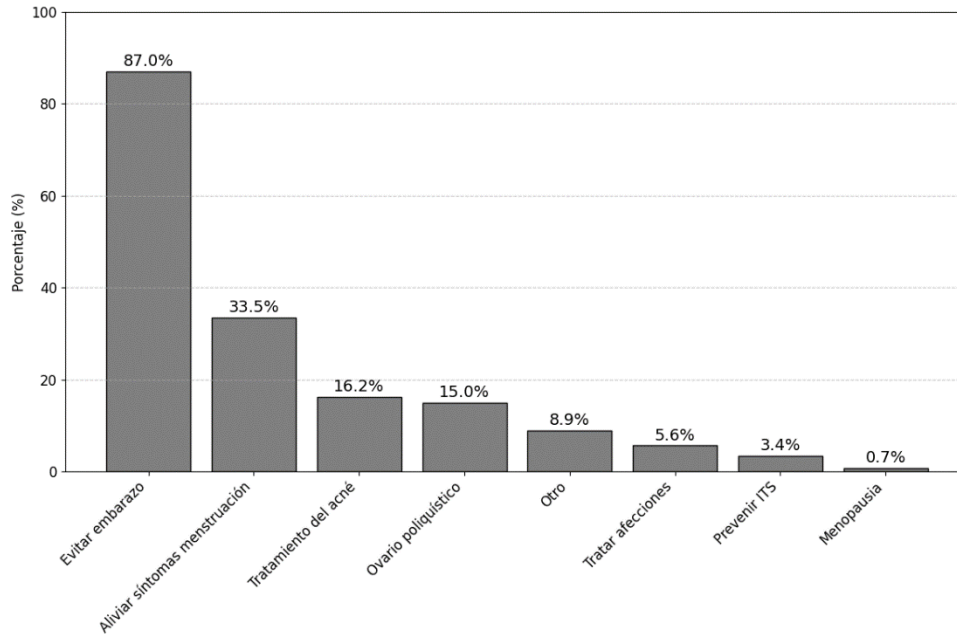
El gráfico n°12 muestra cómo se distribuye el tipo de método anticonceptivo usado por tramo de edad. Si bien **las pastillas anticonceptivas superan el 50% en todos los rangos etarios**, el rango de **18 a 29 años** es el que lo usa en **mayor proporción (60,7%)** y va disminuyendo a medida que avanza la edad. En el grupo de **17 años o menos, el implante subdérmico es utilizado en un porcentaje mayor** que el resto de los grupos (23,3%). Asimismo, los sistemas intrauterinos (DIU) aumentan su uso a medida que aumenta la edad, pasando en el caso del DIU de cobre, de un 2,1% en el grupo 18 a 29 años a 10,8% en el grupo de 45 a 64 años. Por otro lado, el DIU hormonal para de 7,6% a 18% en los grupos etarios mencionados anteriormente.



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

A nivel general, según el gráfico n°13 **la razón con mayor representatividad** para utilizar métodos anticonceptivos **es evitar el embarazo con un 87%**, seguido de aliviar los **síntomas de la menstruación con 33,5%** y el **tratamiento del acné en 16,2%**. Otra razón mencionada es tener **ovario poliquístico con un 15%** y "Otro" tipo de razones, tales como, **evitar la menstruación o regular el ciclo menstrual con 8,9%**.

Gráfico n°13: Razones para comprar o usar el método anticonceptivo por Tramo de edad (%).

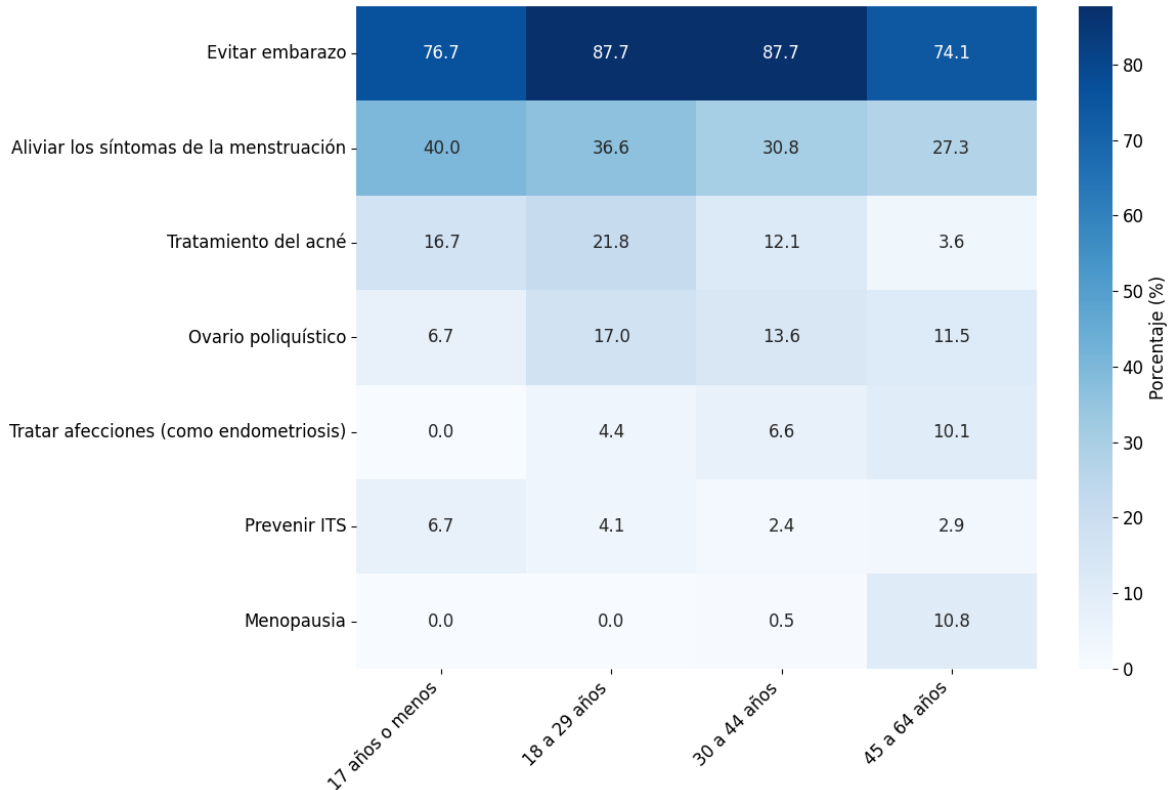


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Las razones mencionadas varían según el tramo de edad de la persona encuestada, evidenciando que **las necesidades de los grupos etarios para usar métodos anticonceptivos varían en función de factores como la etapa de vida**. En el gráfico n°14 se observa que la categoría **evitar el embarazo se encuentra sobre el 70% en todos los tramos etarios**, siendo levemente superior en los tramos de **18 a 29 años y 30 a 44 años (87,7%)**. En el caso de la categoría **aliviar los síntomas de la menstruación se observa que en el tramo 17 años o menos, es de 40%** y va disminuyendo a medida que aumenta la edad. Los datos muestran que en el **tramo mayor (45 a 64 años), las razones de uso para tratar afecciones como la endometriosis y el manejo de síntomas de la menopausia aumentan respecto a otros grupos etarios, representando cada una el 10%**.



Gráfico n°14: Razones para comprar o usar el método anticonceptivo por Tramo de edad (%).

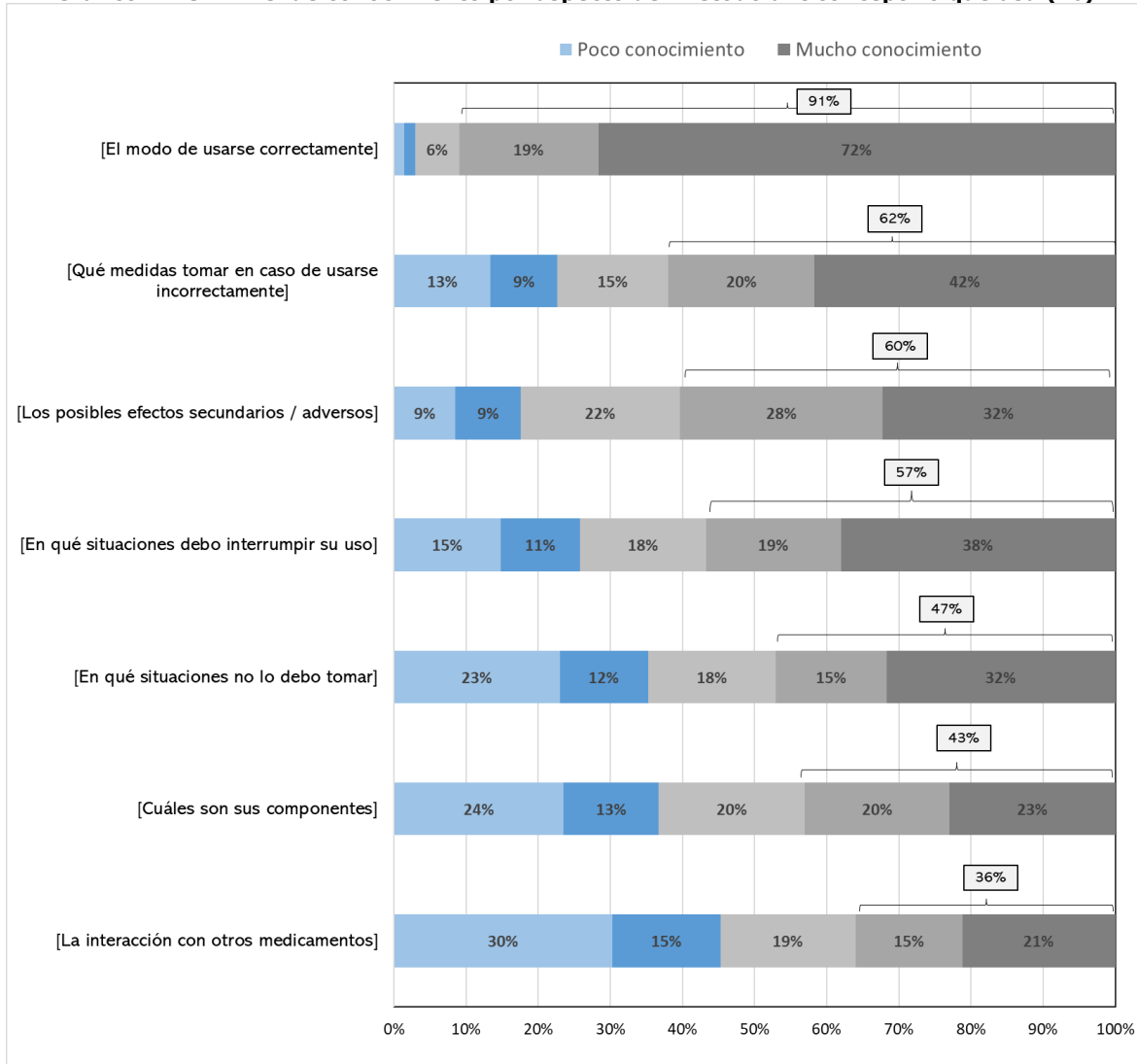


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°15 se puede visualizar el **nivel de conocimiento** de ciertos aspectos relevantes de los métodos anticonceptivos que usan las personas encuestadas, el **“Modo de usarse correctamente”** es el ítem donde mayor conocimiento hay (91%), seguido de **“Qué medidas tomar en caso de usarse incorrectamente”** (62%) y **“Los posibles efectos secundarios/adversos”** (60%). Respecto a los aspectos con menor porcentaje de conocimiento se encuentran: aquellas relacionadas a la **interacción con otros medicamentos (36%)**, **cuáles son sus componentes (principios activos) (43%)** y **en qué situaciones no se debe tomar (47%)**. Los aspectos con menor conocimiento son fundamentales para que los métodos anticonceptivos sean utilizados de manera más segura y efectiva, siendo fundamental una educación completa sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos.



Gráfico n°15: Nivel de conocimiento por aspecto del método anticonceptivo que usa (%)



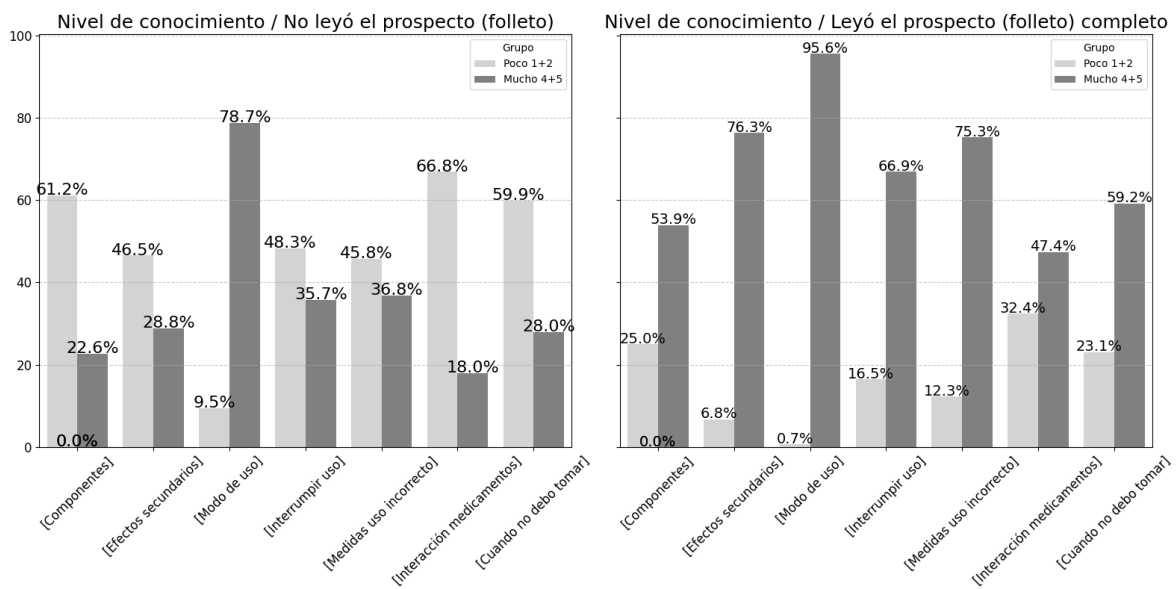
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

El prospecto de un producto, especialmente en el contexto de medicamentos o productos farmacéuticos, es un documento informativo que acompaña al producto y proporciona detalles esenciales para el usuario. Su principal propósito es informar y guiar a los consumidores sobre el uso seguro y efectivo del producto. En este contexto, **frente a la pregunta si había leído el folleto del producto, un 54% señaló que "Sí, completamente", un 30,1% "Sí, pero no completo" y un 12,5% que "No" lo había leído.**



Para ver si hay diferencias en la percepción de conocimiento según se leyó o no el prospecto (folleto) que acompaña al producto, se segmenta el análisis en dos grupos. En el gráfico n°16 se observan dos figuras, a la izquierda las respuestas de aquellos que “No leyeron el folleto” y donde predominan las respuestas “poco conocimiento”, mientras que a la derecha están las respuestas de aquellos que “Sí leyeron el folleto”, y donde los porcentajes mayoritariamente corresponden a la categoría “Mucho conocimiento”. Ejemplo de esto, es **la percepción de conocimiento sobre los efectos secundarios o adversos, donde aquellos que no leyeron el folleto señalan en un 46,5% que poseen poco conocimiento, en contraste con aquellos que “Sí” lo leyeron, donde solo un 6,8% señala tener poco conocimiento.**

Gráfico n°16: Nivel de conocimiento y Lectura del prospecto (folleto) (%).



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

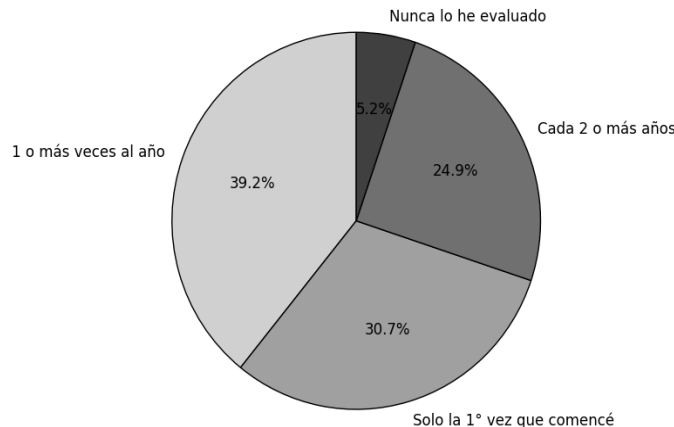
No solo es importante leer el prospecto (folleto) de un producto o medicamento, sino también comprender la información que contiene. La comprensión de esta información es crucial para asegurar que el producto se use de manera correcta y segura. Respecto a esto, **el 68,8% de las personas, que “Sí” leyeron el folleto, ya sea completamente o no, señalaron que la información era clara o muy clara (notas 4 y 5) y solo un 8% poco clara (notas 1 y 2).**



5.3 Elección del método anticonceptivo utilizado.

El 96,8% declaró que **sí ha consultado con un profesional de la salud (médico/a, matrón/a, químico/a farmacéutico/a, enfermero/a) por el método anticonceptivo que compra o utiliza actualmente**. Sin embargo, en el gráfico n°17 se observa que **solo un 39,2% evalúa junto a un profesional de la salud una o más veces al año** como es recomendado por los especialistas. El 30,7% lo ha hecho solo cuando comenzó su uso y un 5,2% declara que nunca ha evaluado el método anticonceptivo que usa con un profesional de la salud.

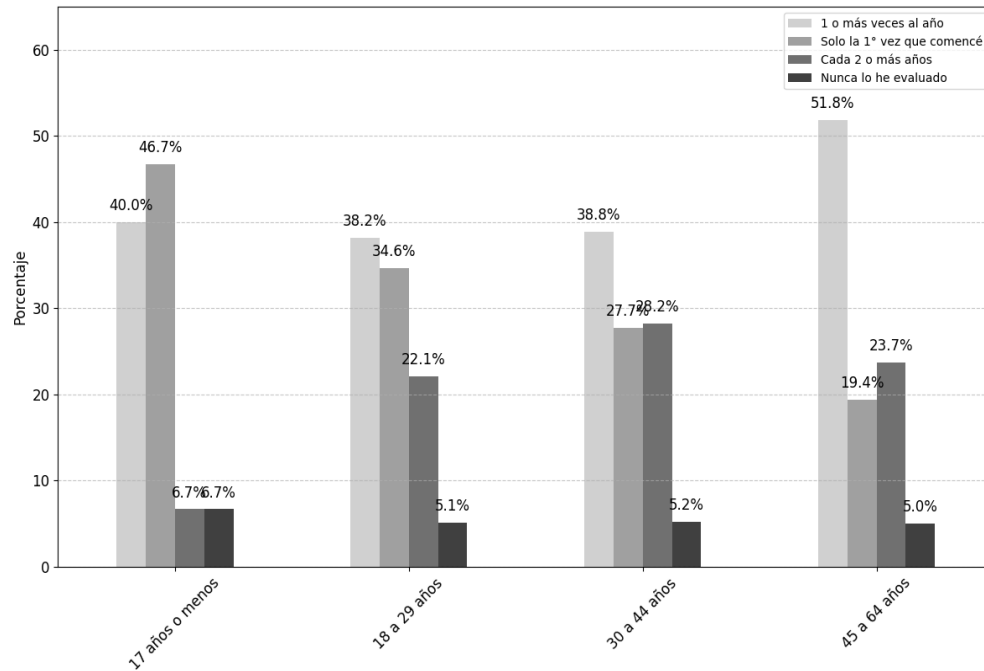
Gráfico n°17: Evaluación del método anticonceptivo con Prof. salud (%).



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°18 se observa la frecuencia con que se **consulta a un profesional de la salud** sobre el método anticonceptivo que utiliza según rango etario. Se aprecia que **a mayor edad aumenta el porcentaje que lo hace "una o más veces al año"**, sugiriendo que las personas sobre 45 años, visitan en mayor medida a un profesional de la salud que las personas jóvenes. Esto podría deberse a que a mayor edad de las personas existe una mayor preocupación por aspectos de salud que requieren que se visite a un profesional del área, tales como, exámenes preventivos, manejo de la menopausia, controles hormonales, entre otros.

Gráfico n°18: Evaluación del método anticonceptivo con Prof. salud por tramo de edad (%).



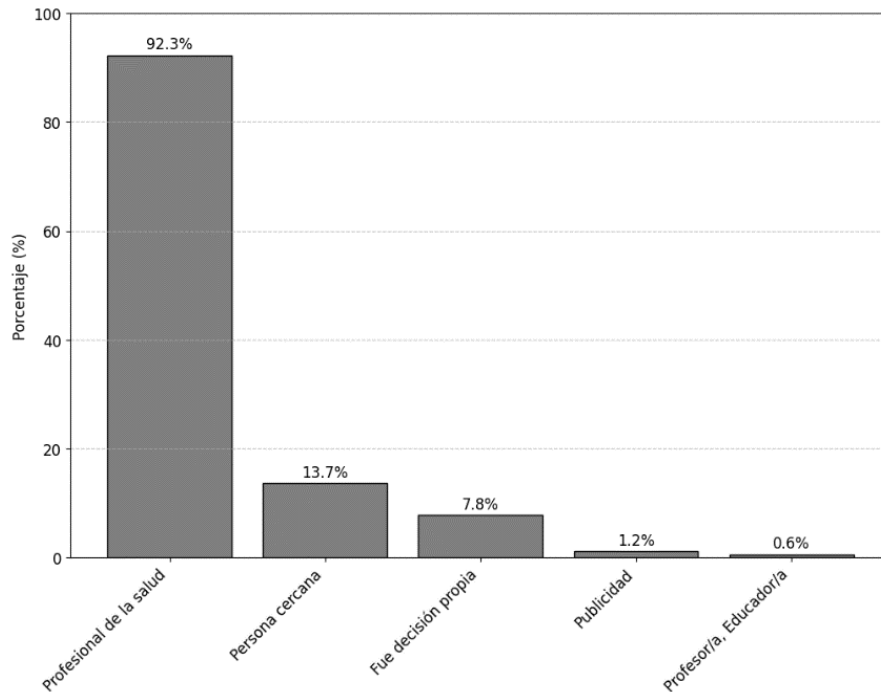
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°19 se puede visualizar **quién o quiénes le recomendaron o influyeron en la elección del método anticonceptivo, donde el 92,3% señaló que fue un profesional de la salud**, el 13,7% una persona cercana y 7,8% fue decisión propia. En menor medida se mencionan la publicidad, como son los influencers (1,2%) y el profesor/a o educador/a (0,6%).

Al desglosar estos datos por tramo de edad, no se observan grandes diferencias a excepción de la categoría "persona cercana" donde el tramo de edad "17 años o menos" equivale a un 33% y el tramo "45 a 64 años" a 5,8%. Estos resultados sugieren que la opinión de una persona cercana, como una amiga/amigo o familiar es más relevante para las personas más jóvenes.



Gráfico n°19: Quién(es) recomendaron e influyeron en la elección del método anticonceptivo (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

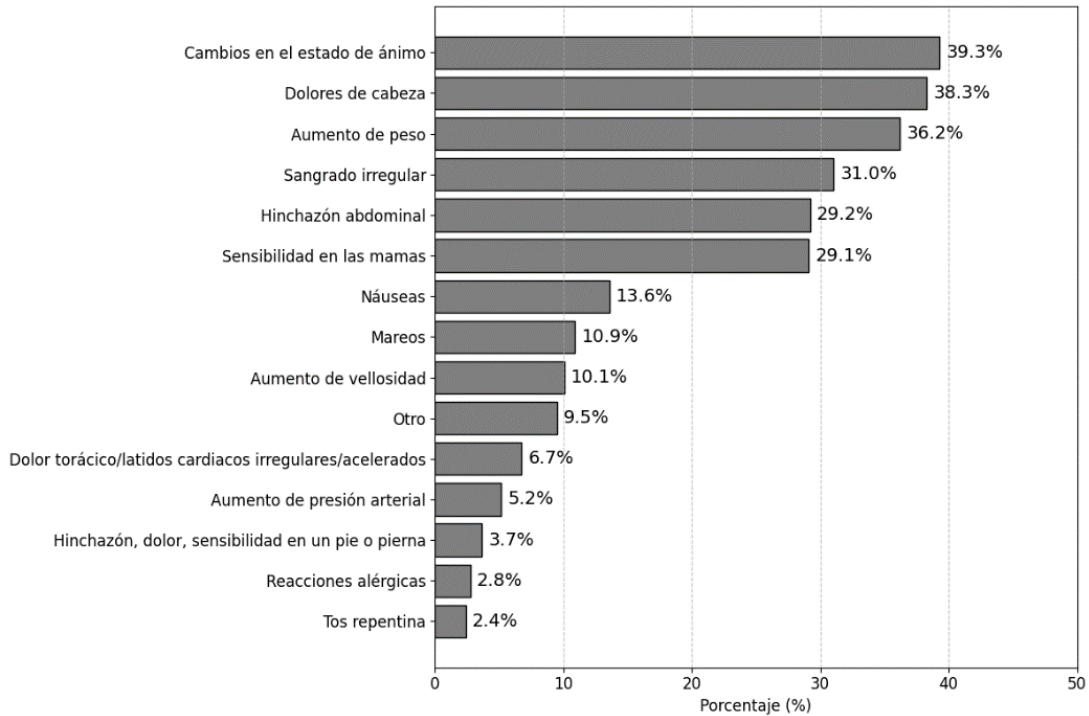
5.4 Efectos secundarios y preocupaciones al usar métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos, aunque son efectivos para prevenir el embarazo, pueden tener efectos secundarios que varían según el tipo de método utilizado y las características individuales de cada persona. En la encuesta se consultó por 14 efectos secundarios específicos más la opción "Otros". Además, dado que el Condón femenino es un método no hormonal no se considera en esta pregunta.

Los resultados de la encuesta, señalan que **un 80,2% de las personas "Sí" ha sentido efectos secundarios al usar el método anticonceptivo y el 19,8% que No**. En el gráfico n°20 se observa que los cambios en el estado de ánimo son los más mencionados (39,3%), seguido de los dolores de cabeza (38,3%) y aumento de peso (36,2%). Otros efectos secundarios mencionados en un porcentaje cercano al 30% son sangrado irregular (31%), hinchazón abdominal (29,2%) y sensibilidad en las mamas (29,1%).



Gráfico n°20: Efectos secundarios percibidos, sentido o evidenciado (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Como se mencionó anteriormente, los métodos anticonceptivos hormonales producen diferentes efectos secundarios dependiendo del tipo y de la persona que lo utiliza. En la tabla n°6 se muestra el promedio de efectos secundarios que producen los Métodos anticonceptivos por tipo. **En general, los métodos producen cerca de 3 efectos secundarios diferentes en las personas consultadas, y al diferenciar por tipo de anticonceptivo, se observa que el promedio varía de forma importante.** Mientras el implante subdérmico es el señalado como el método que más efectos secundarios produce en promedio (4,1), el DIU hormonal y DIU de cobre, son los que producen menos efectos secundarios en las personas (2,2 y 1,7 respectivamente).

Tabla n°6: Promedio de efectos secundarios que se perciben por método anticonceptivo.

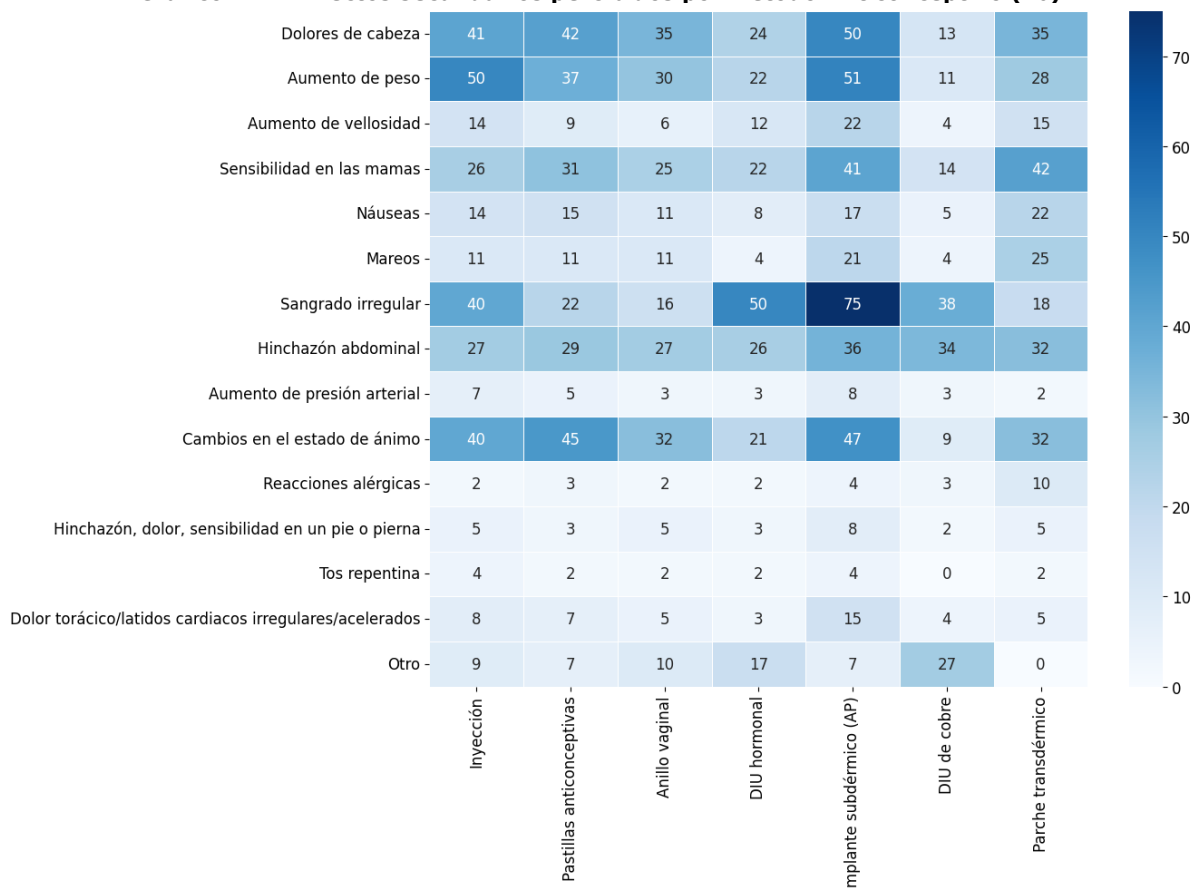
Tipo de Método Anticonceptivo	Promedio
Implante subdérmico	4.1
Inyección	3.0
Parche transdérmico	2.8
Pastillas anticonceptivas	2.7
Anillo vaginal	2.2
DIU hormonal	2.2
DIU de cobre	1.7
General	2,7

Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°21 se muestra la frecuencia con que las personas consultadas perciben los diferentes efectos secundarios por tipo de método anticonceptivo que declaran utilizar. En el caso de aquellas personas que señalaron utilizar las pastillas anticonceptivas, el 45% indicó sentir cambios en el estado de ánimo y un 42% dolores de cabeza, entre otros efectos. En cuanto al método Inyección, el aumento de peso es percibido por el 50% y dolores de cabeza por el 41% entre otros efectos. El sangrado irregular es percibido como el principal efecto secundario de los métodos Implante subdérmico (75%), DIU hormonal (50%) y DIU de cobre (38%). **Estos resultados dan cuenta de que los efectos secundarios son percibidos de forma desigual según el método anticonceptivo que se usa.**



Gráfico n°21: Efectos secundarios percibidos por Método Anticonceptivo (%)

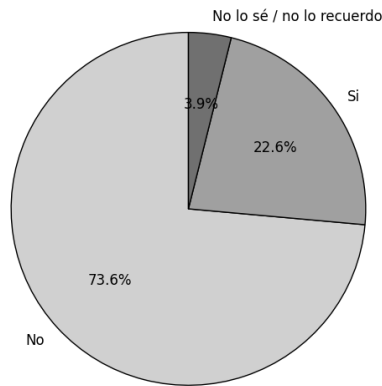


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Una de las razones principales por las cuales las personas deben reportar los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos es para que los profesionales de la salud intervengan de manera oportuna, ajustando o cambiando el tratamiento para evitar complicaciones graves. En este sentido, en gráfico n°22 se puede visualizar que **sólo un 22,6% de las personas encuestadas señaló haber reportado los efectos secundarios percibidos, siendo al profesional de la salud el más mencionado con un 88,9%**. Otras personas o lugares donde se ha reportado los efectos secundarios son Centro de salud (17,6%), Instituto de Salud Pública (3%) y Farmacia (0,9%).



Gráfico n°22: Reporte de los efectos secundarios percibidos (%)

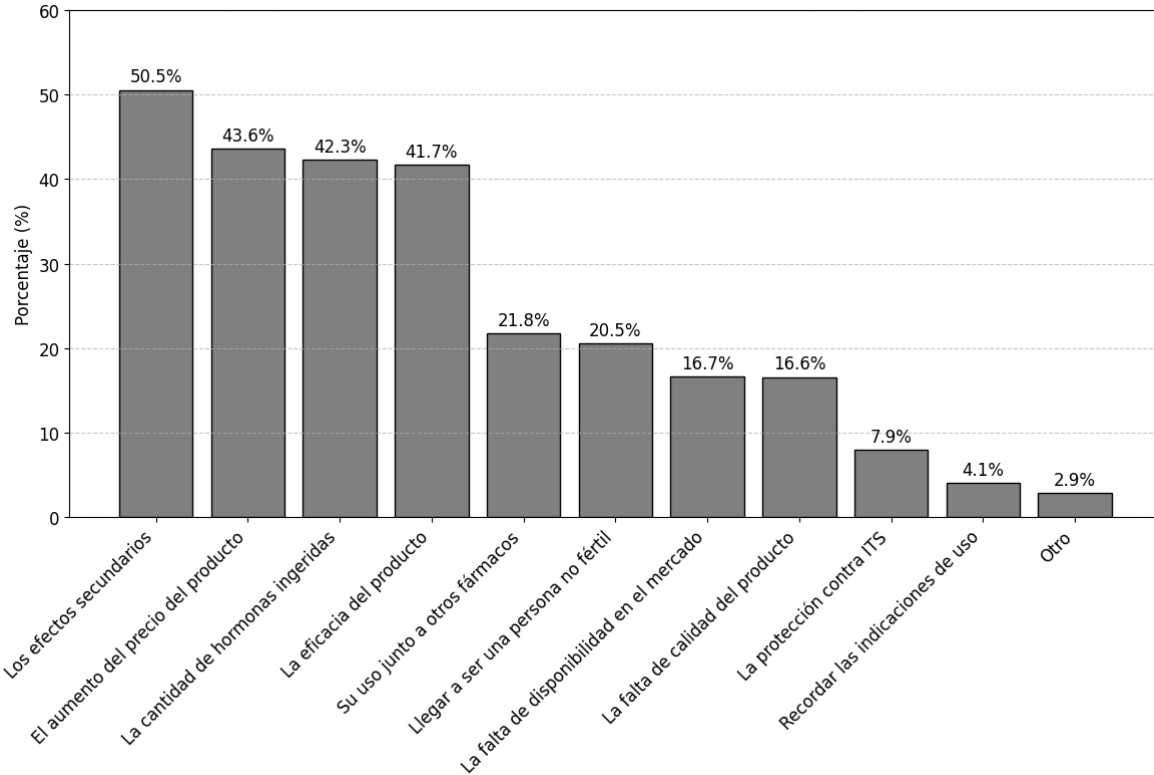


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Seguir correctamente las indicaciones de uso tanto del prospecto y del profesional de la salud asegura en cierto modo que el método anticonceptivo se utilice de la forma adecuada según su formulación, lo que minimiza los riesgos de padecer efectos secundarios y lograr la efectividad que se indica según cada fabricante. Por ejemplo, el uso correcto de un DIU (Dispositivo Intrauterino) reducirá el riesgo de perforación uterina o infección. En este sentido, **un 92,3% señala que siempre o casi siempre sigue las indicaciones de uso, un 5,4% a veces y un 2,4% casi nunca o nunca.**

El uso de métodos anticonceptivos no solo genera efectos secundarios en algunas personas que los utilizan, sino también puede traer consigo diversas preocupaciones debido a múltiples factores relacionados con la salud, la eficacia, y el impacto en la esfera personal. Los resultados señalan que **los efectos secundarios es una preocupación que está presente en el 50,5% de las personas que usan métodos anticonceptivos como se puede apreciar en el gráfico n°23, seguido del aumento del precio del producto con 46,3%, la cantidad de hormonas ingeridas con 42,3% y la eficacia del producto (41,7%).** Dentro de las preocupaciones con menor impacto en las personas tenemos: "uso junto a otros fármacos" (21,8%), "llegar a ser una persona infértil" (20,5%), "la falta del producto en el mercado" (16,7%) y la "falta de calidad del producto" (16,6%).

Gráfico n°23: Preocupaciones por el uso de métodos anticonceptivos (%)



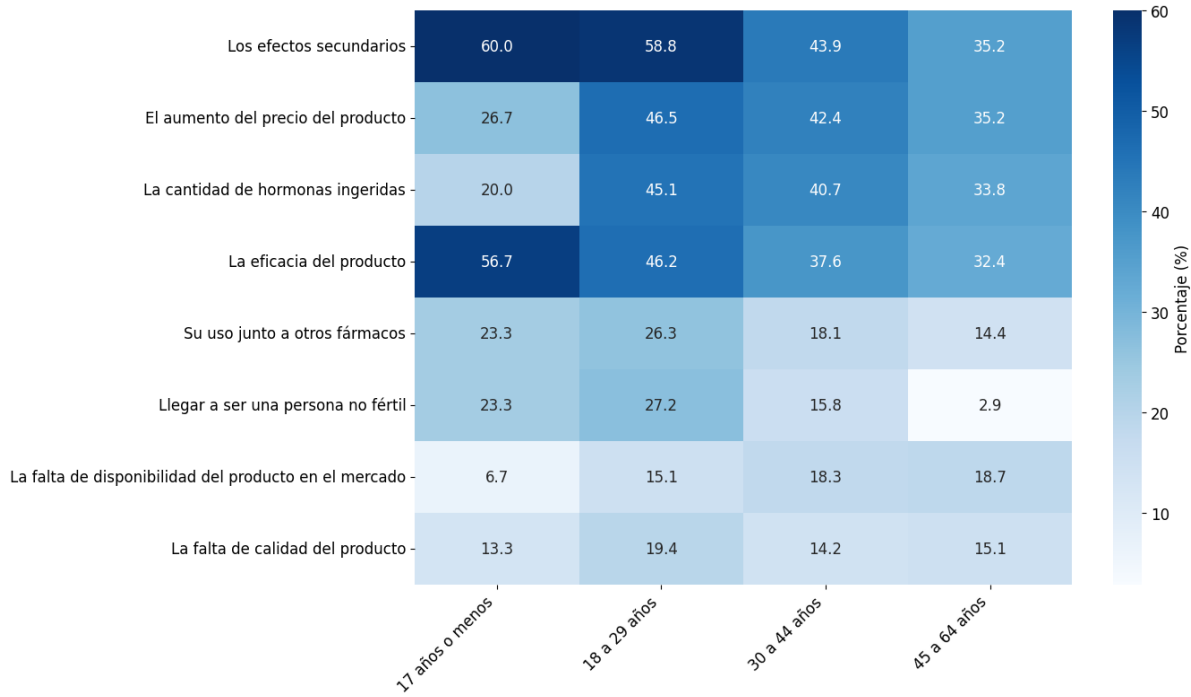
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°24 se pueden visualizar las preocupaciones por tramo de edad de las personas encuestadas y donde se logran identificar diferencias importantes.

La aparición de efectos secundarios es una preocupación transversal en los grupos, siendo levemente superior en los grupos más jóvenes. El aumento del precio del producto y la cantidad de hormonas ingeridas se perciben como preocupaciones en mayor porcentaje en los grupos etarios de 30 a 44 años y de 45 a 64 años. En cuanto a la eficacia del producto el grupo de 17 años o menos es el que lo percibe en mayor porcentaje como una preocupación respecto a los otros grupos etarios.



Gráfico n°24: Preocupaciones por el uso de M.A por tramo de edad (%).

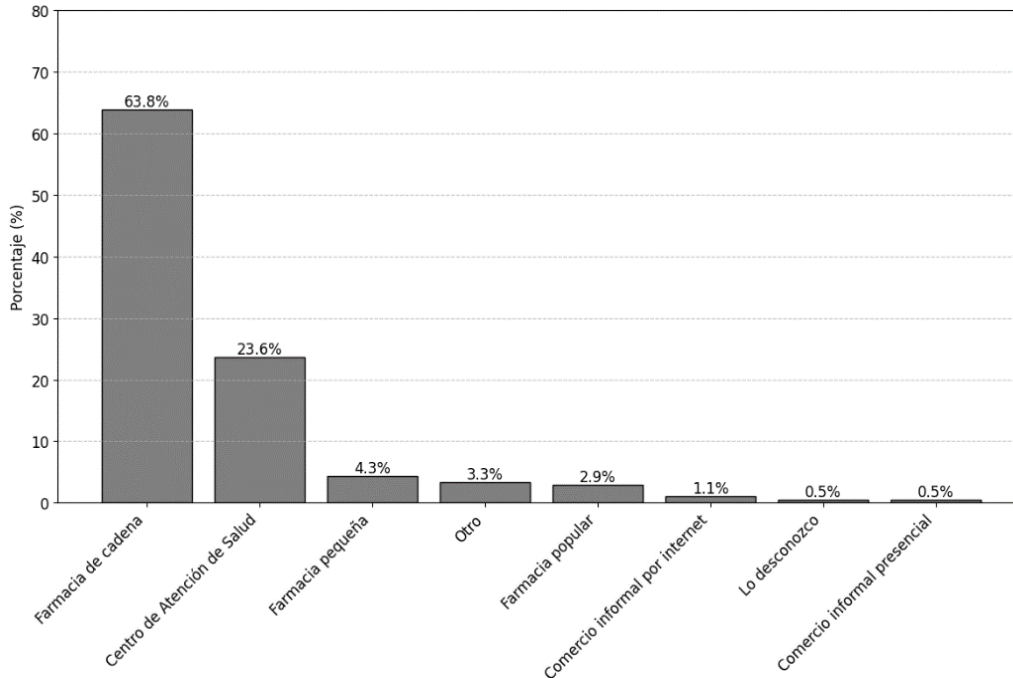


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

5.5 Hábitos de compra de métodos anticonceptivos.

Los hábitos de compra se refieren a los patrones y comportamientos que las personas siguen cuando adquieren un producto. Uno de los hábitos más básicos es identificar el lugar dónde adquieren los métodos anticonceptivos que utilizan. En el gráfico n°25 se observa que la categoría **“Farmacia grande de cadena (presencial o por internet)” es la más frecuente con un 63,8%, seguida de los Centro de Atención pública de Salud (CESFAM, consultorio, hospital) con 23,6%**. En menor medida son señaladas las farmacias pequeñas o de barrio (4,3%), farmacia popular o comunal (2,9%). Es importante destacar que hay **un 1,6% de la muestra, que indica acceder a los métodos anticonceptivos en el comercio informal**, el cual incluye la compra a través de redes sociales y sitio web de venta libre en el caso de internet, y ferias libres, comercio ambulante y persona conocida o cercana, en el caso del comercio informal presencial. Aquellos que señalaron la opción Otro (3,3%), mencionan principalmente establecimientos de salud que cuentan con venta de medicamentos como la Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA) y el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) entre otros.

Gráfico n°25: ¿Dónde adquieres el anticonceptivo?



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

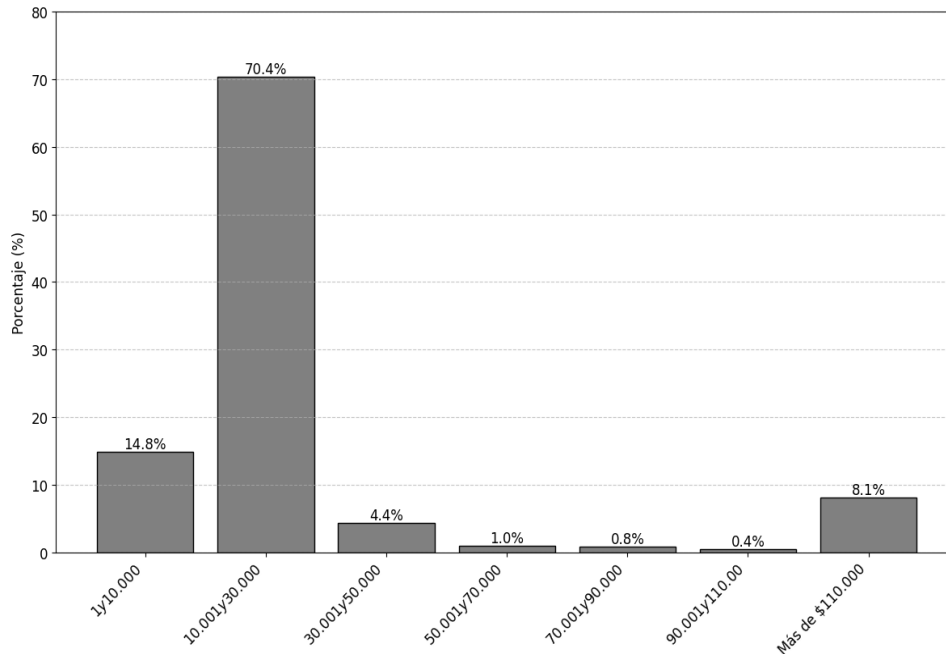
Dado que las siguientes preguntas del capítulo están asociadas a los costos en que incurren las personas por el método anticonceptivo, se consideran solo aquellas personas que respondieron en la pregunta anterior Farmacia de cadena, farmacia pequeña, farmacia popular, Comercio informal por internet y comercio informal presencial, lo que equivale a 2.264 respuestas (73% de aquellos que indicaron inicialmente usar uno de los métodos anticonceptivos mencionados).

Cotizar permite a las personas tomar decisiones informadas sobre qué método anticonceptivo es más accesible o conveniente en función del presupuesto, preferencias y/o recomendaciones del profesional de salud. Excluyendo a las personas que reciben el método anticonceptivo de forma gratuita (centro de salud público), el **60% de las personas encuestadas señala que siempre o casi siempre cotiza antes de comprar**, un 12,7% a veces, y un 26,4% nunca o casi nunca.

De forma paralela, se consultó, de acuerdo a la última compra realizada, cuál había sido el monto gastado. En el gráfico n°26, se observa que **el tramo \$10.001 - \$30.000 es el tramo más frecuente con 70,4%**. En segundo y tercer lugar se encuentran el tramo \$1 y \$10.000 con 14,8% y más de \$110.000 (14,8% y 8,1% respectivamente).



Gráfico n°26: Monto gastado en última compra de método anticonceptivo(%)



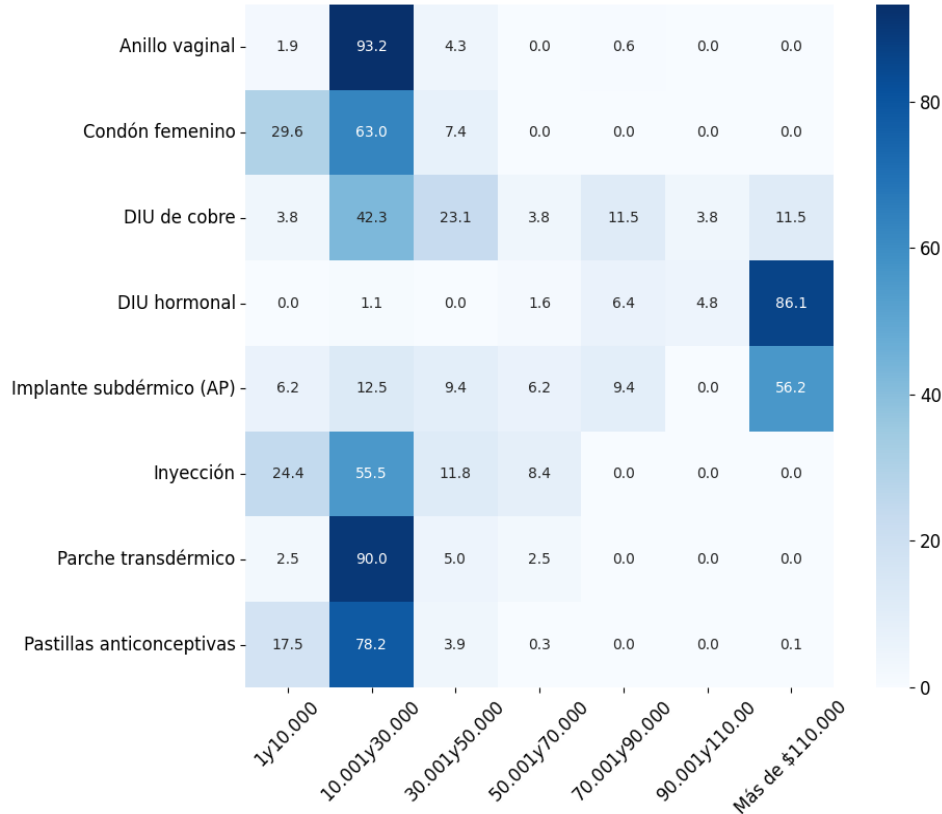
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En el gráfico n°27 se visualiza la distribución del gasto total entre los diferentes métodos anticonceptivos consultados en la encuesta. **Se observa que la inyección y condón femenino serían los métodos más económicos ya que el rango de precios, abarca tanto del tramo más bajo (\$1 y \$10.000) como el segundo tramo (\$10.001 y \$30.000).** En cuanto a las pastillas anticonceptivas, anillo vaginal y parche transdérmico los valores se encuentran principalmente en el segundo tramo (\$10.001 y \$30.000).

Respecto al implante subdérmico y DIU de cobre se observa que son los métodos que más variabilidad de precio tienen, siendo el DIU hormonal el más costoso, centrándose principalmente en el tramo \$110.00 o más. Sin embargo, estos requieren un desembolso inicial más alto, pero es más económico considerando el tiempo de duración que tienen y la comodidad de utilizarlos, ya que en caso del DIU es insertado por el profesional de la salud y en caso del parche es de fácil utilización, por ende, la efectividad es mayor.



Gráfico n°27: Distribución del monto gastado por Tipo de método anticonceptivo (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

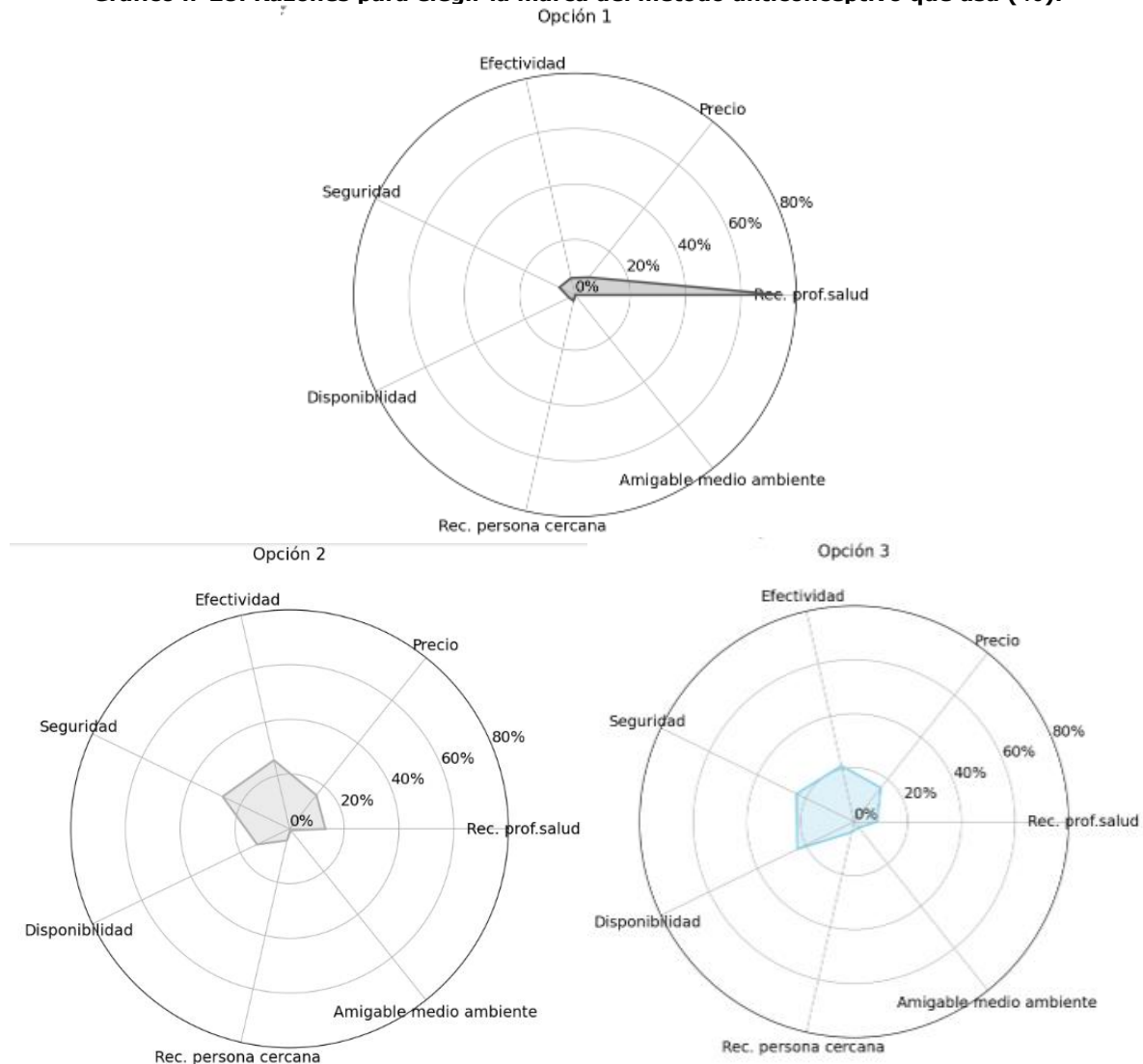
Los atributos de un producto son características o propiedades que definen su naturaleza y determinan cómo es percibido por las personas consumidoras³¹. Dado que esta percepción tiene un rol importante en la decisión de compra, se consultó a las personas, por qué motivo eligen la marca del anticonceptivo. Los resultados, que están representados en tres gráficos de araña según gráfico n°28, muestran que en la 1° opción predomina de forma significativa **“la recomendación de un profesional de la salud” (74,7%)**. En la 2° opción destacan la “seguridad” (27,2%) y “efectividad” (25,7%) y en la 3° opción la “Seguridad” (23,8%) junto con la “Disponibilidad en el mercado” (23,6%).

³¹ Kotler, P. and Armstrong, G. (2012) Principios de Marketing. Pearson Educación. 17° edición.



Los resultados presentados reafirman la idea sobre que, en temas de salud, la recomendación de un especialista es fundamental y frecuentemente predomina sobre otros factores como el precio.

Gráfico n°28: Razones para elegir la marca del método anticonceptivo que usa (%).

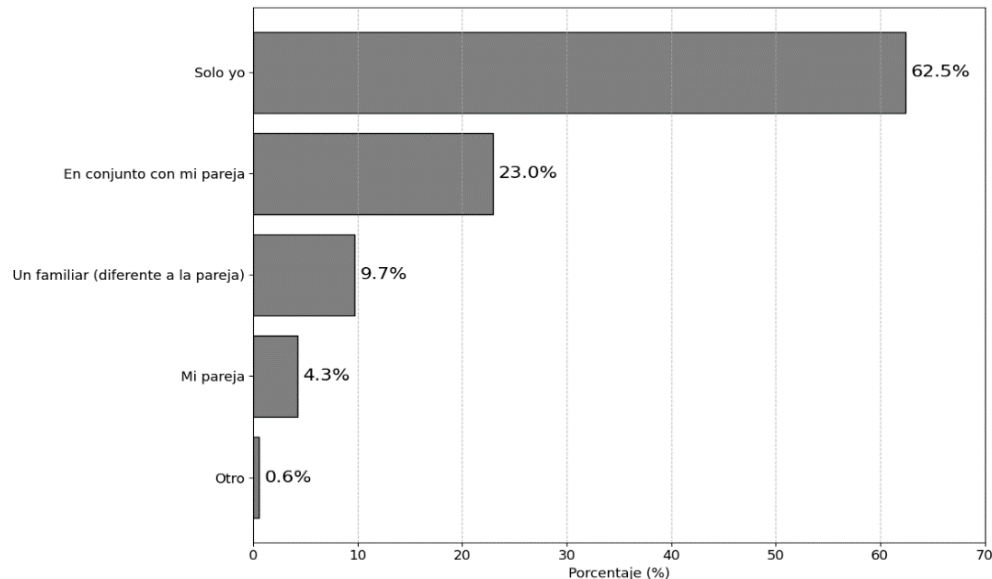


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)



En el gráfico n°29 se representan las respuestas a la pregunta sobre **quién asume el costo del método anticonceptivo que usa**. Los resultados señalan que **el 62,5% lo hace de forma individual, un 23% que es en conjunto con la pareja, 9,7% un familiar diferente a la pareja y sólo un 4,3% la pareja**. Estos resultados reflejan que la salud reproductiva sigue siendo vista como una responsabilidad que recae principalmente en la persona que utiliza el método anticonceptivo.

Gráfico n°29: Quién asume el costo del método anticonceptivo (%)



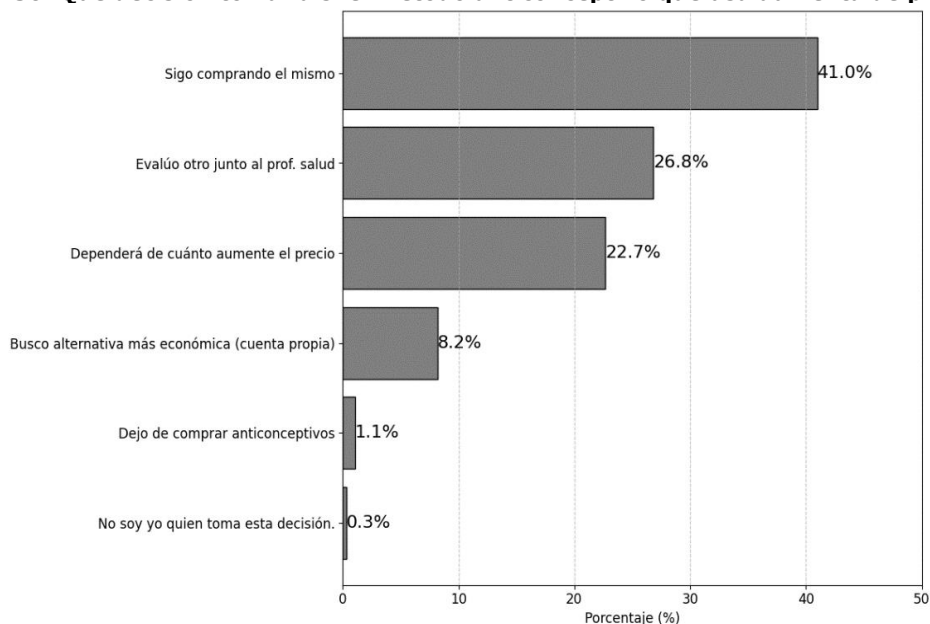
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

La **variación de precios** es un factor que influye directamente en el comportamiento de las personas consumidoras. La elasticidad precio, entendida como la medición de cuánto varía la demanda de un producto en función de los cambios en su precio, juega un papel importante en cómo los consumidores responden a estas variaciones. Ante esto, se consultó sobre qué decisión tomaría si el método anticonceptivo que usa aumenta de precio. En el gráfico n°30, se observa que **el 41% señala que seguiría comprando el mismo producto, el 35% evaluará una alternativa (ya que junto a, un profesional de la salud o por cuenta propia), el 22,7% tomaría una decisión de acuerdo a cuanto es el aumento del precio y el 1,1% dejaría de comprar métodos anticonceptivos**.



Estos resultados sugieren, por un lado, que **un porcentaje significativo se encuentra dispuesto a seguir comprando el mismo producto a pesar de un aumento en el precio**, lo que puede ser debido a la percepción de que el método anticonceptivo que usa es esencial para el control de la natalidad, salud u otra razón. Por otro lado, hay un grupo que es sensible al precio y está dispuesto a considerar alternativas. Es importante destacar que un bajo porcentaje dejaría de comprar métodos anticonceptivos señalando que estos productos son considerados esenciales.

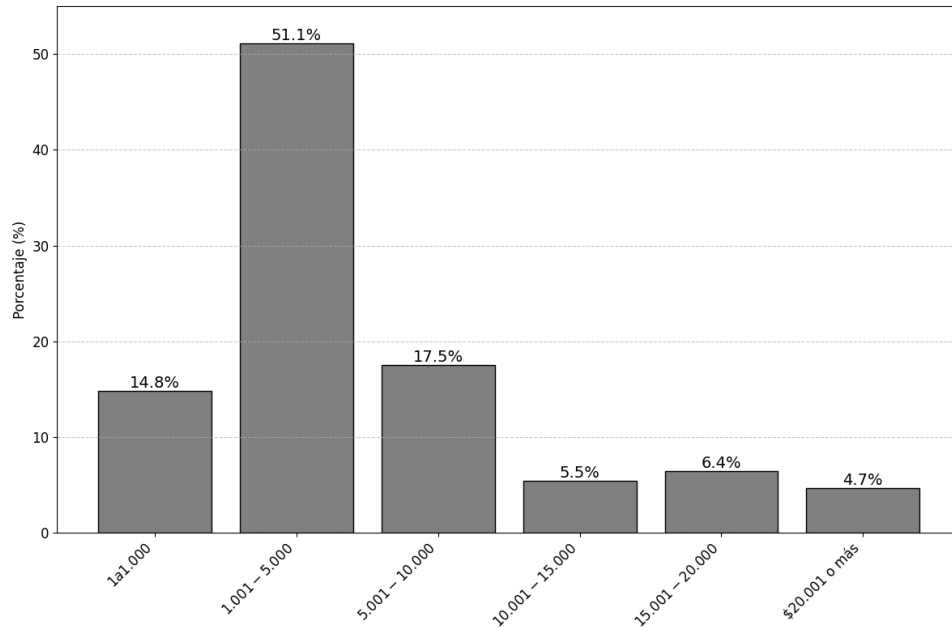
Gráfico n°30: Qué decisión tomaría si el método anticonceptivo que usa aumenta de precio (%).



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

En cuanto al grupo que indicó que la decisión depende del aumento del precio (22,7%), se consultó **cuánto más estarías dispuesto a pagar por el método anticonceptivo**. En el gráfico n°31 se observa que **el 51,1% señaló que entre \$1.001 y \$5.000, un 17,5% entre \$5.001 y \$10.000 y 14,8% entre \$1 y \$1.000**. Al agrupar los tramos más altos se observa que un 16,6% estaría dispuesto a pagar más de \$10.000 por sobre el valor actual, del método anticonceptivo que usa.

Gráfico n°31: Monto dispuesto a pagar por sobre el valor actual del método anticonceptivo (%).



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

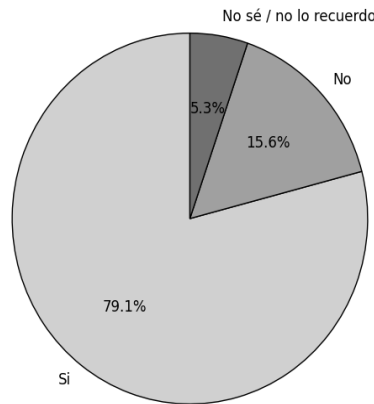
5.6 Educación e información sobre métodos anticonceptivos.

La educación sobre el uso de métodos anticonceptivos es fundamental para la salud reproductiva y el bienestar general, ya que contribuye a prevenir embarazos no planificados, entre otros aspectos. **De las 696 personas³² que respondieron a la pregunta sobre si habían quedado embarazadas utilizando algún método anticonceptivo, el 12,5% indicó que "Sí".** En el gráfico n°32, se muestran las respuestas a la pregunta si ha recibido información sobre métodos anticonceptivos, siendo la **mayoría "Sí" (79,1%)**.

³² La pregunta del cuestionario "¿Has quedado embarazada utilizando algún método anticonceptivo? No era obligatoria y fue respondida por un total de 696 personas.



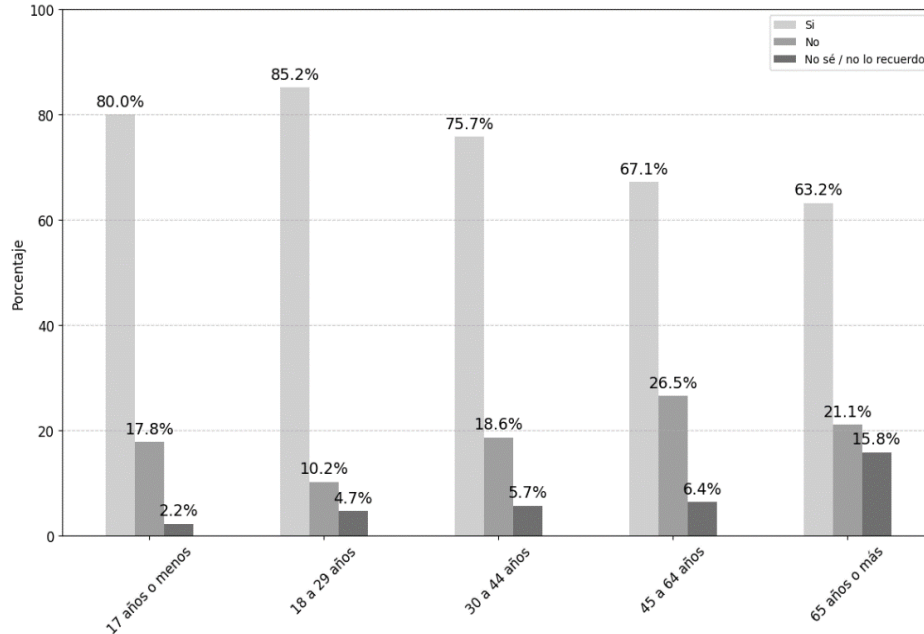
Gráfico n°32: Información recibida sobre métodos anticonceptivos (%).



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Al revisar los resultados por tramo de edad en el gráfico n°33 se observa que los grupos más jóvenes alcanzan niveles de respuesta afirmativa de un 80%. Adicionalmente, se aprecia que el porcentaje de "Sí" va disminuyendo a medida que avanza la edad, llegando a 63% en el tramo 65 años o más. Estos resultados podrían ser reflejo de los esfuerzos por entregar información en materia de educación sexual a la población.

Gráfico n°33: Información recibida sobre métodos anticonceptivos por Edad (%)

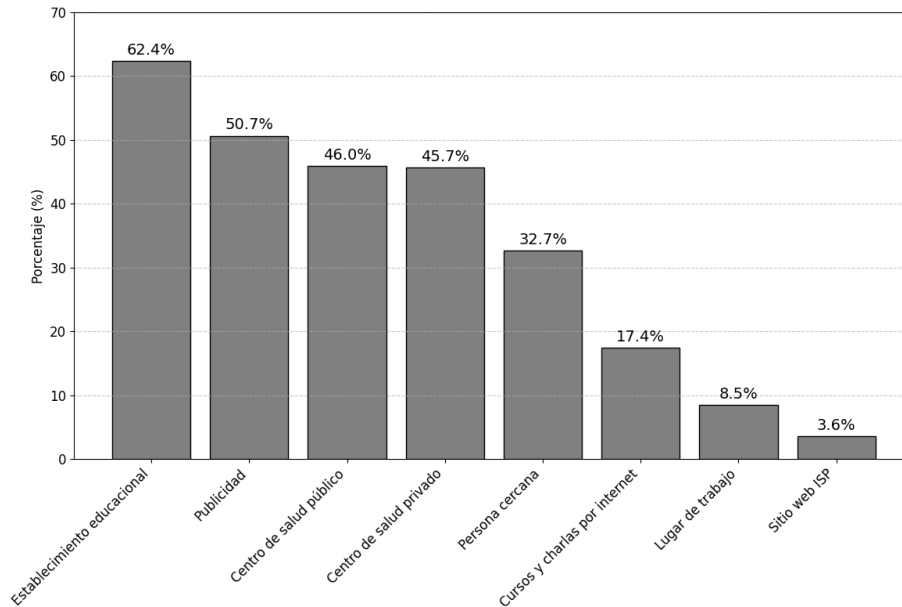


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Según gráfico n°34, de aquellas personas que respondieron que “Sí” han recibido información sobre métodos anticonceptivos, el 62,4% indicó que fue en un Establecimiento educacional como escuelas, colegios, universidad o instituto. Otra cifra relevante es sobre **el 50,7% que señala haber recibido información a través de la publicidad (en redes sociales, internet, televisión y radio)**, corroborando que fuentes como las redes sociales e internet en general, son un espacio de información que ha ido aumentando entre las personas. Respecto a esta última cifra, es importante señalar que no siempre la información disponible a través de estos medios es cien por ciento confiable, pudiendo haber desinformación, errores o sesgos en el contenido.

Los centros de salud, tanto públicos como privados, también son un espacio donde las personas reciben información sobre métodos anticonceptivos, alcanzando cifras cercanas al 45%. Las personas cercanas son mencionadas en un 32,7%, cursos y charlas a través de internet un 17,4% y el lugar de trabajo un 8,5%. En último lugar se encuentra el sitio web del Instituto de Salud Pública (ISP) con 3,6%.

Gráfico n°34: Espacio donde se ha recibido información sobre métodos anticonceptivos (%)

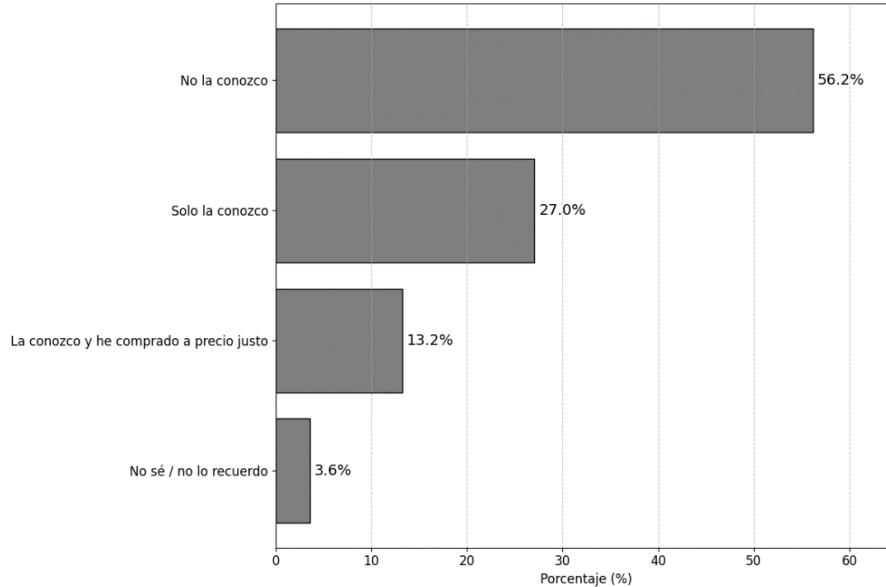


Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

De acuerdo a lo señalado en el apartado del marco teórico, la **Ley CENABAST** tiene por objetivo principal reducir el costo de los anticonceptivos y mejorar el acceso a estos productos. En el gráfico n°35 se muestra que **el 56,2% del total de la muestra señaló no conocerla, un 27% que sí la conoce y un 13,2% que sí la conoce y ha comprado a precio justo**. Dado el alto porcentaje de personas que no conocen la Ley Cenabast, es fundamental generar estrategias que permitan a la población informarse y así acceder a sus beneficios.



Gráfico n°35: Conocimiento de la "Ley CENABAST" (%)



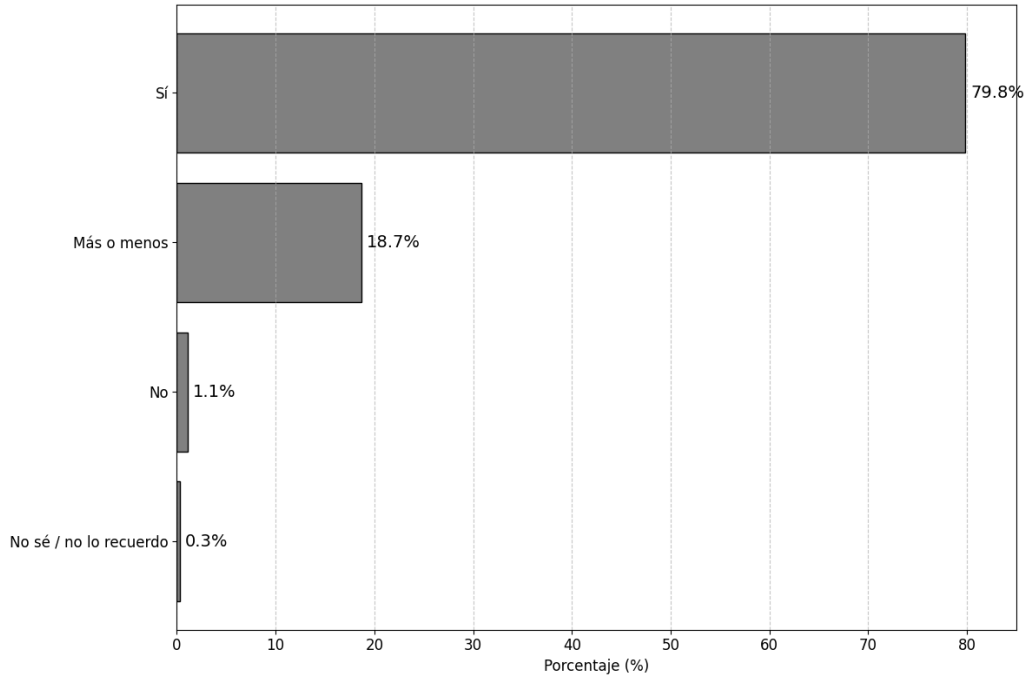
Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)

Respecto al **conocimiento de la pastilla del día después**, del gráfico n°36 se observa que el **79,8% del total de la muestra señaló saber en qué consiste (por ejemplo, para qué y cuándo se usa)**, un **18,7% más o menos** y un **1,1% que no sabe en qué consiste**.

Al consultar si **en los últimos 12 meses ha utilizado la pastilla del día después**, un **14,3% señaló que "sí"**, indicando en un **50,6% que el motivo principal ha sido debido a que el método anticonceptivo que usa de forma regular falló o se usó incorrectamente**. Por otro lado, un **28,9%** mencionó que se debió a que no usa un método anticonceptivo de forma regular. Destaca en los resultados que hay un **7,6%** que ha usado la pastilla del día después porque siente mayor seguridad al utilizarla junto a un método anticonceptivo de forma regular. **Es importante destacar que este tipo de anticonceptivo sólo debe usarse como método de emergencia y no en forma regular.**



Gráfico n°36: Conocimiento de la pastilla del día después (%)



Fuente: Encuesta conocimiento y uso anticonceptivos (SERNAC, 2024)



6. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

El presente trabajo representa un esfuerzo del Servicio Nacional del Consumidor por generar información relevante que sirva de insumo para la formulación de políticas públicas que permitan mejorar la calidad de la oferta de métodos anticonceptivos, facilitar el acceso económico a ellos, y reducir las barreras informativas que aún existen entre las personas usuarias.

Dado el contexto actual en el que la educación sobre salud sexual y reproductiva y el acceso a productos anticonceptivos son cruciales para garantizar los derechos reproductivos, este estudio aporta información valiosa que se resume en los siguientes puntos:

- **Se evidencia un uso generalizado de métodos anticonceptivos:** el 70,1% de las personas encuestadas usa alguno de los siguientes métodos anticonceptivos: Anticonceptivos hormonales orales (pastillas), Inyección, Sistemas intrauterinos (DIU de cobre u hormonal), Implante subdérmico, Parche transdérmico, Anillo vaginal o Condón femenino. Las pastillas anticonceptivas son el método más utilizado (58,3%), seguido de la inyección (10,9%) y el DIU hormonal (10,9%). Estos resultados reflejan una alta dependencia de métodos hormonales y la necesidad de ofrecer alternativas accesibles y seguras.
- **Principales razones de uso y no uso:** la mayoría utiliza anticonceptivos principalmente para evitar el embarazo (87%) o por motivos de salud como el alivio de los síntomas menstruales (33,5%). Sin embargo, los efectos secundarios (45,2%) y la alteración de los ciclos menstruales (29,6%) son las principales barreras para no usarlos, lo que indica la necesidad de mejorar la educación sobre los posibles efectos y ofrecer opciones menos invasivas.
- **Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:** aunque el 91% de las personas reporta saber cómo usar correctamente los métodos anticonceptivos, el conocimiento sobre temas críticos como la interacción con otros medicamentos (36%) y los componentes de los anticonceptivos (43%) es limitado. Este déficit sugiere la importancia de campañas educativas más completas que aborden estos aspectos.
- **Efectos secundarios:** un 80,2% ha experimentado efectos secundarios, siendo reportados principalmente a profesionales de la salud. Los cambios en el estado de ánimo son los más mencionados (39,3%), seguido de los dolores de cabeza (38,3%) y aumento de peso (36,2%). Otros efectos secundarios mencionados en un porcentaje cercano al 30% son sangrado irregular (31%), hinchazón abdominal (29,2%) y sensibilidad en las mamas (29,1%).
- **Preocupaciones:** el 50,5% considera los efectos secundarios como una preocupación importante, lo que subraya la necesidad de una mayor orientación y



seguimiento médico en el uso de anticonceptivos. Otras de las preocupaciones son el aumento del precio del producto con 46,3%, la cantidad de hormonas ingeridas con 42,3% y la eficacia del producto (41,7%).

- **Hábitos de compra y factores de decisión:** las farmacias de cadena (presenciales o por internet) son el principal punto de compra de métodos anticonceptivos (63,8%). Por su parte, la recomendación de un profesional de la salud es el factor decisivo en la elección de la marca (74,7%), lo que resalta el rol de los profesionales de la salud en la toma de decisiones sobre anticonceptivos.
- **Responsabilidad económica:** la mayoría de las personas asume el costo del método anticonceptivo de manera individual (62,5%), mientras que sólo un 23% señala que es en conjunto con la pareja, lo que evidencia una desigual distribución de la responsabilidad económica en el acceso a los anticonceptivos.
- **Impacto de los precios:** frente a un posible aumento en el precio de los anticonceptivos, el 41% continuaría comprando el mismo producto, mientras que el 35% evaluaría alternativas. Estos datos sugieren que el precio es un factor sensible, pero las personas encuestadas priorizan la efectividad y seguridad del producto sobre el costo.
- **Información y conocimiento sobre la Ley Cenabast:** la mayoría de las personas desconoce la Ley Cenabast (56,2%), que permite acceder a anticonceptivos a precios justos. Esto resalta la necesidad de una mayor difusión sobre esta ley para garantizar que las personas puedan beneficiarse de ella.
- **Uso de la pastilla del día después:** un 14,3% de las encuestadas ha utilizado la pastilla del día después en los últimos 12 meses, principalmente debido al fallo o mal uso de su método anticonceptivo habitual (50,6%). Estos hallazgos muestran la importancia de la educación sobre el uso correcto de anticonceptivos y la disponibilidad de métodos de emergencia.

Considerando que: i) los métodos anticonceptivos se adquieren principalmente en farmacias; ii) se caracterizan por tener una demanda inelástica, es decir, las personas consumidoras continúan comprándolos a pesar de un aumento en el precio; y iii) que existen brechas significativas de información en la población que pueden afectar el acceso a estos métodos; es fundamental que el SERNAC realice un estudio de precios que permita monitorear las prácticas comerciales de este tipo de establecimientos.

Además, y considerando el alto porcentaje de personas afectadas por los efectos secundarios, es necesario que se generen espacios de trabajo entre organismos públicos, como el SERNAC y el Ministerio de Salud, junto a organizaciones especializadas para desarrollar programas educativos que mejoren el alcance y cobertura de la información, sobre todos en poblaciones especialmente vulnerables, el entendimiento de los efectos secundarios, ofrezcan orientación sobre alternativas menos invasivas y proporcionen información sobre las interacciones de estos con otros medicamentos.



Por último, es necesario generar instancias de sensibilización en la población sobre la importancia de compartir responsabilidades económicas en la compra de métodos anticonceptivos. En este sentido, es relevante destacar las opciones que existen actualmente como la Ley Cenabast que permite acceder a precios más justos.



7. RECOMENDACIONES A LAS PERSONAS CONSUMIDORAS

A continuación, se presentan las recomendaciones que realiza el SERNAC a las personas consumidoras en relación a la compra de métodos anticonceptivos.

Tabla n°7: Recomendaciones para la compra de métodos anticonceptivos

¿Cómo elegir los métodos anticonceptivos?	¿Cómo y dónde comprar los métodos anticonceptivos?	¿Cómo usar correctamente los métodos anticonceptivos?	¿Qué hacer en caso de problemas o dudas con los anticonceptivos hormonales orales?
<p>Pueden ser prescritos por médicos y matronas, y dado que las farmacias son un centro de salud, los pacientes que presenten inconvenientes con sus recetas ya sean físicas, digitales o electrónicas, o bien no cuentan con ella, pueden acudir al químico farmacéutico del establecimiento para recibir orientación y evaluar caso a caso, como se hace habitualmente³³.</p> <p>En el caso que el método anticonceptivo oral de marca que le han recetado, tenga un precio muy elevado y no pueda adquirirlo, se sugiere consultar a su médico por un cambio de prescripción a una alternativa bioequivalente o alguno que se encuentre incluido en el listado de la Ley CENABAST a fin de</p>	<p>Sólo en establecimientos que cuenten con la autorización del ISP o Seremi de Salud según corresponda.</p> <p>No adquirir métodos anticonceptivos en lugares no autorizados, tales como, redes sociales, ferias, comercio ambulante, etc., ya que no aseguran efectividad.</p> <p>Cotizar y comparar los precios en distintas farmacias antes de comprar. El siguiente enlace es de utilidad para encontrar algunos anticonceptivos más baratos, ingresa el nombre del producto, luego la región y comuna; esta entrega una georreferencia de las farmacias con los precios máximo de venta, lo que facilita la búsqueda: https://www.remediosmasbaratos.cl</p> <p>Al momento de la compra, ya sea presencial u online, exigir boleta, en caso de presentar alguna reacción adversa este es el medio de prueba para presentar un reclamo donde corresponda.</p>	<p>Respetar la fecha de vencimiento del producto.</p> <p>Leer el prospecto (folleto) que se encuentra en el interior de los envases y seguir las instrucciones de uso, advertencias, precauciones y condiciones de almacenamiento del producto (para el caso de las pastillas).</p> <p>Para los anticonceptivos hormonales orales (pastillas), se deben tomar en el mismo horario cada día para tener la protección suficiente contra embarazos. En caso de olvido, deben utilizarse métodos de protección adicionales.</p> <p>Para el caso de los métodos anticonceptivos de</p>	<p>Acudir a la consulta médica o a la farmacia y hablar con el profesional químico farmacéutico.</p> <p>Informar al Laboratorio que fabrica dicho producto</p> <p>Informar al ISP la situación y efectos que puede haber generado.</p>

³³ Página Web. Visitada con fecha: 25.09.2024. Recuperada de <https://www.ispch.gob.cl/noticia/isp-aclara-regulacion-vigente-de-anticonceptivos/>



<p>conseguirlo a un precio justo.</p> <p>Al momento de comprar verificar el registro sanitario de los productos. En el siguiente enlace puede revisar si el producto que está comprando cuenta con registro sanitario y es apto para su uso: https://registrosanitario.ispch.gob.cl</p>	<p>En el siguiente enlace se pueden revisar el listado de farmacias con autorización de expendio de medicamentos por medios electrónicos³⁴: https://www.ispch.gob.cl/wp-content/uploads/2024/07/Comercio-electronico-autorizado-al-25.07.2024.pdf</p>	<p>larga duración estos deben ser insertados por un profesional de la salud en CESFAM, hospital o clínica.</p> <p>En caso de necesitar cambio de método anticonceptivo, debe acudir antes a su médico.</p>	
--	--	--	--

Fuente: SERNAC, 2024.

Para mayor información de los anticonceptivos hormonales orales visitar el siguiente enlace:

<https://www.ispch.cl/recomendaciones-para-el-uso-de-anticonceptivos-hormonales-orales/>

Para mayor información del comercio electrónico de medicamentos visitar el siguiente enlace:

<https://www.ispch.gob.cl/comercio-electronico-de-medicamentos-nunca-compres-medicamentos-en-redes-sociales/>

³⁴ Página Web, visitada 25.09.2024, Recuperada de: <https://www.ispch.gob.cl/wp-content/uploads/2024/07/Comercio-electronico-autorizado-al-25.07.2024.pdf>



8. BIBLIOGRAFÍA

Memoria chilena, Biblioteca Nacional de Chile. *Pensar el cuerpo y la maternidad: Políticas de control de natalidad y planificación familiar en el siglo XX.*

<https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-100730.html>

Castañeda, P y Salamé, AM (2015). *50 años de planificación familiar en Chile, 1965-2015. Experiencias de las primeras generaciones de mujeres urbanas usuarias del programa.*

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000300002

Lancet (2022). *Measuring contraceptive method mix, prevalence, and demand satisfied by age and marital status in 204 countries and territories, 1970–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.*

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2822%2900936-9>

Ministerio de la Mujer y Equidad de Género (2022). *Sondeo telefónico sobre derechos sexuales y reproductivos.*

<https://minmujeryeg.gob.cl/wpcontent/uploads/2023/01/MinisterioMujeryEG300123.pdf>



9. ANEXOS

Anexo 1: Marco de referencia legal y normativo

Tabla n° 8: Ley 19.496 Establece Normas sobre Protección de los Derechos de los Consumidores

Origen	Nombre	Descripción
Título I, Art. 1° N°3	Información básica comercial	Corresponde a los datos, instructivos, antecedentes o indicaciones que el proveedor, debe suministrar obligatoriamente al público consumidor.
Título II, Párrafo 1, Art. 3°, letras b) y d)	Derecho a la información y seguridad en el consumo	Corresponde al derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos. La seguridad en el consumo de bienes o servicios, la protección de la salud, el medio ambiente y el deber de evitar los riesgos que puedan afectar.
Título II, Párrafo 5, Art. 23° inciso 1.	Deber de profesionalidad.	En la venta de un bien o en la prestación de un servicio, actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio.
Título III, Párrafo 1, Art. 28° letra a)	Publicidad engañosa.	Comete infracción a la presente ley el que, a través de cualquier tipo de mensaje publicitario, produce confusión en los consumidores respecto a la identidad de empresas, actividades, productos, nombres, marcas u otros signos distintivos de los competidores.
Título III, Párrafo 1, Art. 29° y 32°	Rotulación e información básica comercial.	El que estando obligado a rotular los bienes o servicios que produzca, expendia o preste, no lo hiciere, o faltare a la verdad en la rotulación, la ocultare o alterare, será sancionado con multa de cinco a cincuenta unidades tributarias mensuales.
Título III, "Disposiciones Especiales". Art. 30°	Los proveedores deberán dar conocimiento al público.	Cuando se exhiban los bienes en vitrinas, anaqueles o estanterías, se deberá indicar allí sus respectivos precios. La misma información, además de las características y prestaciones de los productos o servicios, deberá ser indicada en los sitios de internet en que los proveedores exhiban los bienes y servicios que ofrecen y que cumplan con las condiciones que determine el reglamento. El monto del precio deberá comprender el valor total del bien o servicio, incluidos los impuestos correspondientes. Cuando el consumidor no pueda conocer por sí mismo el precio de los productos que desea adquirir, los establecimientos comerciales deberán mantener una lista de sus precios a disposición del público, de manera permanente y visible.
Título III, Párrafo 1, Art. 33°	Comprobabilidad de la información.	La información que se consigne en los productos, etiquetas, envases, empaques o en la publicidad y difusión de los bienes y servicios deberá ser susceptible de comprobación

		y no contendrá expresiones que induzcan a error o engaño al consumidor.
Título III, Párrafo 5, Art. 45° y 46°	Advertencia en productos potencialmente peligrosos. Poner en conocimiento de la autoridad los peligros o riesgos.	Tratándose de productos cuyo uso resulte potencialmente peligroso para la salud o integridad física de los consumidores o para la seguridad de sus bienes, el proveedor deberá incorporar en los mismos, o en instructivos anexos en idioma español, las advertencias e indicaciones necesarias para que su empleo se efectúe con la mayor seguridad posible.
Título VI, Art. 58° inciso segundo letra b)	Función de realizar estudios.	El Servicio Nacional del Consumidor deberá velar por el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y además normar que digan relación con el consumidor, difundir los derechos y deberes del consumidor, realizar acciones de información y educación del consumidor.

Fuente: SERNAC 2024.

Código Sanitario

Tabla n°9: Código Sanitario

Ley	Nombre	Descripción
Código Sanitario, DFL 725/1968 del Ministerio de Salud.	Decreto 725 Código Sanitario Promulgación: 11-Dic-1967 Publicación: 31-Ene-1968 Versión: Última Versión - de 17-MAR-2023 a 26-ENE-2025 Última modificación: 03-OCT-2023 - Resolución 19333 EXENTA Para visualizar el decreto completo ingresa al link: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=5595	El Código Sanitario rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN), 2024.

Marco legal de Medicamentos

Tabla n°10: Marco legal de Medicamentos

Ley	Nombre	Descripción
Normativa Nacional / Normativa Internacional. (Ley de Fármacos 2)	Decreto 3 Aprueba reglamento del sistema nacional de control de los productos farmacéuticos de uso humano Promulgación: 25-Ene-2010 Publicación: 25-Jun-2011 Versión: Última versión 21-Ago-2020 Última Modificación: 21-Ago-2020-Decreto 54 Para visualizar el decreto completo ingresa al link: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1026879&idPart	Este reglamento incluye las normas técnicas, administrativas y demás condiciones o requisitos que debe cumplir el registro, importación, internación y exportación, producción, almacenamiento y tenencia, distribución a título gratuito u oneroso, publicidad e información de los productos farmacéuticos, así como su utilización con fines de investigación científica.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN), 2024.



Anexo 2: Ley CENABAST

Es importante destacar que mediante la ley 21.198, conocida como **"Ley CENABAST"** ingresaron 27 anticonceptivos que podrán ser adquiridos a un **"precio justo"** y abastecer a las farmacias privadas y organizaciones sin fines de lucro.

En el siguiente enlace podrá encontrar las farmacias adheridas a la Ley CENABAST: <https://www.cenabast.cl/encuentra-tu-farmacia/>

El siguiente enlace permite encontrar los medicamentos más baratos, por región y comuna lo que facilita la búsqueda: <https://www.remediosmasbaratos.cl> . En el caso de los métodos anticonceptivos ingresar el nombre en el buscador, ingresar región y comuna, este arroja nombre comercial, genérico y la georreferenciación de la farmacia.

Para comprar los métodos anticonceptivos adheridos a la Ley CENABAST, las personas sólo deben ir a la farmacia en convenio, presentar su receta en caso que se requiera y el descuento es aplicado de forma directa. En la tabla nº11 se detallan los 27 anticonceptivos hormonales orales incluidos en la Ley CENABAST ³⁵

Tabla nº11: Listado 27 anticonceptivos Ley CENABAST

nº	Nombre	nº	Nombre
1	Arlette 28	15	Yaz
2	Qlaira	16	Exelring (3,47mg x 1/11)
3	Acotol	17	Exelring (3.47mg x 3 /11)
4	Tinelle	18	Circlet
5	Norah	19	Ciclomex cd 20
6	Gianda cd	20	Ciclomex cd 30
7	Tinelle 3	21	Feminol 20
8	Daniele	22	Anulette cd
9	Slinda	23	Dionela
10	Femelle 20	24	Evra
11	Femelle	25	Escapel
12	Vexa cd	26	Mirena
13	Yasmin	27	Sayana press
14	Vexa 20		

Fuente: Cenabast 2024.

³⁵Página Web. Visitada con fecha:01.02.2023. Recuperada de: <https://aprofa.cl/ley-cenabast-y-anticonceptivos-tienen-las-mujeres-acceso-a-adquirir-medicamentos-a-bajo-costo/>



Anexo 3. Encuesta sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos femeninos en Chile, SERNAC.2024.

P1. Actualmente ¿Compras o usas los siguientes métodos anticonceptivos femeninos? Marca "Sí" solo en el caso en que compres o te encuentres usando actualmente alguno de los siguientes métodos anticonceptivos:

- Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales en formato de 21 y 28 pastillas)
- Inyección
- Sistema intrauterino (DIU de cobre)
- Sistema intrauterino (DIU hormonal)
- Implante subdérmico de acción prolongada
- Parche transdérmico
- Anillo vaginal
- Condón femenino o de vagina

1. Sí
2. No Salta a la pregunta 30

P2. ¿A qué edad comenzaste a utilizar métodos anticonceptivos?

P3. Desde que comenzaste a utilizar métodos anticonceptivos ¿ha sido sin interrupciones (de forma continua en el tiempo)?

1. Ha sido sin interrupciones
2. Ha sido sin interrupciones a excepción del o los embarazos
3. He interrumpido su uso

P4. ¿Cuántos años llevas utilizando métodos anticonceptivos?

P5. Señala cuál(es) de los siguientes métodos anticonceptivos CONOCES. Señala todas las opciones que correspondan (selección múltiple).

1. Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales en formato de 21 y 28 pastillas)
2. Inyección
3. Sistema intrauterino (DIU de cobre)
4. Sistema intrauterino (DIU hormonal)
5. Implante subdérmico de acción prolongada
6. Parche transdérmico
7. Anillo vaginal
8. Condón femenino o de vagina

P6. Entendiendo por "principal" el método anticonceptivo más importante para ti. Señala cuál es el principal método anticonceptivo que compras o utilizas actualmente.

1. Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales en formato de 21 y 28 pastillas)
2. Inyección
3. Sistema intrauterino (DIU de cobre)



4. Sistema intrauterino (DIU hormonal)
5. Implante subdérmico de acción prolongada
6. Parche transdérmico
7. Anillo vaginal
8. Condón femenino o de vagina

**P7. ¿Por qué razones compras o usas este método anticonceptivo?
Marca todas las opciones que correspondan (selección múltiple).**

1. Ovario poliquístico
2. Evitar embarazo
3. Aliviar los síntomas de la menstruación
4. Tratamiento del acné
5. Tratar afecciones, tales como, endometriosis, entre otras.
6. Prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
7. Menopausia
8. Otro _____

P8. ¿Recuerdas la marca del método anticonceptivo que compras o utilizas?

1. Sí Salta a la pregunta 9
2. No Salta a la pregunta 10

P9. ¿Qué marca es el método anticonceptivo que compras o utilizas?

**P10 / P11 / P12. A continuación, selecciona los tres principales motivos por los cuales
eliges la marca del método anticonceptivo que compras o utilizas.
Considera el 1º motivo como el más importante.**

1. Recomendación del profesional de salud (médico/a, matrn/a, químico/a farmacéutico/a, enfermero/a)
2. Recomendación de una persona cercana (amigo/a, familiar u otro)
3. Precio
4. Efectividad (me funciona mejor por sobre otras marcas)
5. Seguridad (me provoca menos efectos secundarios que otras marcas)
6. Amigable con el medio ambiente
7. Disponibilidad en el mercado

P13. ¿Consultaste con un profesional de la salud (médico/a, matrn/a, químico/a farmacéutico/a, enfermero/a) el método anticonceptivo que compras o utilizas actualmente?

1. Sí
2. No
3. No sé / no lo recuerdo

**P14. Respecto al método anticonceptivo que usas o compras actualmente ¿Quién o
quiénes te lo recomendaron e influyeron en tu elección?
Marca todas las opciones que correspondan (selección múltiple).**



1. Profesional de la salud (médico/a, matró/a, químico farmacéutico/a, enfermero/a)
2. Persona cercana (amiga/amigo o familiar)
3. Profesor/a, Educador/a
4. Publicidad (Influencer, internet, televisión y radio)
5. Nadie, fue decisión propia
6. Otro _____

P15. ¿Has leído el folleto que acompaña al producto en el envase y que contiene la información para el paciente sobre sus características antes de utilizarlo? A esta información se le llama prospecto.

1. Sí, completo Salta a la pregunta 16
2. Sí, pero no completo Salta a la pregunta 16
3. No Salta a la pregunta 17
4. No sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 17

P16. Considerando una escala de 1 a 5, donde 1 es "Muy confusa" y 5 "Muy clara". ¿Cómo evalúas la información proporcionada en el folleto que acompaña al producto? Se entiende por "confuso" que la información que se entrega junto al producto es poco comprensible o que no se entiende.

1. 1 (Muy confusa)
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5 (Muy clara)

P17. ¿Con qué frecuencia sigues las indicaciones de uso del método anticonceptivo que compras o utilizas? Por ejemplo: la hora o el día en que debo administrarlo y modo aplicación.

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Casi nunca
5. Nunca

P18. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "poco conocimiento" y 5 "mucho conocimiento". Señala el nivel de conocimiento para posees para cada uno de los ítems señalados respecto del método anticonceptivo que usas o compras actualmente.



	1 (Poco conocimiento)	2	3	4	5 (Mucho conocimiento)
Cuáles son sus componentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los posibles efectos secundarios / adversos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El modo de usarse correctamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En qué situaciones debo interrumpir su uso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qué medidas tomar en caso de usarse incorrectamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La interacción con otros medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En qué situaciones no lo debo tomar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P19. Sobre los efectos secundarios ¿Cuáles has percibido, sentido o evidenciado al utilizar el método anticonceptivo? Marca todas las opciones que sean necesarias (selección múltiple).

1. Dolores de cabeza
2. Aumento de peso
3. Aumento de vello
4. Sensibilidad en las mamas
5. Náuseas
6. Mareos
7. Sangrado irregular
8. Hinchazón abdominal
9. Aumento de presión arterial
10. Cambios en el estado de ánimo
11. Reacciones alérgicas
12. Hinchazón de un pie o pierna o dolor o sensibilidad en una pierna
13. Tos repentina
14. Dolor torácico o latidos cardíacos irregulares o acelerados
15. No he sentido/tenido efectos secundarios
16. Otro _____



P20. ¿Has reportado o avisado sobre los efectos secundarios que te provoca el método anticonceptivo que compras o utilizas al Instituto de Salud Pública (ISP), Profesional de la salud, Consultorio o Farmacia?

- 17. Sí Salta a la pregunta 21
- 18. No Salta a la pregunta 22
- 19. No lo sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 22
- 20. No he sentido/tenido efectos secundarios Salta a la pregunta 22

P21. ¿A quién le has reportado o avisado sobre los efectos secundarios que te provoca el método anticonceptivo que compras o utilizas?

- 1. Instituto de Salud Pública (ISP)
- 2. Profesional de la salud
- 3. Centro de salud
- 4. Farmacia

P22. ¿Cada cuánto evalúas el método anticonceptivo que compras o utilizas junto a un profesional de la salud?

- 1. Una o más veces al año
- 2. Cada dos o más años
- 3. Lo evalué solo la primera vez que comencé su uso
- 4. Nunca lo he evaluado con un profesional de la salud

P23. ¿Qué posibles preocupaciones te genera el uso del método anticonceptivo que compras o utilizas? Marca todas las opciones que sean necesarias (selección múltiple).

- 1. La eficacia del producto
- 2. El aumento del precio del producto
- 3. La falta de calidad del producto
- 4. La cantidad de hormonas ingeridas
- 5. La protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS)
- 6. Recordar las indicaciones de uso
- 7. Los efectos secundarios
- 8. Su uso junto a otros fármacos
- 9. Llegar a ser una persona no fértil
- 10. La falta de disponibilidad del producto en el mercado
- 11. No me generan preocupación
- 12. Otro _____

P24. ¿Dónde adquieres normalmente el método anticonceptivo que compras o usas?

- 1. Centro de Atención pública de Salud (Cesfam, consultorio, hospital) Salta a la pregunta 31
- 2. Farmacia grande de cadena (presencial o por internet) Salta a la pregunta 25
- 3. Farmacia popular o comunal (a cargo del municipio) Salta a la pregunta 25
- 4. Farmacia pequeña /de barrio Salta a la pregunta 25
- 5. Redes sociales, sitios de venta libre (comercio informal por internet) Salta a la pregunta 25
- 6. Ferias libres, comercio ambulante, persona conocida o cercana (comercio informal presencial) Salta a la pregunta 25



7. Lo desconozco, me lo compra o regala algún familiar/conocido Salta a la pregunta 31
8. Otro _____

P25. ¿Cotizas el método anticonceptivo que compras o utilizas antes de adquirirlo?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Casi nunca
5. Nunca

P26. Considerando la última vez que compraste el método anticonceptivo ¿Cuál fue el monto gastado? Selecciona el rango de precio que corresponda.

1. \$1 y \$10.000
2. \$10.001 y \$30.000
3. \$30.001 y \$50.000
4. \$50.001 y \$70.000
5. \$70.001 y \$90.000
6. \$90.001 y \$110.00
7. Más de \$110.000

P27. ¿Quién asume el costo del método anticonceptivo que usas? Si no es siempre de la misma forma, considera la forma más frecuente.

1. Solo yo
2. Mi pareja
3. En conjunto con mi pareja
4. Un familiar (diferente a la pareja)
5. Otro _____

P28. Si el método anticonceptivo que usas aumenta de precio ¿Qué decisión tomarías?

1. Sigo comprando el mismo anticonceptivo, independiente del aumento del precio. Salta a la pregunta 31
2. Evalúo junto al profesional de la salud otra alternativa Salta a la pregunta 31
3. Busco una alternativa más económica por cuenta propia Salta a la pregunta 31
4. Dejo de comprar anticonceptivos Salta a la pregunta 31
5. Mi decisión dependerá de cuánto aumente el precio del anticonceptivo Salta a la pregunta 29
6. No soy yo quien toma esta decisión Salta a la pregunta 31

P29. Si tu decisión depende del aumento del precio. ¿Cuánto más estarías dispuesto/a a pagar por el método anticonceptivo? Selecciona el tramo de precio que corresponda

1. \$1 a \$1.000
2. \$1.001 - \$5.000
3. \$5.001 - \$10.000
4. \$10.001 - \$15.000
5. \$15.001 - \$20.000
6. \$20.001 o más



- Razones para no usar ninguno de los métodos anticonceptivos señalados (Pastillas anticonceptivas (anticonceptivos orales en formato de 21 y 28 pastillas) Inyección Sistema intrauterino (DIU de cobre) Sistema intrauterino (DIU hormonal) Implante subdérmico de acción prolongada Parche transdérmico Anillo vaginal Condón femenino o de vagina)

P30. ¿Cuáles son las razones o motivos por los que NO utilizas estos métodos anticonceptivos? Marque todas las opciones que sean necesarias (selección múltiple).

1. Riesgo de uso o los efectos secundarios
2. No puedo consumir hormonas
3. No protegen contra las infecciones transmitidas sexualmente
4. Pueden ser menos eficaces cuando se toman con otros medicamentos.
5. Pueden alterar los ciclos menstruales normales
6. Por la forma de administrarlo (por ejemplo, tomarse todos los días o inyectarse)
7. No confío que protejan totalmente del embarazo.
8. No me interesa prevenir el embarazo
9. Por falta de conocimiento sobre los anticonceptivos
10. No me interesa usar este tipo de métodos anticonceptivos
11. Por creencias personales
12. Por estar comenzando la etapa climaterio (menopausia)
13. Yo o mi pareja nos realizamos la esterilización (femenina o vasectomía)
14. Utilizamos condón/preservativo masculino como método anticonceptivo
15. Utilizo otros métodos anticonceptivos (métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, Método retiro (coito interrumpido), Método de la amenorrea de la lactancia)
16. Otro _____

P31. ¿Conoces la "Ley Cenabast", la cual establece un precio justo para un listado de medicamentos, incluidos algunos métodos anticonceptivos?

La ley 21.198, conocida como "Ley Cenabast", entrega la facultad a la Central de Abastecimiento de abastecer a las farmacias privadas y organizaciones sin fines de lucro, estableciendo un precio máximo de venta al público, con el objetivo de asegurar que la ciudadanía pague un precio justo por los fármacos, reduciendo el gasto de bolsillo.

1. Conozco la Ley Cenabast y he comprado a precio justo en las farmacias adheridas Salta a la pregunta 32
2. Solo conozco la Ley Cenabast Salta a la pregunta 32
3. No la conozco Salta a la pregunta 32
4. No sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 32

P32. ¿Has recibido alguna vez información sobre métodos anticonceptivos?

1. Sí Salta a la pregunta 33
2. No Salta a la pregunta 35
3. No sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 35

P33. ¿Dónde has recibido información sobre métodos anticonceptivos? Selecciona todas las opciones que correspondan.

1. Centro de salud público (Cesfam, consultorio, hospital)



2. Centro de salud privado
3. Establecimiento educacional (escuelas, colegios, universidad, instituto)
4. Lugar de trabajo
5. Publicidad (redes sociales, internet, televisión y radio)
6. Cursos y charlas online (por internet)
7. Sitio web del Instituto de Salud Pública (ISP)
8. Persona cercana (familiar o amigo/a)
9. Otro _____

P34. ¿Has quedado embarazada utilizando algún método anticonceptivo?

1. Sí
2. No
3. No sé / no lo recuerdo
4. Prefiero no responder

P35. ¿Sabes en qué consiste la pastilla del día después (método anticonceptivo de emergencia)? Por ejemplo, para qué se usa y cuándo se usa.

1. Sí Salta a la pregunta 36
2. Más o menos Salta a la pregunta 36
3. No Salta a la pregunta 38
4. No sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 38

P36. En los últimos 12 meses ¿has utilizado la llamada "pastilla del día después" (método anticonceptivo de emergencia)?

1. Sí Salta a la pregunta 37
2. No Salta a la pregunta 38
3. No sé / no lo recuerdo Salta a la pregunta 38

P37. ¿Cuál es la razón o motivo por el cual has utilizado la "pastilla del día después"?

1. Porque no uso un método anticonceptivo de forma regular
2. Porque el método anticonceptivo regular falló o lo use incorrectamente
3. Porque siento mayor seguridad al utilizarla junto a un método anticonceptivo de forma regular

- *A continuación, te pedimos responder algunas preguntas para ayudarnos a entender mejor el perfil de las personas que han respondido la encuesta. Estas preguntas son importantes para contextualizar tus respuestas y garantizar que nuestra investigación refleje la diversidad de experiencias y opiniones.*

P38. ¿En qué región vives?

1. Región de Arica y Parinacota
2. Región de Tarapacá
3. Región de Antofagasta
4. Región de Atacama
5. Región de Coquimbo
6. Región de Valparaíso



7. Región Metropolitana
8. Región de O'Higgins
9. Región del Maule
10. Región del Ñuble
11. Región del Biobío
12. Región de La Araucanía
13. Región de Los Ríos
14. Región de Los Lagos
15. Región de Aysén
16. Región de Magallanes

P39. ¿En qué tramo se encuentra tu edad?

1. Menor de 18 años
2. 18 a 29 años
3. 30 a 44 años
4. 45 a 64 años
5. 65 años o más

P40. ¿Con qué género te identificas?

1. Femenino
2. Masculino
3. No binario
4. Prefiero no decir
- Otro _____

P41. ¿Cuál es tu nivel educativo?

1. Básica incompleta
2. Básica completa
3. Media completa
4. Superior técnico profesional completa
5. Superior universitaria completa
6. Posgrado completo

P42. ¿Cuál es tu país de origen?

1. Chile
2. Venezuela
3. Perú
4. Haití
5. Colombia
6. Bolivia
7. Argentina
8. Otro _____

P43. Por último ¿Cómo llegaste o te enteraste de esta encuesta?

1. Página web del SERNAC
2. Redes sociales
3. Medios de comunicación
4. Familiar / amigo / conocido



- 5. Lugar donde trabajo / estudio
- 6. Otro _____

