

# Resumen de las principales investigaciones no clínicas sobre los testículos anticonceptivos de 2017 a 2023:

## 2023 Guidarelli

**Estudio transversal sobre dispositivos anticonceptivos de elevación testicular: seguridad, aceptabilidad, eficacia.**

### Objetivos:

Principal: evaluar la seguridad médica del uso durante al menos seis meses de dispositivos de elevación testicular (DLT).

Secundario: Definición de perfiles sociodemográficos y médicos; los diferentes TLD en uso; la aceptabilidad de los TLD en la vida real; la eficacia de los TLD en el uso actual; propuesta de nuevas vías y protocolos de investigación y recomendaciones de uso basadas en los resultados.

### Herramientas y metodología

Estudio descriptivo transversal internacional, realizado del 14 de diciembre de 2021 al 4 de marzo de 2022, mediante la distribución de un cuestionario anónimo en línea, a participantes que habían practicado la anticoncepción por levantamiento testicular durante al menos 6 meses.

### Resultados:

Hubo 1.050 encuestados, de los que se analizaron 970. Se utilizaron varios DTL diferentes durante una media de 14,1 meses [+/- 8,7], siendo el dispositivo Andro-switch el más utilizado (96,0%). La mayoría de los participantes no utilizaron el DLT de acuerdo con las recomendaciones: el 44,8% entre 15 y 17 horas al día, el 68,6% se sometió a un análisis espermático inicial y el 74,0% a una consulta médica inicial. Los efectos secundarios no deseados fueron frecuentes, cutáneos y benignos. Se notificaron efectos no deseados inesperados sobre la función urinaria. Las puntuaciones ASEX de disfunción sexual antes del TLD y en el momento del estudio no variaron.

La satisfacción relativa a la calidad de vida sexual según el cuestionario MSHQ aumentó significativamente para los participantes y sus parejas tras el TLD. La satisfacción fue muy alta (86,5%), y la sensación de limitación baja (inferior al 10%, excepto en el caso de las actividades deportivas (20%)). Las principales limitaciones identificadas fueron la necesidad de recolocar regularmente los testículos y la accesibilidad del acompañamiento médico y de los análisis de semen. El umbral anticonceptivo fue alcanzado por el 92,6% de los que se habían sometido a un análisis de semen para verificar la eficacia. Se produjeron seis embarazos no deseados durante el periodo de inhibición (antes de alcanzar el umbral anticonceptivo, o los tres primeros meses de uso). El índice de Pearl, evaluado tras un año de fase anticonceptiva (umbral anticonceptivo alcanzado), y el final de la anticoncepción suplementaria, durante 3727 ciclos de exposición, fue del 0,0%.

Conclusión :

Los dispositivos TLD parecen aceptables desde el punto de vista sanitario en cuanto a efectos secundarios no deseados y efectos sobre la sexualidad. Sin embargo, no se utilizan de acuerdo con las recomendaciones. Son necesarios estudios adicionales, así como la formación de los profesionales sanitarios en el acompañamiento de esta forma de anticoncepción, y un mejor acceso al análisis del semen.

## **Caddy 2023**

### **¿Quién hace qué? Responsabilidades reproductivas entre parejas heterosexuales**

La gestión de la fertilidad y la salud sexual y reproductiva a lo largo de la vida conlleva numerosas responsabilidades que las mujeres experimentan de forma desproporcionada. Esto va más allá de los efectos secundarios físicos de la anticoncepción y puede incluir la carga emocional de planificar la concepción y el coste económico de acceder a los servicios sanitarios. El objetivo de esta revisión general era determinar cómo se definían y negociaban (si es que se negociaban) las responsabilidades reproductivas entre parejas heterosexuales ocasionales y de larga duración durante cualquier acontecimiento de la vida reproductiva. La investigación original en países de ingresos altos publicada a partir de 2015 se obtuvo de Medline (Ovid), CINAHL y Scopus. En los estudios que se centraron en la prevención del embarazo y la toma de decisiones sobre el aborto, los hombres sintieron un conflicto en su deseo de participar activamente sin querer impedir la agencia y la autonomía corporal de su pareja. Los estudios identificaron múltiples barreras para participar en el trabajo reproductivo, como la falta de métodos anticonceptivos aceptables controlados por el hombre, los escasos conocimientos sobre salud sexual, las limitaciones económicas y la feminización de los servicios de planificación familiar. Los roles tradicionales de género determinaron aún más la implicación de los hombres tanto en la prevención del embarazo como en el trabajo de concepción.

A pesar de ello, los estudios revelan formas matizadas de compartir responsabilidades, como la compañía durante el parto y el aborto, garantizar el uso correcto de anticonceptivos durante el coito y compartir los costes de la atención sanitaria reproductiva.

## **2022 Gumowski**

### **Fuentes y facilitadores del desarrollo de anticonceptivos masculinos\*1**

Barreras y factores favorables al desarrollo de la anticoncepción masculina\*1

\*Con esto nos referimos a cualquier persona con genitales masculinos.

\*\* Utilizaremos el término " mujer " para referirnos a cualquier persona que se

identifique como tal Introducción

Hoy en día, son esencialmente las mujeres las que asumen la carga anticonceptiva. Numerosas mujeres

Se proponen y utilizan métodos anticonceptivos como la píldora, los DIU y los parches. En cuanto a la anticoncepción masculina, sólo la vasectomía y el preservativo masculino están disponibles en el mercado. En efecto, desde la creación del preservativo hace más de 200 años, no se ha comercializado ningún nuevo método anticonceptivo masculino reversible (1). Sin embargo, se han desarrollado numerosos métodos para el hombre, como los

hormonales, térmicos y enzimáticos. Sin embargo, nunca han llegado a comercializarse.

La medicalización de la anticoncepción femenina, especialmente con la comercialización de la píldora, ha conducido progresivamente al abandono de los métodos anticonceptivos que implicaban a ambos miembros de la pareja, como el coito interrumpido o la abstinencia periódica (2). Considerada en un primer momento como una herramienta de reapropiación del control corporal y como un medio de emancipación, el "carácter restrictivo" de la contracepción femenina se ha ido subrayando cada vez más desde los años 1990-2000: carga mental, responsabilidad femenina naturalizada e invisibilizada, carga financiera, obligación de supervisión médica y efectos secundarios a menudo minimizados o ignorados (2).

¿Por qué razones los métodos anticonceptivos masculinos no han experimentado el mismo crecimiento que los femeninos? Poder determinar las barreras y los factores favorables al desarrollo de la contracepción masculina nos permitiría comprender mejor la influencia de las relaciones de poder entre los géneros que rigen el trabajo de la contracepción en la sociedad occidental.

El control de la fertilidad, tradicionalmente propuesto por la planificación familiar, se basa, aparte del preservativo, en una anticoncepción exclusivamente femenina. Sin embargo, los anticonceptivos femeninos no son adecuados para todas las mujeres, a veces por razones médicas. Además, entre el 40 y el 45 % de los embarazos en el mundo siguen siendo no deseados, lo que demuestra que los métodos anticonceptivos actuales son manifiestamente insuficientes (3). Algunos estudios postulan que la aparición de nuevos anticonceptivos masculinos permitiría reducir esta cifra (4). Por lo tanto, es de interés para la salud pública mejorar la oferta anticonceptiva, proponiendo también nuevos métodos para los hombres (1,4).

## Método

El objetivo de este estudio era determinar las barreras y los factores que favorecen el desarrollo de la anticoncepción masculina. Para ello, se llevó a cabo una investigación de la literatura científica relativa al desarrollo de métodos anticonceptivos, así como una investigación de la literatura gris (medios de comunicación social, podcasts) para informarse sobre el aspecto social de la cuestión. Tras esta revisión, se eligieron tres ejes principales de investigación: la farmacología, la información disponible y la de la sociedad. A continuación, interrogamos, mediante entrevistas semidirigidas, a 14 expertos de ámbitos relacionados con nuestros ejes de investigación. Así, se entrevistó a varios médicos (un médico generalista, un urólogo-andrólogo y dos ginecólogos), un farmacólogo, un farmacéutico, un representante de la industria farmacéutica, un médico generalista, un urólogo-andrólogo y dos ginecólogos. y de un laboratorio de diagnóstico, un desarrollador del Andro-switch, un representante de PROFA, un especialista en salud comunitaria y dos sociólogos.

## Resultados

Para la mayoría de los participantes, el desarrollo de la contracepción a lo largo de la historia se ha centrado en las mujeres por diversas razones, siendo la principal la asunción histórica y social por parte de las mujeres de la responsabilidad en materia de salud sexual y reproductiva. También se mencionó varias veces la reivindicación por parte de las mujeres de la reapropiación del control de sus cuerpos en los años 60, con la invención de la píldora, así como la falta de interés por parte de los hombres. En cuanto a la percepción del reparto de la carga anticonceptiva, las participantes son unánimes en cuanto a la existencia de una desigualdad de género. Por último, la masculinidad hegemónica y su evolución en la sociedad influyen, según ellas, en el interés por la anticoncepción masculina.

Según la gran mayoría de los participantes, la información es accesible, de buena

de calidad y a disposición del público en general, sobre todo a través de Internet. Sin embargo, hay que buscarla para encontrarla. Los participantes del ámbito médico constatan un aumento de la demanda y del interés por parte de los pacientes y de los medios de comunicación. Todos los participantes coincidieron en que la industria farmacéutica estaría más dispuesta a invertir en el desarrollo de anticonceptivos masculinos a condición de que vieran un mercado potencial para ellos. Además, sólo unas pocas empresas farmacéuticas disponen de los medios necesarios para financiar las fases finales del desarrollo (ensayos clínicos, certificación).

Las entrevistas han puesto de manifiesto varios obstáculos para el desarrollo de la anticoncepción masculina. En primer lugar, seis participantes mencionaron que el aparato reproductor femenino es más fácil de anticonceptar que el masculino. El segundo elemento subrayado es el de la aceptabilidad de los efectos secundarios para y por los hombres. En tercer lugar, varios participantes plantearon la falta de conocimientos y formación de médicos y especialistas, así como la falta de información sobre la cuestión de la carga anticonceptiva en los programas de educación sexual.

Sumado a la ausencia de información oficial, esto supone una barrera para el conocimiento general y el interés del público. Todos los participantes coincidieron en afirmar que, a ojos de los responsables de la industria farmacéutica, la demanda no es suficiente para demostrar un interés económico. Este punto se considera, por cierto, el principal obstáculo. Varios participantes también se preguntaron si las mujeres estarían dispuestas a delegar la responsabilidad anticonceptiva en su pareja, siendo ellos quienes asumen las principales consecuencias de un embarazo no deseado.

El último obstáculo para el desarrollo de la anticoncepción masculina, planteado por todos los participantes, es la influencia de la masculinidad hegemónica. En efecto, la definición contemporánea dominante de la masculinidad podría hacer que los hombres temieran perder su virilidad. No obstante, se observa una evolución de la definición de masculinidad y de la actitud de la sociedad hacia la carga anticonceptiva. Esto podría aumentar el número de hombres inclinados hacia la anticoncepción masculina. El compromiso de las políticas de salud pública es el segundo factor facilitador mencionado. Esto permitiría a la población acceder a información oficial, fiable y ampliamente disponible.

## Debate

Por unanimidad, los participantes consideran que la falta de demanda en materia de anticoncepción masculina es el principal obstáculo para su desarrollo, lo que disuade a las industrias farmacéuticas de invertir (5). Sería necesario un cambio social y una inversión por parte de los hombres en el reparto de la carga anticonceptiva para aumentar esta demanda.

La aparición de nuevos anticonceptivos masculinos permitiría seguir reflexionando sobre la cuestión del reparto de la tarea anticonceptiva. En efecto, ésta podría ser individual, en la que cada uno es dueño de su propia anticoncepción, o, en el marco de una relación estable, compartida alternativamente por ambos miembros de la pareja. En caso de embarazo no deseado, es la mujer quien asume las principales consecuencias. Por lo tanto, delegar la responsabilidad anticonceptiva en una tercera persona podría entrañar un gran riesgo para ella. Por lo tanto, una solución para mitigar este problema podría ser utilizar un anticonceptivo de acción prolongada, como un implante, que evitaría, entre otras cosas, el olvido de tomar el anticonceptivo. La aceptabilidad del lado-

efectos secundarios entre los hombres es también un punto importante que influye en el desarrollo y el uso de anticonceptivos masculinos. De hecho, para los hombres, el beneficio se considera inferior a los posibles efectos secundarios, lo que ha llevado a poner fin a numerosos ensayos clínicos. Por el contrario, el riesgo iatrogénico para las mujeres se considera aceptable, ya que el beneficio (no quedarse embarazada) supera este riesgo. Las razones por las que estos efectos secundarios son menos aceptados entre los hombres que entre las mujeres, ambos corresponsables de la procreación, pueden dar que pensar.

En cuanto a la aceptabilidad de que los hombres se beneficien de la anticoncepción masculina, algunos estudios consideran que más del 25% de los hombres estarían dispuestos a probarla (6). Según las opiniones recogidas durante las entrevistas, el anticonceptivo masculino más capaz de despertar el interés de la sociedad actual sería eficaz, barato, fácil de usar, con efectos secundarios aceptables y reversibles. Mientras esperamos, el anillo anticonceptivo Andro-switch, un nuevo método térmico, ya reúne la mayoría de estas características y se encuentra actualmente en fase de certificación. A pesar de algunas preocupaciones en cuanto a los efectos secundarios a largo plazo, hoy en día lo utilizan varios miles de hombres en Francia (7). La llegada al mercado de un nuevo anticonceptivo masculino certificado permitiría a un mayor número de hombres acceder a la anticoncepción. Esto podría aumentar la demanda al abrir una brecha en el mercado, incitando así a las empresas farmacéuticas a invertir en este ámbito.

## **2022 Travers - Vallet**

### **Anticoncepción testicular térmica: un método anticonceptivo aún poco conocido: estudio descriptivo de los médicos generalistas de Auvernia-Ródano-Alpes mediante cuestionario autoadministrado**

#### Introducción

A pesar de la existencia de una amplia gama de opciones anticonceptivas, el aumento del número de abortos refleja la necesidad de ofrecer nuevas soluciones anticonceptivas y de situar a la pareja en el centro del debate. En contraste con el gran número de opciones anticonceptivas para las mujeres, el arsenal de dispositivos para los hombres sigue siendo limitado. La anticoncepción masculina térmica, desarrollada hace 30 años, sigue adoleciendo de una falta de democratización médica que contrarresta con el creciente interés de los hombres por ella. Sin embargo, los médicos generalistas, que son los principales prescriptores de anticonceptivos, no parecen estar suficientemente informados para ofrecer esta alternativa a sus pacientes.

#### Objetivos

Realizar un inventario de los conocimientos de los médicos generalistas sobre la anticoncepción testicular térmica en la región AURA. Analizar sus representaciones sobre la contracepción testicular térmica (CTT) y su motivación para beneficiarse de información adicional.

#### Material y método

Realización de un estudio cuantitativo transversal de tipo descriptivo mediante un cuestionario enviado por correo a los médicos o distribuido por el CDOM en Auvernia-Ródano-Alpes.

entre julio de 2021 y septiembre de 2021. Los resultados se analizaron mediante el programa informático Jamovi con la prueba Chi2.

## Resultados

Se incluyeron 153 respuestas en el análisis. Entre ellas, el 30,1% de los médicos parecían conocer el TTC, sobre todo en forma de prenda interior (29,1% frente al 17,9% del anillo).

La localización de la consulta, los cursos de formación complementaria sobre anticoncepción y la modalidad de consulta (centro de planificación u ortogenético) tienen una relación estadísticamente significativa con el conocimiento de la TTC entre los médicos encuestados. Tras presentarles una información breve y sintética, el 94,6% mostraron interés por recibir información complementaria y el 53,5% se sintieron dispuestos a sugerirla a sus pacientes. Podemos subrayar que el 51,3% está a favor de popularizar la TTC, para que pueda ser sugerida a las pacientes del mismo modo que los anticonceptivos femeninos.

## Conclusión

La anticoncepción masculina es un tema que motiva numerosos ensayos clínicos nacionales e internacionales. Aunque todavía se encuentran en fase experimental, los resultados son prometedores. En respuesta a la creciente demanda de los pacientes, los médicos generalistas estarían dispuestos a apoyar proyectos de TTC, siempre que se disponga de información adicional y pruebas científicas sólidas.

## 2022 Más rico

### **La anticoncepción en Martinica: Un examen de la anticoncepción masculina y su impacto en la sexualidad**

Este estudio se inspira en nuestra práctica profesional, a partir del relato de un matrimonio que experimenta dificultades en su vida sexual, relacionadas con un fallo de la anticoncepción elegida, la masculina. Así pues, decidimos orientar nuestro estudio en este ámbito a partir de una investigación más amplia en el territorio de Martinica.

#### Objeto de este estudio

- Estudiar el impacto de la anticoncepción masculina en la sexualidad
- Identificar el interés y el conocimiento de la contracepción masculina a nivel de la población de Martinica.

#### Metodología

Se llevaron a cabo 3 investigaciones:

- Entre 28 usuarios de anticonceptivos masculinos (2 vasectomías, 7 usuarios del Andro-switch, 19 usuarios de preservativos)
- Entre la población general, mediante un cuestionario en línea en las redes sociales. 210 respuestas subrayaron el desconocimiento de la anticoncepción masculina distinta del preservativo

- Entre los profesionales sanitarios, mediante un cuestionario en línea a través de las redes sociales

61 respuestas, principalmente de matronas y estudiantes de matrona, dan fe del desconocimiento de la anticoncepción masculina.

### ❖ Resultados

En cuanto al uso del preservativo masculino, el anillo penal o la vasectomía, las respuestas se centraron en la falta de repercusiones sexuales, así como en la aparición de disfunciones, ya sea en la frecuencia de las relaciones sexuales o en la calidad de la vida sexual. También se incluyeron en este estudio dos entrevistas telefónicas. La aportación de este estudio, a la práctica de un sexólogo, muestra el interés de la población por el reparto de la carga anticonceptiva por una parte, y por otra, la ausencia de repercusiones sobre la sexualidad derivadas de la anticoncepción masculina, a pesar del pequeño tamaño de la muestra estudiada. Para la mayoría, la contracepción no debe ser únicamente un asunto de mujeres.

El 20% de los encuestados estaría interesado en adoptar la anticoncepción masculina, el 80% pide que los hombres tengan acceso a la planificación familiar para poder hablar de anticoncepción masculina, intercambiar sobre sexualidad sea cual sea su orientación sexual y beneficiarse de que alguien esté ahí para escucharles. Las respuestas no expresan ninguna repercusión negativa de la contracepción masculina en las relaciones sexuales; están totalmente de acuerdo. La mayoría de los profesionales sanitarios (80%) desearían que los hombres tuvieran acceso a los centros de planificación familiar, así como formación sobre la contracepción masculina en Martinica.

❖ En conclusión, la elección de un método anticonceptivo es un proceso libre e informado. Los prescriptores deben orientar a los usuarios teniendo en cuenta las repercusiones que la anticoncepción puede tener en su sexualidad.

Los usuarios deben poder hablar de su sexualidad con los profesionales, tanto si tienen dificultades como si no.

## **2022 Pidoux**

### **Percepciones y uso de dispositivos anticonceptivos masculinos en la Romandía suiza**

#### Problemática

Aunque su uso sigue siendo marginal, la anticoncepción masculina parece ocupar cierto espacio en los medios de comunicación. Sin embargo, desde la Segunda Guerra Mundial se han inventado numerosos métodos anticonceptivos, aunque ninguno para los hombres. Entonces, ¿dónde estamos con la anticoncepción masculina en 2022? Y, más concretamente, ¿dónde estamos con esta cuestión en Swiss Romandy?

#### Método

Este estudio se propuso responder a esta pregunta utilizando una metodología de ciencias sociales, uniendo herramientas cualitativas (análisis de entrevistas semidirigidas) con cuantitativas (análisis de una encuesta). En primer lugar, una revisión de la literatura ha permitido identificar los métodos anticonceptivos masculinos disponibles, así como los que

aún se encuentran en fase de investigación. A continuación

Realicé 11 entrevistas semiestructuradas constituyendo una muestra representativa de participantes del ámbito médico que pudieran verse inducidos a tratar la cuestión de la anticoncepción con sus pacientes. También elaboré un cuestionario sobre anticoncepción masculina: se distribuyó en otoño de 2021 entre el espectro más amplio posible de la población. Esto me permitió recoger 889 respuestas. La recopilación de estos datos me permitió examinar las percepciones y los usos de los dispositivos anticonceptivos masculinos en la Romandía suiza. Para concluir, comparé mis resultados con los de otros estudios de ciencias sociales sobre el mismo tema.

## Resultados

A través de mi análisis, he identificado diferentes actores que influyen en el desarrollo y el uso de dispositivos anticonceptivos masculinos. El desarrollo de la anticoncepción masculina ha sido fomentado por los gobiernos indio y chino, por la OMS y por los movimientos feministas occidentales.

Sin embargo, las empresas farmacéuticas ven poco interés económico en ello, y la investigación sobre este tema carece de recursos.

En cuanto a los usuarios, los resultados obtenidos demostraron que la anticoncepción masculina interesa a un grupo particular de hombres, generalmente con un alto nivel de educación y procedentes de las generaciones más jóvenes (25-35 años). Además, suelen encontrarse en una situación personal que les empuja a buscar un nuevo método anticonceptivo.

Los temores más frecuentemente señalados por las usuarias y los profesionales sanitarios se refieren a la seguridad, la reversibilidad y la comodidad de los dispositivos. Por último, la contracepción masculina pone en tela de juicio las normas de género establecidas, lo que también podría suponer un obstáculo para su desarrollo y utilización. A pesar de ello, y según la encuesta realizada, los hombres y las mujeres de Swiss Romandy parecen ser, en general, favorables a la utilización de un nuevo dispositivo anticonceptivo masculino reversible, si éste llegara a estar disponible.

## Conclusión

Existe una discordancia entre la oferta y la demanda en materia de anticoncepción masculina. Durante los últimos 5 años, el tema de la anticoncepción masculina ha cobrado importancia en los medios de comunicación, y la demanda de métodos anticonceptivos para hombres está aumentando. Por otro lado, la realización de estudios a gran escala que faciliten el desarrollo de nuevos métodos anticonceptivos va a la zaga. Los profesionales sanitarios representan un intermediario entre estos dos mundos, el de los usuarios y el de los investigadores, y, ante una demanda cada vez mayor, deberían impulsar la investigación para comprometerse con el tema.

**2022 Limbour**

### **Anticoncepción térmica masculina: un cambio en la carga anticonceptiva**

Esta tesis de máster en sociología trata de la alteración de la carga anticonceptiva entre las llamadas parejas heterosexuales cisgénero; aquí me centraré principalmente en el uso del Andro-switch, ya que fue la elección de mis entrevistados. La anticoncepción masculina esperada por la sociedad adoptaba la forma de una anticoncepción no medicalizada denominada termoconcepción.

El uso de la llamada anticoncepción masculina no medicalizada forma parte de una desviación de la norma dominante en la que la carga mental y real de la anticoncepción recae en la mujer. El uso del Andro-switch altera las relaciones de género existentes. El objetivo es visualizar y comprender el modo en que las denominadas parejas heterosexuales cisgénero han deconstruido la carga anticonceptiva y el modo en que esto influye en las relaciones de género en las parejas. Los entrevistados tienen un perfil "típico" cuya deconstrucción ya está preestablecida, lo que facilita su seguimiento.

Por último, veremos, a través de la reanudación de las formas de trabajo vinculadas a la llamada anticoncepción femenina planteadas por Cécile Thomé y Mylène Rouzaud-Cornabas en su artículo "Comment ne faire pas d'enfant, un travail féminin invisibilisé" (Cómo no tener hijos, una tarea femenina invisibilizada), la forma en que se gestiona el trabajo de información, el trabajo cotidiano, el hecho de asegurarse de estar anticonceptado y el trabajo sobre uno mismo realizado por los individuos.

Como resultado, podremos establecer dónde reside la carga mental anticonceptiva entre las parejas que utilizan anticonceptivos térmicos, en este caso el Andro-switch.

Este trabajo se basa en un estudio de cuatro parejas que llevan aproximadamente un año anticoncepcionándose con el Andro-switch. Este manuscrito consiste en una reflexión metodológica sobre la construcción de mi investigación. La primera parte está dedicada a la forma en que los individuos deconstruyeron la carga anticonceptiva, luego la segunda parte se basa en las formas de trabajo definidas por Cécile Thomé y Mylène Rouzaud-Cornabas para considerar la distribución o no de la carga mental asociada al uso del Andro-switch.

## 2022 Tcherdukian

### **Conocimientos, actitudes profesionales y formación de los profesionales sanitarios sobre los métodos anticonceptivos masculinos**

#### Objetivos

Los profesionales de la salud están a la vanguardia de la información y la aceptabilidad en relación con los métodos anticonceptivos; sin embargo, sólo un estudio evaluó sus conocimientos sobre la anticoncepción masculina (CM), incluidas la CM hormonal (CMH) y la CM térmica (CMT). Nuestro objetivo era evaluar los conocimientos, las actitudes profesionales y la formación de los profesionales franceses en relación con la gestión de la anticoncepción de la pareja mediante la anticoncepción masculina (CM).

#### Diseño del estudio

Se diseñó un estudio descriptivo, transversal y multicéntrico de 2.396 médicos franceses pertenecientes a instituciones nacionales o regionales dedicadas a la anticoncepción. Se solicitó a los profesionales por correo electrónico que cumplimentaran un cuestionario anónimo; se analizaron sus conocimientos, actitudes profesionales y formación en relación con la gestión de la anticoncepción de la pareja por MC.

#### Resultados

La tasa de participación global fue del 18% (427/2.396). El 98%, el 89% y el 76% de la población conocían el preservativo, el coito interrumpido y la vasectomía, respectivamente. La CM hormonal y la termal (TMC) eran conocidas por el 10% y el 24% de la población, respectivamente. El 55% de la población nunca o con poca frecuencia ofrecía la CM durante una consulta de anticoncepción de pareja. Sólo el 14% de la población había participado alguna vez en una formación sobre la CM; el 96% deseaba recibir una mejor formación sobre la CM, y el 87% expresó su voluntad de participar en una formación sobre el tema.

#### Conclusiones

Los profesionales sanitarios implicados en la anticoncepción tienen un conocimiento insatisfactorio de los métodos de CM basados en la inhibición de la espermatogénesis y están deseosos de disponer de más información sobre ellos. Para avanzar en la aceptabilidad y difusión de los métodos de CM, parece imperativo potenciar la investigación en este campo y ofrecer a los profesionales sanitarios un programa de formación adaptado.

**2022 Tribout**

## **El deber anticonceptivo de los hombres: hipervisibilización y recomposición de la masculinidad**

Durante los últimos años, las noticias han subrayado la fragilidad de los derechos reproductivos y sexuales en el mundo, y la necesidad de considerar la anticoncepción como una cuestión política de primer orden. El objetivo de este estudio era examinar los efectos de la anticoncepción masculina. A partir de entrevistas realizadas a 8 hombres que utilizan mayoritariamente el Andro-switch (7) y el suspensorio (1), así como de la observación del grupo de Discord dedicado a los usuarios del Andro-switch, examiné las experiencias vividas por los hombres que utilizan un método anticonceptivo térmico. Intenté comprender qué factores habían sido determinantes en su despertar a las cuestiones anticonceptivas, y su voluntad de transformar su práctica anticonceptiva. Examiné el papel de los médicos y sobre las formas del deber anticonceptivo cuando se trata de hombres. Intenté ver si -y cómo- la práctica de una anticoncepción masculina térmica había inducido una reconfiguración de su modelo de masculinidad. Distinguí tres grupos entre los hombres interrogados.

Para los hombres del primer grupo (4), fueron las dificultades anticonceptivas de su pareja las que les hicieron tomar conciencia de la cuestión. La visibilización del sufrimiento de su pareja propició un diálogo que permitió un cambio en la cuestión de la anticoncepción; frente a las dificultades relacionadas con el control de la fertilidad de la mujer, se pasó a considerar la fertilidad de la pareja. Considerando que los métodos femeninos "no merecen la pena", y conscientes de la carga anticonceptiva y del papel del hombre en la procreación, es su compromiso con el feminismo lo que llevó a los hombres del segundo grupo (3) a reflexionar sobre su fertilidad. Por último, para el hombre del tercer grupo (1), es la búsqueda de una contracepción "personal" lo que le llevó a utilizar la contracepción térmica.

Para todas las encuestadas, la toma de conciencia de su fecundidad y la identificación de una necesidad de anticoncepción les permitió escapar de la "irresponsabilidad de los privilegiados". Su experiencia de anticoncepción masculina es también una experiencia de cuidado; se han preocupado por su fertilidad y han tomado el control de su anticoncepción transformando sus métodos. Frente al escepticismo de la profesión médica, los hombres que esperan recurrir a esta anticoncepción se ayudan mutuamente, sobre todo en el grupo de discordia Ring Com'Unity, compartiendo información, experiencias o los datos de contacto de médicos dispuestos a prestar apoyo a la anticoncepción masculina. Por otra parte, otros hombres que han sido apoyados y animados por su médico, y los profesionales de la salud son cada vez más numerosos en querer formarse sobre el tema de la contracepción masculina.

Los hombres que utilizan la anticoncepción masculina en el contexto de una pareja heterosexual se hacen cargo del deber anticonceptivo que de ello se deriva. Responsables del control de la fertilidad de la pareja, experimentan la carga anticonceptiva. La principal diferencia reside en la visibilización de esta carga: si la carga de la anticoncepción se invisibiliza porque se considera natural cuando se trata de mujeres, se hipervisibiliza a la inversa cuando se trata de hombres.

Dado que la anticoncepción se ha asociado fuertemente a las mujeres desde su

medicalización, los hombres

que utilizan métodos anticonceptivos masculinos deben redefinir su modelo de masculinidad para integrarlo en esta práctica. Para los hombres del primer grupo parece más fácil distanciarse de las normas tradicionales de masculinidad en la esfera privada que en la pública. Esto se manifiesta especialmente en la preferencia por el Andro-switch, un dispositivo discreto que les permite mantener una relación "íntima" con su anticoncepción. La contracepción térmica requiere la colocación de los testículos en posición superior, siendo los testículos un símbolo del modelo viril de masculinidad, el uso de la contracepción térmica ha sido a menudo ridiculizado por la prensa (Desjeux, 2012b). La experiencia de la anticoncepción masculina ha llevado a los participantes a cuestionarse su cuerpo y su funcionamiento. Por lo tanto, esto puede ser valioso como fuente de conocimiento y los hombres pueden sentir cierta fascinación al leer los resultados concretos de su práctica anticonceptiva en sus análisis de semen.

En los colectivos dedicados a la anticoncepción masculina y en el Ring Com'Unity Discord, muchos hombres experimentan un nuevo tipo de relación, la de la intimidad. Este tipo de intercambio se valora mientras que las normas masculinas tradicionales no se aprecian; creando una distinción entre los hombres "anticonceptivos" -hombres responsables, "deconstruidos"- y los demás. Conscientes de la posibilidad de crear nuevas formas de hegemonía y de los peligros asociados a la "heroización" de los usuarios, los hombres del segundo grupo destacan la importancia de no utilizar la contracepción para validar el ego.

50 Para los hombres del primer grupo, el uso de la anticoncepción masculina no sólo parece haber creado o desarrollado una conciencia de las desigualdades entre los sexos, sino que también ha despertado una implicación en el activismo. De hecho, dos de los hombres que nunca habían sido activistas se han implicado desde entonces en la promoción de la anticoncepción masculina, mientras que un tercer usuario considera el hecho de seguir llevando el Andro-switch a pesar de su prohibición por parte de la ANSM como un "pequeño gesto activista". Para Arthur, el hombre del tercer grupo, la experiencia de la anticoncepción masculina ha sido una "revelación activista". Él, que no había sido activista antes, se unió a un colectivo y desde entonces trabaja para una cooperativa que acompaña a los nuevos métodos anticonceptivos en la obtención de la certificación CE.

Por último, para los hombres del segundo grupo la experiencia de la anticoncepción parece haber reforzado su implicación en el activismo. Todos ellos estaban implicados en colectivos y/o activismo antes de "contracepcionarse" y hoy en día todos ellos están implicados en colectivos y asociaciones que promueven la contracepción masculina. Las opiniones de cada uno de los participantes subrayan una voluntad de legitimación y democratización de la contracepción térmica. Su implicación en colectivos y asociaciones que promueven la anticoncepción masculina muestra su voluntad de organización colectiva para transformar las normas anticonceptivas.

En este punto es importante recordar los límites de este estudio. En primer lugar, es geográfica y culturalmente limitado, ya que la zona en cuestión es principalmente Francia, donde, como hemos visto, la anticoncepción es social y culturalmente específica. Es probable que la experiencia de la contracepción masculina térmica se viva de forma diferente en otros lugares del mundo. El método de contracepción térmica sigue siendo poco conocido por el gran público, por lo que cabe suponer que los hombres que se prestaron a intercambiar conmigo esperaban promover este método, por lo que es posible que los resultados hubieran sido diferentes si hubiera preguntado a otros usuarios. Por último, sería interesante prolongar esta investigación analizando la perspectiva de los hombres que utilizan otro método anticonceptivo masculino, como las hormonas o la vasectomía: ¿qué similitudes y qué diferencias hay en sus recorridos? Sería igualmente

Resulta interesante analizar la recomposición de la masculinidad entre los hombres que habían utilizado, y luego interrumpido, el uso de anticonceptivos masculinos.

## **2022 Serna**

### **Anticoncepción masculina : una cuestión**

#### **feminista ¿Desposesión o reapropiación?**

Cis o trans, las mujeres se implican en favor del desarrollo de la anticoncepción masculina (CM), ya sea en el seno de asociaciones (como Planificación Familiar, como consejeras, comadronas o médicas), de talleres de autofabricación de ropa interior anticonceptiva o de proyectos de investigación (como biólogas, en el seno del Consorcio Internacional de Anticoncepción Masculina, por ejemplo, o incluso como diseñadoras, como la alemana Rebecca Weiss, que se ha dado a conocer recientemente gracias a su invención de un baño testicular por ultrasonidos).

Su implicación no basta para garantizar la dirección que tomará MC en el futuro, pero demuestra el interés que las mujeres aportan a la aceleración de su desarrollo y difusión. Y desde el momento en que la CM responde a las necesidades de una parte de las mujeres, sólo podemos esperar que se desarrolle en las condiciones más favorables para ellas. Por lo tanto, es fundamental que se facilite el acceso a la vasectomía y a los métodos anticonceptivos masculinos temporales. Si, en el estado actual de las cosas, esto requiere una mayor formación de los profesionales médicos en la práctica de la vasectomía y la contracepción hormonal, la comunicación de estos métodos se apoya sobre todo en una frágil red de asociaciones y militantes, que no tiene equivalente fuera de Francia.

Frente al nuevo atractivo de la contracepción masculina, el papel de estas militantes sólo parece más importante para promover alto y claro un discurso feminista sin ambigüedades, denunciando la sobrevalorización de una "nueva masculinidad" y sustituyéndola por una exigencia de igualdad, y no reducir la cuestión a una deconstrucción de la masculinidad basada únicamente en la identidad. E integrar así este tema en todos los combates feministas, para pensar la contracepción masculina en el contexto de la atribución de la responsabilidad reproductiva a las mujeres, y con todas las cuestiones económicas y sociales que siguen siendo las principales barreras para su emancipación.

**2022 Morlet**

**La comunidad del anillo**

**Estudio de una innovación en anticoncepción por ascenso testicular - el Andro-switch - y de sus efectos**

El Andro-switch, como objeto y concepto, ha venido a desestabilizar un entorno vigente desde los años ochenta. La contracepción térmica se inventó en el contexto médico, en el Hospital Universitario de Toulouse, antes de exportarse a los movimientos activistas que retomaron su desmedicalización y la utilizaron como objeto de deconstrucción de la masculinidad. La desmedicalización continuó con la llegada del Andro-switch, aunque de forma ambivalente. En efecto, el número de usuarios del método termal se disparó en el espacio de dos años debido a la venta y uso del dispositivo, ofreciendo un acceso aún más fácil y desmedicalizado a este método. A falta de un apoyo que mida el aspecto experimental del método y la utilidad de un seguimiento médico mínimo mediante análisis periódicos del semen, el Andro-switch ha venido a poner a prueba los límites de la responsabilidad autónoma de quienes utilizan este método y la trascendencia que puede tener.

A ello siguió una explosión mediática sobre el anillo, así como una alarma a nivel médico sobre los peligros que podría representar una expansión incontrolada de este método. Al desmedicalizar y hacer accesible este método a un mayor número de personas a través del Andro-switch, Maxime Labrit pone su marca en su camino hacia la institucionalización, y por tanto una forma de medicalización. La suspensión de la difusión, suministro y propagación del Andro-switch por parte de la ANSM, viene a reforzar la necesidad del control médico sobre los cuerpos y la anticoncepción, impidiendo a los individuos ser actores de sus propias prácticas y evidencia una forma de paternalismo médico. La anticoncepción térmica examina la capacidad de la medicina de acompañar a las personas de formas distintas a la medicación y de actuar sobre las causas más que sobre las consecuencias.

En pocos años, el Andro-switch ha venido a sacudir un método que se difundía entre "unos pocos felices" hombres deconstruidos, para hacerlo más accesible a un público más amplio, creando una institucionalización y una regulación de un método que se veía a sí mismo como alejado del proceso institucional y médico. Seguramente, este método y los dispositivos más "caseros" seguirán fabricándose de esta manera, aunque sólo sea en algunos contextos.

Así pues, el sector asociativo orientará más su trabajo hacia la deconstrucción de las masculinidades frente a un método que, en cualquier caso, se extenderá sin su control. El método termal ha cambiado efectivamente, a partir de ahora, sus medios de difusión, pasando de un modelo anclado en el territorio francés a un modelo exportable. Los usuarios del anillo se encuentran en 30 países diferentes y, aunque se trate de franceses en el extranjero, empiezan a exportar

en toda Europa y a escala internacional. El único obstáculo para su uso más generalizado es el acceso a los análisis de semen, que quizá evolucione en los próximos años. Nuevas formas de territorialización de la anticoncepción testicular se están produciendo a través de la creciente red asociativa en Francia, e incluso está empezando a exportarse a países vecinos como Bélgica, Luxemburgo y Suiza. El espacio para este pensamiento radical en la sociedad constituye un tema de estudio en sí mismo, y podría tratarse no como un fenómeno marginal, sino como las primeras etapas de una innovación social, técnica o incluso política a través de una refundición de la prescripción hacia la libre elección, desde la confrontación hacia la complementariedad entre los diferentes actores de la sociedad.

Este estudio presenta un panorama no exhaustivo de lo que dice el anillo sobre la sociedad francesa contemporánea y numerosas preguntas quedan sin respuesta. Arroja luz sobre reglas sociales nunca examinadas hasta ahora, que sería interesante analizar desde distintos ángulos. Podemos afirmar, sin embargo, que la comunidad en torno al anillo da lugar a nuevos perfiles de personas comprometidas con la anticoncepción y abre el método desde su pequeño entorno activista deconstruido. El acceso a la contracepción térmica, antes reservado a los entendidos, se extiende y llega a perfiles diferentes y diversos.

Las reconsideraciones en torno a la sexualidad, las masculinidades y la desmedicalización quizá desaparezcan del perfil de las usuarias de la contracepción térmica. Algunas usuarias del Andro-switch tienen un perfil similar al de las primeras usuarias, pero la conciencia de la importancia crucial de la anticoncepción como símbolo de liberación para quienes menstrúan no parece aplicarse a todas las usuarias. Además, la aceptación del coste de oportunidad de una anticoncepción experimental por parte de las usuarias del Andro-switch parece depender de una aceptación conjunta con sus parejas que menstrúan, que a menudo son las que introducen esta reflexión. Además, estas parejas a veces siguen soportando una parte de la carga anticonceptiva, ya que son las que sufren las consecuencias de un uso inadecuado.

Los perfiles menos inclinados a participar en el cuestionamiento de la dominación masculina que supone la anticoncepción testicular están saliendo a la luz gracias al uso del Andro-switch. El estudio de las usuarias del Andro-switch y de la anticoncepción térmica cuestiona su forma de ver el género en nuestra sociedad, la dirección del cambio en las relaciones con los demás a través de la sexualidad (aunque no de forma exclusiva) y, por tanto, plantea cuestiones de índole cultural.

Según Françoise Héritier, "es por tanto en la lógica de la dominación masculina donde resulta tan difícil plantear el problema de la anticoncepción masculina", ya que "la anticoncepción masculina medicalizada se considera ante todo como una intervención que amenaza la integridad física del cuerpo masculino, con consecuencias sobre todo identitarias, y también de carácter orgánico y psicosocial, debido a las ideas vinculadas a la naturaleza del esperma y de las funciones específicas de los órganos genitales masculinos". ¿La contracepción testicular desmedicalizada no representaría una voluntad de control y de dominio de la profesión médica por parte de las personas con testículos? Y esta nueva forma de dominación a través de la elección - representativa de

privilegio masculino - ¿no es finalmente sólo violencia, símbolo de una renovada dominación de las personas con testículos sobre las personas que menstrúan?

## **2022 Macé de Gastines**

### **Estudio cualitativo: la opinión de los hombres de entre 18 y 33 años sobre el uso potencial de la anticoncepción masculina térmica testicular**

#### Contexto

En 2019, la tasa de abortos alcanzó su nivel más alto en Francia desde hace 30 años. La necesidad de gestionar la fertilidad es real. En siete de cada diez casos, la carga anticonceptiva la lleva la mujer. Aunque la contracepción masculina térmica ha demostrado su eficacia desde hace más de 20 años, todavía no está disponible en el mercado. En la actualidad, la utilizan sin supervisión médica algunos hombres que idean su propio dispositivo anticonceptivo.

#### Objetivo

Explorar las opiniones de los hombres de entre 18 y 33 años sobre el uso potencial de la anticoncepción masculina térmica (CMT) por ascenso testicular.

Método: Se ha llevado a cabo un estudio cualitativo mediante entrevistas individuales semidirigidas y un grupo de discusión. El análisis de los datos se realizó basándose en el "método de la teoría fundamentada".

#### Resultados/Análisis

Se entrevistó a 16 hombres de entre 18 y 33 años. La mayoría de ellos manifestó un gran interés por el desarrollo de la anticoncepción masculina. Sin embargo, la falta de soluciones disponibles y la norma anticonceptiva que siguen frenan este interés. Las consecuencias sobre la calidad de vida y la comodidad de uso son obstáculos importantes para la adopción de la TMC. También se mencionó el impacto sobre el estatus masculino y la reacción de los demás. Según los participantes, este método anticonceptivo parece más aceptable para los hombres que mantienen una relación estable. Obtener la confianza de las mujeres es esencial. La originalidad, la sencillez, la independencia y la ausencia de limitaciones en el acto sexual se citan entre las fuentes de motivación. Los entrevistados subrayan la necesidad de ser informados y tranquilizados. Agradecerían recibir información de los experimentos preliminares. Además, aconsejaron una mayor implicación de la sociedad en materia de educación sexual desde la enseñanza media hasta la universidad. A este respecto, sugirieron la creación de días dedicados similares al "Día de la Defensa y la Ciudadanía".

#### Conclusión

La anticoncepción masculina térmica suscita sorpresas y temores. La información y la educación son esenciales para romper tabúes y tranquilizar a la población. La industria farmacéutica no parece interesada en abordar este mercado, pero se están desarrollando asociaciones, colectivos, así como una sociedad cooperativa de intereses colectivos. Se trata de las primeras iniciativas para fomentar la adopción de la anticoncepción masculina e impulsar la certificación de los dispositivos anticonceptivos testiculares en el mercado europeo.

## **2022 Lalieux**

### **"Seguimiento retrospectivo de hombres que han optado por la Anticoncepción Masculina Térmica (CMT), consultados en Evaluación Urbanística considerando su eficacia y efectos secundarios".**

#### Introducción

Hoy en día, sigue produciéndose un gran número de embarazos no deseados. La mayoría de los métodos anticonceptivos actuales son femeninos, mientras que para los hombres, oficialmente sólo existen tres: el coito interrumpido, el preservativo y la vasectomía. Sin embargo, en los años 90, varios estudios demostraron la eficacia anticonceptiva del aumento de la temperatura testicular. Los hombres están cada vez más implicados en el reparto de la contracepción. En los últimos años se han inventado alternativas, aún no reconocidas como productos sanitarios, que se venden libremente en Internet. Sin embargo, la profesión médica no está capacitada para acompañar a los hombres que desean recurrir al método térmico de contracepción. Por ello, se ha puesto en marcha una consulta en la planificación familiar de Saint-Pierre.

#### Objetivos

Estudiar la eficacia y los efectos secundarios de los equipos y métodos de anticoncepción masculina térmica (TMC).

Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en City Planning, de mayo de 2020 a mayo de 2021, en hombres sanos de entre 20 y 40 años, que habían estado utilizando un dispositivo TMC durante al menos tres meses. El análisis de semen se solicitó al inicio del proceso, y se realizó una vez cada 3 meses a partir de entonces. Se envió a los participantes un formulario en línea para recoger los efectos secundarios no deseados.

#### Resultados

De 29 hombres, 6 fueron excluidos debido a un análisis de semen anormal o a una contraindicación médica. Al final, 16 hombres decidieron utilizar el método anticonceptivo térmico. Todos los participantes utilizaron un anillo anticonceptivo (Andro-switch®), excepto uno que utilizó un calzoncillo térmico (Spermapause®). El 64% de los hombres consiguieron anticonceptivos a partir del tercer

mes. El 25% de los hombres estudiados no habían alcanzado el umbral anticonceptivo de 1 millón de espermatozoides/ ml durante el periodo estudiado. No se produjeron embarazos no deseados. Los efectos secundarios más frecuentes del anillo son irritaciones cutáneas y molestias testiculares. Nadie mencionó efectos sobre la libido.

## Debate

El TMC es un método anticonceptivo eficaz, natural y prometedor, que los hombres y las parejas están dispuestos a utilizar. Es esencial realizar más estudios, con muestras más grandes y durante un periodo de tiempo más largo, para estar seguros de su eficacia, seguridad y reversibilidad.

### **2022 Vanhakendover**

**La anticoncepción como cuestión de salud y política pública: cómo el giro hacia el ámbito de la salud pública ha afectado a la libertad y la legitimidad para utilizar métodos anticonceptivos alternativos.**

Hemos visto, en el caso de la contracepción, cómo un objeto de interés privado se convierte en uno de interés público. Por ello, los sujetos pasan del individuo al conjunto de la población. Además, hemos visto la particularidad del caso de la anticoncepción al observar el paso del ámbito social, que concierne a las parejas, al ámbito de la medicina ginecológica, que se centra en las mujeres. Si los cuidados médicos pueden aportar una cierta forma de libertad, también pueden atrapar a la persona en un esquema predefinido según la visión limitada del ginecólogo. Estos desplazamientos han permitido y sostenido claramente una estructura desigual y sexista a través de la monopolización de la práctica y de la autoridad sobre el saber legítimo. La superación de la libertad y la legitimidad de este sistema normativo permite a algunos encontrar otra forma de libertad a través de la deconstrucción de las expectativas de género y la desmedicalización.

"Nos interesa mucho la idea de "desmedicalizar" esta cuestión, y poder hacerse cargo de ella uno mismo fabricándose su propia ropa interior anticonceptiva, manteniendo al mismo tiempo un cuestionamiento más profundo del estatus y el papel de los hombres" (Boulocho).

Al redescubrir los datos procedentes de las entrevistas realizadas en 2019, hemos podido sacar a la luz varios elementos inicialmente dejados de lado. Sin embargo, un nuevo enfoque nos ha permitido examinar la medicalización de la contracepción y considerar los métodos alternativos, masculinos y no hormonales, como medios de emancipación. Esta investigación sobre una nueva forma de libertad autodeterminista refleja la tendencia contemporánea a cuestionar las dinámicas reproducidas en el ámbito médico, como por ejemplo el hecho de que a menudo se piense que la salud es exclusivamente médica. Sin embargo, muchos aspectos políticos y sociales también están vinculados a la salud. El paso de un tema o una práctica como la anticoncepción al ámbito médico no es trivial, ya que de este modo se despolitiza y desocializa en parte.

Es una vez en la máquina de la pericia sanitaria que la asimetría en la relación entre un médico, un paciente y el sistema de producción de conocimiento legítimo funciona en contra del intento de vivir en el propio cuerpo de una manera diferente.

**2022 Vanackere**

**Anticoncepción masculina: revisión bibliográfica y estudio cualitativo de médicos generalistas que evalúan las barreras y los factores que favorecen su desarrollo.**

Introducción

En nuestra sociedad, la anticoncepción es gestionada principalmente por las mujeres, y las consecuencias de este reparto desigual son múltiples: exposición a efectos secundarios; carga mental y financiera para las mujeres y falta de medios de control de la fertilidad para los hombres. El objetivo de este estudio es identificar los obstáculos y las motivaciones para el desarrollo y el uso de métodos anticonceptivos masculinos (MC), explorando los avances de la investigación científica, por un lado, y recabando la opinión de los médicos generalistas (MG), por otro.

Metodología

Este estudio consiste en una revisión narrativa de la literatura con el fin de trazar el desarrollo de los métodos de CM, así como el contexto histórico y socio-cultural en el que existe. A continuación, se llevará a cabo un estudio cualitativo que incluirá un grupo de discusión y entrevistas semidirigidas con médicos de familia, en las que se evaluarán sus conocimientos, actitudes y expectativas en torno a la CM y se identificarán las barreras y los factores que favorecen su desarrollo.

Resultados

En la literatura científica, encontramos un crecimiento exponencial de la investigación internacional relativa a la CM. Se han estudiado y se están estudiando múltiples métodos de CM, algunos de los cuales ya se utilizan a escala relativamente pequeña, pero no se ha comercializado oficialmente ningún método nuevo desde la vasectomía.

En este estudio cualitativo, los médicos de familia encuestados afirman que, por lo general, tienen muy poca formación en métodos de CM y señalan que la demanda entre sus pacientes es escasa. Son más bien partidarios de una expansión de los métodos de CM y algunos piensan que están bien situados para encargarse de esta expansión. Según ellos, la promoción de la CM requerirá la comercialización de nuevos métodos reversibles, un cambio de mentalidad mediante la concienciación de la población general y una mejor formación de los médicos.

## Conclusión

A pesar de los años de investigación y de la investigación de numerosas vías para los métodos de CM en la literatura científica, el camino hacia un reparto equitativo de la carga anticonceptiva sigue siendo largo. Numerosos obstáculos bloquean el desarrollo de la CM, que a pesar de ello aportaría numerosas ventajas. Se sugieren diferentes vías para hacer posible la CM, que implican la participación de los médicos de cabecera.

## 2022 Vannerem

### **Anticoncepción masculina: estudio sobre las expectativas y la aceptabilidad de los nuevos métodos**

#### Introducción

La gama de anticonceptivos se centra esencialmente en las mujeres, y los métodos destinados a los hombres son menos numerosos. Los objetivos de este estudio son evaluar la satisfacción de los hombres con su anticoncepción, el interés que tendrían por alternativas en este ámbito y, por último, identificar los factores que deciden si un método es aceptable o no.

#### Herramientas y métodos

Se trató de un estudio cualitativo, transversal, no intervencionista, consistente en entrevistas semidirigidas, distribuidas a lo largo de cuatro semanas, del 09/03/2021 al 09/04/2021. Se realizó mediante entrevistas telefónicas o por videoconferencia.

#### Resultados

Se realizaron doce entrevistas semidirigidas. Seis de las participantes afirmaron estar satisfechas con sus métodos anticonceptivos, cuatro se declararon insatisfechas y dos expresaron ambivalencia ante el hecho de no gestionar su propia anticoncepción. Diez de las participantes dijeron estar interesadas en nuevos métodos, dos dijeron no estar interesadas.

#### Debate

En este estudio, uno de cada dos hombres está insatisfecho con su método anticonceptivo. Las ventajas percibidas son la facilidad de uso y la ausencia de efectos secundarios. Los que expresaron su insatisfacción desean tomar el control de su fertilidad por sí mismos y compartir la carga anticonceptiva con su pareja. Si el interés de los hombres por la anticoncepción es real, pocos de ellos estarían dispuestos a adoptar un nuevo método. Este nuevo método tendría que presentar numerosas ventajas, en particular una gran facilidad de uso, antes de ser elegido.

#### Conclusión

Existe una insatisfacción entre los hombres en lo que se refiere a la anticoncepción. Están interesados en alternativas, pero muchos dudan a la hora de un cambio concreto. Los factores que se consideran más importantes son la facilidad de uso y los efectos secundarios. Los hombres en parejas estables parecen buscar más alternativas.

**2021 Richard**

### **Anticoncepción masculina: ¿Qué opinan las mujeres?**

*Introducción.* - En la actualidad, las mujeres son las principales responsables de la anticoncepción, ya que disponen de una amplia gama de métodos, mientras que sólo existen unos pocos anticonceptivos masculinos. Sin embargo, se ha demostrado que los hombres están dispuestos a implicarse en el control de la natalidad y a controlar su propia fertilidad. Nuestra investigación se centró en la población femenina y se realizó una encuesta para explorar las percepciones de las mujeres sobre la anticoncepción masculina.

*Métodos.* - Entre noviembre de 2019 y febrero de 2020 se llevó a cabo un estudio observacional cuantitativo transversal mediante un cuestionario autoadministrado. Se incluyeron todas las mujeres desde los 16 años hasta la menopausia que completaron el cuestionario. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos, las variables cualitativas se expresaron como recuento y frecuencia.

*Resultados.* - En total, se incluyeron 379 cuestionarios cumplimentados interpretables. Entre las mujeres, el 69,7% estaba a favor de dejar que los hombres se ocuparan de la anticoncepción, sin referirse a un método específico. Tras conocer la información médica relativa a los anticonceptivos masculinos existentes y en desarrollo, la proporción de mujeres favorables descendió al 46,7%. El método más aceptable para la mayoría de las mujeres era la píldora masculina, que todavía se está desarrollando. La mayoría (78,4%) de las mujeres encuestadas se sienten insuficientemente informadas sobre la anticoncepción masculina.

*Discusión.* - En nuestro estudio, las mujeres parecían querer compartir la responsabilidad anticonceptiva con los hombres, pero la falta de información y de métodos anticonceptivos aceptables disponibles seguía siendo un obstáculo. Aunque se necesitan estudios a mayor escala para confirmar estos resultados, el desarrollo de una gama más amplia de métodos anticonceptivos masculinos parece ser lo que tanto hombres como mujeres esperan desde hace tiempo.

**2021 Le Guen**

**Los hombres ante la anticoncepción: entre la norma anticonceptiva de género y el proceso de diferenciación**

En este artículo, analizamos las prácticas anticonceptivas de los hombres a partir de los datos de la encuesta Fecond 2013. Nuestros resultados nos permiten demostrar que el uso de anticonceptivos por parte de los hombres en Francia está estructurado por las normas anticonceptivas francesas ya visibles para las mujeres.

Además, demostramos que esta norma está condicionada por el género. Al exigir el paso del preservativo a la píldora cuando la relación se estabiliza, esta norma anticonceptiva exige también el paso de una responsabilidad a priori compartida por ambos miembros de la pareja a una responsabilidad exclusivamente femenina. Por último, la elección de los llamados métodos anticonceptivos masculinos por parte de los hombres en relaciones estables podría ser el resultado de un proceso de "diferenciación" que permite expresar diferentes modelos de masculinidad.

**2021 Rouanet**

**Anticoncepción masculina, (aún) muy pronto**

**El dispositivo anticonceptivo Andro-switch: comentarios sobre las experiencias de las usuarias**

Nuestro estudio nos ha permitido demostrar que los hombres están motivados para hacerse cargo de su anticoncepción. También nos ha permitido demostrar las ventajas e inconvenientes del dispositivo Andro-switch y proponer algunas formas de mejorar su uso. Este método es poco conocido entre los profesionales sanitarios, lo que hace que los hombres más motivados lo utilicen sin apoyo médico.

A esta falta de conocimientos por parte de los profesionales médicos se añaden otras barreras (sociales; psicológicas, económicas, políticas) que persisten a pesar de la demanda de compartir la responsabilidad anticonceptiva que ha ido surgiendo en los últimos años.

Nos encontramos en un nuevo periodo de la historia de la anticoncepción en el que las mujeres cuestionan los métodos anticonceptivos que se les proponen y exigen métodos menos gravosos y más "naturales", y los hombres reclaman el derecho a ver cómo se desarrollan los métodos destinados a su uso.

Parece importante despertar el interés por esta demanda y levantar las barreras que impiden el desarrollo de métodos masculinos.

Además, hemos visto que la cuestión del reparto de la anticoncepción también tiene cierta importancia en el objetivo de avanzar hacia la igualdad entre los sexos.

A raíz de este trabajo, podemos preguntarnos sobre el futuro de este método en la gama de métodos anticonceptivos y sobre la forma en que sería posible aumentar el acceso al mismo.

## **2021 Moreau**

### **¿Cuáles son los obstáculos para el desarrollo de la anticoncepción masculina? Una revisión de la literatura científica social y médica.**

**Introducción:** Desde la revolución anticonceptiva de los años 60, el abanico de métodos anticonceptivos femeninos no ha dejado de ampliarse. Los métodos anticonceptivos masculinos siguen limitándose a los antiguos: el coito interrumpido y el preservativo, a los que se añade un método de esterilización: la vasectomía. ¿Cómo explicar semejante asimetría entre la oferta anticonceptiva femenina y la masculina en 2021?

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es identificar y analizar, a través de una revisión bibliográfica, la barrera para el desarrollo de la anticoncepción masculina (CM).

**Método:** Se realizó una revisión de la literatura en las principales bases de datos de ciencias médicas y sociales. Tras la inclusión y lectura de los artículos, se estableció una lista de posibles barreras, que luego se cotejó con los datos recogidos en la investigación.

**Resultados:** se han incluido y analizado 21 artículos de "revisión", 214 ensayos clínicos y estudios de aceptabilidad y 38 artículos de sociología. Las principales barreras potenciales identificadas estaban relacionadas con la eficacia, los efectos secundarios, la reversibilidad, la aceptabilidad y las percepciones sociales tradicionales de género.

**Conclusión:** Más de 50 años de investigación han permitido demostrar que es posible un CM eficaz, sin efectos secundarios graves y reversible. Hombres y mujeres se sienten preparados para utilizar un CM. El desarrollo de esta última parece verse frenado por la falta de inversión de la industria farmacéutica y las representaciones sociales tradicionales.

**Conclusiones:** Más de 50 años de investigación han demostrado que es posible una CM eficaz, reversible y sin efectos secundarios. Hombres y mujeres se declaran dispuestos a utilizar la CM. El desarrollo de la CM parece estar bloqueado por la falta de inversión de la industria farmacéutica y la percepción social tradicional basada en el género.

**2021 Joubert**

**Anticoncepción masculina térmica: estudio sobre las motivaciones, la elección y la satisfacción de los usuarios**

Propósito: Evaluar las motivaciones, la experiencia y la aceptabilidad de la anticoncepción masculina térmica (CMT) en una cohorte histórica de hombres que utilizan la CMT como único método anticonceptivo de la pareja.

Materiales y métodos : Se solicitó a 72 hombres que comenzaron a usar TMC entre 2011 y 2019, mediante una encuesta anónima online (93 preguntas) que exploraba las características de la población, los antecedentes anticonceptivos, la motivación para elegir TMC, la experiencia del paciente en las distintas fases del método, las relaciones con la pareja y el entorno, y la satisfacción con este método.

Resultados : Sesenta y siete hombres respondieron (tasa de respuesta del 93%), 63 fueron incluidos y completaron la encuesta (tasa de participación del 94%). Las principales motivaciones para elegir el TMC fueron "no utilizar hormonas" (n=59/63, 94%) y utilizar un método considerado "natural" (n=49/63, 78%). La mayoría de los hombres (68%) adoptaron el método en menos de 2 semanas. Durante la fase anticonceptiva (n=59 hombres), describieron una satisfacción sexual estadísticamente mejorada en comparación con cuando utilizaban métodos anticonceptivos anteriores (3,50 +/- 0,64 frente a 3,23 +/- 0,76, respectivamente,  $p < 0,01$ ) y un alto grado de confianza (100% más bien/totalmente confiados en la pareja) y apoyo (88% más bien/totalmente apoyados pareja) dentro de la pareja; la mayoría de los hombres (n=35/59, 59%) mejoraron su autoestima. El principal aspecto negativo fue la incomodidad en el 24% de los pacientes. La puntuación global de satisfacción del uso de este método fue de 3,78-0,46/4 y el 100% de los hombres recomendaría el método a otros hombres.

Conclusiones : Los hombres que utilizaron TMC asumieron con éxito la carga mental de una acción diaria para la anticoncepción de la pareja. Esta evaluación positiva, junto con la eficacia anticonceptiva ya publicada y la reversibilidad de TMC, debería fomentar el desarrollo de este método.

**2021 Hajji**

### **Anticoncepción masculina: actualización de la literatura y la práctica en Bruselas**

Introducción: Pasaron 10 años entre la idea inicial de utilizar hormonas con fines anticonceptivos para las mujeres y su llegada al mercado. Para los hombres, en 1973 se creó el "Grupo de trabajo sobre métodos de regulación de la fertilidad masculina". Este grupo de expertos de la OMS tenía la misión de desarrollar nuevos métodos anticonceptivos. En 2021, 48 años y numerosas publicaciones después, todavía no existe en el mercado ni una sola molécula destinada a la anticoncepción reversible masculina. Y sin embargo, algunos actores sobre el terreno han decidido tomar en mano su fertilidad y proponer protocolos anticonceptivos masculinos. ¿Cuál es la calidad de estos protocolos?

Método: Actualización relativa a la bibliografía que apoya la práctica de la contracepción masculina y comparación con los protocolos propuestos sobre el terreno.

Conclusión: surgen 2 métodos disponibles: la anticoncepción hormonal y la anticoncepción térmica. Aunque su eficacia está establecida, el estado actual de la literatura no permite recomendar una práctica generalizada de la anticoncepción masculina hormonal o térmica. La reversibilidad y la inocuidad de la anticoncepción hormonal, aunque sugeridas por un ensayo de fase 3 y un ensayo doble ciego, deben establecerse de forma más sólida mediante estudios que utilicen una muestra de mayor tamaño. Sus efectos a largo plazo siguen siendo desconocidos. En cuanto a la anticoncepción térmica, aunque existe bibliografía que estudia el efecto del calor sobre los testículos, su uso en un contexto anticonceptivo está muy poco documentado. En la actualidad, tanto la anticoncepción masculina hormonal como la térmica pueden proponerse, con carácter experimental, a sujetos jóvenes, bien informados y en buen estado de salud, motivados por el reparto de la responsabilidad anticonceptiva y de la salud de su pareja.

**Dupont 2020**

### **Anticoncepción masculina térmica (CMT): revisión sistemática de la literatura**

La creciente demanda de compartir la carga anticonceptiva en las parejas y la ausencia de anticonceptivos masculinos eficaces disponibles en el mercado nos llevaron a investigar los datos científicos sobre el TMC.

Se realizó una revisión sistemática de la literatura, que permitió identificar 14 artículos de estudios intervencionistas publicados entre 1965 y 2019. Su objetivo era estudiar la inhibición de la espermatogénesis en hombres mediante un aumento de baja intensidad de la temperatura testicular. Algunos estudios también han examinado su reversibilidad, eficacia anticonceptiva y su seguridad.

El método de aumento de la temperatura testicular principalmente estudiado fue el de la utilización de un dispositivo que eleva los testículos a la posición supraescrotal durante 15-24 horas al día. En todos los estudios excepto en uno se observó una inhibición parcial o total de la espermatogénesis, con alteración de la cantidad y calidad de los espermatozoides. La reversibilidad de esta inhibición fue satisfactoria al final de la exposición a la temperatura. La eficacia anticonceptiva fue estudiada por 3 trabajos, durante un período combinado de 512 meses, sin que se produjeran embarazos en ninguna de las parejas que habían estado utilizando TMC sin interrupción. La duración máxima del uso de este anticonceptivo fue de 47 meses. Ninguno de los hombres estudiados notificó efectos secundarios graves. Las anomalías observadas en los núcleos de los espermatozoides durante el tratamiento fueron reversibles al final del mismo.

Los datos publicados confirman la eficacia anticonceptiva del TMC mediante el uso de un dispositivo que eleva los testículos a la posición supraescrotal. Son necesarios estudios a mayor escala para comprobar estos resultados en el público general. La comercialización como dispositivo médico y un marketing de mayor alcance son necesarios para aumentar la accesibilidad de uso. La formación de los profesionales sanitarios de primera línea (médicos de cabecera, matronas), así como su inclusión en estudios a mayor escala, ayudaría enormemente a la difusión del TMC.

## 1. Necesidad de un nuevo marco ético para evaluar los riesgos y beneficios de los nuevos anticonceptivos masculinos

Los nuevos anticonceptivos masculinos tienen el potencial de mejorar la autonomía reproductiva de los hombres [1,2-4] y ofrecer una mayor equidad en la responsabilidad anticonceptiva en las relaciones heterosexuales monógamas o no monógamas [1]. Sin embargo, los nuevos anticonceptivos masculinos llevan décadas en desarrollo, sin que hasta la fecha se haya comercializado ningún método.

Los retos técnicos inherentes al desarrollo de nuevos anticonceptivos masculinos reversibles se han detallado en otras publicaciones [5,6]. También se ha explorado el impacto negativo de los prejuicios sexistas en este ámbito [1]. Además, las cuestiones médico-legales han planteado enormes desafíos en el desarrollo de anticonceptivos femeninos, lo que ha llevado a la interrupción de algunos productos aprobados. Es probable que preocupaciones similares afecten al desarrollo de nuevos anticonceptivos masculinos, que hasta ahora no se han explorado y requerirán un análisis más detallado. Para los fines que nos ocupan, nos centraremos en uno de los retos éticos clave en este ámbito. ¿Cómo deben evaluar los profesionales médicos y los investigadores el equilibrio entre la no maleficencia (no hacer daño o evitar riesgos) y la beneficencia (buscar el mayor bien o beneficio) [7], cuando la anticoncepción masculina tiene repercusiones que van más allá del usuario del anticonceptivo?

En la actualidad, la FDA no ofrece ninguna orientación ética sobre cómo evaluar los riesgos y los beneficios en el contexto de los anticonceptivos masculinos [8]. Esto no debería sorprender, dado que los marcos éticos estándar para sopesar estas obligaciones se centran históricamente en pacientes individuales.

Los anticonceptivos femeninos se justifican fácilmente según el marco individual estándar: el anticonceptivo plantea pequeños riesgos para la usuaria en comparación con los beneficios sustanciales de evitar un embarazo no planificado. Mientras que los anticonceptivos masculinos no se han justificado en términos similares, un anticonceptivo masculino novedoso mitigaría una miríada de riesgos biopsicosociales para el usuario masculino y su(s) pareja(s), con los beneficios sustanciales y directos de la prevención del embarazo en la pareja, y la evitación de la paternidad y sus obligaciones para el usuario masculino y su pareja. En Estados Unidos, todos los estados están obligados a promulgar leyes que garanticen el pago de la manutención de los hijos por parte del progenitor que no tenga la custodia hasta que el hijo alcance la mayoría de edad [9]. El impago intencionado de la manutención de los hijos ordenada por el tribunal por parte de un progenitor no custodio que no resida en el estado puede dar lugar a cargos federales por delitos menores o graves [10]. Con opciones anticonceptivas femeninas y masculinas, cada miembro de la pareja tendría una oportunidad real de controlar el hecho de ser padre, y una razón para asumir cierto riesgo para evitar un embarazo no planificado.

El modo en que deben evaluarse los riesgos y beneficios para los usuarios individuales de anticonceptivos en el contexto de relaciones interdependientes es éticamente complejo, pero también es un proceso conocido en otros ámbitos de la atención sanitaria. La ética de la salud pública considera las relaciones sociales interdependientes y justifica pequeños daños a un individuo con el fin de garantizar beneficios sustanciales al individuo y al público en general, como las vacunaciones [11]. Sin embargo, este marco no justifica el riesgo de un anticonceptivo masculino, que puede plantear riesgos inciertos y posiblemente sustanciales para los hombres [12], al tiempo que ofrece beneficios significativos a mujeres y hombres por igual. Del mismo modo, la donación de órganos en vida utiliza un modelo de riesgo-beneficio que justifica los riesgos sustanciales para la salud de un individuo con el fin de

beneficiar la salud de otro, pero las diferencias clave impiden su aplicación en este contexto. La donación de órganos en vida se considera una forma extrema de altruismo porque los donantes no suelen responsabilizarse del estado médico subyacente del receptor [13], lo que no puede explicar la responsabilidad diádica en la anticoncepción. Además, la posibilidad de la donación de órganos en vida surge en un contexto en el que pocos o ningún médico se responsabiliza de la salud del receptor.

existen alternativas [13]. Por el contrario, existen alternativas médicas eficaces a los nuevos anticonceptivos masculinos: los anticonceptivos femeninos y los anticonceptivos masculinos tradicionales. Sin embargo, confiar en esas alternativas no reconoce el deseo de los hombres de una mayor autonomía reproductiva [1,2-4], los efectos adversos experimentados por las mujeres que utilizan anticonceptivos femeninos novedosos [1] y la necesidad de una distribución más equitativa de los riesgos y beneficios en la anticoncepción.

## **2. Riesgo compartido: Un nuevo marco ético para la anticoncepción masculina**

Las obligaciones éticas en el contexto de los anticonceptivos masculinos son fundamentalmente relacionales. Aunque las mujeres asumen algunos de los mayores riesgos de embarazo no deseado, los hombres se enfrentan a un conjunto correspondiente de riesgos [14] y necesitan apoyo en la planificación familiar [15]. Dadas estas complejidades, sugerimos un nuevo marco para comprender los riesgos de la anticoncepción masculina que tenga en cuenta la naturaleza interdependiente de la planificación familiar.

Desde el punto de vista ético, este cambio puede basarse en la ética de los cuidados, que conceptualiza a los seres humanos como ineludiblemente interdependientes e interconectados [16]. Conceptualizar el riesgo de una pareja sexual está inextricablemente ligado a los riesgos de otra. A esto lo llamamos "riesgo compartido". El riesgo compartido se define como la suma de los riesgos para ambos miembros de una díada sexual asociados al uso de anticonceptivos por uno o ambos miembros, y se compara con el riesgo de embarazo no deseado para la díada en su conjunto. Esto se justifica porque, aunque los modos de planificación familiar difieren dentro de cualquier tipo de pareja sexual, en el contexto de la anticoncepción, la responsabilidad compartida sigue siendo la misma para cada miembro de la pareja, y los cálculos de riesgo deben tener esto en cuenta. Esta reducción del riesgo global para la pareja es especialmente importante cuando se tiene en cuenta el riesgo de complicaciones de salud derivadas de un embarazo no deseado, la mayoría de las cuales recaen en el miembro femenino de la pareja.

Por ejemplo, consideremos una pareja sexual que depende principalmente de un anticonceptivo hormonal combinado. Si el riesgo de muerte por tromboembolia asociado al uso de un anticonceptivo hormonal combinado es de 7,5 muertes en un millón de usuarias-año [17,18], entonces el riesgo de muerte por tromboembolia para cualquiera de los individuos sería de 7,5 muertes en un millón de díadas sexuales (efectivamente dos millones de personas-año). Utilizando este paradigma de "riesgo compartido", si el riesgo de muerte por el uso de un nuevo anticonceptivo masculino fuera inferior a 7,5 muertes por un millón de años-usuario, el "riesgo compartido" sería en realidad inferior al riesgo compartido cuando la pareja femenina utilizara un anticonceptivo hormonal combinado. Si el riesgo de muerte por un anticonceptivo masculino de acción prolongada fuera tan bajo como uno de cada diez millones, el riesgo de muerte por anticoncepción o embarazo que se acumularía en la pareja por la anticoncepción se reduciría en un 99%. Un anticonceptivo masculino de este tipo, incluso uno asociado a un riesgo de muerte bajo pero distinto de cero, parecería ser muy preferible desde una perspectiva de "riesgo compartido" al uso de un anticonceptivo hormonal combinado en una pareja que desee evitar un embarazo no deseado (véase la Fig. 1).

Aunque estos ejemplos son simplistas, ofrecen un marco básico para agrupar los distintos riesgos derivados de las relaciones monógamas y no monógamas en el contexto de la anticoncepción. La aplicación de este marco requerirá un mayor conocimiento de las relaciones concretas para evaluar mejor la diversidad de riesgos que deben tenerse en cuenta. Por ejemplo, ¿piensan ambos miembros de la pareja seguir utilizando

anticonceptivos individuales? Algunos riesgos pueden ser difíciles de cuantificar (por ejemplo, los costes sociales) y otros pueden ser fáciles de cuantificar (por ejemplo, el riesgo de muerte por embarazo no deseado o las tasas de fracaso de los distintos métodos anticonceptivos), pero todos deben incorporarse al análisis de riesgos y beneficios. Otra limitación de este modelo es que

se basa en gran medida en los riesgos del uso actual de anticonceptivos, que consisten principalmente en el riesgo de muerte por embarazo no deseado y tromboembolismo en las mujeres, y no incluye una consideración detallada de los posibles riesgos y beneficios a largo plazo de un anticonceptivo masculino, que pueden tardar años en apreciarse plenamente. Además, a medida que se generaliza el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada con un riesgo mucho menor de efectos adversos graves [19, 20], el nivel de riesgo aceptable para los anticonceptivos masculinos también puede disminuir. No obstante, se puede argumentar que el uso de un anticonceptivo masculino, aunque esté asociado a un riesgo muy pequeño de efectos secundarios graves e incluso de muerte, está justificado en un análisis de riesgo-beneficio siempre que el riesgo global para una pareja determinada, el "riesgo compartido", sea igual o inferior al riesgo de los anticonceptivos hormonales combinados disponibles actualmente o al de un embarazo no deseado.

Queda mucho trabajo por hacer para comprender mejor este marco ético del riesgo, cómo debe aplicarse en casos concretos y cómo debe equilibrarse con otras consideraciones éticas, como el respeto de la autonomía. Por ejemplo, ¿podría este marco afectar a la autoridad de las mujeres en la toma de decisiones reproductivas? ¿O cómo se aplicaría de forma diferente a las relaciones monógamas y no monógamas? Y, ¿cómo deberían integrarse otros riesgos y beneficios que pueden ser más difíciles de cuantificar, como los riesgos para la salud mental? En última instancia, esperamos que este esquelético marco de "riesgo compartido" proporcione un punto de partida para abordar de forma más sólida las desigualdades en el riesgo y la responsabilidad y autonomía compartidas en la anticoncepción.

## **2020 Constans**

### **Encuesta de opinión sobre anticoncepción masculina: la aceptabilidad de los nuevos tipos de anticoncepción**

*Antecedentes:* La anticoncepción es un problema de salud mundial. Muy pocos estudios se han centrado en la anticoncepción masculina o han investigado las opiniones sobre los nuevos métodos y su aceptabilidad, mientras que los ensayos clínicos se llevan realizando desde hace varias décadas.

*Métodos:* Los dos objetivos del estudio eran recabar la opinión de hombres y mujeres no sólo sobre el desarrollo de nuevos métodos anticonceptivos masculinos, sino también sobre los métodos actuales. Se realizó un estudio cualitativo en una facultad de medicina y en una consulta de matronas independientes de Auvernia-Ródano-Alpes. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a cinco mujeres y cinco hombres.

*Resultados:* Los encuestados muestran opiniones encontradas y falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos masculinos actuales. Están a favor del desarrollo de nuevos anticonceptivos masculinos, pero consideran que la comunicación sobre este tema es insuficiente y temen los posibles efectos adversos.

*Discusión:* Factores psicosociales específicos rodean la anticoncepción masculina y provocan temores de ruptura de la masculinidad en todas sus dimensiones. El tema de la anticoncepción masculina también está vinculado a la cuestión de la carga sexual y anticonceptiva femenina.

*Conclusiones:* Importantes obstáculos dificultan el auge de la anticoncepción masculina, tanto por los actores implicados en su desarrollo como por la población. Es necesario mejorar la comunicación y realizar más estudios de aceptabilidad.

## **2019 Vanhakendover**

### **Transiciones e intermediarios sociotécnicos: Lecciones de la brecha de género en la anticoncepción para futuros tratamientos inclusivos**

#### **¿Cómo pueden las redes de intermediarios reforzar su potencial para ampliar las soluciones integradoras y estimular las transiciones sociotécnicas?**

¿Por qué los coches son de combustible y no eléctricos? ¿Por qué ganaron los coches de combustible a los eléctricos? ¿Por qué utilizamos botellas de plástico para el agua en lugar de latas 100% reciclables? ¿Por qué los gobiernos siguen dependiendo de la energía nuclear y no de la eólica? ¿Por qué las mujeres soportan la pesada carga de la anticoncepción cuando existen otras formas? ¿Cómo pueden las soluciones sostenibles y/o integradoras sustituir a sus alternativas insostenibles y/o desequilibradas y reemplazar al sistema dominante? A veces puede parecer que se trata de un mundo de posibilidades en forma de fruta al alcance de la mano, pero que a menudo siguen siendo sólo eso: posibilidades.

En toda Europa están surgiendo proyectos e innovaciones nicho. Sin embargo, estos proyectos no siempre llegan a una fase en la que puedan ampliarse a mayor escala. Existe un fallo sistémico identificable en las políticas, ya que las innovaciones inclusivas y/o sostenibles ya existen en toda Europa y reciben apoyo en diferentes localidades, pero no se amplían. El resultado final dibuja un panorama desalentador en el que Europa está compuesta por una plétora de proyectos piloto, pero nunca adquieren la fuerza suficiente ni el apoyo abrumador que necesitan para ampliarse y alterar el sistema sociotécnico vigente o, en términos políticos, el statu quo. ¿Cómo puede una idea aislada en un nicho aislado convertirse en la corriente dominante?

El objetivo es claro: pasar de los actuales regímenes sociotécnicos insostenibles y desiguales que aplican soluciones subóptimas a otros sostenibles e integradores. Esta investigación se centrará en las transiciones sociotécnicas integradoras, sobre las que falta bibliografía, más que en las transiciones sociotécnicas sostenibles, que ya cuentan con un considerable volumen de investigación a sus espaldas. No se centrará en la validez de los proyectos, sino más bien en los procesos innovadores, las redes y los actores implicados en ellos, sus retos, sus oportunidades, así como en una solución para responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo pueden las redes de intermediarios optimizar su papel en la ampliación de soluciones integradoras para llevar a cabo transiciones sociotécnicas?

**2019 Stevelinck**

**" Anticoncepción : ¿dónde están los hombres? Un ensayo sobre una responsabilidad compartida - el ejemplo de Thomas Bouloù "**

Hoy en día, las mujeres se encargan principalmente de la anticoncepción, ya sea técnica, financiera o mentalmente, mientras que los hombres no comparten, o comparten muy poco, esta responsabilidad. Respetando el derecho de las mujeres a hacer lo que quieran con su cuerpo, este estudio pretende cuestionar los obstáculos que se oponen al desarrollo y a la utilización de la contracepción masculina y también demostrar, a través del ejemplo del grupo Thomas Bouloù, que pueden superarse.

## **2019 Granger**

### **Anticoncepción hormonal masculina : métodos validados y nuevos enfoques terapéuticos**

#### Introducción

A pesar del interés demostrado por los hombres en la anticoncepción, las mujeres siguen soportando predominantemente esa carga.

#### Objetivos

Evalúe el panel de métodos anticonceptivos validados y enumere los nuevos enfoques terapéuticos.

#### Método de investigación

En esta revisión sistemática, se realizaron búsquedas en las bases de datos informatizadas PubMed, Cochrane Library y Web Of Science desde el 04/07/2001 hasta el 01/04/2019. Se incluyeron revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados y no aleatorizados, y directrices.

Resultados : 25 referencias cumplían nuestros criterios de inclusión y han sido analizadas. Existen tres métodos validados, que son el preservativo masculino, el retiro y la vasectomía, reconocida en Francia como método anticonceptivo permanente desde el 4 de julio de 2001. Las nuevas posibilidades reúnen los dispositivos intravasculares y la anticoncepción hormonal, en su mayoría asociaciones de andrógenos y progestágenos.

#### Conclusión

No se han identificado nuevas técnicas validadas. La complejidad de la investigación médica dificulta la realización de nuevas técnicas, a pesar de las numerosas opciones en estudio.

**2018 Brot**

**Conocimiento de la anticoncepción masculina por parte de los hombres: estudio descriptivo transversal de 145 hombres**

Introducción : La anticoncepción es un importante problema de salud pública. La anticoncepción debe adaptarse al modo de vida de las parejas para que se utilice de forma óptima. Examinamos el papel de los hombres en la anticoncepción.

Instrumentos y método : Se trata de un estudio descriptivo, transversal multicéntrico por cuestionario de una población masculina de entre 18 y 65 años, realizado en una consulta médica y a través de los medios sociales.

Resultados/discusión : Los hombres declaran que se sienten preocupados por la contracepción, pero que lo discuten muy poco con sus parejas y participan muy poco en la elección del método. Conocen bien el preservativo masculino, pero los demás métodos siguen siendo poco conocidos. No tienen conocimiento de la vasectomía, a diferencia de los anglosajones que la practican ampliamente. En cuanto a una posible píldora hormonal masculina, los hombres se muestran ambivalentes. Dijeron que les interesaba pero que no estaban preparados para tomarla.

Conclusión : Los hombres quizás estén dispuestos a invertir en su anticoncepción y a asumir una mayor responsabilidad sobre su fertilidad con un método anticonceptivo masculino. Sin embargo, ¿están dispuestas las mujeres a ceder esta responsabilidad a los hombres?

## 2018 Amouroux

### **¿Están preparados los hombres para utilizar la anticoncepción masculina térmica? Aceptabilidad en dos poblaciones francesas: Nuevos padres y nuevos proveedores**

#### Fondo

Desde la década de 1970, la investigación internacional ha perseguido activamente la anticoncepción masculina hormonal (CMH) y, en menor medida, la anticoncepción masculina térmica (CMT). Aunque la eficacia de la TMC se ha confirmado en poblaciones limitadas, su aceptabilidad no se ha estudiado ni en posibles usuarias ni en posibles prescriptores.

#### Métodos

Entre noviembre de 2016 y febrero de 2017 se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal multicéntrico de potenciales usuarios masculinos de TMC (nuevos padres) y potenciales prescriptores de TMC (nuevos proveedores). Los participantes completaron una encuesta de 3 partes, y sus respuestas se evaluaron para i) determinar sus perfiles sociodemográficos; ii) identificar experiencias personales con la anticoncepción; y iii) calibrar el conocimiento, el interés y la preferencia de los participantes por la anticoncepción masculina, en particular la TMC. Sólo para los nuevos proveedores, la encuesta incluía una cuarta parte para evaluar la experiencia profesional con la anticoncepción masculina.

#### Resultados

La tasa de participación fue del 51% para los nuevos padres (305 PN) y del 34% para los nuevos proveedores (300 PN, incluidos 97 hombres (nuevos proveedores masculinos, NPM) y 203 mujeres (nuevas proveedoras femeninas, NPF)). Sólo el 3% de los ENF y el 15% de los PN conocían el TMC (incluidos el 26% de los PNM y el 10% de las PNF,  $p < 0,01$ ). Después de leer la información sobre el TMC, los nuevos padres estaban significativamente menos dispuestos a probar el TMC (29%) que los nuevos proveedores (40%) ( $p < 0,01$ ). Las 3 principales ventajas del TMC para los nuevos padres incluían los siguientes factores: "natural" (52%), "sin efectos secundarios" (38%) y "no hormonal" (36%). Las principales desventajas fueron "tiempo de uso prolongado" (56%), "uso diario de ropa interior" (43%) y "preocupación por posibles molestias" (39%).

#### Conclusiones

Los proveedores jóvenes de ambos sexos tienen un conocimiento limitado de la anticoncepción masculina, están interesados en obtener más información y, por lo general, prescribirían TMC a sus pacientes. La expansión exitosa del uso de la anticoncepción masculina, incluida la TMC, requeriría la distribución de mejor información a los usuarios y proveedores potenciales.

**2017 Soufir**

**Inhibición hormonal, química y térmica de la espermatogénesis: contribución de los equipos franceses a los datos internacionales para el desarrollo de la contracepción masculina en Francia**

Desde los años setenta, la investigación internacional sobre anticoncepción masculina ha sido muy activa. Se han probado métodos hormonales y no hormonales (térmicos, químicos), que han dado lugar a ensayos clínicos de interés para miles de hombres y parejas.

Los resultados mostraron que era posible desarrollar métodos anticonceptivos masculinos que inhibieran la espermatogénesis con una buena eficacia anticonceptiva. Sin embargo, sus efectos secundarios (principalmente pérdida de libido), modos de administración poco aceptados y la elevada frecuencia de respondedores pobres impedían su uso generalizado. A partir de iniciativas anteriores, se exploraron nuevas vías y se lograron avances significativos que permitieron el uso razonado de la anticoncepción masculina. Durante 40 años, varios equipos franceses han desempeñado un papel importante en esta investigación. El objetivo de este artículo es esbozar la historia y los avances de los trabajos experimentales y clínicos de estos equipos, que abordaron enfoques hormonales, químicos y térmicos de la anticoncepción masculina. Estos enfoques han permitido comprender mejor la espermatogénesis, lo que podría ser útil en otros campos distintos de la anticoncepción masculina, como los efectos de los compuestos tóxicos y la preservación de la fertilidad.