

ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES

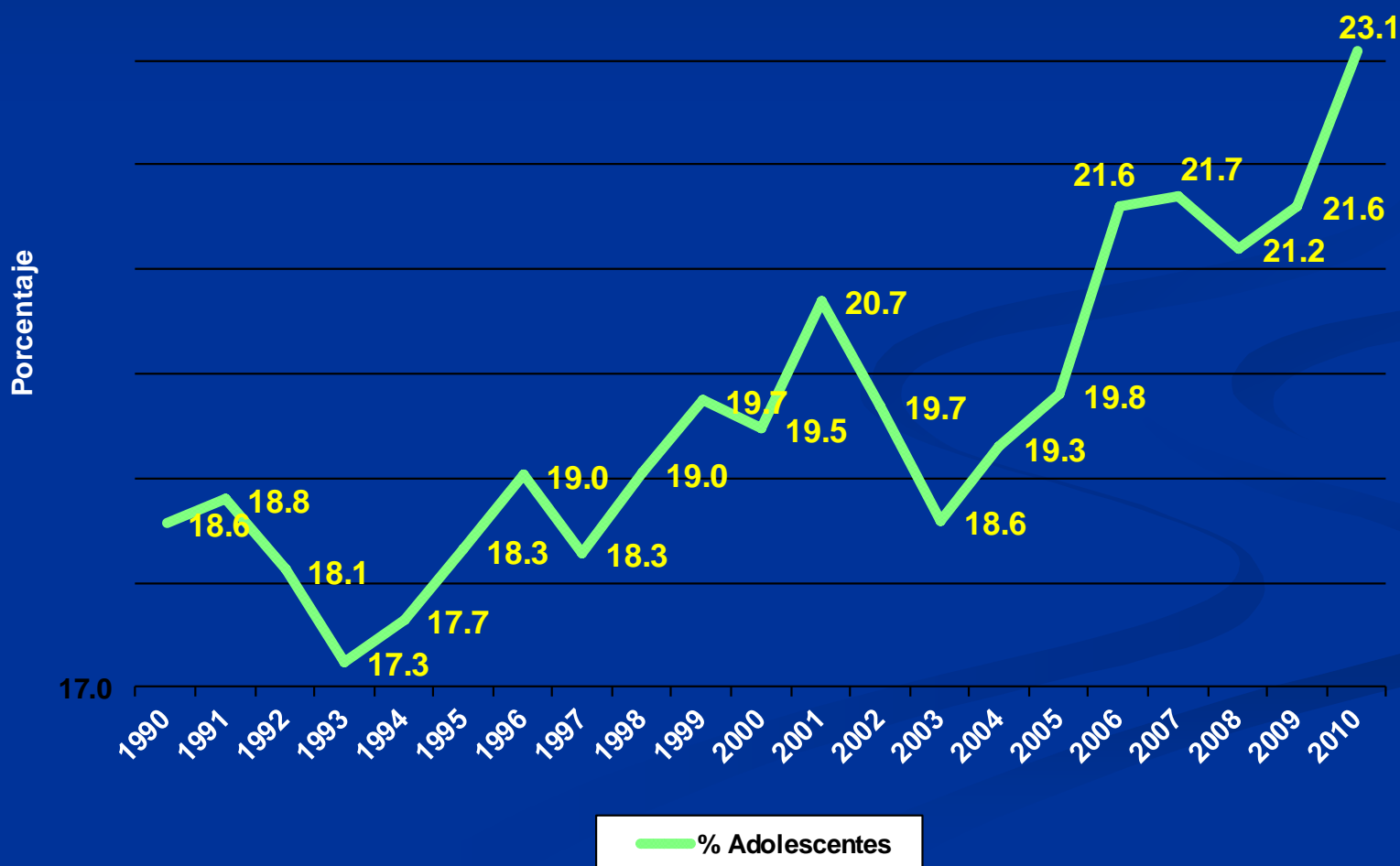
Dra. Ana María Cajas



Embarazo en Adolescentes

Inclusión Social

EVOLUCION DEL PARTO EN ADOLESCENTES POR AÑOS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

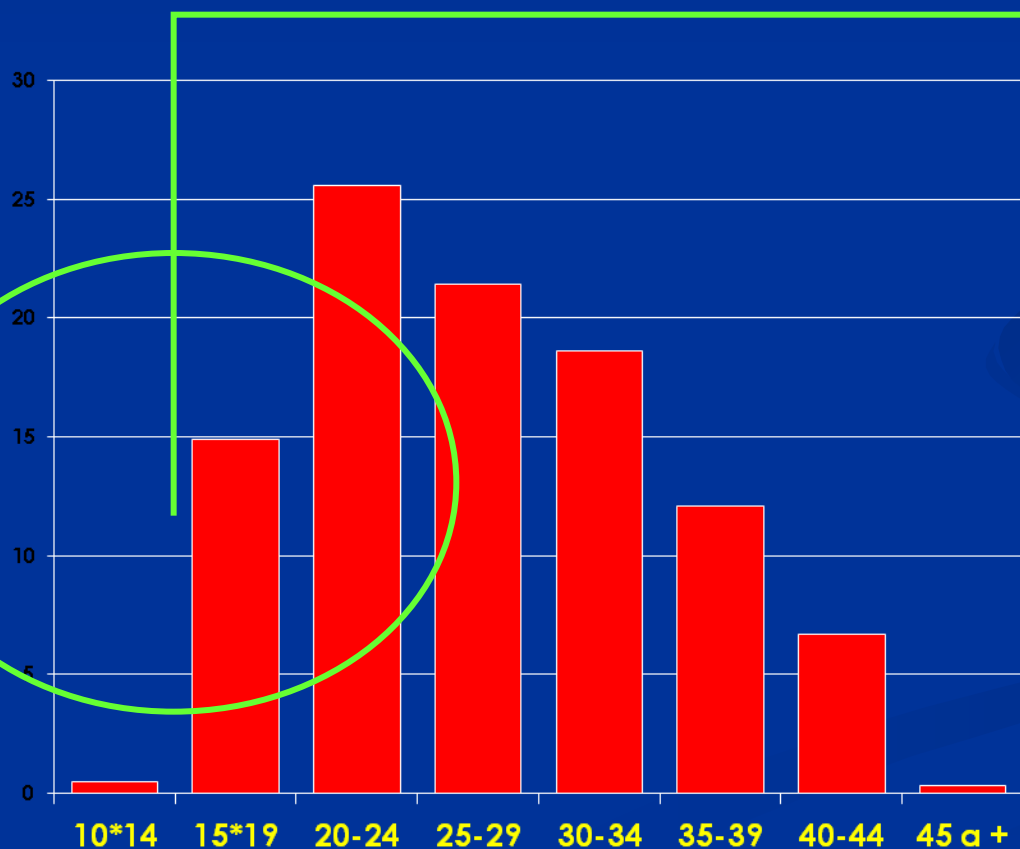




Embarazo en Adolescentes

Inclusión Social

ATENCION POST ABORTO EN ADOLESCENTES HOSPITAL MARIA AUXILIADORA



16.3%

de las APA fueron en
adolescentes

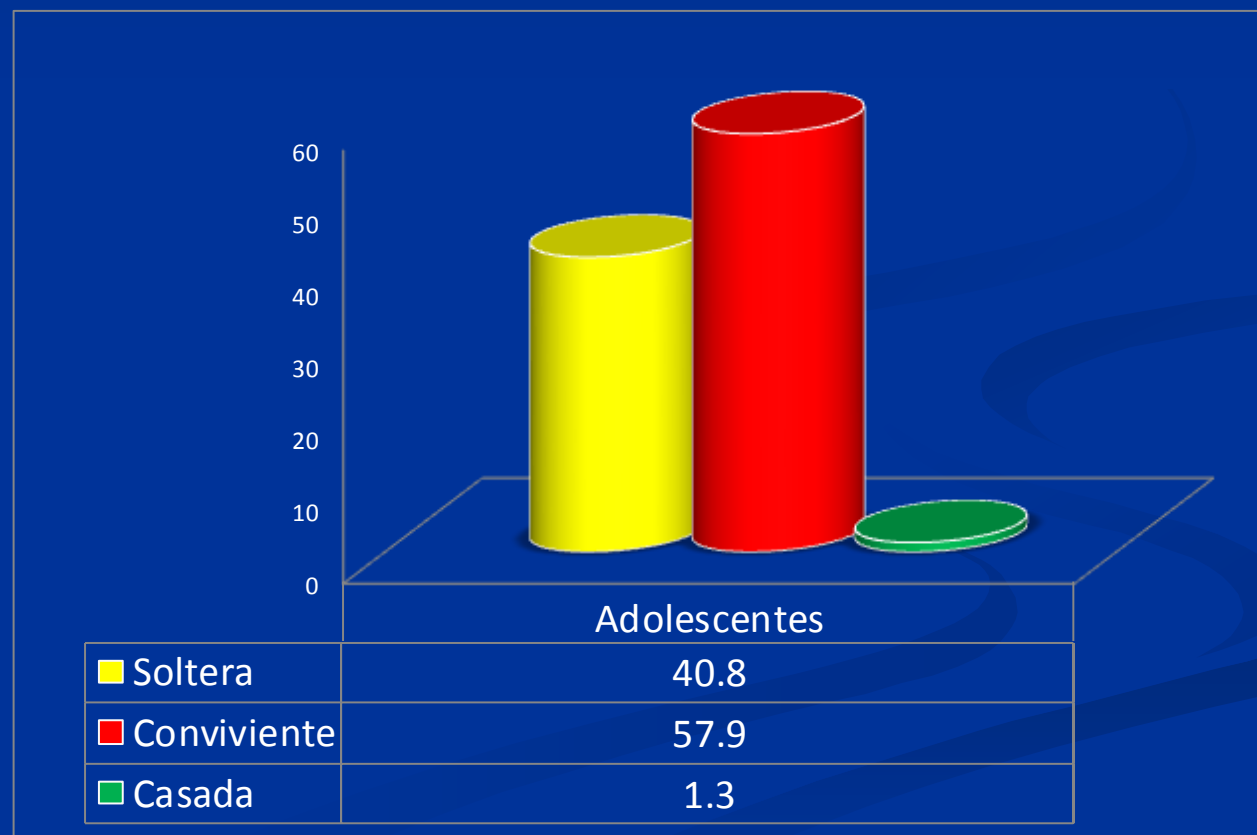


Embarazo en Adolescentes

Inclusión Social

Análisis de los características de exclusión:

Estado civil



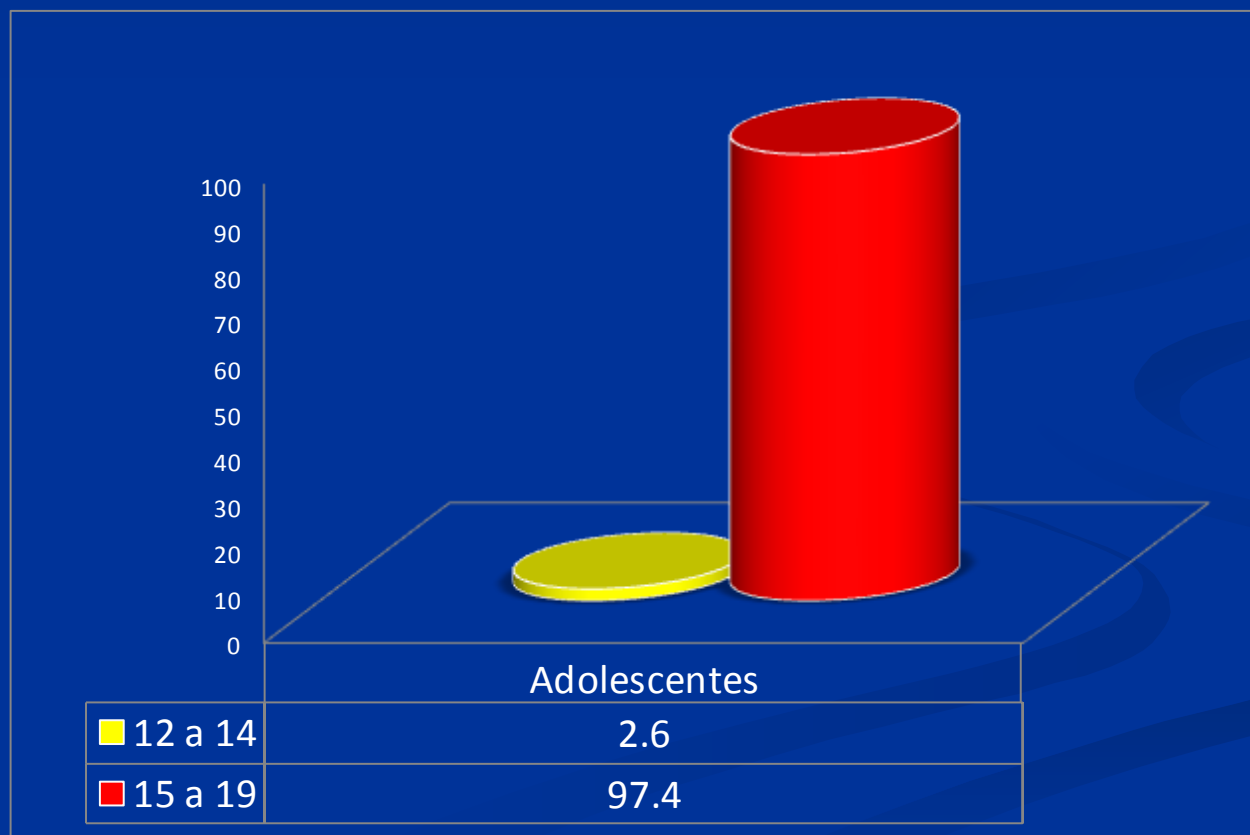


Embarazo en Adolescentes

Inclusión Social

Análisis de los características de exclusión:

Edad



A collection of various contraceptive methods including pills, condoms, and injectables.

ANTICONCEPCION

**Fomentar el
aplazamiento
del primer
coito.**

Factores para iniciación sexual

- Adelanto de la menarquía.
- Avance de medios de comunicación.
- Sentimientos de omnipotencia.
- Asumir roles de adultos. Acceder a trabajos a corta edad.
- Posibilidad de obtener mayor status con sus pares.
- Curiosidad.

- Falta de amor o cariño de sus padres, hogares disfuncionales o disgregados.
- Posibilidad de obtener mayor independencia familiar.
- Violencia intra o extrafamiliar.

ANTICONCEPCION

Los métodos más recomendados; considerando al adolescente en forma individual:

Anticonceptivos orales combinados: La mayoría con etinilestradiol y un progestágeno, norgestrel, levonorgestrel, desogestrel, norgestimato y gestodeno.


Actualmente tenemos a dosis muy bajas y con efectos secundarios. Es importante que la adolescente sea instruido en su uso adecuado.

ANTICONCEPCION


2. Anticonceptivo de depósito: El más conocido y usado acetato de medroxiprogesterona (Depoprovera). Recomendado a la adolescente tardía, que haya tenido un embarazo.

3. Implantes subdérmicos: Recomendado a la gestante post parto o aborto, le brinda 5 años de anticoncepción. Existe en el mercado a base de levonorgestrel y desogestrel. Requiere entrenamiento en su aplicación y retiro.

ANTICONCEPCION

- 
4. **Dispositivos intrauterinos:** Recomendado a la adolescente post parto o aborto. Desafortunadamente es un factor de riesgo para PID. Se cuenta con T de cobre 380A y el que libera progesterona.
5. **Dispositivo intravaginal:**
Anillo vaginal:
Estrógeno+Progestágeno:
Uso mensual.
5. **Métodos de barrera:** Condón, con alta eficacia para prevenir ETS, pero de poca aceptación

ANTICONCEPCION

- 
6. **Coitos interruptus:** No recomendado, por su baja eficacia.
7. **Método del ritmo, moco cervical:** Poco práctico en las adolescentes, por la irregularidad de los períodos menstruales, y lo imprevisible de la actividad sexual de los jóvenes.
8. **Condón femenino:**

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD (OMS)

- Categoría 1: Puede usarse el método sin restricción.
- Categoría 2: Puede usarse, las ventajas superan los riesgos.
- Categoría 3: No debería usarse. Se usa con precaución.
- Categoría 4 : No deberá usarse nunca.

Anticonceptivo	Mec. Acción	Efectividad	Ventajas	Desventajas	Modo de uso	Interacciones Contraindicad.
Anticonceptivos Orales: Combinados Progestágenos	Impide ovulación *Aumenta consistencia del moco cervical.	Embarazos :1 en 1000 mujeres en un año	*Períodos menstruales regulares. *Puede usarse a cualquier edad. *Puede interrumpirse en cualquier momento. *Puede usarse como ACO de emergencia. *Previene: Ca. Ovario Endometrio EPI.	*Naúseas cefalea *Incremento de peso. *Mastodinea. *Amenorrea. *No previene ETS-SIDA. *Puede ocasionar problemas de trombosis.	1° día de la regla por 21 días, o 28 días en los combinados. En forma continua sólo progestágenos, en las mujeres que lactan.	Anticonvulsivo antes fenitoina, carbacepina. *Barbitúricos. *Rifanpicina. *Dicloxacilina. *Ampicilina *Antec. Ca. Mama, ovario, endometrio. *Antece. Trombosis *Daño hepático. *Migraña severa
Acetato de medroxiproges- terona. (Depoprovera). Inyectables mensuales: Estrógenos + Progestágenos	*Impide la ovulación *Aumenta la viscosidad del moco.	1 en 333	*Privado *Flexibilidad de las visitas *Se puede usar a cualquier edad.	*Sangrados irregulares. *Amenorrea incremento de peso. *Retraso en el regreso a la fertilidad.	Aplicación IM 1-5 día de la regla, repetir c/85.90 días. Puede usarse a las 6 semanas del parto o post aborto inmediato. Aplicación IM mensual, con cada período.	Pueden recibir las pacientes con epilepsia. En adolescentes el uso prolongado puede disminuir la DMO.

Anticonceptivo	Mec. Reacción	Efectividad	Ventajas	Desventajas	Modo de uso	Interacciones Contraindicad.
Implantes Levonorgestrel (Norplant). Desogestrel (Implanon).	*Aumenta viscosidad del moco. *Impide la ovulación.	1 en 1000 mujeres/año.	*Protección a largo plazo (5 años). *Efectivo a las 24 horas de su inserción. *Puede usarse en las adolescentes.	*Sangrado irregular. *Amenorrea. *Cefalea *Acné *Incremento de Peso. *Requiere destreza para su inserción y extracción. *Puede aumentar crecimiento de quistes de ovario.	Inserción de 6 ó 1 cápsula durante los primeros 7 días del ciclo; 6 semanas post parto o inmediatamente post aborto.	Con anticonvulsivantes *Rifampicina. *Disminuye su efectividad en mujeres con más de 70 Kg.
DIU T de Cu. 380 Liberador de hormona: Levonorgestrel Inerte.	*Impide la fecundación.	1 en 125-170 mujeres año	*Duradero (10 años). *Reversible de forma inmediata. *Efectivo desde una inserción. *No interfiere con la lactancia.	*Sangrado incrementado. *Dismenorrea. *No protege ETS-SIDA. *Debe ser insertado y retirado por un proveedor.	Insertado entre el 1 al 7 día del ciclo, post parto, intra cesárea post aborto inmediato.	No hay interacción medicamentosa. No es recomendable en mujeres nuligestas

Anticonceptivo	Mec. Acción	Efectividad	Ventajas	Desventajas	Interacciones	
Espermicidas, Tabletas,Gel. Diafragma.	Matan espermatozoides o los inmovilizan. Bloquean el ingreso.	1 en 11 mujeres al año	Previenen ETS Anticoncepción Sólo cuando es requerida. No requiere proveedor. Fácil de usar.	Irritación, reacción alérgica. Requiere de un tiempo para actuar. El diafragma no debe permanecer más de 24 horas.	Ninguna	
Condón	Impiden que los espermatozoides y el semen penetren en la vagina.	1 en cada 33 mujeres al año.	Previenen ETS- SIDA. Fácil de mantenerse a la mano.- Fáciles de conseguir. Puede ser usado a cualquier edad. Puede usarse sin necesidad de visitar a un proveedor.	Reacción alérgica. Pueden romperse. Tiene mala reputación. Vergüenza de comprarlos.	Ninguna	

Métodos Definitivos

- Bloqueo o Ligadura Tubaria Bilateral
- Reservado para casos especiales, a solicitud de los familiares directos o tutor responsable, previa evaluación, social, siquiátrica y médica.
- En retardo mental moderado y severo, Sind. Down, y situaciones de incapacidad de decisión de la adolescente.
- Víctimas de violencia, y retardo, que culmine en aborto o parto.
- Controversial, casos de infección por VIH.

Criterios de elegibilidad de Anticonceptivos Adolescencia

■ Método	Criterios elegibilidad			
	1	2	3	4
■ Condón M/F	x			
■ Espermicida	x			
■ DIU		x		
■ Método Ritmo	x	x		
■ Anticonceptivos orales	x			
■ Inyectables mensuales	x			
■ Inyectables progestina		x		
■ Implante subdérmico	x			
■ Anillo vaginal	x			
■ AOE	x			

A white crosshair graphic consisting of a vertical line and a horizontal line intersecting on the left side of the slide.

Anticoncepción de emergencia

Embarazos involuntarios: problema mundial



Se calcula que cada año ocurren:

- 20 millones de abortos en condiciones de riesgo
- 80.000 muertes causadas por complicaciones de abortos en condiciones de riesgo
- 585.000 muertes maternas causadas por complicaciones del embarazo y el parto

La anticoncepción de emergencia puede ayudar a salvar la vida de las mujeres

¿Qué es la anticoncepción de emergencia?

**Es el uso de
ciertos métodos**

después de un acto sexual
sin protección

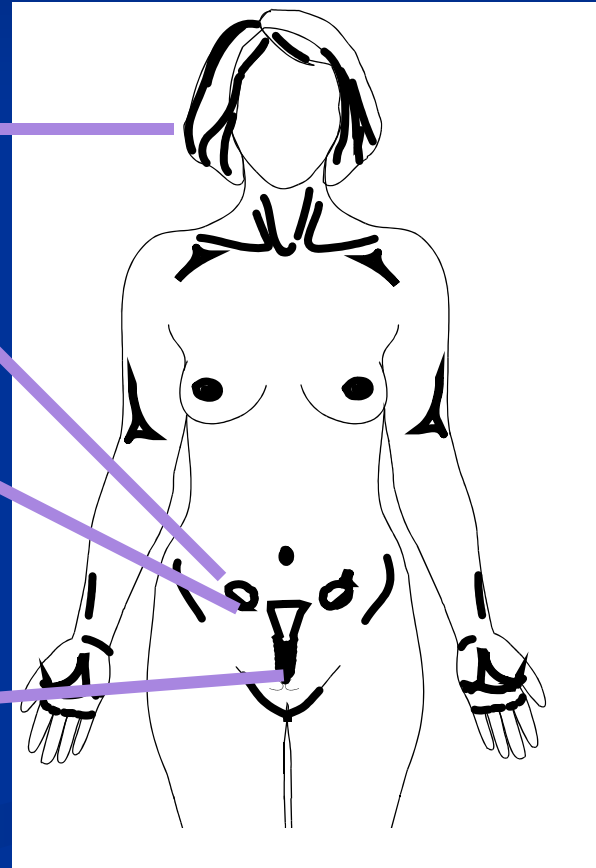
Para **prevenir** el embarazo

Píldoras anticonceptivas de emergencia: posibles mecanismos de acción

Inhiben o demoran la ovulación

**Disminuyen el transporte
de espermatozoides en las
trompas de Falopio**

**Espesan el moco cervical (impiden la
penetración de espermatozoides)**



No interrumpe un embarazo establecido

Tipos de píldoras anticonceptivas de emergencia

Píldoras anticonceptivas orales combinadas: *contienen etinilestradiol y levonorgestrel*

Píldoras anticonceptivas orales sólo de progestina:
contienen levonorgestrel

Use sólo las marcas que contienen dichas hormonas

¿Cuándo se usa la anticoncepción de emergencia?

En caso de un acto sexual sin protección cuando:

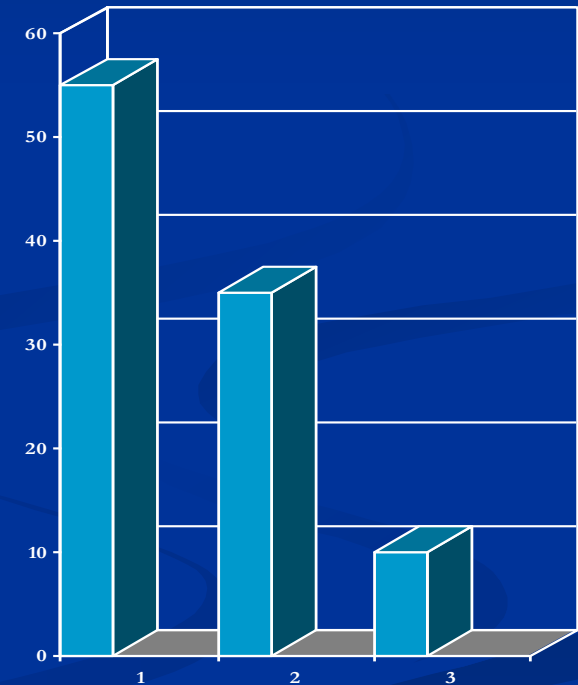
- no se han usado anticonceptivos, incluido el caso de un acto sexual coercitivo y la violación
- el método no funciona adecuadamente, como cuando se rompe el condón
- el método se usa incorrectamente, como cuando se olvida tomar las píldoras

Razones por las que se usa la anticoncepción de emergencia

No se usó la anticoncepción 55%

Fallo del método de barrera 35%

Otras razones* 10%



Total de 3.953 mujeres en cinco estudios

*ej., violación y olvido de tomarse las píldoras

Fuente: Hatcher, Contraceptive Technology, 1998; 286.

Características de las píldoras anticonceptivas de emergencia

- Seguras y eficaces
- Píldoras usadas son ampliamente disponibles
- Fáciles de usar
- Medicamento, no se requiere examen físico
- Se pueden obtener sin receta médica

Características de las píldoras anticonceptivas de emergencia

- Deben comenzarse a tomar lo más pronto posible, pero antes de que transcurran 72 horas desde el momento en que ocurrió el acto sexual sin protección
- Pueden usarse en cualquier momento del ciclo menstrual
- No son un método rutinario
- No previenen las ITS

Resumen: píldoras anticonceptivas de emergencia

- **Son seguras y eficaces**
- **Las píldoras sólo de progestina: tienen menos efectos colaterales y son más eficaces que las píldoras combinadas**
- **Más eficaces cuando se usan lo más pronto posible**

Un mejor acceso puede hacer mejorar la vida de las mujeres y sus familias