JORNADAS PATAGÓNICAS de
Actualización en Salud Integral del
Adolescente
27 al 29 de Marzo de 2014
EL BOLSÓN, Prov. de RÍO NEGRO

ANTICONCEPCIÓN en la ADOLESCENCIA
Mitos, realidades y dificultades

Dra. Analía Tablado

Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil

ADOLESCENCIA

Período de transición
entre la infancia y la adultez

Se produce la madurez biológica,
se consolida la identidad, incluida la sexual,
se logra la independencia familiar

SITUACIONES DE RIESGO

Enfermedades sexualmente transmisibles.

Embarazos no deseados (no deseados por quién?)

Llevar adelante un embarazo de alto riesgo.

Interrupción de un embarazo con las dificultades psicofísicas que esto conlleva.

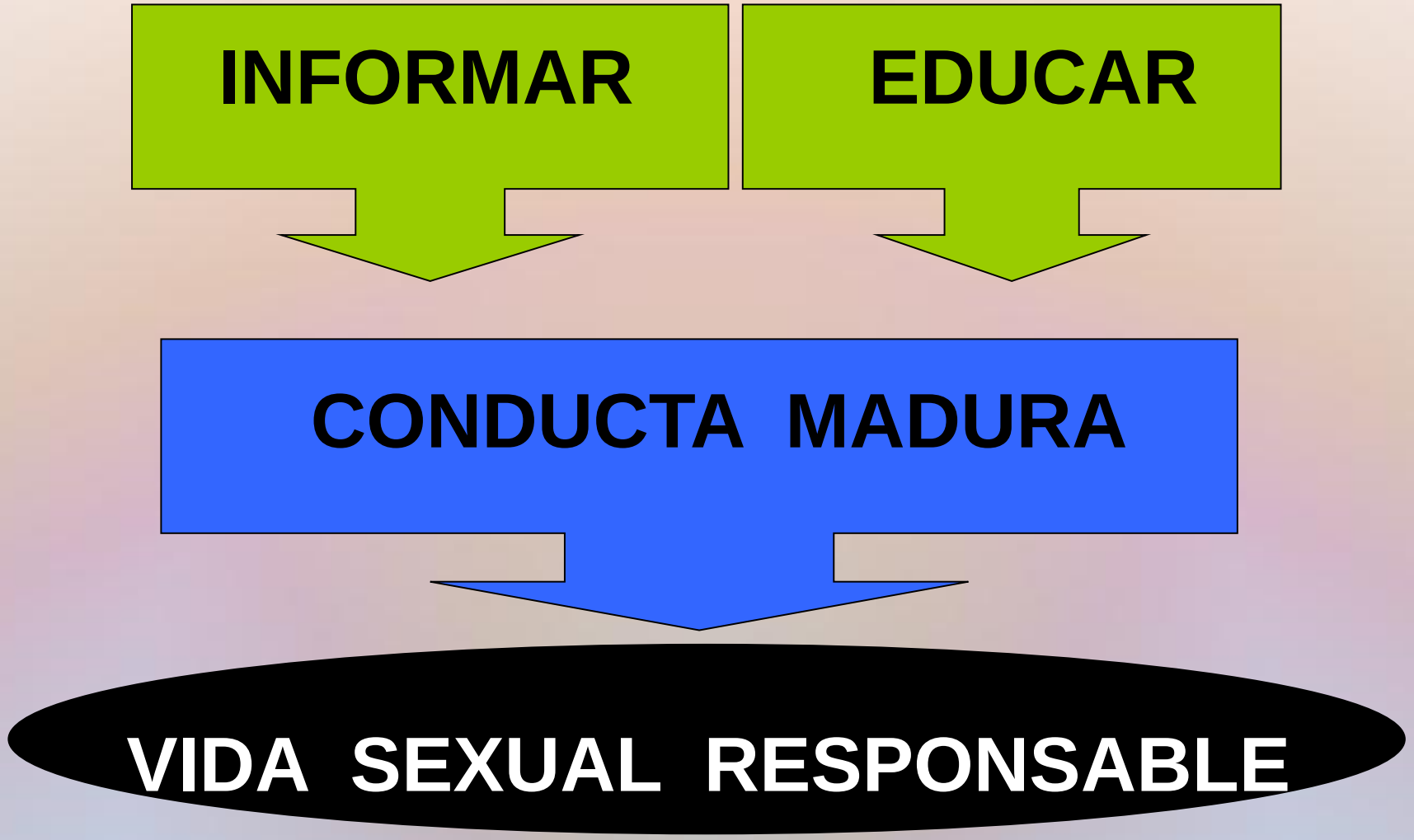
SITUACIONES DE RIESGO

Tener que hacerse cargo del rol maternal antes de estar en condiciones de ejercerlo.

Incorporar al recién nacido a una situación de riesgo.

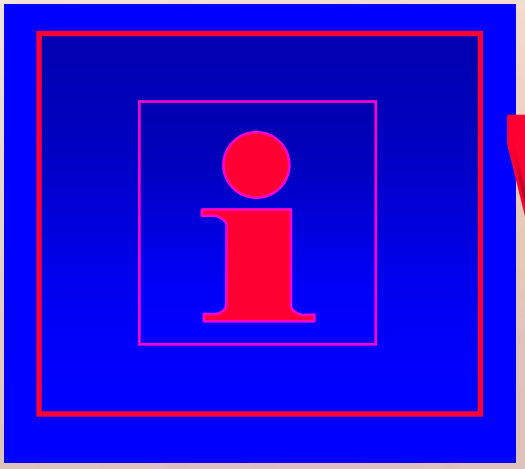
Formalizar una relación afectiva forzada por las circunstancias.

Enfrentar un conflicto en su medio social cuando el embarazo no es aceptado en el mismo.


INFORMAR
EDUCAR
CONDUCTA MADURA
VIDA SEXUAL RESPONSABLE

CONSULTA de anticoncepción

- Motivo de consulta latente o manifiesto
- Previa o posterior al inicio de relaciones sexuales
- Frecuencia de relaciones sexuales
- Conocimiento y uso previo de algún método
- Rechazo hacia algún método
- Situación de riesgo (parto o aborto previo)
- Información, actitud y grado de exposición a ITS



DAR INFORMACION
NO ASEGURA
QUE ESTA SEA

COMPRENDIDA

ASIMILADA

SUFICIENTE PARA TOMAR DECISIONES

LA ELECCIÓN DEL MÉTODO DEPENDE

- de la edad
- del momento evolutivo
- del deseo de la pareja de participar en esa elección
- del comportamiento sexual de la pareja
- de los riesgos y beneficios que brinda cada método
- de los factores socio - culturales

PAREJA

Tratar de incluirla en la consulta

¿Estable o no?

Experiencia sexual del varón

Edad del varón

Aceptabilidad, rechazo o indiferencia en el uso de anticonceptivos

Nivel educativo

FAMILIA de ORIGEN

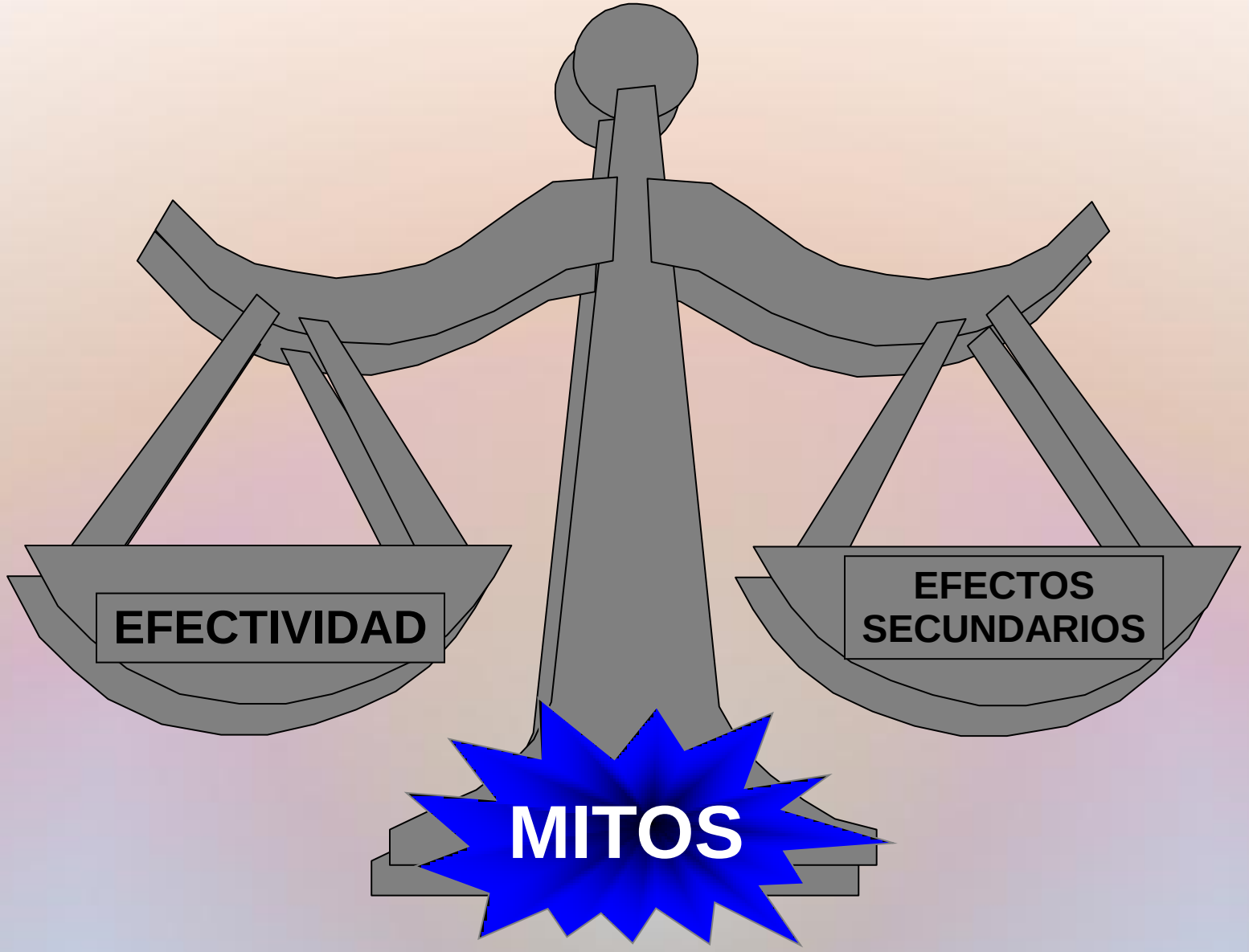
Composición, roles, características y vínculos

Opinión de los padres sobre IRS en los adolescentes

Conocimiento y actitud e los padres sobre las R.S. de los hijos

Pautas socioculturales

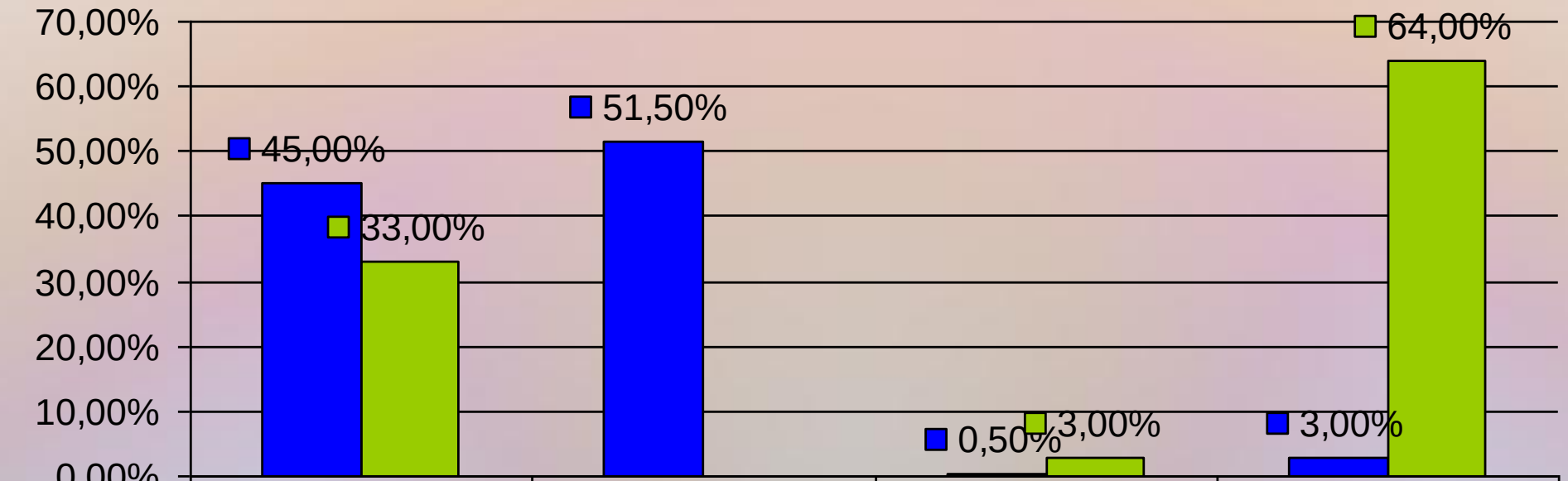
Garantizar el secreto profesional y sus límites


EFECTIVIDAD
EFECTOS SECUNDARIOS
MITOS

Responsabilidad sexual en los Adolescentes ¿De qué adolescentes hablamos?

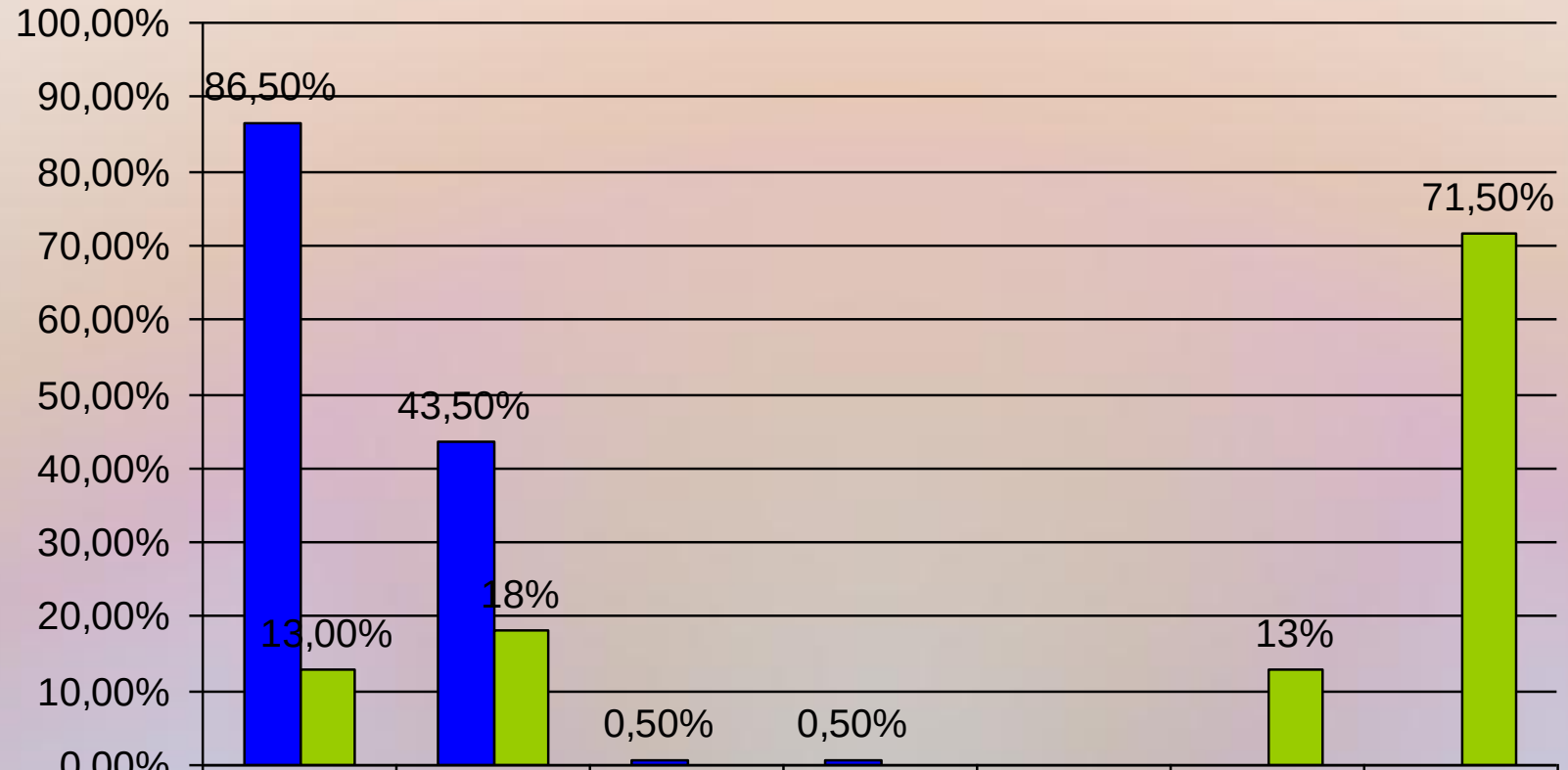
- Encuesta anónima
- Adolescentes menores de 18 años con I.R.S.
- 200 pertenecientes a un consultorio particular de Zona Norte (San Isidro) del conurbano
- 200 pertenecientes a consultorio de hospital público (Hosp. de Merlo) de Zona Oeste del conurbano

Responsabilidad sexual en los Adolescentes
¿De qué adolescentes hablamos?
ESCOLARIDAD y TRABAJO



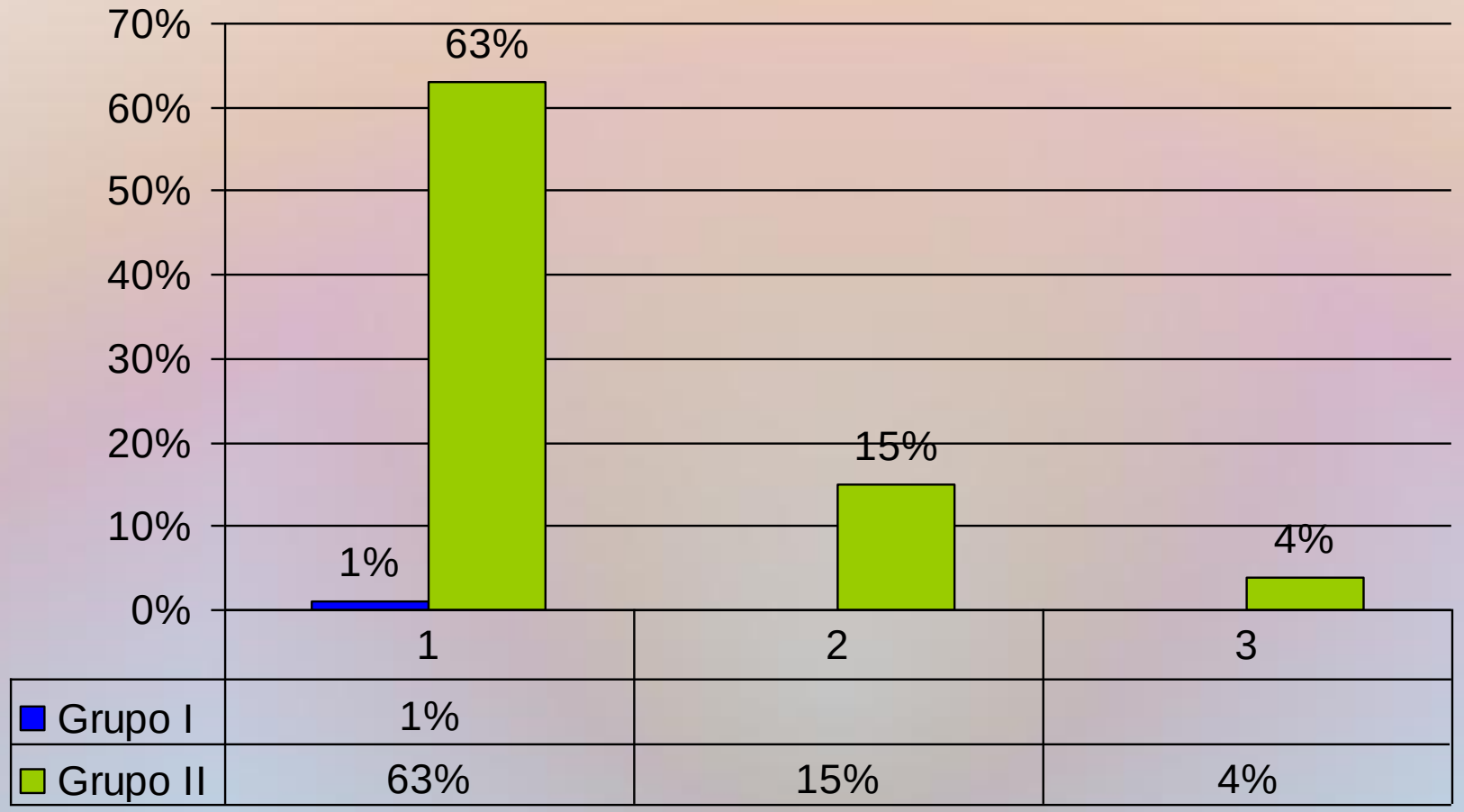
	Secundario	Universidad	Trabajo	No estudia - No trabaja
Grupo I	45,00%	51,50%	0,50%	3,00%
Grupo II	33,00%		3,00%	64,00%

Responsabilidad sexual en los Adolescentes
¿De qué adolescentes hablamos?
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

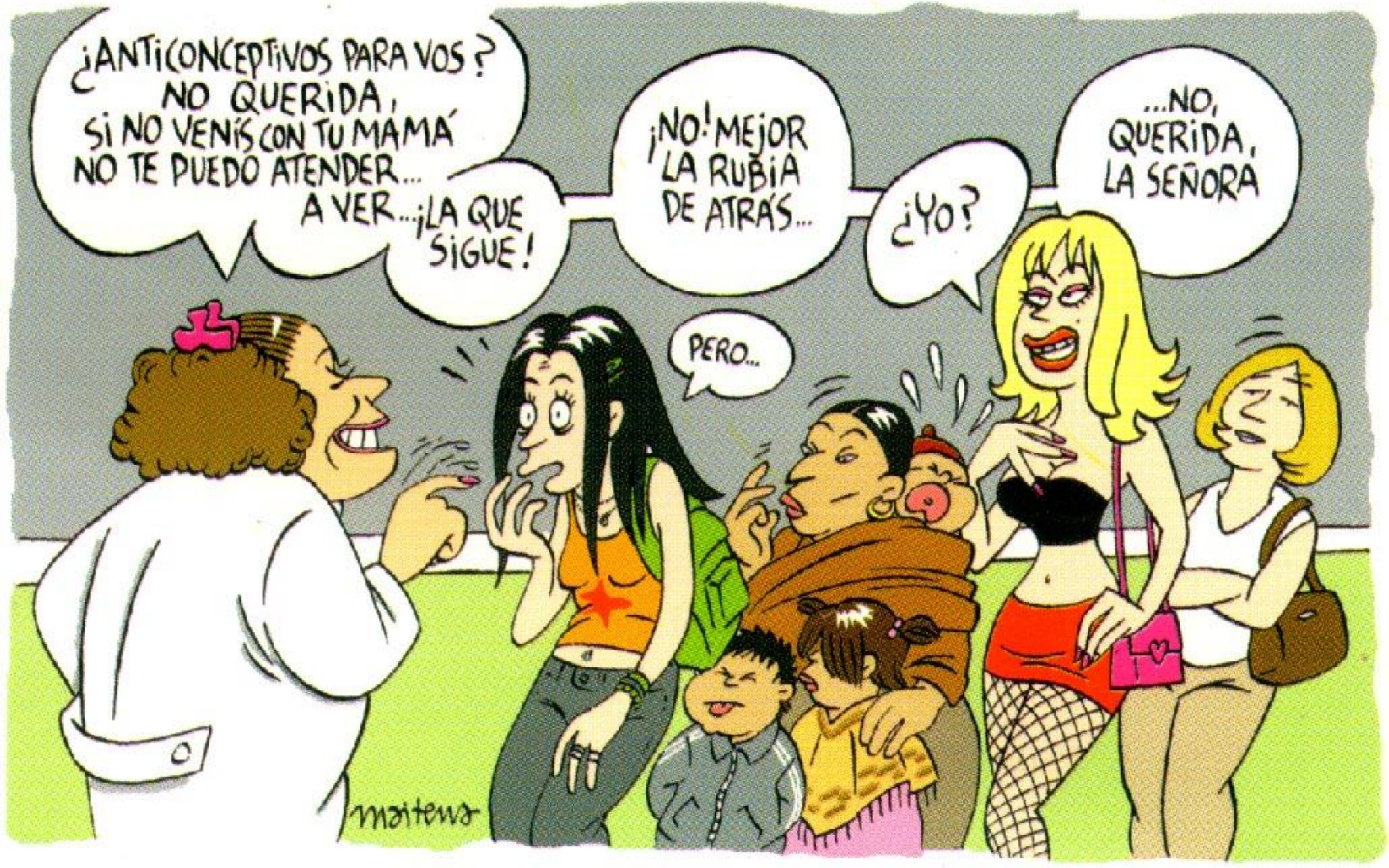


	Preservativo (uso correcto)	ACO	INY	Natural M.	DIU	Ninguno	Preservativo (uso incorrecto
Grupo I	86,50%	43,50%	0,50%	0,50%			
Grupo II	13,00%	18%				13%	71,50%

Responsabilidad sexual en los Adolescentes
¿De qué adolescentes hablamos?
N° de EMBARAZOS



DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN Y CUIDADOS SIN DISCRIMINACIÓN DE NINGÚN TIPO (EDAD, ESTADO CIVIL, NACIONALIDAD/ORIGEN, ORIENTACIÓN SEXUAL)



Características del Anticonceptivo ideal

* **EFICAZ**: para evitar el embarazo (Eficacia teórica/Eficacia real)
* **SEGURO**: que no afecte la salud
* **REVERSIBLE**: recuperación de la fertilidad al suspender su uso
* **FACILIDAD de USO**: no dependiente del MAC sino de características del usuario
* **RELACIÓN con el COITO**: que no altere la relación sexual
* **ACCESIBILIDAD**: por precio o disponibilidad de planes de salud

ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO

¿Ideal?

¿Existe un método anticonceptivo ideal?

NO ES POSIBLE MANEJARSE
CON
ESQUEMAS RIGIDOS

DEBE VALORARSE CADA
SITUACION PARTICULAR

El médico propone
La decisión y la responsabilidad del
uso del MAC es de la pareja

Métodos Anticonceptivos

Puntos de Intervención

Métodos Hormonales

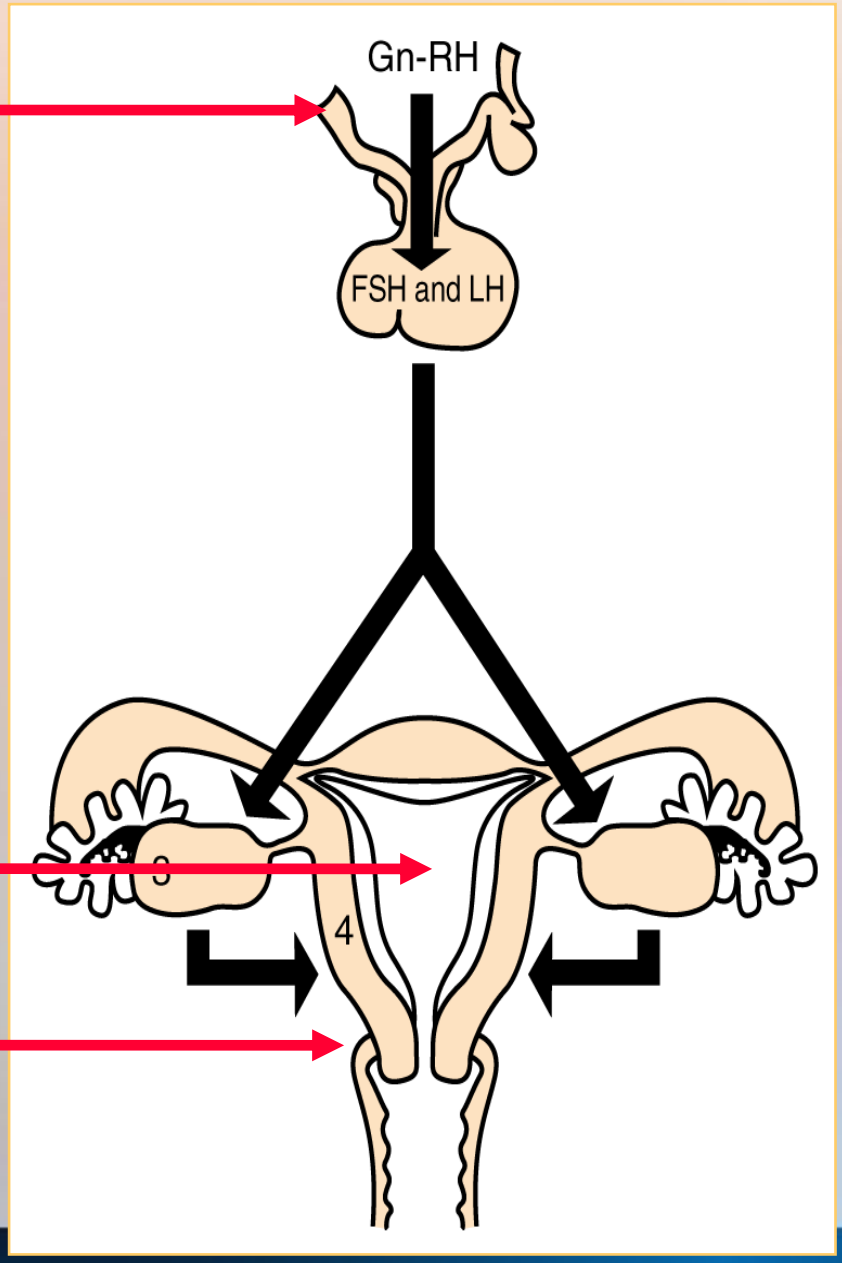
DIU

Diafragma
Condón

Espermicidas

Coitus interruptus

Esterilización



Hormonales
NATURALES
EMERGENCIA
Esterilización
QUIMICO
Barrera
Mecánico

Métodos naturales

Coitus interruptus

- Es un método poco eficaz

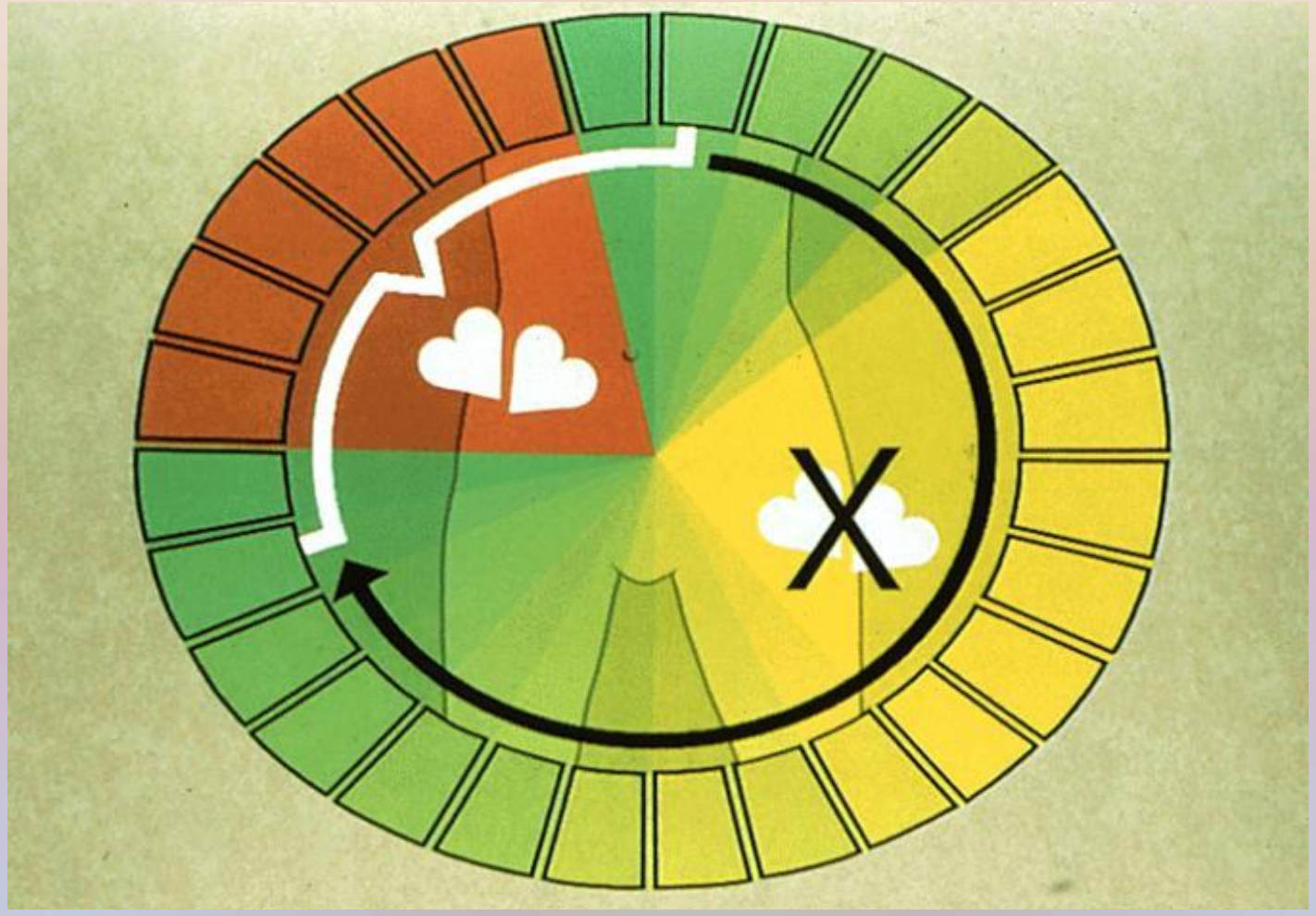
Métodos de abstinencia periódica

- Método del ritmo (Ogino-Knauss)
- Método de temperatura basal
- Método del moco cervical (Billings)

Lactancia materna

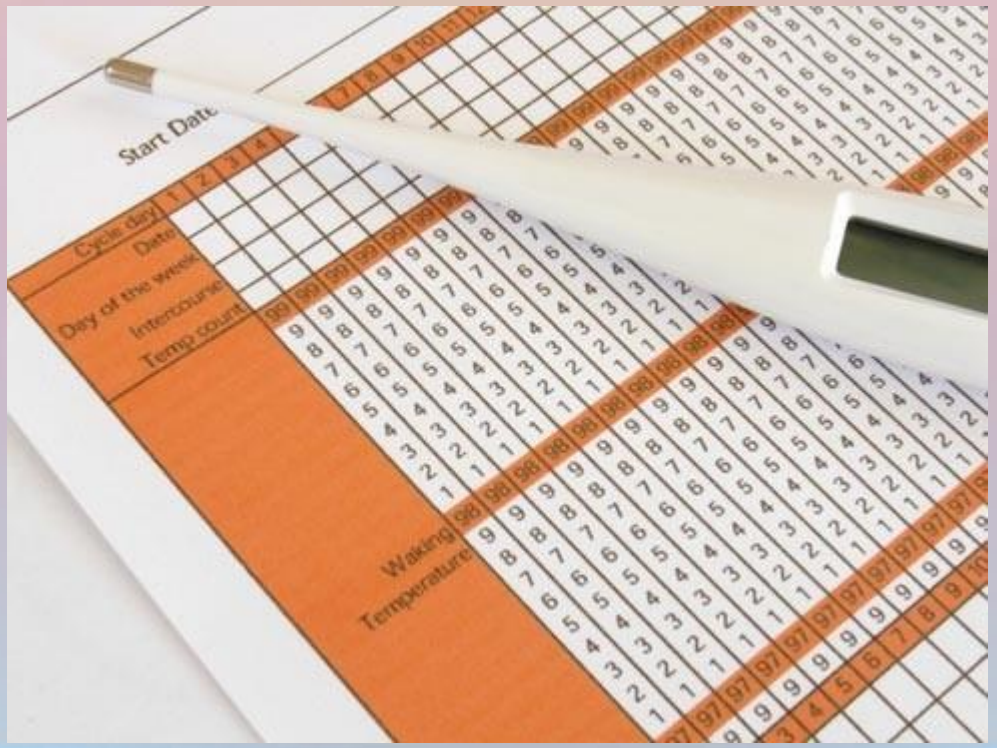
- Inhibición de liberación de FSH y LH por acción de prolactina

Métodos naturales:
Método de abstinencia periódica



¿mito o realidad?

"Los métodos naturales no son aconsejados para adolescentes porque son poco efectivos y requieren un gran motivación por parte de la usuaria"



¿mito o realidad?

"Los métodos naturales no son aconsejados para adolescentes porque son poco efectivos y requieren un gran motivación por parte de la usuaria"

REALIDAD

Preservativo o condón

Emans refiere que entre los años 1982 y 1988 el uso de los preservativos se ha incrementado por la aparición de la infección por VIH.

¿mito o realidad?

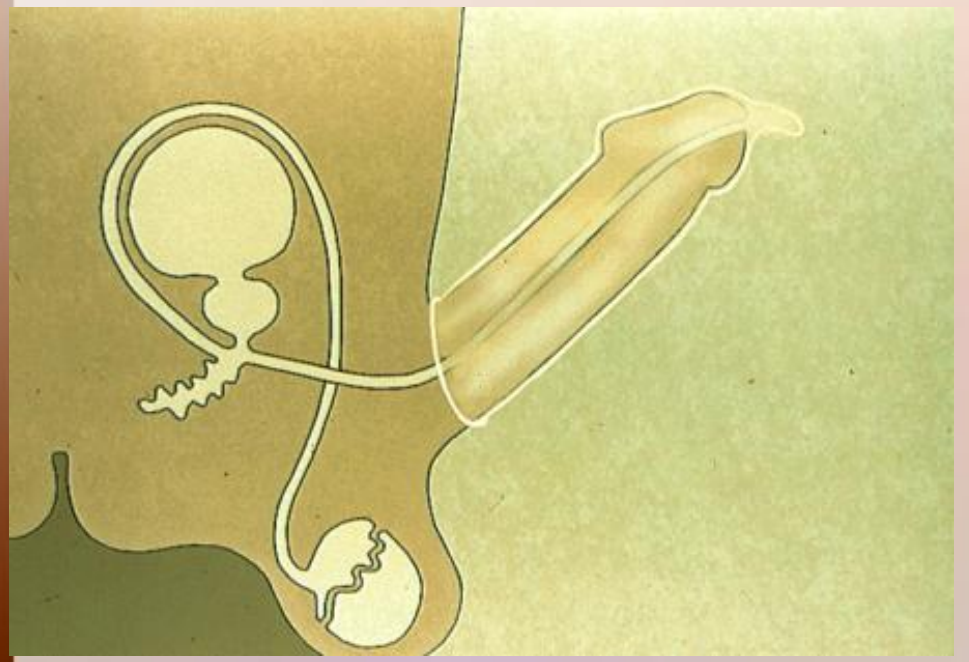
"Los preservativos pueden tener microporos por donde pase el virus del VIH por lo que no son seguros para prevenir las I.T.S"

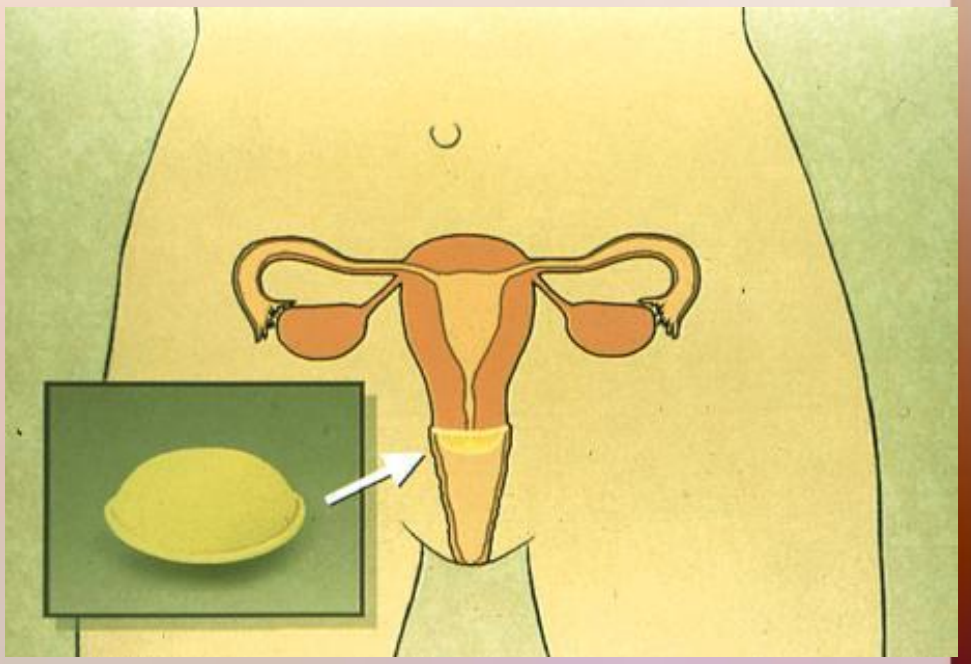
¿mito o realidad?

"Los preservativos pueden tener microporos por donde pase el virus del VIH por lo que no son seguros para prevenir las I.T.S"

MITO

Métodos de barrera y químicos





Métodos Hormonales

- Píldoras de progestágenos+estrógenos
- Inyectables de progestágeno+estrógeno
- Parches hormonales
- Anillos vaginales
- Píldoras de progestágeno sólo
- Inyectables de progestágeno sólo
- Implantes de progestágeno

ANTICONCEPCION HORMONAL

¿PORQUE MUCHAS ADOLESCENTES LA PREFIEREN ?

- POR SU ALTA EFECTIVIDAD
- POR ESTAR DESVINCULADA DEL COITO
- POR ASEGURAR CICLOS MENSTRUALES REGULARES
- POR ALIVIAR LA DISMENORREA

ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

¿PORQUE MUCHAS ADOLESCENTES LA RECHAZAN ?

- POR TENER BAJA FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES
- POR CARECER DE PAREJA ESTABLE
- POR TEMOR A LOS EFECTOS COLATERALES (principalmente al aumento de peso)
- POR TEMOR A SU FERTILIDAD FUTURA O AL CÁNCER
- POR TEMOR AL "OLVIDO" DE LA TOMA

Anticoncepción combinada oral
(COC o ACO)

- Llamada la "píldora".
- Contiene una combinación en dosis baja de estrógeno y progesterona
- Hay monofásicos, trifásicos y multifásicos
- Es el más confiable de todos los métodos reversibles.

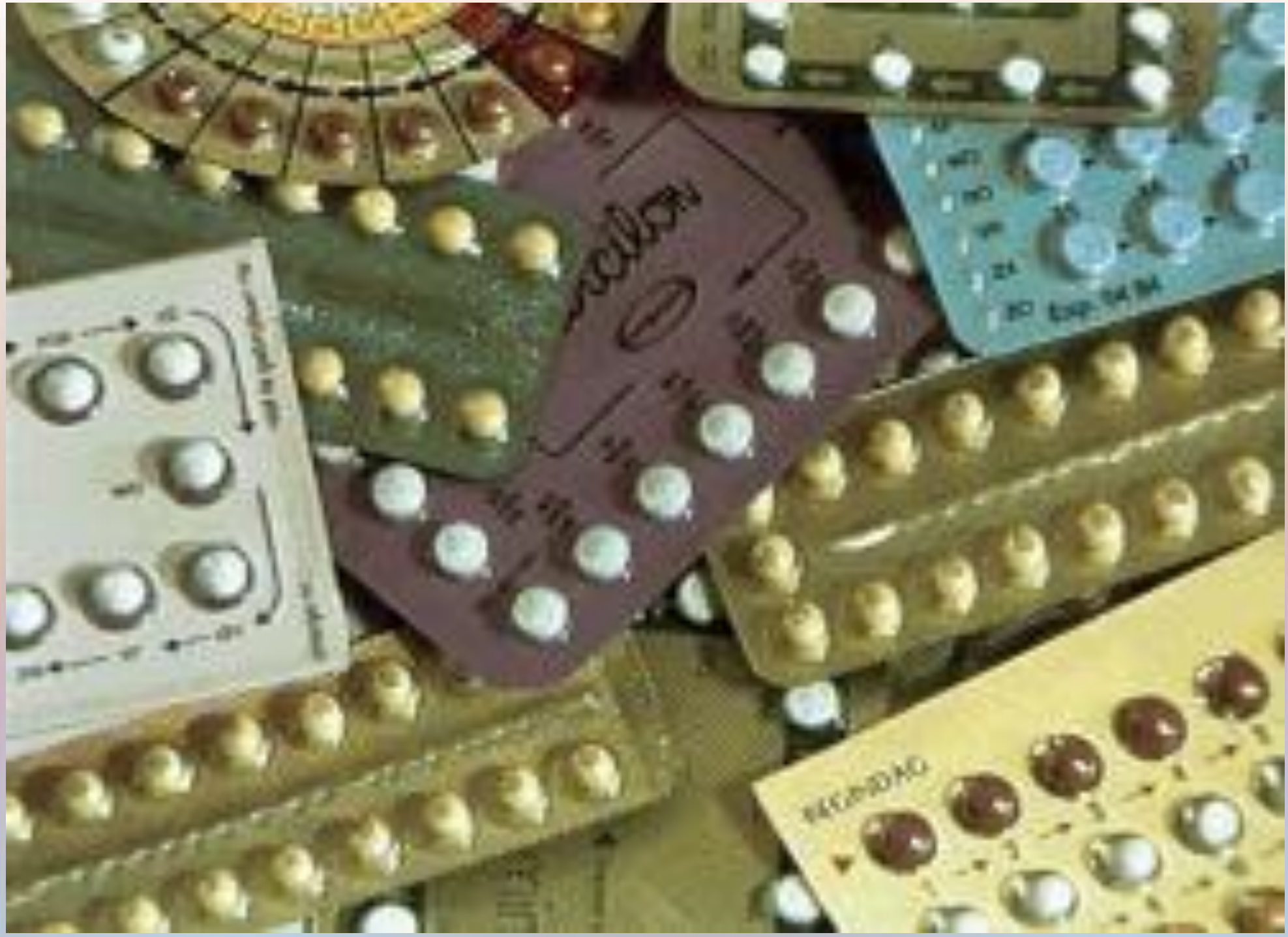
¿mito o realidad?

"Las píldoras anticonceptivas no deben indicarse en adolescentes de menos de 3 años de edad ginecológica (o del inicio de sus menstruaciones)"

¿mito o realidad?

"Las píldoras anticonceptivas no deben indicarse en adolescentes de menos de 3 años de edad ginecológica (o del inicio de sus menstruaciones)"

MITO



¿mito o realidad?

"Para indicar una píldora anticonceptiva se debe hacer una detallada historia clínica y tener una Papanicolaou y colposcopía previas"

¿mito o realidad?

"Para indicar una píldora anticonceptiva se debe hacer una detallada historia clínica y tener una Papanicolaou y colposcopía previas"

MITO

¿mito o realidad?

"Las píldoras anticonceptivas se pueden iniciar cualquier día del ciclo menstrual pero recién serán efectivas a partir de la píldora nº 8"

¿mito o realidad?

"Las píldoras anticonceptivas se pueden iniciar cualquier día del ciclo menstrual pero recién serán efectivas a partir de la píldora nº 8"

REALIDAD

¿mito o realidad?

"El primer mes de uso de la píldora hay que cuidarse con otro método anticonceptivo porque no es efectivo"

¿mito o realidad?

"El primer mes de uso de la píldora hay que cuidarse con otro método anticonceptivo porque no es efectivo"

MITO

Parches trasdérmicos

Anticoncepción hormonal: Parches transdérmicos

- Usados en áeras no visibles de la piel
- Recambio semanal: 3 semanas de parches y 1 de descanso
- La hormona se absorbe a través de la piel
- Evita la falla por olvido de píldora
- Evita el 1er paso hepático e intolerancias digestivas

Anillos vaginales NuvaRing

No es un diafragma y no requiere una inserción dificultosa o precisa

≠

Método de barrera: El diafragma se ajusta en el cuello uterino e impide que los espermatozoides entren al útero

¿mito o realidad?

"Los parches transdérmicos y los anillos vaginales son una buena indicación para las adolescentes que se olvidan de la toma diaria de las pastillas"

¿mito o realidad?

"Los parches transdérmicos y los anillos vaginales son una buena indicación para las adolescentes que se olvidan de la toma diaria de las pastillas"

REALIDAD

Anticoncepción hormonal: Progestágeno sólo

- Contiene un progestágeno sólo: Desogestrel 75mcg/día
- Actúa sobre el moco cervical y además INHIBE la OVULACIÓN
- Es de toma continua
- Especialmente indicada en lactancia y en mujeres con contraindicaciones para uso de estrógenos (tabaquismo, migrañas, obesidad, cefaleas, tensión mamaria)

¿mito o realidad?

"Las adolescentes que están amamantando pueden tomar anticonceptivos hormonales que no afecten la lactancia ni al bebé"

¿mito o realidad?

"Las adolescentes que están amamantando pueden tomar anticonceptivos hormonales que no afecten la lactancia ni al bebé"

REALIDAD

Anticoncepción hormonal: Inyectables estrógeno/progestágeno

- Una aplicación al mes
- Evitan el olvido de píldora diaria
- Evitan las intolerancias digestivas
- No todas mas mujeres aceptan la vía percutánea

Anticoncepción hormonal: Inyectables de progestágeno solo

- Son de acción prolongada: una inyección cada 3 meses
- Evitan el olvido de píldora diaria
- Evitan intolerancias digestivas
- Causan amenorrea
- **No indicadas en adolescentes**

¿mito o realidad?

"Los anticonceptivos hormonales disminuyen los dolores menstruales y son un tratamiento efectivo cuando se sospecha endometriosis"

¿mito o realidad?

"Los anticonceptivos hormonales disminuyen los dolores menstruales y son un tratamiento efectivo cuando se sospecha endometriosis"

REALIDAD

¿mito o realidad?

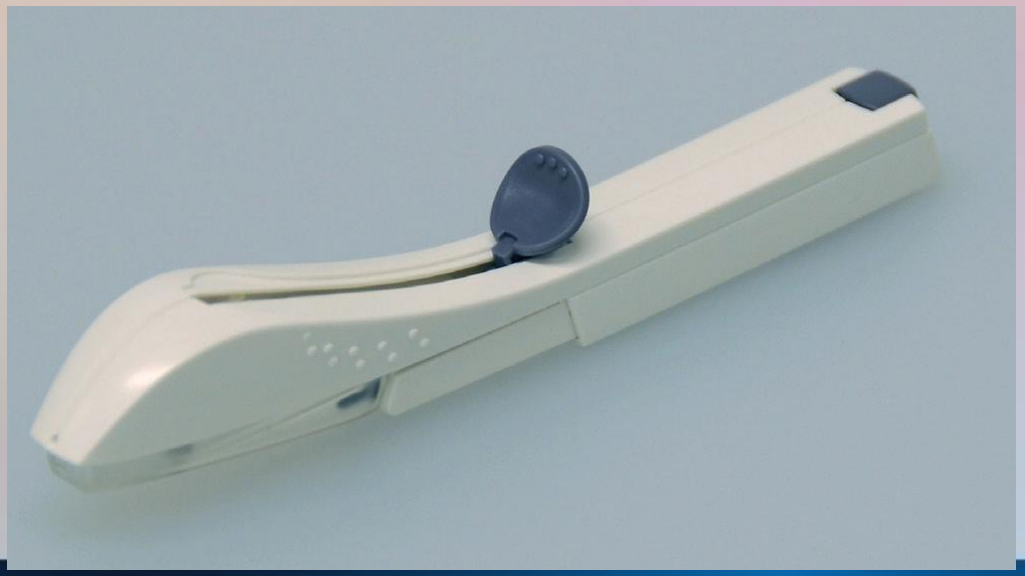
"Con el uso de los métodos anticonceptivos hormonales hay que hacer descansos periódicos para que no produzcan efectos adversos"

¿mito o realidad?

"Con el uso de los métodos anticonceptivos hormonales hay que hacer descansos periódicos para que no produzcan efectos adversos"

MITO

Implantes de progestágenos: Implanon



Anticoncepción hormonal:
Implantes de progestágenos

- Varilla diminuta intradérmica
- Poseen acción prolongada: 3 años
- Evitan las fallas por olvido de píldora
- Causan irregularidades menstruales o amenorrea
- Deben ser reemplazados a los 3 años.

¿mito o realidad?

"Hay medicamentos que disminuyen la efectividad de los anticonceptivos hormonales"

¿mito o realidad?

"Hay medicamentos que disminuyen la efectividad de los anticonceptivos hormonales"

REALIDAD

Dispositivos Intrauterinos (D.I.U.)

Dispositivos Intrauterinos (D.I.U.)

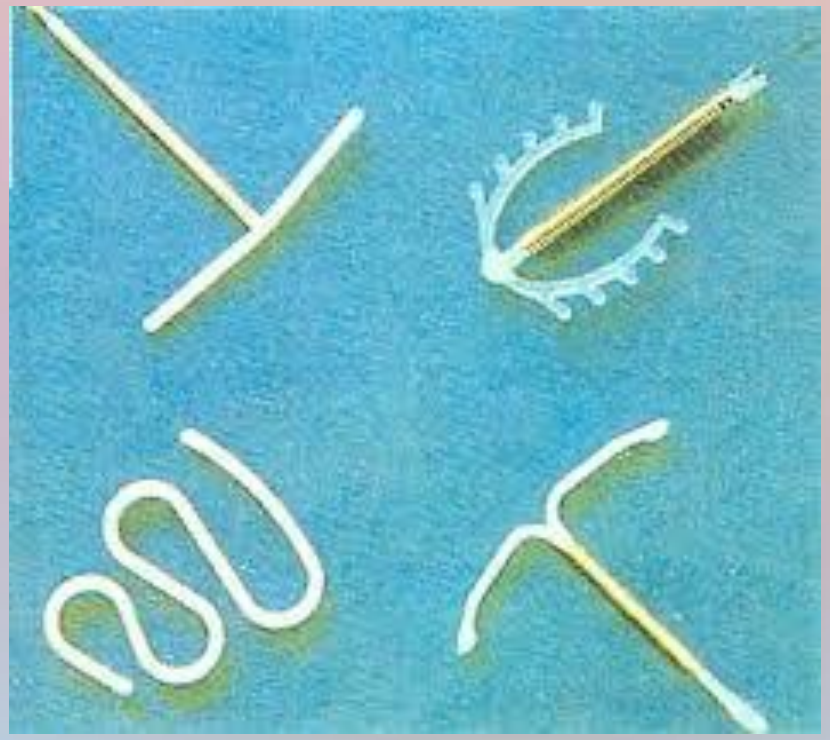
Dispositivos Intrauterinos (D.I.U.)

Tercera generación o medicados

- Datan de 1970
- Estructura de plástico + metal (cobre) u hormonas
- Los iones cobre aumentan la eficacia
- Vienen de distintas medidas (ML: Short- Standart- Mini)
- Su duración depende de la cantidad de cobre (250-375)

¿mito o realidad?

"Las adolescentes nulíparas no es conveniente que usen D.I.U. porque pueden favorecer las infecciones que le provoquen esterilidad"



¿mito o realidad?

"Las adolescentes nulíparas no es conveniente que usen D.I.U. porque pueden favorecer las infecciones que le provoquen esterilidad"

MITO

S.I.U. o dispositivo intauterino de liberación hormonal

S.I.U. o dispositivo intauterino de liberación hormonal

* Libera hormonas intraútero (progestágeno)
* Dura 5 años
* Produce alteraciones del patrón de sangrado y amenorrea
* Sólo una medida
* Alto costo

¿mito o realidad?

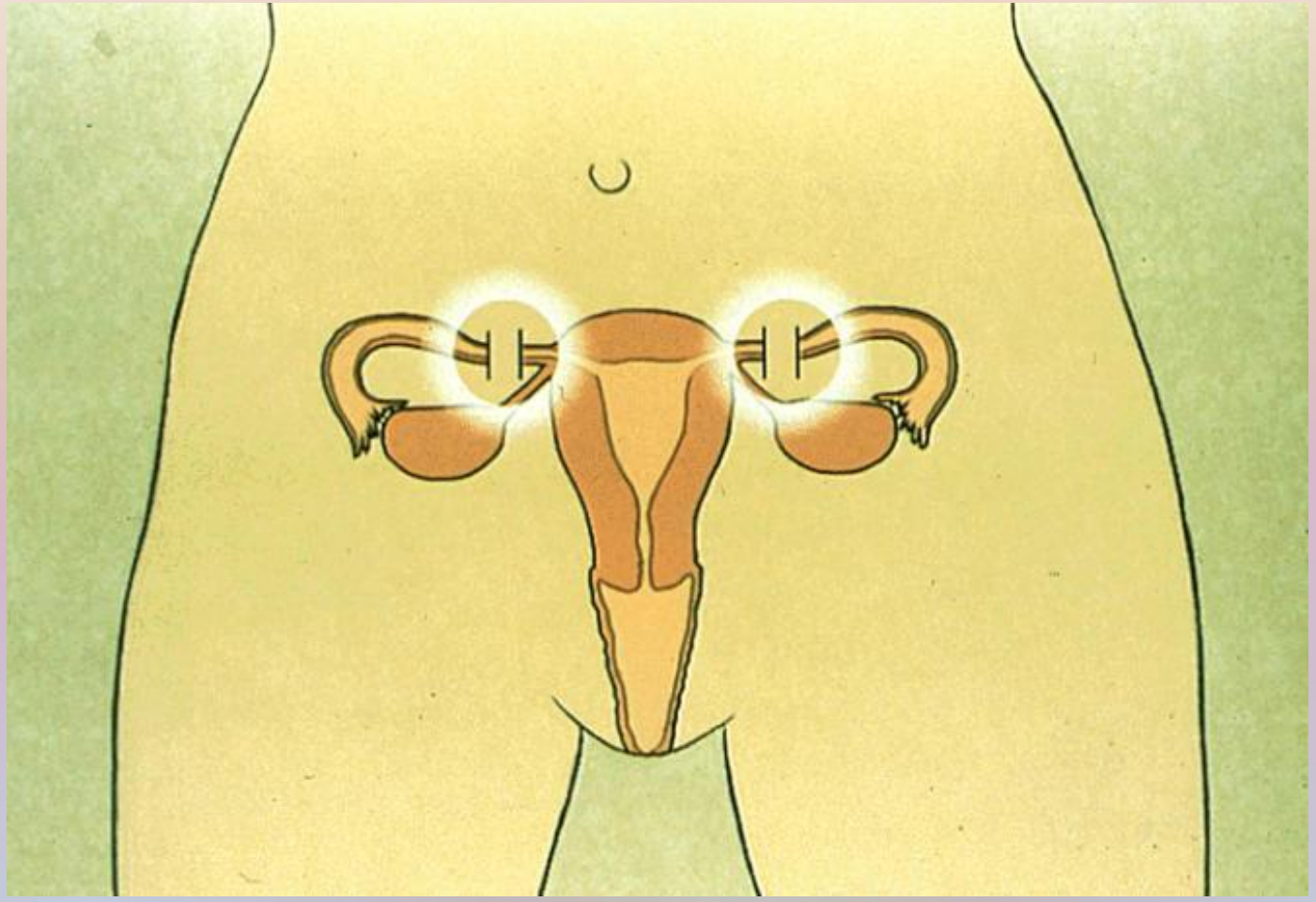
"Las adolescentes que no han tenido embarazos no deberían usar métodos de larga duración (LARCs): D.I.U., S.I.U. o Implantes subdérmicos"

¿mito o realidad?

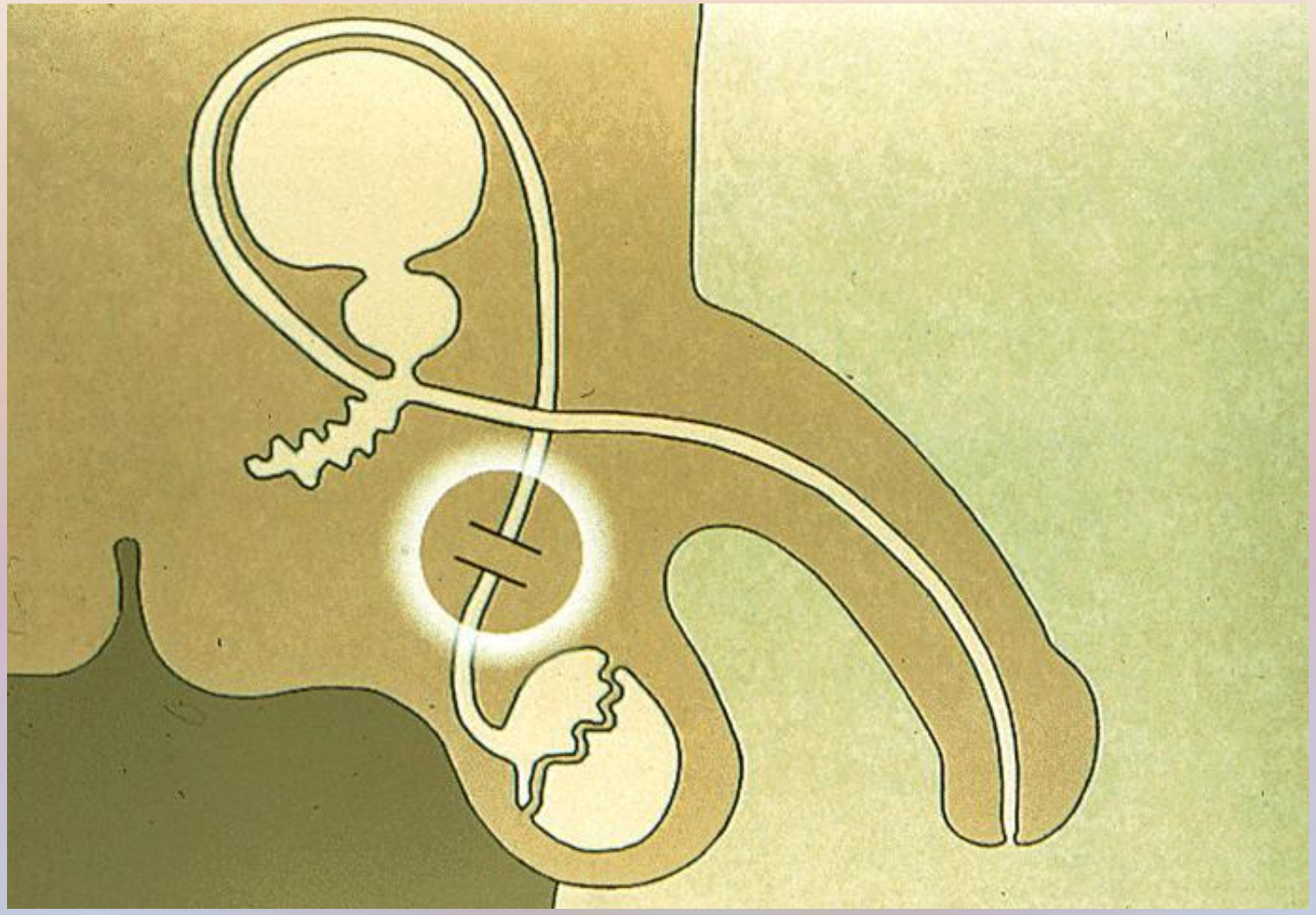
"Las adolescentes que no han tenido embarazos no deberían usar métodos de larga duración (LARCs): D.I.U., S.I.U. o Implantes subdérmicos"

MITO

Método quirúrgico: ligadura tubaria



Método quirúrgico:
ligadura de deferentes o vasectomía



¿mito o realidad?

"La anticoncepción quirúrgica en la Adolescencia sólo está contemplada en casos muy especiales: enfermedades que se agraven con el embarazo, patología mental severa o enfermedades que se puedan trasmitir a los hijos"

¿mito o realidad?

"La anticoncepción quirúrgica en la Adolescencia sólo está contemplada en casos muy especiales: enfermedades que se agraven con el embarazo, patología mental severa o enfermedades que se puedan trasmitir a los hijos"

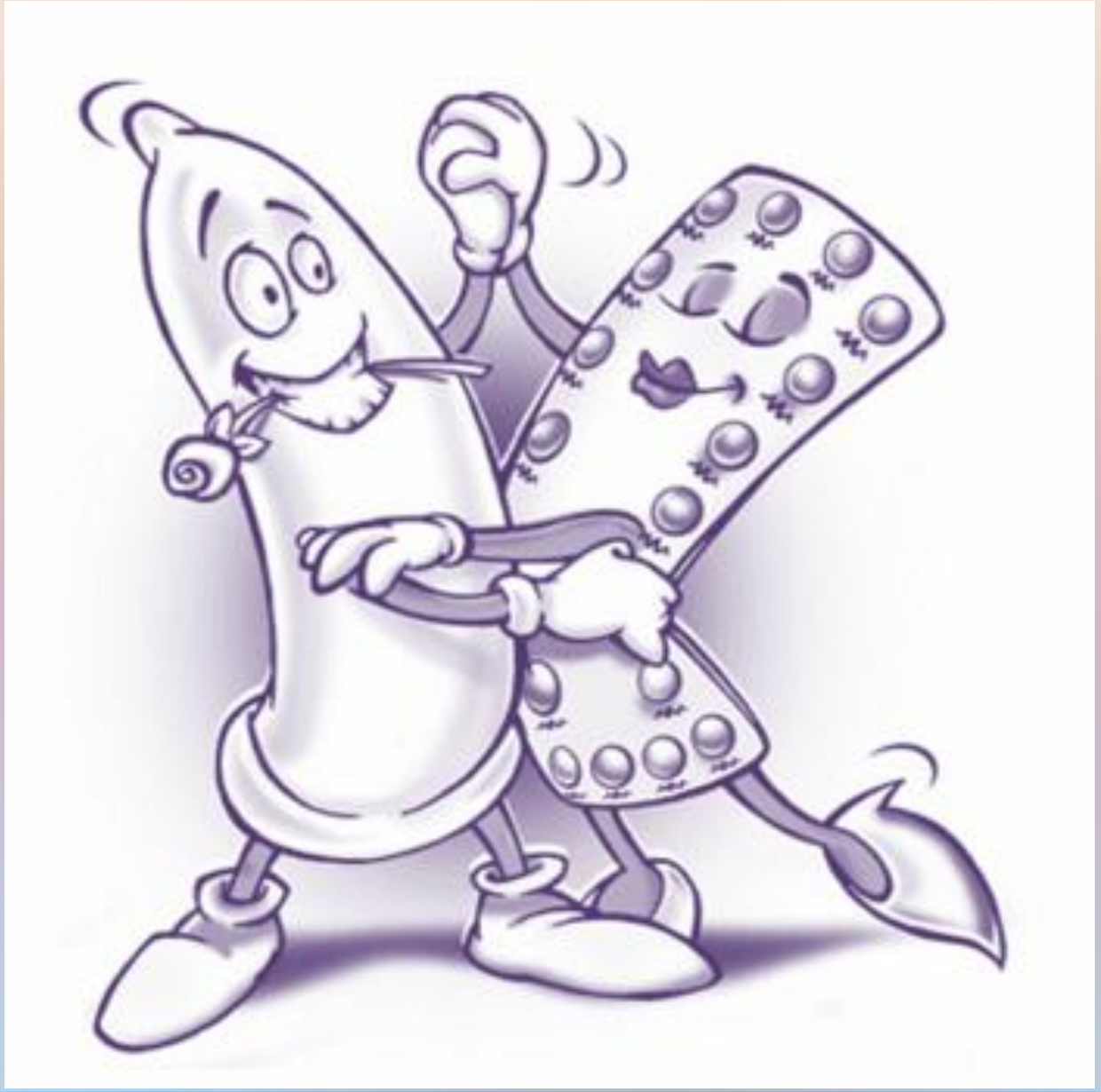
REALIDAD

DOBLE PROTECCIÓN

La doble protección combina los beneficios de la prevención de las **ETS / VIH** y del **embarazo** no deseado (OMS)

La doble protección se puede hacer con 1 o 2 métodos anticonceptivos, siempre que uno de ellos sea un **preservativo**.

DOBLE PROTECCIÓN



DOBLE PROTECCIÓN

Holanda Inicio de la Doble Protección

Educación en la auto-responsabilidad:

Las jovenes tomaban ACO

Los jovenes utilizaban preservativo

DOBLE PROTECCIÓN

Protección de I.T.S.

PRESERVATIVO

+

Protección de Embarazo

Métodos Hormonales

Pastillas
Parches
Inyectables
Anillos vaginales

Preservativo solo:
+ Anticoncepción de EMERGENCIA

ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA

(… o mal llamada "la píldora del día después")

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Según la OMS - 2000

Consiste en métodos anticonceptivos que pueden ser

utilizados por una mujer después de una relación sexual

no protegida para prevenir un embarazo no deseado.

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

- Píldora postcoital?
- Píldora del día después?

Anticoncepción de emergencia

- Relación sexual desprotegida
- MAC utilizado en forma incorrecta
- Accidente involuntario con el MAC
- Violación

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

El LNG evita el embarazo cuando interfiere con el proceso ovulatorio y falla en los casos que lo reciben cuando ya es demasiado tarde para interferir con la ovulación.

Anticoncepción de Emergencia: eficacia

- > de 24 hs 95%
- 25 -48 hs 85%
- 49 -72 hs 58%
- El retraso de la toma incrementa el riesgo de embarazo en 50% cada 12 hs.

¿mito o realidad?

"La píldora del día después es abortiva"

¿mito o realidad?

"La píldora del día después es abortiva"

MITO

Anticoncepción de emergencia

Se debe:

- Trabajar el autocuidado
- Facilitar los vínculos con atención primaria
- Reforzar la co-responsabilidad de ambos miembros de la pareja.
- Tratar de develar el por qué del mal uso o de no uso de un M.A.C.
- Tomar la demanda repetida como un síntoma de alarma

Pero, entonces…

¿Cuál es el método anticonceptivo más eficaz?

EL PRESERVATIVO.

EL DIAFRAGMA.

LA PASTILLA.

EL DIÚ.

VISITAR A TUS SOBRINOS.

sexo
cuando yo lo deseo
embarazo
cuando yo lo decido