



***Anticoncepción en
adolescencia
temprana***

DRA. NÉLIDA PINTO ARTEAGA

2014

ADOLESCENTE TEMPRANA

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período entre los 10 a 19 años.

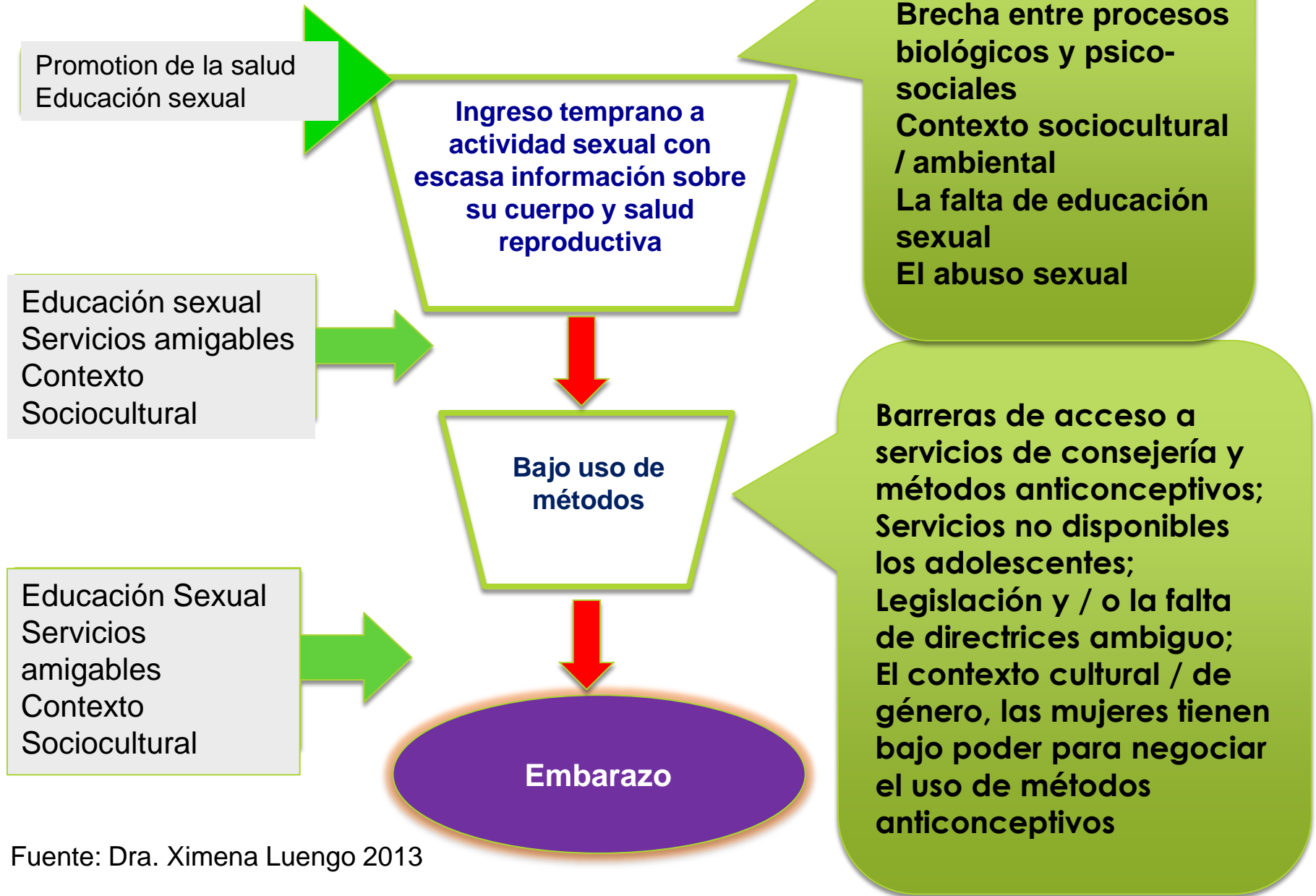
A su vez, dentro de esta etapa vital habitualmente se distinguen dos tramos:

- **La adolescencia precoz (10 a 14 años) y**
- **La adolescencia tardía (15 a 19 años).**

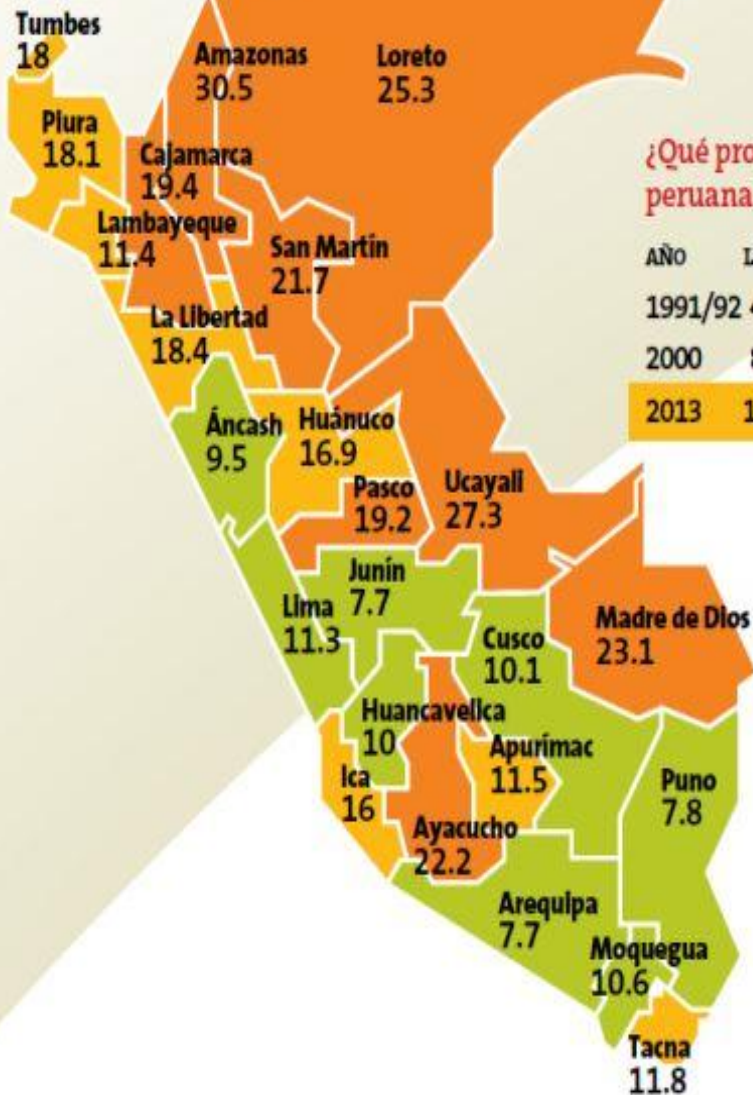
Algunos autores identifican tres etapas de acuerdo a los cambios físicos y evolutivos:

- **La adolescencia temprana (10 a 13 años),**
- **La adolescencia media (14 a 16 años) y**
- **La adolescencia tardía (17 a 19 años)**

EMBARAZO ADOLESCENTE



Adolescentes alguna vez embarazadas por región (%)



¿Qué proporción de adolescentes peruanas han estado embarazadas?

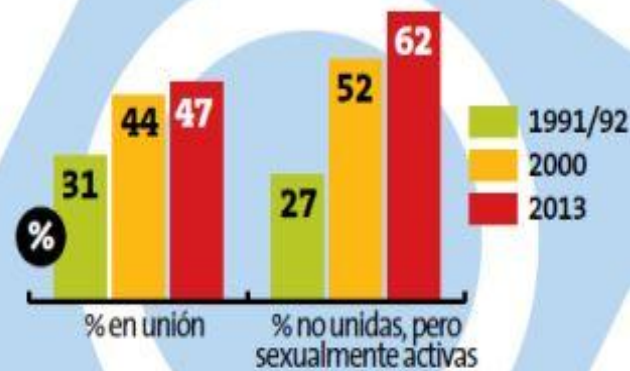
AÑO	LIMA	COSTA	SIERRA	SELVA	URBANA	RURAL	PERÚ
1991/92	4%	11%	14%	27%	8%	25%	11%
2000	8%	9%	16%	26%	9%	22%	13%
2013	11%	15%	12%	24%	12%	20%	14%

38%

DE LAS ADOLESCENTES DE COMUNIDADES INDÍGENAS EN EL ÁREA RURAL HAN ESTADO EMBARAZADAS.



¿Qué porcentaje de adolescentes mujeres usa métodos anticonceptivos modernos?



EMBARAZO EN NIÑA Y ADOLESCENTE TEMPRANA

El embarazo en adolescentes menores de 15 años y el abuso y la violencia sexual como potencial causa de estos embarazos son *problemas de salud pública y de derechos humanos* que generan graves consecuencias biológicas, psíquicas y sociales



Los adolescentes menores de 16 años

- Son alegres
- Muy musicales creativos
- Muy fácil de enamorarse muy de apego
- Su sentido de invulnerabilidad es total
- Fácilmente manipulables
- Un 20 % viene de provincia : el sueño de trabajar trabajar
- Con primaria y secundaria incompleta las de zona urbana
- Las adolescentes que vienen de provincia primaria incompleta
- Rechazan la educación
- Muy tempranamente dentro del mundo adulto
- Psicológicamente muy inmaduras
- Primera relación sexual con violencia en el 48% de los casos (Estudios a nivel nacional hasta el 60%).

Una realidad , que no queremos ver

- ▶ Si son adolescentes y tienen derechos
- ▶ Estos no se cumplen
- ▶ Se ve más el lado negativo
- ▶ La adolescencia actualmente es una generación distinta la “era digital”.
- ▶ La violencia es muchas veces su modus vivendi.
- ▶ Viven dentro de una familia pero solos
- ▶ Los medios de comunicación y las redes muy influyentes
- ▶ No respetan normas , porque la sociedad tampoco

No se discuten los derechos que tienen los adolescentes a ser protegidos, a tener un hogar, pero no sucede lo mismo con su derecho a decidir”



Todas las
personas
tenemos
derechos ...



♀ Apprende

Inconsistencia del uso de métodos anticonceptivos para adolescentes

- ▶ Disposición limitada para opciones anticonceptivas
- ▶ Falta de información adecuada sobre el uso de los Mac.
- ▶ Inconsistencias y vacíos legales



Mitos respecto al uso de los anticonceptivos para adolescentes

DIU

- ▶ Debe estar absolutamente restringido en mujeres adolescentes

REALIDAD

- ▶ Depende de la necesidad de cada adolescente.
- ▶ Está indicado luego de un embarazo, incluso para mujeres sin hijos, si la persona lo elige.
- ▶ Condiciones anatómicas
- ▶ Condiciones medicas
- ▶ Historia vida sexual

Condon

- Despierta el interés sexual e incrementa la actividad sexual.
- Y no es efectivo para prevenir el VIH por el traspaso del virus a través del látex.
- No deja sentir
- El poder solo del varón

Realidad

- El problema es que la mayoría de adolescentes inicia su actividad sexual sin protección.
- Está demostrado que la educación sexual y el acceso a insumos posterga el inicio sexual. Existe sólida evidencia de la efectividad del condón en la prevención del VIH y de la mayor parte de las ITS.
- Hay el condón femenino
- Empoderar a la adolescente

DMPA

- ▶ No se debe usar en adolescente , van a quedar estériles y con osteoporosis.
- ▶ No en las menores de 16 años

Realidad

- La menarquia en el Perú 12 años
- Luego de los 2 años de la menarquia , su uso es seguro con respecto a su efecto en el sistema óseo
- los estudios demuestran que , los efectos posibles desaparecen cuando se deja de usar el método
- la ventaja supera ampliamente el riesgo

Y cual es la verdad científica??¿???

- ▶ Los adolescentes PUEDEN USAR cualquier método anticonceptivo , salvo que tengan alguna patología .
- ▶ LA EDAD MENOR DE 16 AÑOS NO LOS EXCLUYE
- ▶ ESTO LO CORROBORA LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DELA OMS

En función de esta calificación, el criterio de elegibilidad por edad (OMS, 2008:) para adolescentes sin enfermedades crónicas u otra condición (obesidad, diabetes, etc.) es el siguiente:

método	AOC	AIC	PSP	DIU
< 18 años	1	1	1	2

C	método	condón	DMPA	implante	PSP	diu
	< 18 años	1	2	1	1	2

LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

EXPERIENCIAS EN Servicio ADO -INMP

Más aceptados en adolescentes con hijos ,que conviven

1. Dmpa
2. implante

Más aceptados en adolescentes sin hijos:

- 1.-ritmo ,
- 2.-coito interrumpido,
- 3.-condón,
- 4.-Aoc
- 5.-ampolla mensual

En adolescentes con hijos pero no conviven

1. Ritmo
2. AOE
3. Ritmo

Porque los abandonan

- ▶ Aumento de peso
- ▶ Cambio de carácter
- ▶ Sangrado
- ▶ Difícil acceso : horarios , tiempo de espera
- ▶ Factores económicos
- ▶ Miedo al personal de salud
- ▶ Por orden de la FAMILIA , MAMA , ABUELA , HERMANAS

Porque no los usan

- ▶ Porque las va a engordar
- ▶ Tiempo : los horarios no adecuados
- ▶ Factores económicos
- ▶ Pierden tiempo en la consulta
- ▶ No confían en los métodos
- ▶ Pareja no quiere usar condón , ENTONCES ELLA TAMPOCO USA NADA

Lecciones aprendidas

SERVICIOS DE SALUD

- ▶ **Consejería individual**
- ▶ **Calidad y calidez en la atención : buen trato**
- ▶ **Confidencialidad**
- ▶ **Consejería al entorno familiar, ESPECIALMENTE EN LAS MENORES DE 16 AÑOS**
- ▶ **Reforzar 2 o 3 veces la consejería**
- ▶ **Seguimiento al mes a los 3,6,12 meses**

Lecciones aprendidas

MAC

- ▶ **Mayor adherencia al método cuando estos son de acción prolongada**
- ▶ **Al mismo tiempo menos tasas de embarazo**
- ▶ **Mayor adherencia cuando no se relacionan con la relación sexual misma**

LECCIONES APRENDIDAS

EMPODERAR A LA ADOLESCENTE

- ▶ La adolescente puede tener control sobre el método
- ▶ Pero no necesariamente sobre la pareja ni sobre las circunstancias en que se da la RS , es la pareja la que lleva la acción y la adolescente solo acata

Lecciones aprendidas

- ▶ Necesitan refuerzo
- ▶ Acompañamiento
- ▶ Una educación en sexualidad desarrollo



Conclusiones

CAMBIO DE ACTITUD DE NOSOTROS

1. Tener capacidad para reconocer temores de los adolescentes
2. No sentirse incómodos en temas de sexualidad
3. Ser capaces de transmitir información clara y comprensible
4. No juzgar y ni imponer su criterio
5. Ser amable , tener actitud positiva
6. Pensar que si un adolescente pide una consulta de anticoncepción es una emergencia , y no algo que se puede dejar para otro día



CONCLUSIONES

Componentes claves Prevención de Embarazo Adolescente

- ▶ 1. Educación sexual
- ▶ 2. Servicios de Salud sexual y reproductiva
- ▶ 3. Acceso a suministro de métodos de planificación familiar.



CONCLUSIONES

- ▶ Mejorar la orientación y consejería sobre Anticoncepción y planificación familiar
- ▶ AMPLIAR LA gama y LA OFERTA DE METODOS
- ▶ En los servicios mejorar la atención prenatal, post parto y post aborto.
- ▶ Los mejores métodos para espaciar los nacimientos en la adolescencia demostrado científicamente :

▶ **LARC**



Conclusiones

- ▶ **Dar información y servicios para prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA.**
- ▶ **Uso del condón , condón , condón , condón.....**

Gracias

