

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

- * más de 100 millones de mujeres recurren a los anticonceptivos orales (AO)
- * Cuando se toma de manera apropiada, la píldora es un anticonceptivo sumamente eficaz
- * que sean plenamente eficaces, requiere la intervención diaria de la usuaria

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

- * algunas mujeres tienen dificultad en tomar la píldora correctamente
- * por ello, las tasas de embarazo son mucho más altas que si la píldora se tomara a la perfección.
- * las adolescentes lideran en el grupo que tiene dificultades para el buen uso de la píldora

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Para promover el uso más eficaz de los AO es necesario comprender los problemas que plantea el uso de la píldora

Cuanto mejor conocimiento tengan las mujeres de la píldora, mayor será la probabilidad de que la usen eficazmente y de que continúen tomándola

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

La pildora es solo un ejemplo.

Estos conceptos deben hacerse
extensivos a todos los métodos
anticonceptivos en general

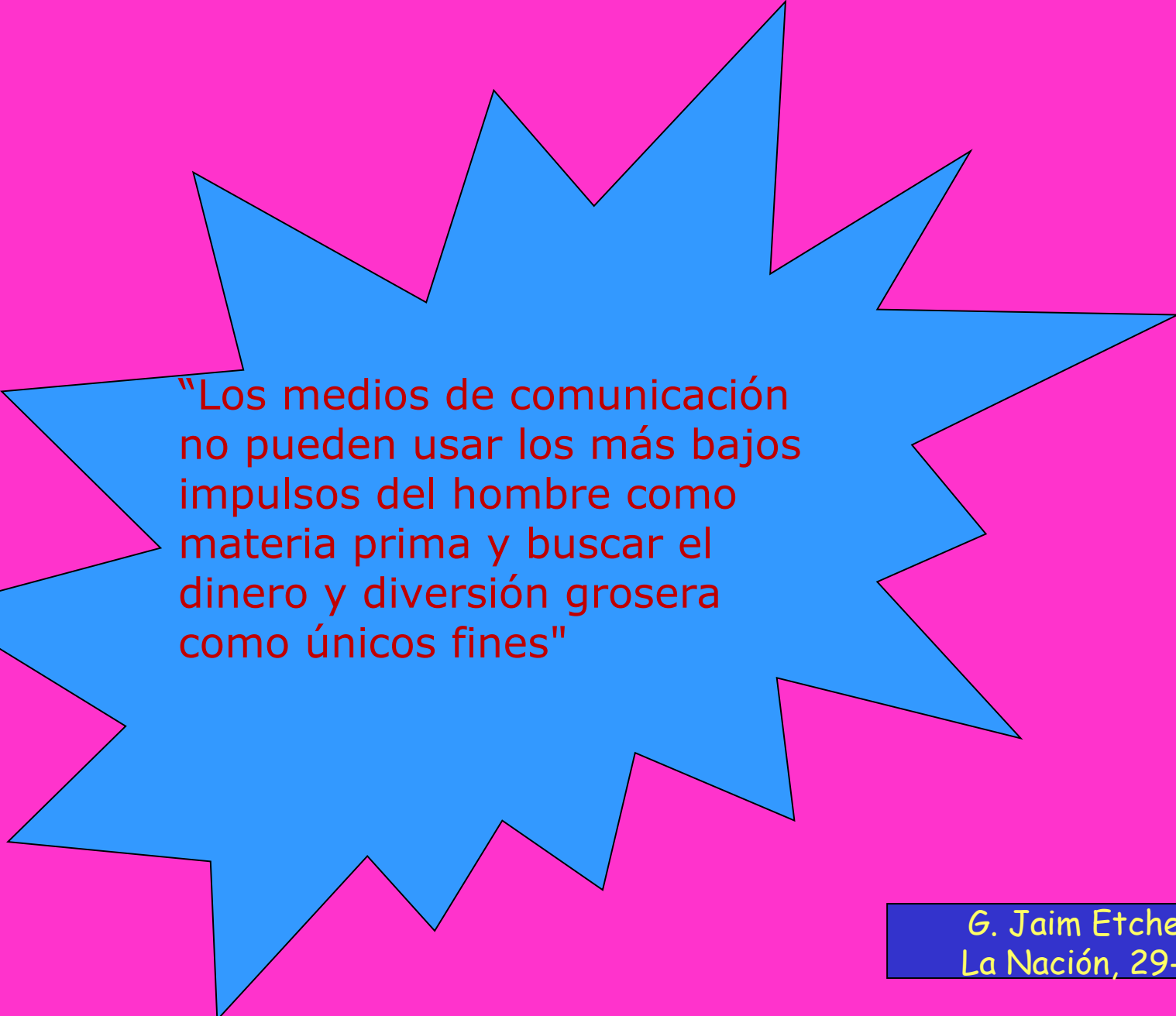
LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

¿Qué podemos hacer para
mejorar
el uso de los métodos
anticonceptivos?

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Uso de los medios de difusión pública.

La radio, la televisión y otros medios de difusión pueden brindar información sobre la píldora y otros métodos a las posibles usuarias



"Los medios de comunicación no pueden usar los más bajos impulsos del hombre como materia prima y buscar el dinero y diversión grosera como únicos fines"

G. Jaim Etcheverry
La Nación, 29-10-02

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Orientación.

Mediante la orientación, el diálogo cara a cara entre profesional y dispensador de servicios, se mejora el uso de los métodos anticonceptivos

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

PCIA. DE BUENOS AIRES

Resolución N° 5098/99

14/10/99

Componente de Salud del Plan
de Sexualidad Responsable

Programa Provincial de Salud Reproductiva



DIFICULTADES PARA LA IMPLEMENTACION
DECLARACION DEL MINISTRO MUSSI
"EL DIU ES ABORTIVO"

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Ley N° 418

Ley N°439 (modificatoria)

Promulgación: Decreto 1033/2000

22/06/00 Y 13/07/00

Antecedente: Programa de Procreación
Responsable, desarrollado desde 1986 por la
Secretaría de Salud de la jurisdicción



PROGRAMA MODELO EN
FUNCIONAMIENTO PLENO Y
CON FINANCIACION PERMANENTE

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

CORDOBA

Ley N° 8535

04/04/96

Crea el Programa de Salud Reproductiva y
Sexualidad



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

CORRIENTES

Ley N° 5146

29/11/96

Crea el Programa de Acción a favor de la
Salud de la Mujer y del Niño



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

CHACO

Ley N° 4276

10/04/96

Decreto Reglamentario 462/97

Crea el Programa de Educación para la Salud y
Procreación Humana Responsable



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

CHUBUT

Ley N° 4545

23/11/99

Decreto Reglamentario

1518/00

Crea el Programa de Salud Sexual y
Reproductiva



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

JUJUY

Ley N° 5133

03/06/99

Decreto reglamentario 2139/00

Crea el Programa Provincial de Maternidad y
Paternidad Responsable y de Prevención de
Enfermedades de Transmisión Sexual



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

LA PAMPA

Ley N° 1363

27/12/91

Crea el Programa de Procreación Responsable



PRIMERA LEY PROVINCIAL

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

LA RIOJA

Ley N° 7049

14/12/00

Crea el Programa Integral de
Educación Sexual y Reproductiva



Vetada parcialmente por el
Poder Ejecutivo Provincial,
en proceso de revisión

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

MENDOZA

Ley N° 6433

22/10/96

Crea el Programa Provincial de Salud
Reproductiva



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

MISIONES

Decreto N° 92/98

02/02/98

Crea el Programa Provincial de Planificación
Familiar Integral



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

NEUQUEN

Ley N° 2222

31/10/97

Decreto Reglamentario N°3331/1998

Crea el Programa Provincial de Salud Sexual y
Reproductiva



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

RIO NEGRO

Ley N° 3059

19/12/96

Crea el Programa Provincial de Salud
Reproductiva y Sexualidad Humana



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

SANTA FE

Ley N° 11888

31/05/01

Programa Preventivo
Procreación Responsable



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

TIERRA DEL FUEGO

Ley N° 509

3/01/01

Crea el Régimen Provincial de Salud Sexual y
Reproductiva



LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

ESTADO ACTUAL DE LA LEGISLACION SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN LA ARGENTINA

Esta información ha sido actualizada al 30 de agosto de 2001.

....Y, finalmente, luego de casi una década de idas y venidas:



La Nación

JUEVES 31 de octubre de 2002

Derechos sexuales: el Senado ratificó
anoche la sanción de Diputados

Aprobaron la ley de salud reproductiva

- El tratamiento estaba trabado desde
• abril de **2001**

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Los países nórdicos cuentan con Educación sexual obligatoria desde la década del 30 del siglo veinte

La edad promedio de inicio
de relaciones sexuales es
casi dos años superior a
la de Argentina

La incidencia del aborto provocado
entre los adolescentes es
notoriamente inferior a
la de Argentina

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Somos los adultos, entónces. Los unicos responsables de la conducta sexual de los adolescentes.

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Nuevas directrices, nuevas actitudes.

Los programas de planificación familiar ayudarán a las adolescentes a usar los métodos anticonceptivos más satisfactoriamente si ponen al día las directrices y los procedimientos de acuerdo con los últimos conocimientos científicos acerca de los mismos. A veces innecesarios obstáculos legales, médicos o institucionales impiden usarlos.

Entre esos obstáculos pueden
los **exámenes innecesarios** y
el rechazo de los proveedores
contra ciertos métodos de
contracepción.

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Mejoramiento del acceso.

Si se facilita a las mujeres la obtención de anticonceptivos, éstas podrán usarlos correctamente y sin interrupciones.

Es igualmente importante asegurar un suministro constante de los mismos y ofrecerlas a un precio accesible y en forma conveniente

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Los dispensarios convenientes, la distribución basada en la comunidad, la comercialización social, los vínculos con otros servicios de salud y buenas cadenas de suministro pueden facilitar el uso de la píldora por las mujeres

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

Participación de los hombres.

En la mayor parte del mundo los hombres tienen más acceso que las mujeres a los medios de difusión pública, de modo que los mensajes que éstos transmiten sobre la planificación familiar llegan a más hombres que mujeres (238, 239).

A menudo los hombres ejercen gran influencia en el comportamiento de sus compañeras respecto de la planificación familiar y pueden ayudarlas a usar los métodos anticonceptivos más eficazmente

LOS ADOLESCENTES Y LA ANTICONCEPCION

La actitud de los profesionales de la salud debe:

Adecuar el language

Comprender ritos y costumbres

Brindar una actitud amistosa, sin confundirla con una aceptación ilimitada de criterios perniciosos

Generar un clima de confianza y seguridad

Estas actitudes,

A la vez que confortarán al
equipo profesional al ver
su objetivo cumplido

REPROLINE

Reproductive Health On Line

JHPIEGO

The John Hopkins University

•Las adolescentes sexualmente activas necesitan
Métodos anticonceptivos seguros y efectivos..

•Los estudios muestran que la mayoría de ellas tienen
actividad sexual, aunque tan solo sea ocasional

• Los adolescentes suelen presentar estilos de vida impredecibles, que giran alrededor de conflictos tales como la demostración de su independencia y el permanente esfuerzo para ser aceptados por sus pares

- Sus compañías sexuales pueden ser solo temporarias y con frecuencia pueden tener mas de una simultáneamente

- Por ello están expuestas a un riesgo alto frente a las enf. Sexualmente transmisibles

- * Además, muchas de ellas no emplean métodos anticonceptivos efectivos, o no los usan siempre, o bien los usan incorrectamente

*Conocemos la consecuencia de todo ello: embarazo adolescente (con sus frecuentes complicaciones para la madre y el hijo), y el aborto provocado.

•No olvidemos que la adolescente siempre necesita asesoramiento en Salud Reproductiva, independientemente de su estado civil (legal o de hecho)

* Por todo ello, los servicios que ofrezcan asistencia en Salud Reproductiva a las adolescentes deberían evitar o post-poner todo procedimiento que pueda alejar a sus potenciales clientes....

Evitando exámenes ginecológicos innecesarios, por ejemplo, en la primera consulta cuando la adolescente solicita ACOs



Mitos y realidades



Anticonceptivos
orales

*Quizás, el método
mas popular entre
las adolescentes

•Pueden emplearse
con seguridad desde
el comienzo de la vida
reproductiva

Mitos y realidades



Anticonceptivos orales



*Muy excepcionalmente
existe contraindicación
para su empleo en
adolescentes

•El olvido o la toma
incorrecta es un
problema frecuente
entre las adolescentes

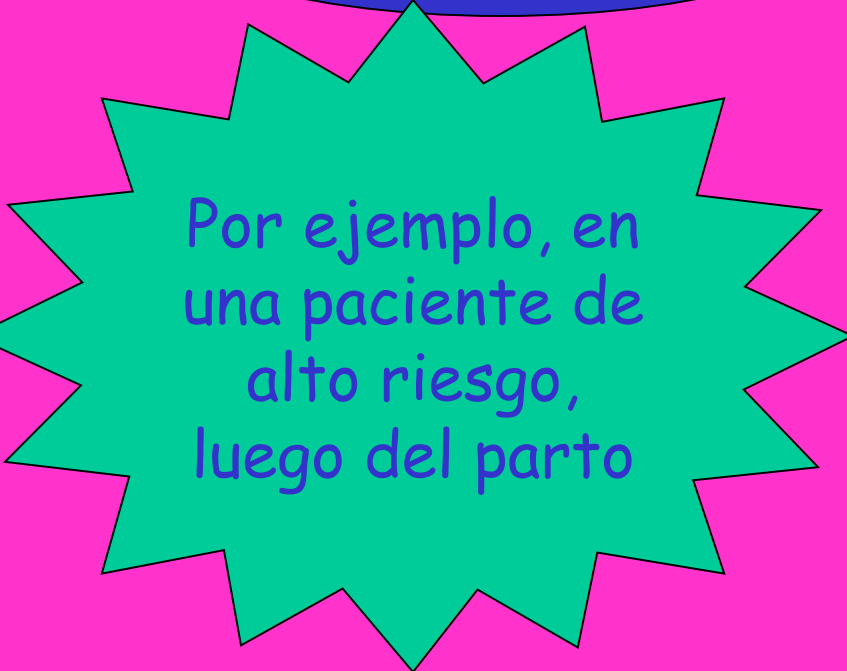
Mitos y realidades



Implantes hormonales



Por ejemplo, en
una paciente de
alto riesgo,
luego del parto



*No es un método
de primera elección

•Podría recurrirse al
mismo en los casos
de intolerancia a los
ACO's

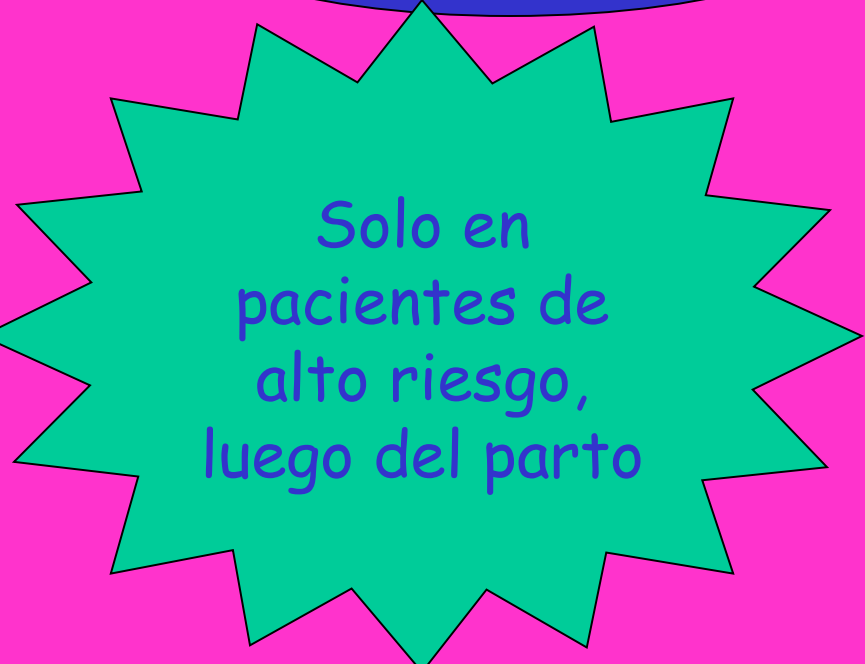
Mitos y realidades



Inyectables
hormonales



Solo en
pacientes de
alto riesgo,
luego del parto



*No es un método
de primera elección

•Podría interferir
con el buen desarrollo
de la masa ósea


Mitos y realidades



DIU



Ideal en
pacientes en
unión estable
luego del parto



*No es un método
de primera elección

•No recomendable en
el caso de parejas
inestables o múltiples

•Elevada tasa de
rechazo en nulíparas


Mitos y realidades



PRESERVATIVO



Brinda protección
contra las enf.
sexualmente
transmisibles



*Brinda protección inmediata pero requiere voluntad para usarlo

•Ideal para las adolescentes, que suelen tener relaciones no planificadas


Mitos y realidades



DIAFRAGMA



Brinda alguna
protección
contra las enf.
sexualmente
transmisibles



*A pesar del favor con que cuenta, especialmente desde las médicas mujeres, no es un método de primera elección por la dificultad del aprendizaje de su correcto uso

- Mas indicado cuando hay estabilidad en la pareja y frecuencia de relaciones sexuales


Mitos y realidades



CONTRACEPCION DE EMERGENCIA



Brinda protección
segura si se
lo emplea de
inmediato



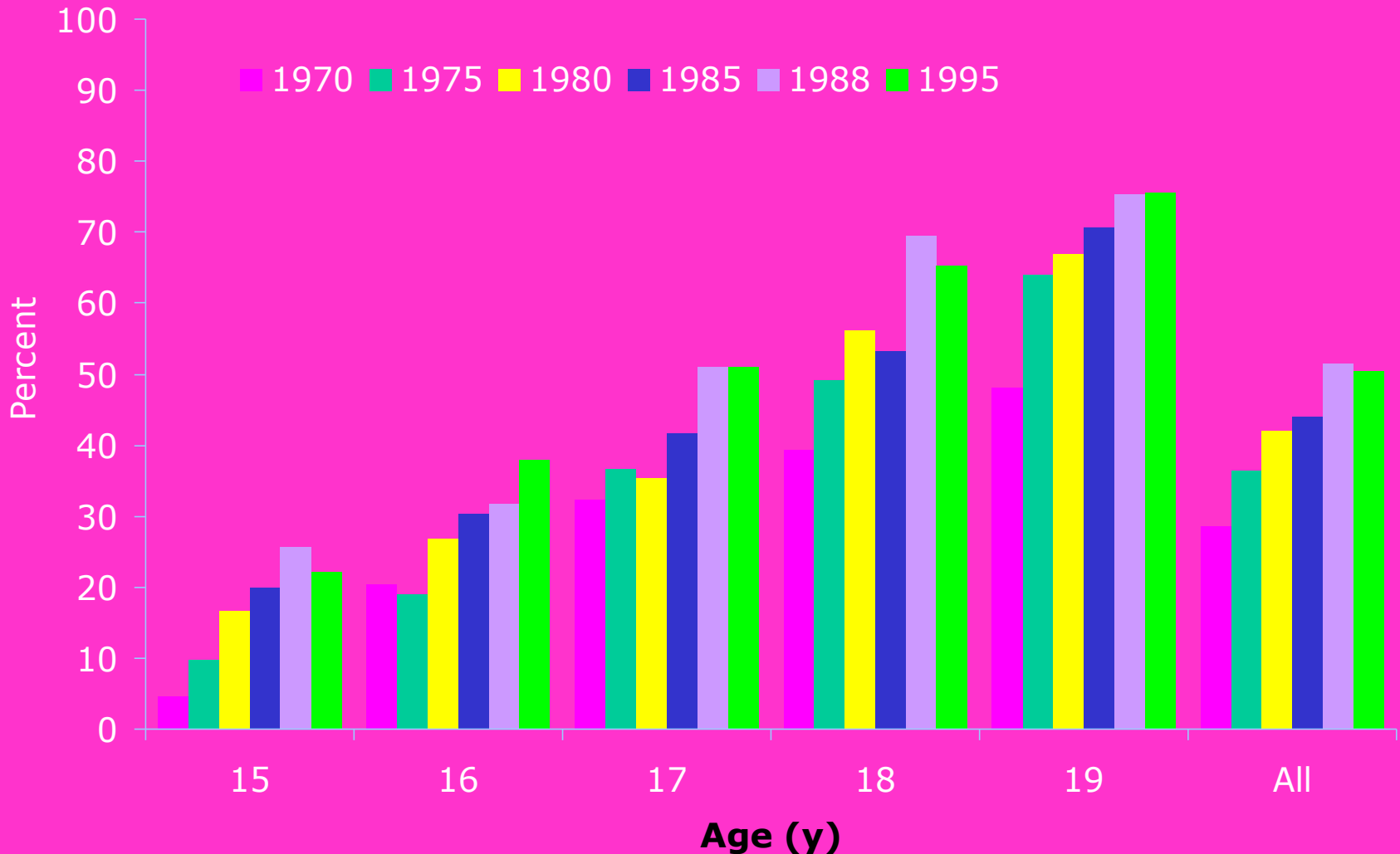
*Debe acompañar siempre la indicación del coito condomatoso (si es el unico método empleado)

*Es imprescindible explicarlo en todos los casos en que se indiquen métodos de barrera

Baylor College of Medicine

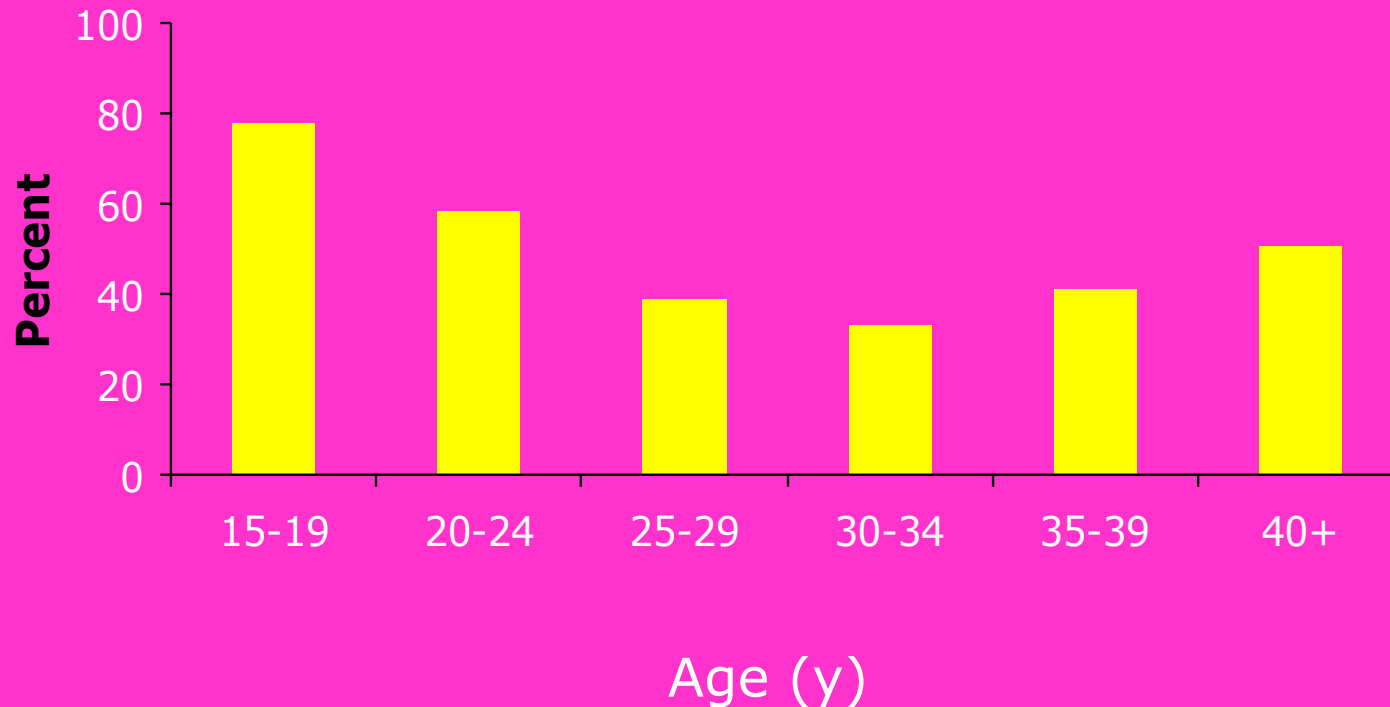
*Problemática del embarazo
y la anticoncepción en la
adolescencia*

Adolescents Who Have Had Intercourse



The Need for Contraception

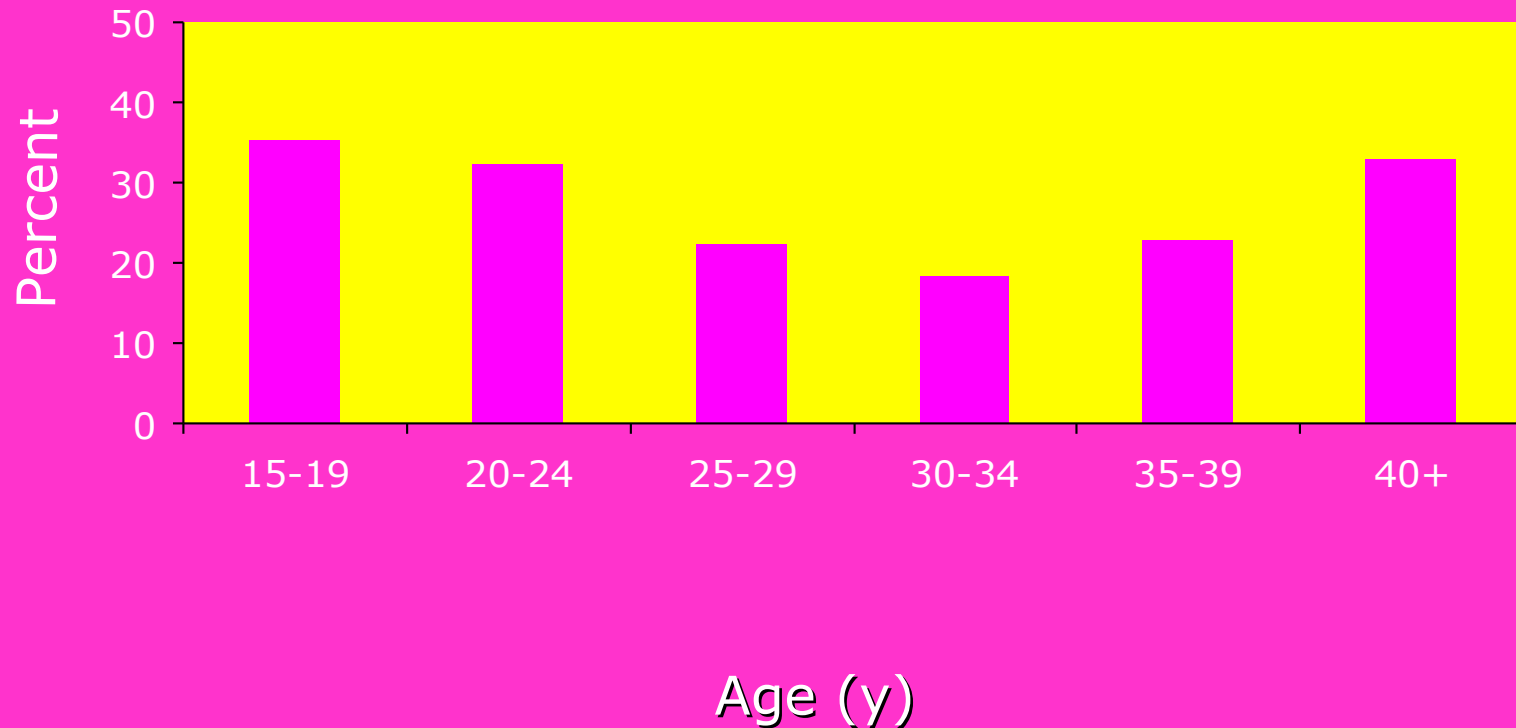
Unintended Pregnancies (%) by Age



Henshaw SK. *Fam Plann Perspect.* 1998;30:24-29, 46.

The Need for Contraception

Pregnancies Ending in Abortion by Age

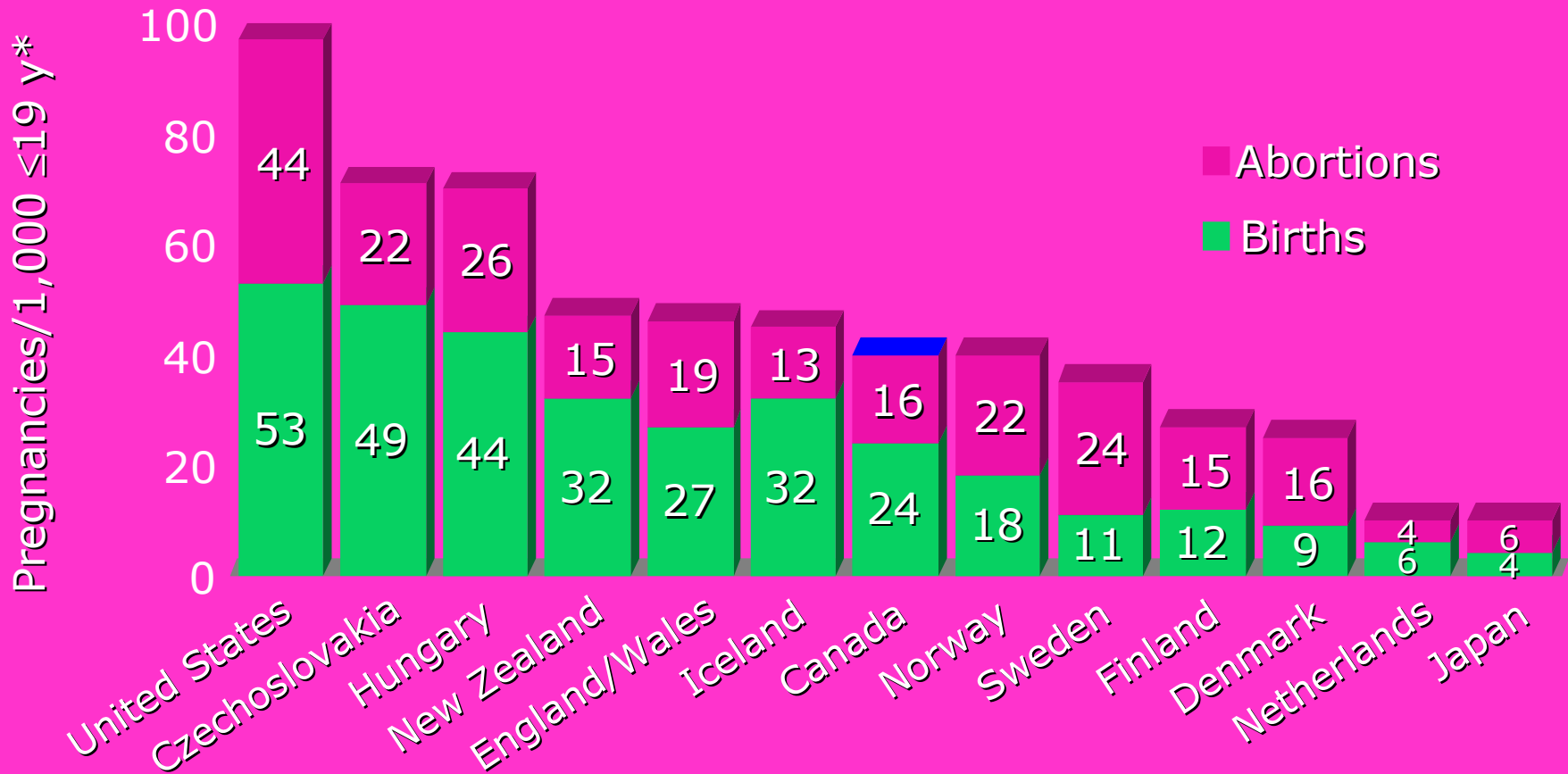


*Does not include miscarriages.

Henshaw SK. *Fam Plann Perspect.* 1998;30:24-29, 46.

Adolescent Pregnancy

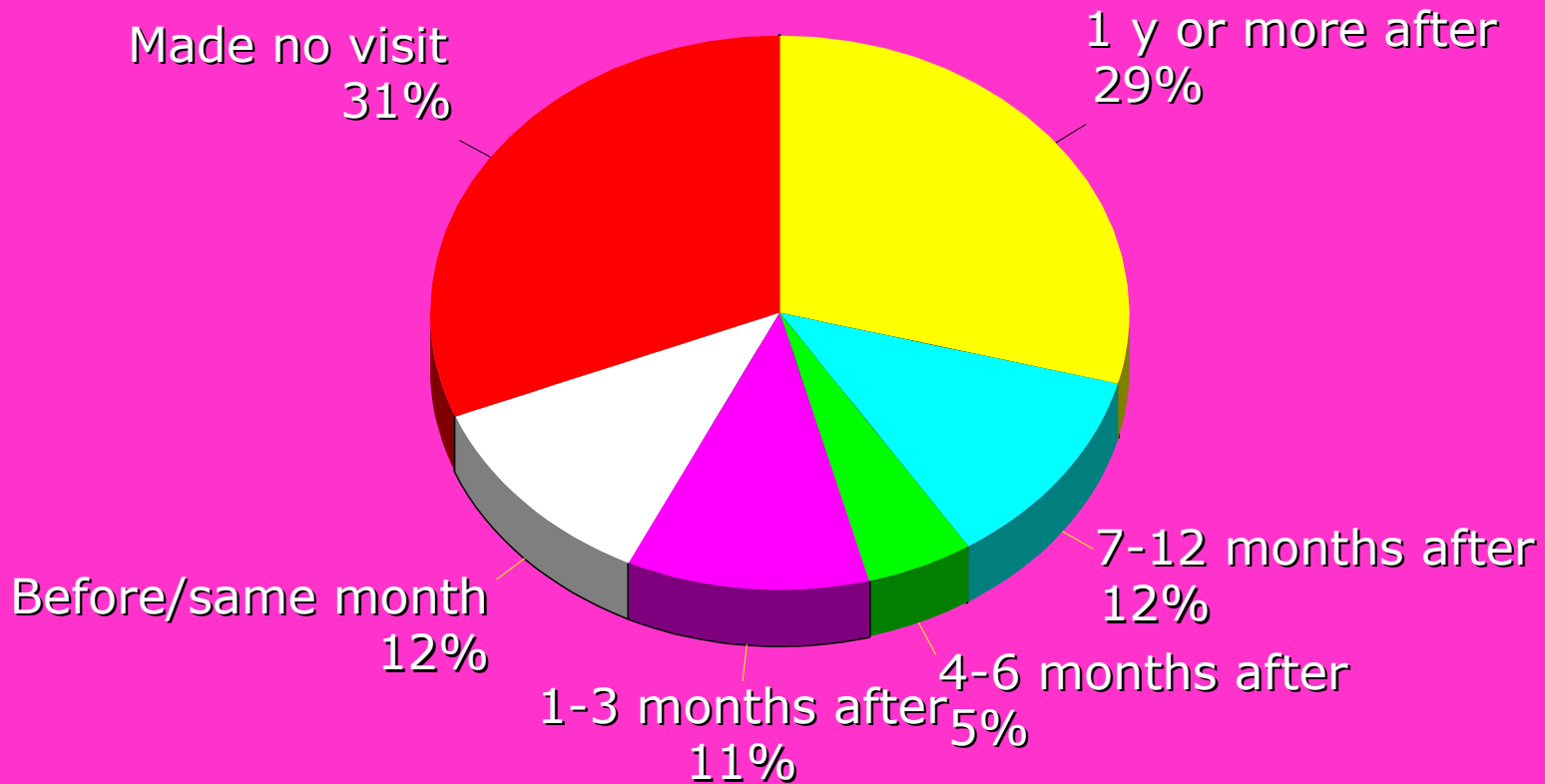
An International Perspective—Developed Countries



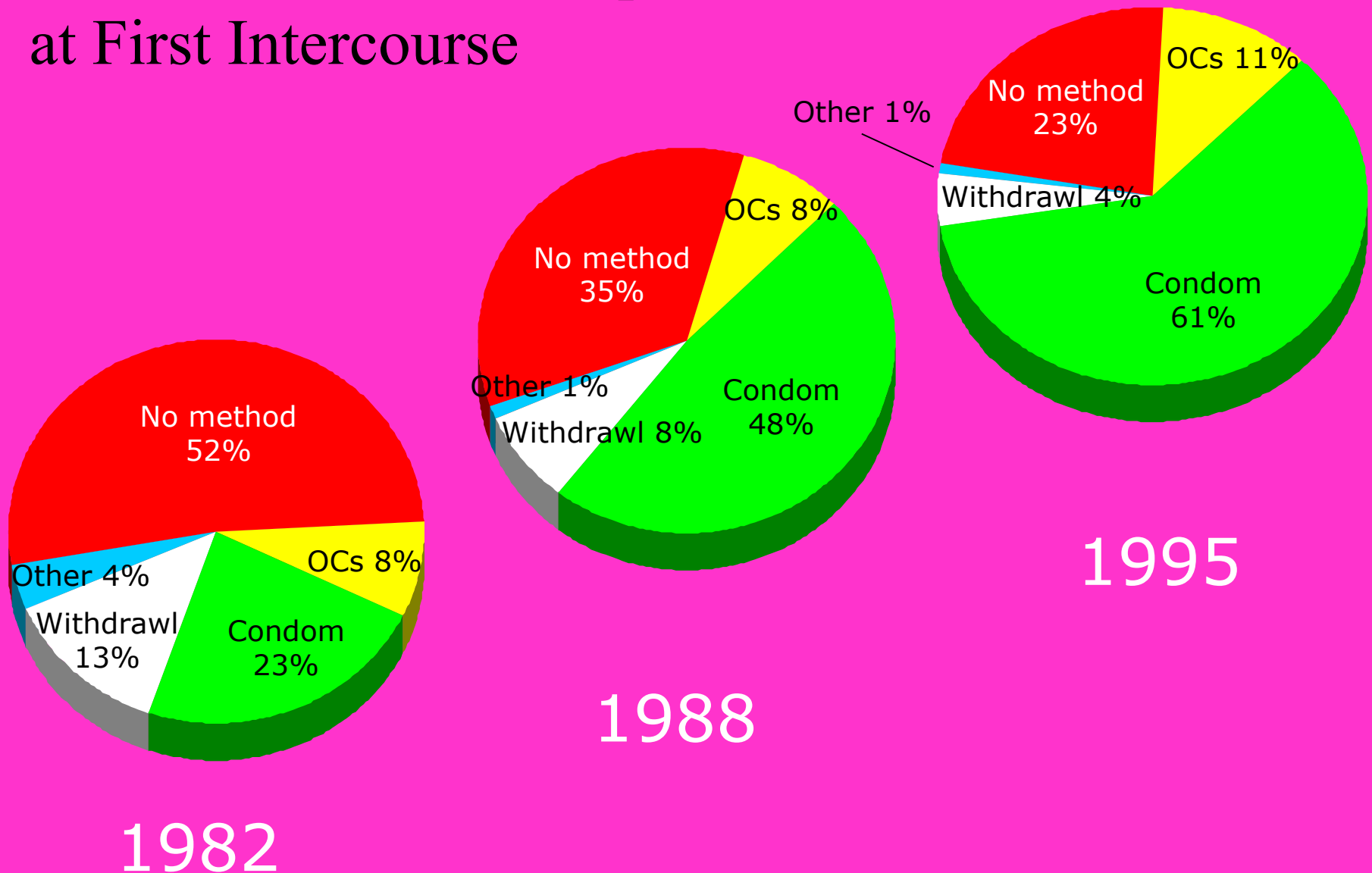
*1988.

Reproduced with permission from The Alan Guttmacher Institute. *Sex and America's Teenagers*, 1994.

Adolescents Delay Seeking Medical Contraceptive Services



Adolescents' Contraception at First Intercourse



National Surveys of Family Growth, 1992, 1988, and 1995.

LA TOMA DEL ANTICONCEPTIVO ORAL

*La toma correcta es un problema cotidiano cuando se trata de pacientes adolescentes

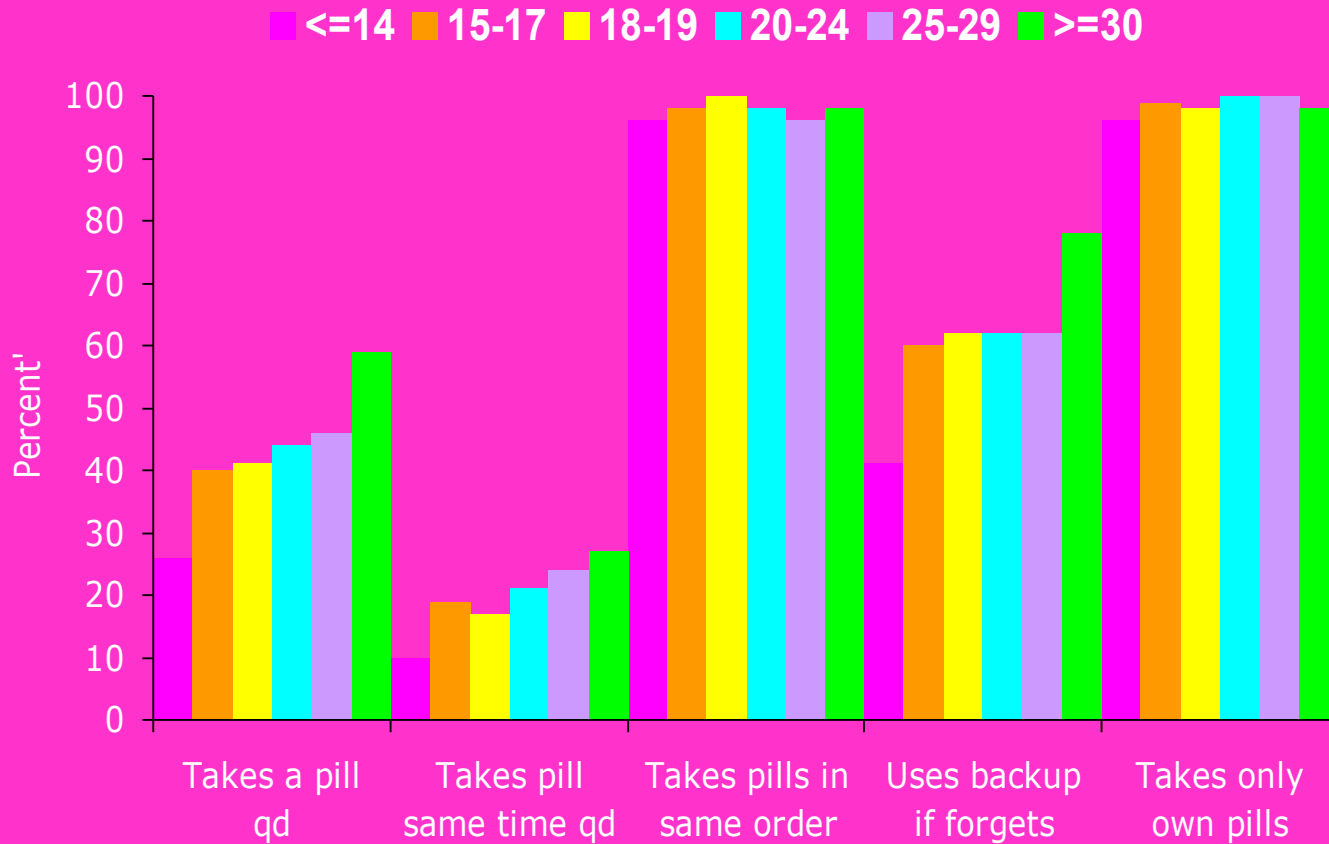
*Otros problemas no menores son:

El costo de la píldora

Conseguir la segunda caja de píldoras

Los conceptos equivocados acerca de ella

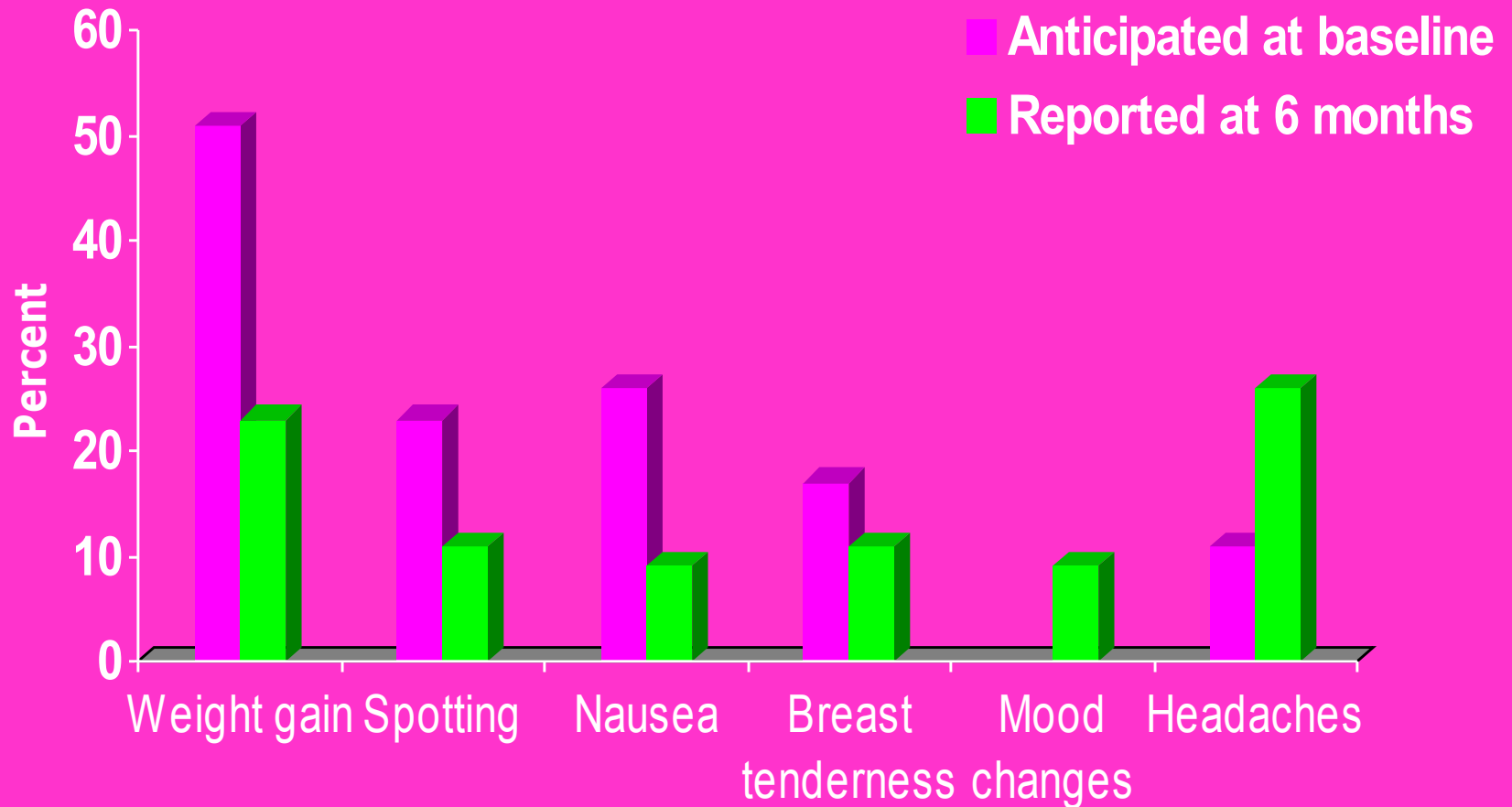
Pill-Taking Behaviors by Age



Oakley D et al. *Fam Plann Perspect.* 1991;23:150-154.

Adolescents' Anticipated vs. Reported Side Effects

EE 20 µg/LNG 100 µg Formulation



Rosenthal SL et al. 12th World Congress of Pediatric & Adolescent Gynecology. June 1998;Helsinki, Finland.

El temor al aumento de peso no es un problema menor cuando se trata de la píldora y las adolescentes

Principal causa de abandono del método

El 85% de las pacientes urbanas se preocupan por el posible ↑ de peso

Controlled Studies Fail to Show Weight Gain Linked to OC Use

Goldzieher et al, 1971	Placebo- controlled, double-blind crossover (N=380)	Weight gain (≥ 5 lb) occurred in approximately 25% of women; no significant difference between placebo and OC groups (≥ 50 μ g EE)
Reubinoff et al, 1995	Prospective, randomized (N=49)	No statistical difference in weight gain (>0.5 kg) between OC users and nonusers (30 μ g EE)
Hordinsky et al, 2000	Placebo- controlled, double-blind crossover (N=721)	No statistical difference in mean weight change after 6 mo between OC users and nonusers (EE 20 μ g/LNG 100 μ g, Alesse)

Goldzieher JW et al. *Fertil Steril*. 1971;22:609-623; Reubinoff BE et al. *Fertil Steril*. 1995;63:516-521; Hordinsky M et al. 8th World Congress of the International Society of Gynecological Endocrinology. December 2000. Florence, Italy.