

8° Congreso Argentino de Salud Integral del Adolescente

XXVI Reunión de Comités de Adolescencia de ALAPE
Ciudad de Bs. Aires 15,16,17 y 18 de Mayo 2013

MESA REDONDA ANTICONCEPCIÓN

“Mitos, realidades y dificultades “

Lucía Katabian

Médica ginecóloga

Sección Adolescencia

Dto. Materno Infantil – Hospital B. Rivadavia

lkatabian@fibertel.com.ar

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

- El control de la natalidad está dado por la intervención voluntaria del hombre con el fin de reducir su descendencia
- El recurso de la anticoncepción es un rasgo específico de la especie humana con el fin de asegurar la supervivencia y mejorar las condiciones de vida en el marco de la adaptación

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción



- Desde tiempos remotos encontramos referencias sobre la búsqueda de métodos que eviten un embarazo.
- Se ignora cuando comienza el control de la natalidad.
- Se cree en la acción divina y que es fruto de la mujer
- Por la observación de causa - error se llega a usar el coitus interruptus y la abstinencia.

Salud Reproductiva

Salud sexual y reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes, sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no oportunos, la posibilidad de poder regular la fecundidad, el derecho a un parto seguro y sin riesgos y el derecho de dar a luz y a criar niños saludables



Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que reconocen la facultad de las personas para tomar decisiones libres respecto a su vida sexual y reproductiva, entre ellos el derecho a una anticoncepción segura y eficaz



ENCUESTA SAGIJ 2010

- **EDAD DE LA MENARCA** : 12.2 años DS 1.27
- **IRS**:15 años DS 1.7
- **CANTIDAD DE PAREJAS SEXUALES**: mediana 2
Rango: 1 a +de 10
- **SITUACIÓN DE EMBARAZO**:
20% de las encuestadas se hallaba embarazada
47% tenían antecedente de embarazo pasado o actual.
- **EDAD AL PRIMER EMBARAZO**: 16.7 años DS 1.57

ENCUESTA SAGIJ 2010

Primera relación sexual

- 32% no usó MAC

Última relación sexual

- 37 % no usó MAC

ENCUESTA SAGIJ 2010

● **SE CUIDARON EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 68%**

QUÉ TIPO DE MÉTODO UTILIZARON

- ❖ Preservativo: 84.4%
- ❖ Preservativo más pastillas: 7.8%
- ❖ Pastillas 2%
- ❖ Coito interrupto 4.2%
- ❖ Ritmo: 0.4%

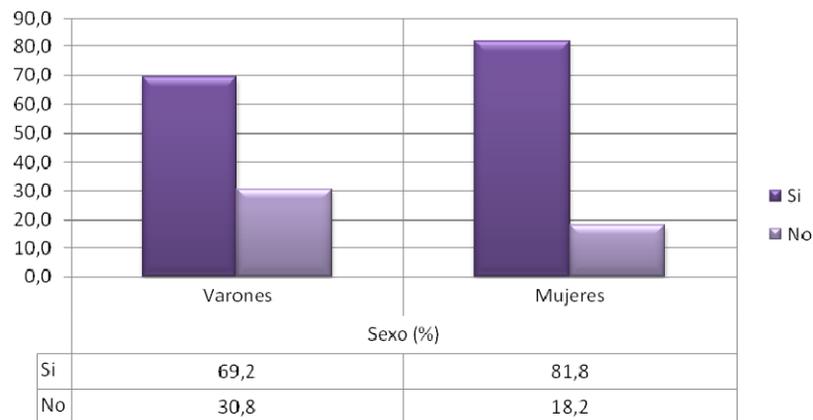
RAZONES DE NO CUIDADO

- ❖ Relación inesperada: 36.1%
- ❖ Falta de información: 20%
- ❖ El no quiso: 13.3%
- ❖ No embaraza la primera vez: 9.4%
- ❖ Quería embarazo: 3.7%
- ❖ No contesta: 7.8%

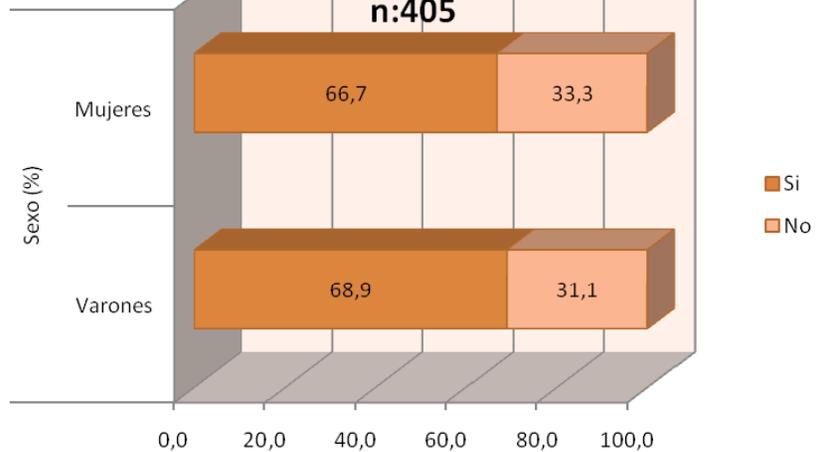
La iniciación sexual en los adolescentes. Sus circunstancias

Equipo de la Sección Adolescencia
Dpto. Materno Infantil – Hospital B. Rivadavia

Tuvieron relaciones sexuales
n: 505



¿Te cuidaste en tu 1ª relación sexual?
n:405



La iniciación sexual en los adolescentes. Sus circunstancias

Equipo de la Sección Adolescencia

Dpto. Materno Infantil – Hospital B. Rivadavia

	Condón	Coitus interruptus	Mét. Hormonal	Mét. Calendario	AHE
Mujeres (240)	82.1	12.5	11.7	5	2
Varones (31)	93.5	12.9	-	6.5	3

	Sexo (%)		Total
	Varones	Mujeres	
Era alguien conocido/a	28,6	24,2	24,6
No tenía preservativos en ese momento	35,7	15,0	17,2
Sucedió sin darnos cuenta	35,7	33,3	33,6
No sabía como hacerlo	0,0	11,7	10,4
El / Ella no quiso cuidarse	0,0	8,3	7,5
Yo no quise	0,0	2,5	2,2
Quería tener un bebé / quedar embarazada	7,1	4,2	4,5
Fui víctima de una violación	0,0	4,2	3,7
Otras razones	0,0	1,7	1,5
No contesta	0,0	5,8	5,2
Total de respuestas	107,1	110,8	110,4
Total de casos	100,0	100,0	100,0

Indicadores de salud materno infantil

Año 2010.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
REPÚBLICA ARGENTINA	18,7	99,4	1,1	7,2	0,4	15,8	4,4	11,9	7,9	4,0	0,5	11,8
Región Centro	17,8	99,8	1,1	7,4	0,3	13,8	4,0	11,2	7,3	3,9	0,5	11,0
CABA	14,9	99,7	1,1	6,9	0,1	6,9	0,9	7,0	4,6	2,4	0,3	7,9
Buenos Aires	18,9	99,8	1,1	7,6	0,2	13,7	4,4	12,0	7,6	4,3	0,5	11,2
Córdoba	17,2	99,7	1,0	7,1	0,3	14,7	4,8	11,1	7,4	3,7	0,5	11,3
Entre Ríos	17,4	99,9	1,1	7,2	0,6	18,6	3,1	11,6	8,0	3,6	0,4	13,3
Santa Fe	16,2	99,8	1,1	7,2	0,7	17,7	2,6	10,3	7,1	3,1	0,5	11,3
Región Cuyo	18,9	99,7	1,1	7,1	0,4	16,4	5,3	11,5	8,2	3,3	0,6	11,8
La Rioja	17,2	99,8	1,1	6,7	0,5	18,5	11,4	12,6	9,0	3,6	0,4	11,7
Mendoza	19,3	99,7	1,1	7,1	0,3	15,5	4,4	11,7	8,3	3,4	0,7	11,6
San Juan	19,8	99,6	1,1	7,1	0,4	16,6	4,2	11,0	7,5	3,5	0,6	12,1
San Luis	17,4	99,9	1,0	7,3	0,4	18,4	3,8	10,7	8,3	2,4	0,4	12,2
Región Noroeste	20,1	98,8	1,1	6,9	0,5	18,4	4,4	13,7	9,1	4,6	0,6	12,7
Catamarca	16,9	99,0	1,4	7,2	0,8	19,5	1,5	15,4	11,7	3,7	0,4	15,0
Jujuy	19,2	99,1	1,2	6,7	0,4	18,1	3,7	13,4	9,2	4,3	0,5	13,9
Salta	21,9	98,2	0,9	6,6	0,5	17,7	5,8	12,8	7,6	5,2	0,9	10,5
Santiago del Estero	19,9	98,4	0,7	6,4	0,8	21,2	1,7	14,0	8,2	5,8	0,7	9,3
Tucumán	20,1	99,4	1,4	7,6	0,4	17,4	3,0	14,1	10,4	3,8	0,5	15,6
Región Noreste	21,1	97,3	0,9	7,3	1,1	23,1	9,7	15,2	10,2	5,0	0,7	15,3
Corrientes	19,8	99,5	1,0	7,8	0,8	20,6	5,9	16,8	13,3	3,5	0,4	16,9
Chaco	21,2	96,0	0,9	7,1	1,1	25,9	7,5	14,7	8,6	6,1	0,8	13,5
Formosa	21,1	95,5	0,9	7,1	1,4	23,2	16,2	17,8	12,5	5,3	1,2	17,5
Misiones	22,2	97,5	0,9	7,0	1,1	22,6	8,1	13,2	8,1	5,0	0,5	14,6
Región Patagónica	20,6	99,8	1,0	6,5	0,5	16,4	3,1	9,2	6,5	2,7	0,5	9,6
Chubut	21,2	99,8	0,9	6,0	0,5	15,9	3,0	9,8	7,1	2,7	0,6	8,9
La Pampa	16,2	99,9	0,8	6,6	0,5	17,8	7,2	7,0	4,0	3,1	0,2	7,2
Neuquén	21,6	99,8	1,1	6,8	0,5	16,0	3,3	9,2	6,6	2,6	0,4	9,5
Río Negro	20,0	99,7	1,1	6,8	0,5	17,2	0,8	9,4	6,8	2,6	0,5	11,0
Santa Cruz	26,0	99,9	1,0	6,1	0,4	16,3	3,3	9,7	7,1	2,6	0,6	9,5
Tierra del Fuego	18,8	99,9	1,1	6,6	0,3	13,2	-	9,9	6,4	3,6	0,5	11,8

Indicadores de salud Materno – infantil

Ministerio de Salud de la Nación 2012

5. Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años (de edad conocida), 2010. Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 N° 54/11.
6. Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años (de edad conocida), 2010. Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 N° 54/11.
7. Tasa de mortalidad materna expresada por 10.000 nacidos vivos, 2010. MS Serie 5 N° 54/11.

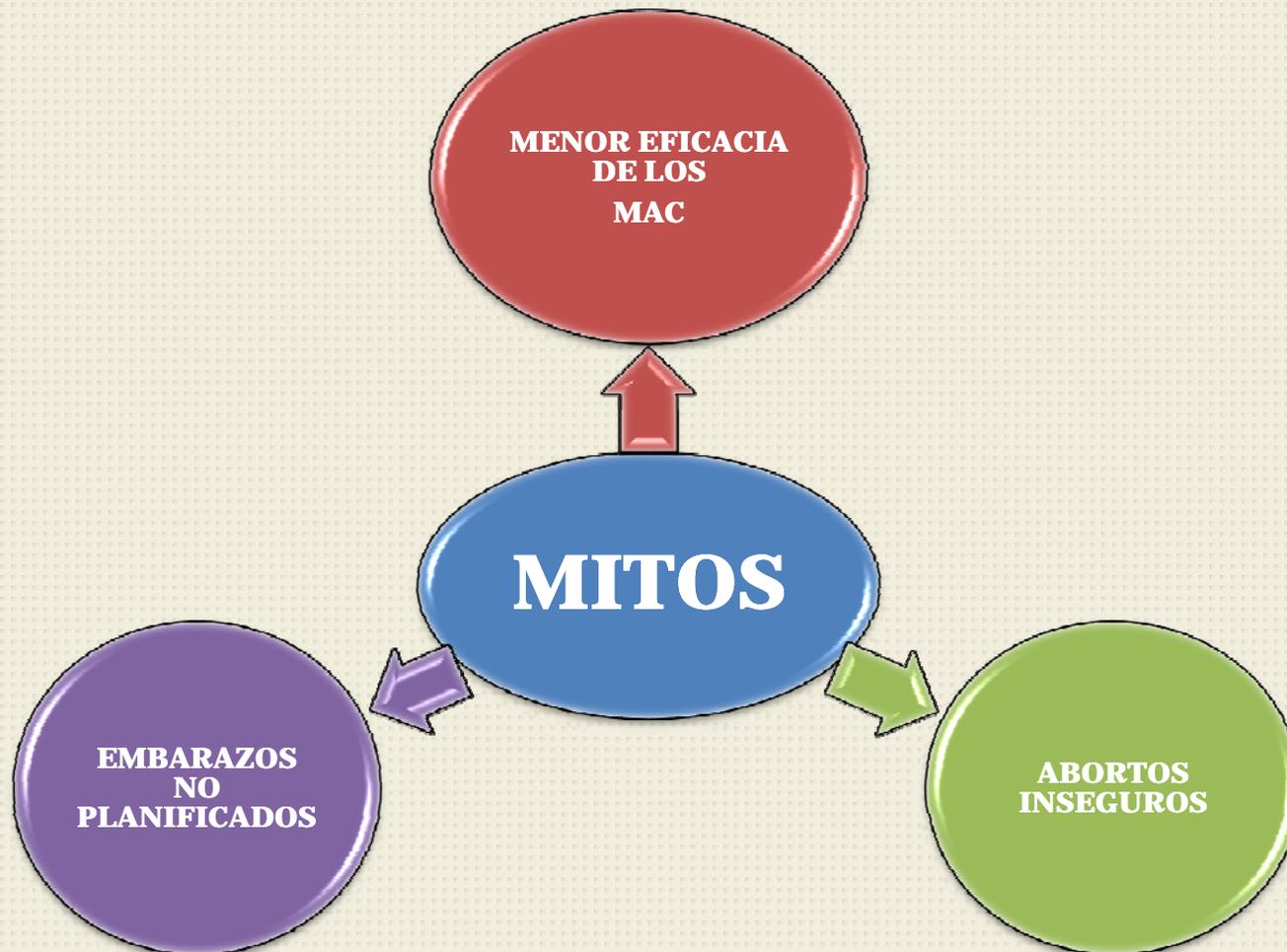
Dificultades hoy

- Asincronía del desarrollo
- Deserción escolar
- Falta de proyecto de vida
- Factores culturales y religiosos
- Ineficiente educación sexual
- Inequidad social y de género
- Factores inherentes a la adolescencia
(omnipotencia, pensamiento mágico, búsqueda de la identidad)

Dificultades hoy

- Acceso a los centros de salud
- Demora en la prestación de servicios
- Lugares de atención inadecuados
- Profesionales no capacitados en la atención de adolescentes
- Pérdida de oportunidades
- Exigencias ilegales para el suministro de MAC

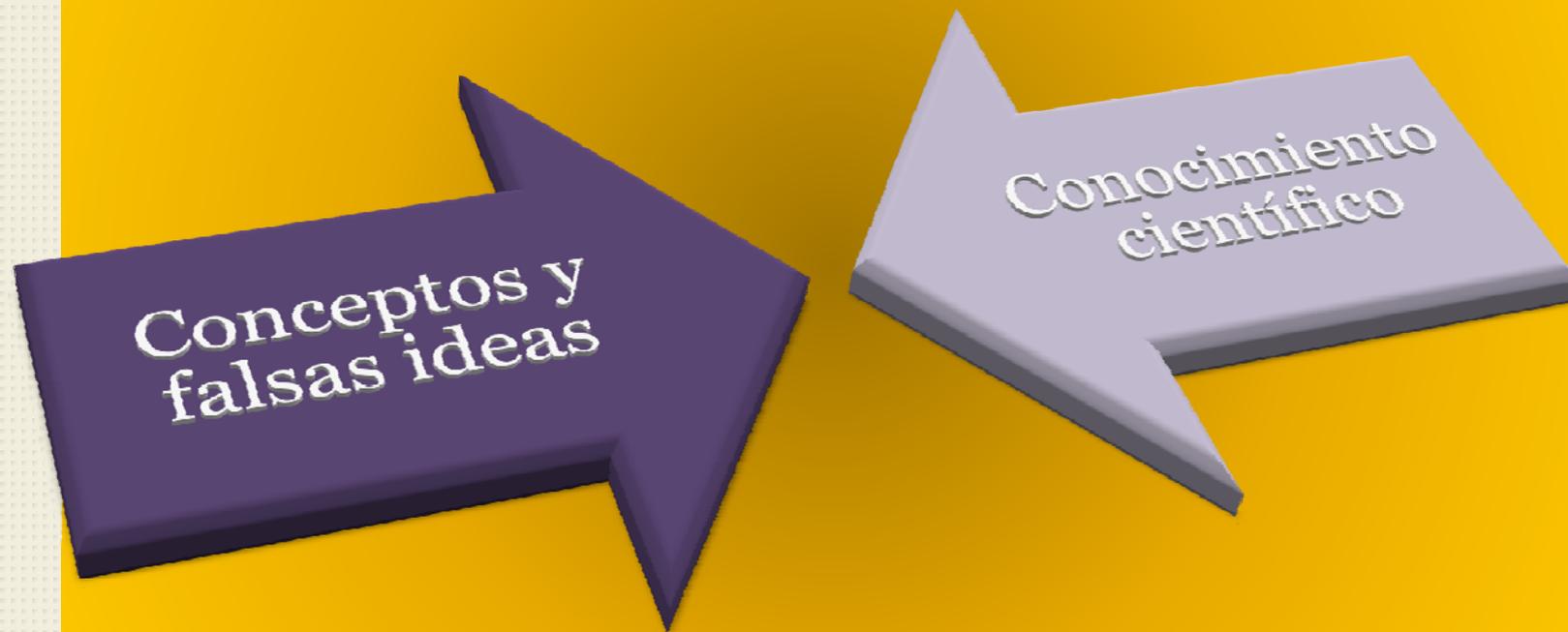
Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción



Mitos,realidades y dificultades en anticoncepción



Mitos,realidades y dificultades en anticoncepción



Mitos

- ❑ Del griego *mythos*, 'fábula, leyenda'
- ❑ El mito representa la necesidad de explicar la realidad, de resolver una contradicción de la naturaleza, y su función es respaldar narrativamente las creencias fundamentales de una comunidad, por esta razón forman parte del sistema religioso y social de todas las culturas.

FUNCIÓN DE LOS MITOS:

➤ Volver inteligible la realidad sin recurrir al pensamiento abstracto.



- ❖ Elimina todo aquello a lo que no le encuentra sentido.
- ❖ Le da significado a todo lo que ocurre.

Mitos,realidades y dificultades en anticoncepción



Algunos mitos nacen de una información científica pero el paso del tiempo y el boca a boca los tergiversa o pierden su origen con una distorsión de la información inicial



**PRÁCTICAS
INADECUADAS**

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

Los mitos están presentes en todos los órdenes de la vida, pero en el campo de la sexualidad y la reproducción se acrecienta por la falta de educación sexual



No depende del nivel educativo

¿Cuáles son las dificultades en la transmisión del conocimiento?

- **Conocimiento previo**
- **La credibilidad de la fuente que los aportó (pares, profesores, profesionales de la salud)**
- **Son compartidos por su entorno social**
- **Dificultad de comprensión – nivel educativo**

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

Errores

- ➡ De la comunidad
- ➡ De la forma de uso
- ➡ De los profesionales

**BARRERAS EN EL
USO**

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

De la comunidad

- La mujer tiene menos necesidad de relaciones sexuales porque descarga con la menstruación
- La primera relación no embaraza...porque sangra una...porque se rompe el himen y la sangre arrastra todo
- Tener relaciones durante la menstruación es seguro
- Retirarse a tiempo es seguro
- Cuando se da de mamar es seguro no quedar embarazada
- El preservativo viene pinchado

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

Anticoncepción hormonal oral

- Si las tomás mucho tiempo engordan
- Te sacan pelos
- Te cambia el cuerpo
- Al dejarlas tenés mellizos
- Podés quedar estéril
- Traen cáncer

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

DIU

- Es abortivo
- Si quedás embarazada el DIU se pega al cuerpo del bebé y lo lastima
- Se te puede correr y perforar hasta el estómago
- Trae cáncer de cuello uterino
- Podés quedar estéril
- Los hilos molestan al hombre

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

Preservativos

- Si se usan dos juntos es más seguro
- Producen alergia
- Se siente menos
- Si la mujer pide su uso desconfía del hombre
- El uso del condón es para personas promiscuas

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

ITS

- **Si no hay penetración, no hay contagio de ITS**
- **El alcohol y las drogas pueden aumentar el riesgo de infectarse con HIV**
- **Se nota que una persona tiene SIDA con sólo mirarla**
- **La infección con HIV y SIDA son la misma cosa**
- **El diálogo forma parte de las relaciones más seguras”**
“Si hablo con él lo puedo conocer”,
“Si se habla en la pareja podés confiar con la persona con quien estás”,
- **Creencia: vía de transmisión → contacto sexual ocasional**
- **Estrategia: conocer a la persona → evita riesgos**

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

De la forma de uso



Mitos
vs.
Conocimiento científico



Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

- Las pastillas actúan porque matan los espermatozoides
- Las pastillas van directamente a los ovarios para impedir que salgan los óvulos y así matan los espermatozoides
- Las pastillas deben pasar por el estómago y los intestinos para llegar a los ovarios, pasan por los conductos especiales que los conectan con los ovarios
- El DIU obtura la entrada del útero como un tapón
- Con los hilos se hace un nudo y cierra la entrada del útero



**ERRORES
EN EL USO**

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

De los profesionales

- Posicionamientos ideológicos
- Información sesgada en post del descrédito del método
- Desconocimiento científico
- Escasa actualización en la formación
- Ligereza en la prescripción
- No respetar la autonomía de las/los usuarios

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

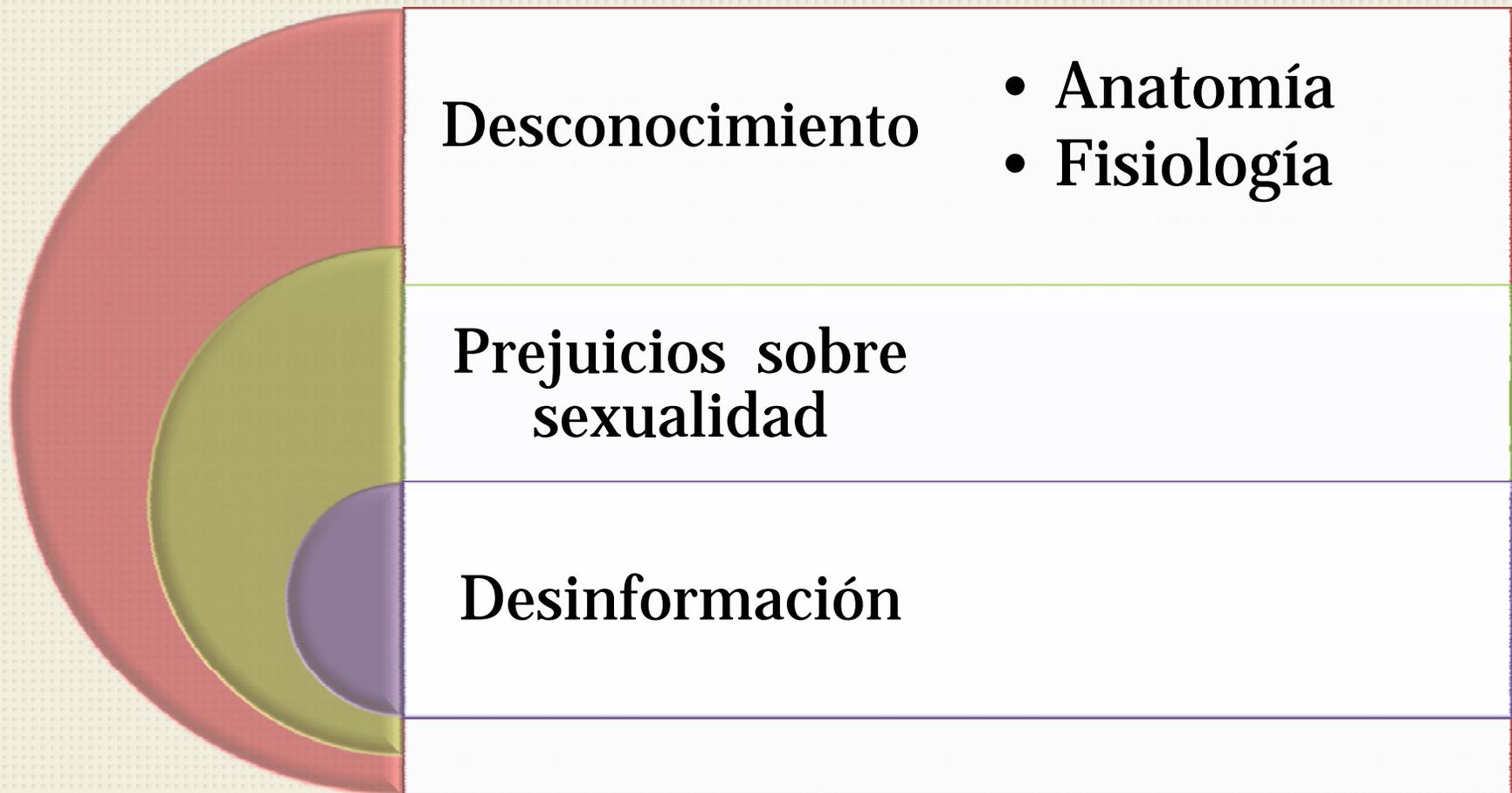
De los profesionales

- Hay que hacer descansos con los ACO
- La edad es una limitante para el uso de anticoncepción hormonal
- Las mujeres nulíparas tienen contraindicado el DIU
- Los ACO están contraindicados por las várices, displasia mamaria, antec. familiar de cáncer de mama, etc.
- Atribución a los ACO de diversos síntomas
- El plazo de olvido con minipíldora es igual al de los ACO
- El DIU descendido hay que cambiarlo

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

- ▶ Los mitos tratan de explicar aquellas cosas que no se conocen bien
- ▶ Llevan a las personas a adoptar prácticas inadecuadas con el consiguiente riesgo
- ▶ El desconocimiento afecta la compliance del método adoptado

Mitos,realidades y dificultades en anticoncepción



Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

- La consejería permite tomar una decisión informada, favorece la satisfacción del usuario, el uso correcto del método, aumentando la efectividad del mismo.
- La consejería que no aborda los mecanismos de acción y los efectos colaterales, constituyen el factor principal de abandono y refuerzo de los mitos.

Mitos, realidades y dificultades en anticoncepción

- La tarea reflexiva necesaria para reelaborar los conocimientos y poder asimilarlos y usarlos en la vida cotidiana no es tarea fácil.
- Debemos generar un efecto educativo, posibilitando la comunicación y la apropiación del conocimiento, es decir su transformación en “**saber**”.

Lic. Hilda Santos

- Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable
- Programa Nacional de Educación Sexual Integral

Mayor libertad de elección

**RESPECTO DE LA
DERECHOS
SEXUALES Y
REPRODUCTIVOS**

**DISPONER DE LOS METODOS
ANTICONCEPTIVOS ES UNA
CONDICION NECESARIA PERO
NO SUFICIENTE**

Muchas Gracias