

PILDORA ANTICONCEPTIVA DE URGENCIA EN ADOLESCENTES

EMERGENCY CONTRACEPTION DURING ADOLESCENCE

Autor:

BONILLA GARCIA, A.M.; RODRIGUEZ VILLAR, V.; MIRANDA MORENO, M.D.

Institución:

Servicio Andaluz de Salud anna_mbg@hotmail.com

Resumen:

La pastilla anticonceptiva de urgencia (PAU) o "píldora del día después", es un método anticonceptivo de urgencia, que se usa para evitar un embarazo tras una relación sexual de riesgo.

En nuestro país, la vivencia de la sexualidad ha experimentado cambios, en cuanto a conducta, actitudes y hábitos. Desde el año 2004 se observa un ligero descenso en la edad de inicio de las relaciones sexuales.

Los adolescentes, son susceptibles de usar PAU por desconocimiento, bajo nivel de percepción del riesgo, no la usan o lo hacen de forma inadecuada.

Palabras Clave: Adolescentes, sexualidad, píldora anticonceptiva, uso.

Abstract:

The morning after pill is an urgency contraceptive method, it is used to prevent an unwanted pregnancy.

Sexuality has undergone drastic changes in our country, in terms of conduct, habits attitudes. Since 2004, there has been a slight decrease in starting age of sexual relations.

Adolescents, have a slight tendency to use the emergency contraception because of a lack of awareness and no risk perception, consequently, they use it inappropriately.

Key Words: Adolescent, sexuality, emergency contraception, use

1. INTRODUCCIÓN

La pastilla anticonceptiva de urgencia (PAU) o "píldora del día después", es un método anticonceptivo de urgencia, que se usa para evitar un embarazo tras una relación sexual de riesgo. Se considera que hay riesgo en aquellas relaciones en las que no se ha utilizado ningún método anticonceptivo, el método utilizado falla (rotura o desplazamiento del preservativo, olvidos en la toma del anticonceptivo oral, expulsión del DIU, etc.), casos de violación o relaciones sexuales forzadas sin protección.

La píldora postcoital se administra gratuitamente como método anticonceptivo de urgencia. Puede conseguirse en cualquier centro del Sistema Sanitario Público de Andalucía. También puede comprarse en las oficinas de farmacia, pero hay que pagarla íntegramente porque no se financia por la Seguridad Social.

En España se comercializa dicho medicamento con el principio activo levonorgestrel 0,750 mg desde marzo de 2001, autorizada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y, a partir del 28 de septiembre de 2009, el Gobierno de la Nación permitió su venta sin necesidad de receta médica.

Existen diferentes casos a la hora de *adquirir* este método, según la edad:

1. Mayores de 16 años de edad, mujer no necesita el consentimiento de sus padres para tomarla.
2. Entre 12 y 16 años de edad no es necesario el consentimiento del tutor legal. Pero es el profesional sanitario, quien decide si la adolescente es madura para tomarla (madurez mínima).
3. Menores de 12 años es necesaria la autorización del tutor legal para poder recibirla.

La píldora postcoital puede ser usada por cualquier mujer sin límite de edad. Consiste en una única toma y se recomienda tomarla lo más pronto posible tras

la relación sexual de riesgo, preferiblemente *dentro de los tres primeros días (72 horas)*.

No hay un número máximo de veces que puede tomarse la píldora postcoital, pero no se recomienda como método anticonceptivo habitual, es un método de Urgencia porque para eso existen otros métodos más eficaces y seguros, entre cosas porque NO protege del VIH/Sida, ni de otras Infecciones de Transmisión Sexual (como Sífilis, Herpes o Gonorrea).

Como efectos secundarios, algunas mujeres pueden notar náuseas, dolor de estómago, dolor de cabeza, mareo o molestias en las mamas, pero generalmente son leves y desaparecen al cabo de uno o dos días.

Según la OMS, no hay ninguna contraindicación absoluta. No está recomendado en mujeres embarazadas y con insuficiencia hepática grave, puesto que no es efectivo, también puede verse reducida su eficacia en síndrome de mala absorción como el Crohn.

En nuestro país, la vivencia de la sexualidad ha experimentado cambios, en cuanto a conducta, actitudes y hábitos.

Desde el año 2004 se observa un ligero descenso en el inicio de las relaciones sexuales. El informe de Juventud 2012 (INJUVE) apunta como edad media de inicio de las relaciones sexuales en 17años.

La adolescencia se caracteriza por tratarse de un periodo de desarrollo y crecimiento, particularmente en el área de la afectividad y la sexualidad.

2. OBJETIVO

Dar a conocer más sobre la Píldora Anticonceptiva de Urgencia, situación actual, consumo y conocimiento entre la población adolescente.

3. MÉTODO

Revisión sistemática y detallada de artículos relacionados con la sexualidad en los adolescentes, publicados desde 2012-2017 en las bases de datos de Elsevier, Scielo, Cochrane Library, Medline. Se limita la búsqueda a artículos en español. Se consultan fuentes científicas de interés: OMS.

4. RESULTADOS

El principal medio de obtención de información sexual según los adolescentes son: amigos, entorno familiar, profesorado y medios de comunicación. Por este motivo, son muchas las ocasiones en las que la información que llega a través de terceras personas no es totalmente cierta ó no llega la información en su totalidad. Se tiene mucha información pero no siempre es la adecuada.

Es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales no son planificadas y son esporádicas, y es probable que no se protejan.

Según un estudio en Barcelona, los factores asociados a jóvenes que hacen un mayor uso de la píldora postcoital son:

- Consumo de tabaco
- Consumo de cannabis por chicas en últimos 30 días.
- Consumo abusivo de alcohol.
- No recibir información de sexualidad en el aula.
- Absentismo escolar.

- Tener relaciones con más de una persona en los últimos 3 meses.

Las jóvenes demandan la PAU principalmente por fallo del preservativo o por no utilizar ningún método anticonceptivo, lo que supone situaciones de riesgo tanto para embarazos no deseados como para la transmisión de ETS.

El uso de este método no ha aumentado en los últimos años, si no que ha descendido entre los más jóvenes.

Es una población susceptible de usar PAU por desconocimiento, bajo nivel de percepción del riesgo, no la usan o lo hacen de forma inadecuada.

5. CONCLUSIONES

La libre dispensación farmacéutica, puede favorecer en cierto modo a un mal control y uso de la PAU.

Por tanto, resulta necesario que se lleven a cabo intervenciones en los diferentes ámbitos (familia, educación y sistema sanitario) para orientar e informar del uso correcto de la PAU y de otros métodos anticonceptivos para que los adolescentes aprendan a satisfacer sus necesidades con el menor riesgo posible.

Los adolescentes deben conocer la existencia y su utilidad de los métodos de urgencia para poder utilizarlos.

Importante concienciar a los usuarios que no se trata de un método anticonceptivo rutinario y que su abuso puede provocar efectos no deseables.

En cuanto a la divulgación de la información, cuidar los contenidos de internet y de los medios de comunicación, ofrecerles páginas webs y aplicaciones informáticas seguras para consultar de información.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. MARTÍN, R; 2016. *La objeción de conciencia farmacéutica: ¿puntualización o revisión de la doctrina del tribunal constitucional ?*. Universidad Valladolid.TFG.
2. Rodríguez, MJ; 2015. *Anticoncepción. ¿Qué necesitan los adolescentes?* ADOLESCERE. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Vol3.N2.
3. Organización Mundial de la Salud.OMS. 2016. *Anticoncepción de emergencia*.2016
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
4. López, M; Schiaffino,A; Moncada,A; Pérez,G; 2010. *Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad*. Gact Sanit. Vol24.N5.
5. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2017. *Sexualidad y Jóvenes: Píldora Postcoital*.
http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/c_3_c_4_salud_andalucia_24_horas/pildora_postcoital
6. Montes, AB; Tineo,S; Delgado,C; 2017. *Perfil y necesidades de la mujer demandante de la píldora postcoital*. V Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia Ciudad de Granada.
7. Alfaro, M; Vázquez, M.E; Fierro, A; Muñoz, M.F; Rodríguez, L; González, C; Grupo de Educación para la Salud de la AEPap; 2015. *Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años*. Rev Pediatr Aten Primaria Vol.17 N.67
8. López,E; 2014. *La píldora Pos,coital: Uso y Abuso en los Adolescentes*. Universidad de Cantabria.TFG.
9. Peláez,J; 2016. *El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia*. Rev Cubana Obstet Ginecol Vol.42 N.1
10. Instituto de la Juventud. Informe Juventud en España. 2012
http://www.injuve.es/sites/default/files/2013/26/publicaciones/IJE2012_0.pdf