



*XXIII Simposi de la Societat Catalana de
Contracepció*

*“Mites i falses creences en
Anticoncepció”*



Barcelona, 18 de maig del 2012

Rosa Ros i Rahola



Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat (CJAS), Barcelona
Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears

Elecció anticonceptiva

“Quan hem de fer una elecció i no la fem, això ja és una elecció”

William James, 1842-1910
Psicólogo y filósofo (EEUU)

20 anys



20 anys

Antioconcepció - Situacions Especials

ÈPOCA/MOMENT VITAL

- Adolescència
- Evitar l'embaràs
- Espaiar naixaments
- Puerperi
- Peri-menopausa
- Migració
- Pèrdues, dols,...

TRASTORN VITAL

- Malalties cròniques
- Discapacitat física
- Discapacitat psíquica
- Malalties psiquiàtriques,...



“LA SEXUALITAT” és una energia que ens motiva a buscar **afecte, contacte, plaer, tendresa i intimitat.** La sexualitat influeix en els nostres pensaments, sentiments, accions i interaccions i, per tant, té que veure amb la nostra “salut física i mental.



OMS 1975

Pràctica i gaudi de la sexualitat

- VIVÈNCIES EN L' ENTORN FAMILIAR I SOCIAL
 - MISSATGES REBUTS DES DE LA INFÀNCIA
 - REPRESENTACIÓ INTERNA de la sexualitat, FANTASIES
 - DESENVOLUPAMENT EVOL., IDENTITAT sexual
 - ASPECTES EDUCATIUS I CULTURALS
 - CREÈNCES RELIGIOSES
-
- Tots aquests aspectes intervenen en l'elecció, bon ús i compliment d'un mètode anticonceptiu

20 anys

Anticoncepció, pretensions

- Desenvolupament d'una sexualitat plena i lliure
- Evitar embarassos inesperats o no planificats
- Espaiar naixaments
- Promoure una maternitat/paternitat lliure i responsable
- Prevenció de les ITS



Anticoncepció, requisits

- Reversibilitat
- No interferència amb el desenvolupament físic
- Alta eficàcia o seguretat
- Fàcil d'utilitzar
- Adequat a l'activitat sexual
- Protecció contra les infeccions de transmissió sexual (ITS)
- Confidencialitat
- Accessibilitat mètodes i serveis

20 anys



20 anys

Perfil usuària

- Moment vital/patologia o trastorn
- Acceptabilitat
- Motivació
- Freqüència RS coitals.
- Núm. de parelles
- Relació estable o esporàdica
- Ètica personal i familiar.
- Accessibilitat als serveis sanitaris.

20 anys

Consell contraceptiu

Considerar el perfil i els aspectes específics de la dona i/o parella

- Demanda explícita // motiu real de la consulta (demanda implícita).
- Primera consulta a un servei de salut
- “primeres relacions sexuals”
- Antecedents d’anticoncepció de urgència
- Abandó de l’anticonceptiu anterior, no acceptació o fracàs del mateix
- Amenorrees de repetició, embaràs previ no desitjat
- Avortament/s previs
- Situació psicològica i socio-econòmica

20 anys

consell contraceptiu



- desig d'espaiar naixements
- desig sexual
- dificultat per utilitzar el preservatiu
- necessitat de protecció front a possibles infeccions de transmissió sexual
- consum d'alcohol o altres substàncies addictives
- pràctiques i hàbits sexuals. Parella estable, esporàdica, nova,...
- creences, religió, cultura
- "situació" o entorn de possible risc (pèrdues, separació o divorci, nova parella, rel. abusives, violència, professionals del sexe, etc.)
- projecte de futur immediat, a curt termini,...

20 anys

L'entrevista clínica

Es un acte de **comunicació** únic en el que es donen dos facetes de forma quasi inseparable

- La interpersonal (relació única i irrepètible)
- La de tipus tècnic (aptituds del clínic)
- Plantejada com un instrument que ha de permetre la comunicació "verbal i no verbal".
- **Es un procés d'intercanvi d'informació.** No pot ser un interrogatori. La història clínica ha de servir de guia.

20 anys

Comunicar

- *És fer partícip o transmetre a una altra persona alguna cosa pròpia, ja siguin pensaments, idees, sentiments o qualsevol classe d'informació (Sanz-Ortiz 1992)*
- En la transmissió del missatge hi ha al menys dos interlocutors, un funciona de font i l'altre de destinatari, però els dos tindran que actuar de manera plenament activa. El sistema que els enllaça és el **"llenguatge"** o còdi; **es el vehicle de comunicació que es pot transmetre per diferents canals: oral, escrit i no verbal**

20 anys

comunicar-se

- La manera d'utilitzar "les paraules", de realitzar afirmacions, formular preguntes i respostes, és una part essencial del procés comunicatiu i pot influir en el diàleg i la resposta del individu
- El maneig i entrenament d'habilitats en els processos de comunicació, són especialment importants per a una relació assistencial satisfactòria (consell contraceptiu)

la comunicació en la rel. assistencial, finalitat

contribuir al bon resultat de l'atenció que s'ha de donar

- Acollir la demanda **explicitada** i establir un "víncle" positiu, d'empatia
- Mantenir una "**escolta**" activa i afavorir el "**diàleg**"
- Recollir i interpretar CV i CNV
- Facilitar la verbalització de la o les demandes **implícites** o reals
- En la primera trobada, obtindre les dades imprescindibles i oferir **informació i assessorament** que permeti una atenció "adequada"

Relación entre CV i CNV

La veritable comunicació en la relació assistencial entre un professional de la salut i la persona que ve a demanar atenció i/o ajuda, ha de basar-se en el intercanvi de informació mútua, manifestada i captada a través de la paraula, la capacitat d'escolta i el llenguatge del cos. Cada trobada serà única segons la situació y la personalitat d'ambdós



Per iniciar una bona comunicació

Cal contemplar

- Las dificultats d'accés al servei, llista d'espera,...
- La forma o les maneres en la recepció
- L'acollida per part del professional a la consulta (aixecar-se de la taula, cridar pel nom, donar la mà, cuidar l'ambient,...)
- L'espai en la consulta, cuidant la privacitat (interrupcions per altres professionals, telèfon, fer una altra cosa al mateix temps,...)
- “El lloc i el temps que ocupa l'ordinador”
- La importància de la **confidencialitat**

Informació dels diferents mètodes anticonceptius

Considerarà l'edat, l'activitat sexual, i....Ha de ser:

- **comprensible** real, clara, concreta,...)
- **fiable** homogènea, validada, sense amenaces
- **frequent** repetir en diferents moments, situacions, edats, experiències viscudes,...
- **sostinguda i insistent** atenció personalitzada, conductes o situacions de risc,...
- **accés fàcil i continuat** cost, prestació,...

A.H.: Beneficis no contraceptius

- Regularitat del cicle menstrual
- Millora de l'acné i el hirsutisme moderat
- No interfereix o incrementa la densitat mineral òsea

- Disminueix la incidència de:
 - **hipermenorrea**
 - **anèmia ferropènica**
 - **dismenorrea i el síndrome premenstrual**
 - **hemorragia uterina disfuncional**
 - **malaltia inflamatòria pèlvica i embaràs ectòpic**
 - **quistes d'ovari**
 - **el risc de càncer epitelial d'ovari i de càncer d'endometri**

» Dayal M. et al: , 2001

Criteris de Rellevància Universal

Relacionats amb l'inici, compliment i seguiment de tots els mètodes anticonceptius actuals:

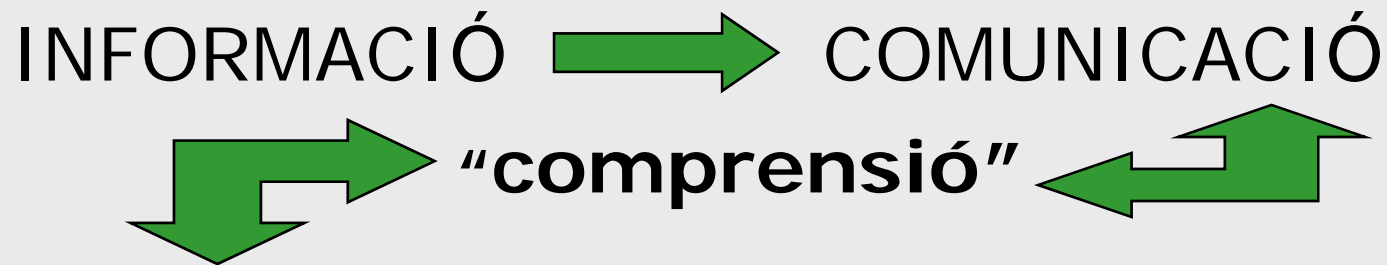
Comprensió de:

- **Eficàcia**
- **Ús correcte**
- **Com funciona**
- **Efectes secundaris** comuns
- **Riscs i beneficis** per la salut inherents al mètode
- **Signes i símptomes** que requereixen visita mèdica
- Informació del **retorn de la fertilitat**
- Informació sobre la **protecció de les ITS inclòs el VIH**



Criterios Médicos de Elegibilidad para uso de los anticonceptivos.
OMS, 2005.

pretensions del "consell"



"CONEIXEMENT"  **EDUCACIÓ**

La "certesa" de un missatge, no ensenya res al receptor.

Importància de:

- l'actitud "d'escolta"; comunicació interactiva
- l'experimentació, acceptar el dret a "equivocar-se". Permet entendre i assumir la prevenció

Elecció mètode anticonceptiu

VALORAR RELACIÓ RISC/BENEFICI

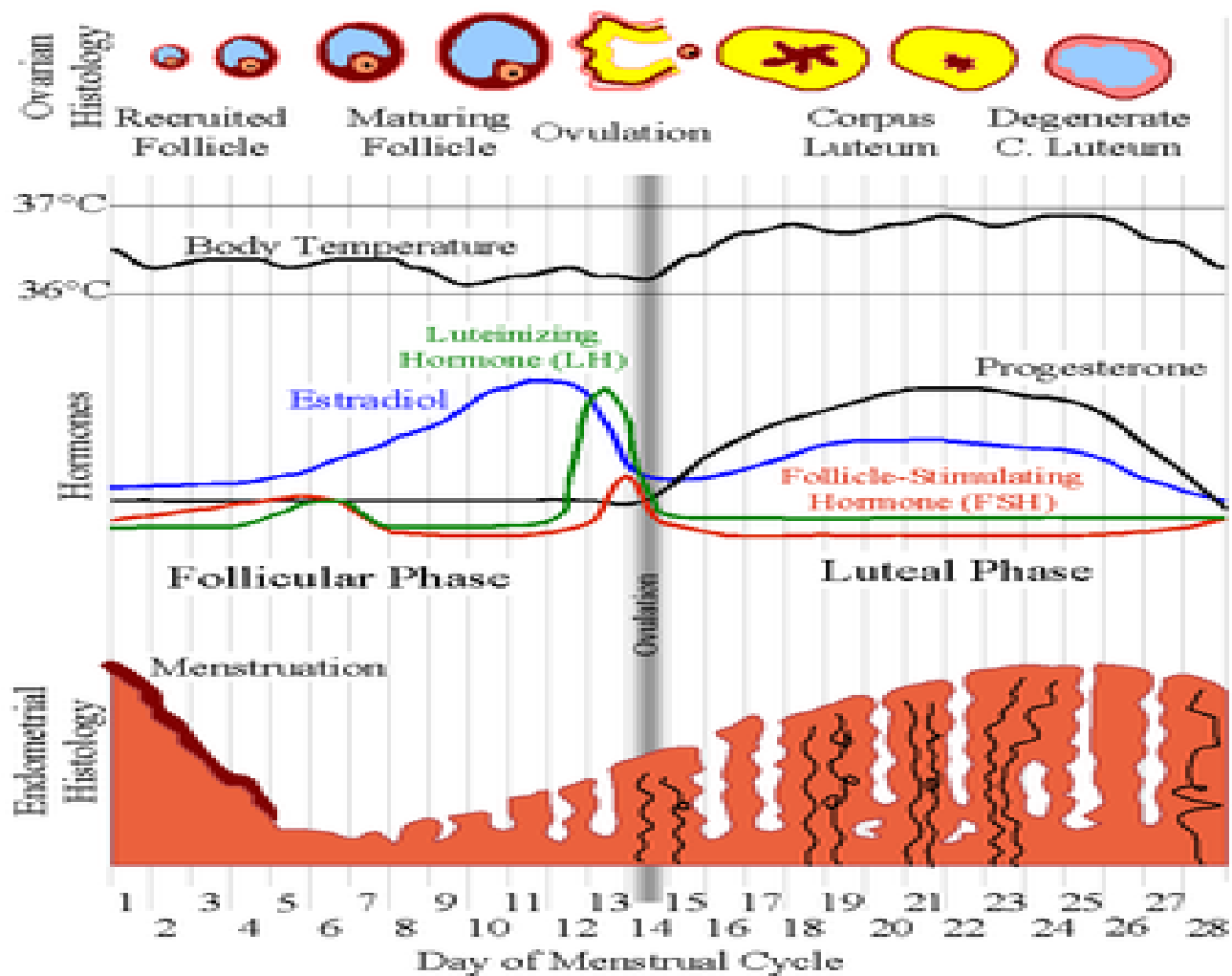
Compliment en anticoncepció

Utilització correcta del mètode de forma regular i continuada

ACCEPTABILITAT MOTIVACIÓ

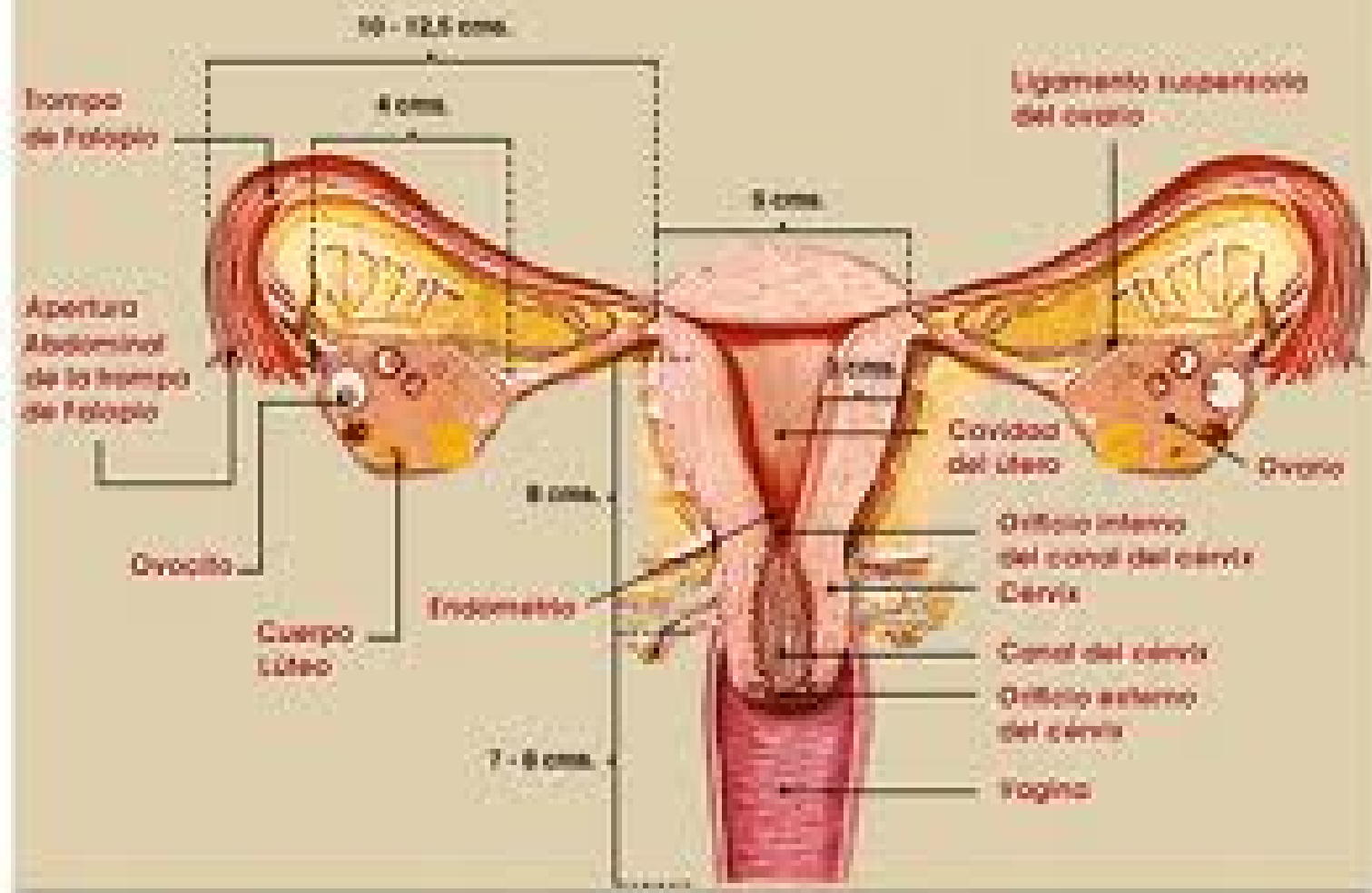


CONTINUÏTAT



(Average values. Durations and values may differ between different females or different cycles.)

Ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina



Planificació Familiar natural

Mètodes anomenat **d'abstinència periòdica**. Basats en els dies de major fertilitat durant el cicle menstrual.

Es pot proposar un m. de barrera

- **Del ritme o calendari** (Ogino-Knaus)
- **Moc cervical** (M.Billings)
- **Sintotèrmic** (combina el moc cervical i la temperatura basal)
- **Monitors d'hormones** (Clear Blue, Lady-Comp,...)
- **Dies estàndards** (Cicles de 26 a 32 dies, abstenir-se o fer ús d'un m. de barrera des del dia 8 fins el 19)

Aquests mètodes solen ser més efectius quan s'usen per fer realitat el desig d'embaràs

Mètodes de barrera femenins

Diferents autors comenten la necessitat de desenvolupar i avaluar nous mètodes o dispositius de barrera vaginals, aprofundir sobre la seguretat i l'eficàcia dels diferents espermicides disponibles actualment, i descriuen alguns dels microbicides que se estan estudiant.

- Elias, C.J. et al 1996.
- Family Health International. 2000

Diafragma

- Es tracta d'un casquet de goma fina (làtex o poliuretà), i el seu voltant està protegit per un aro de metall flexible que s'adapta al fons vaginal



Diafragma

- Per aconseguir la màxima protecció es recomana que s'utilitzi amb espermicides
- Alguns professionals l'han recomenat sense espermicides i sembla que tot i així la taxa d'embaràs ha disminuït, segurament per una major consistència en l'ús

Diafragma

- És un sistema de tradicional de barrera que cobreix el cèrvix. L'acció protectora és menor que la dels preserv.M i F.
- L'avantatge és que permet la seva inserció 2 o 3 hores abans de la relació sexual i no precisa interrompre la fase d'excitació, ni un acord previ amb la parella
- Quan s'elegeix com a mètode, no hi ha tantes resistències pel seu ús. Cal un aprenentatge previ i ajustar-lo a les mides de l'usuària

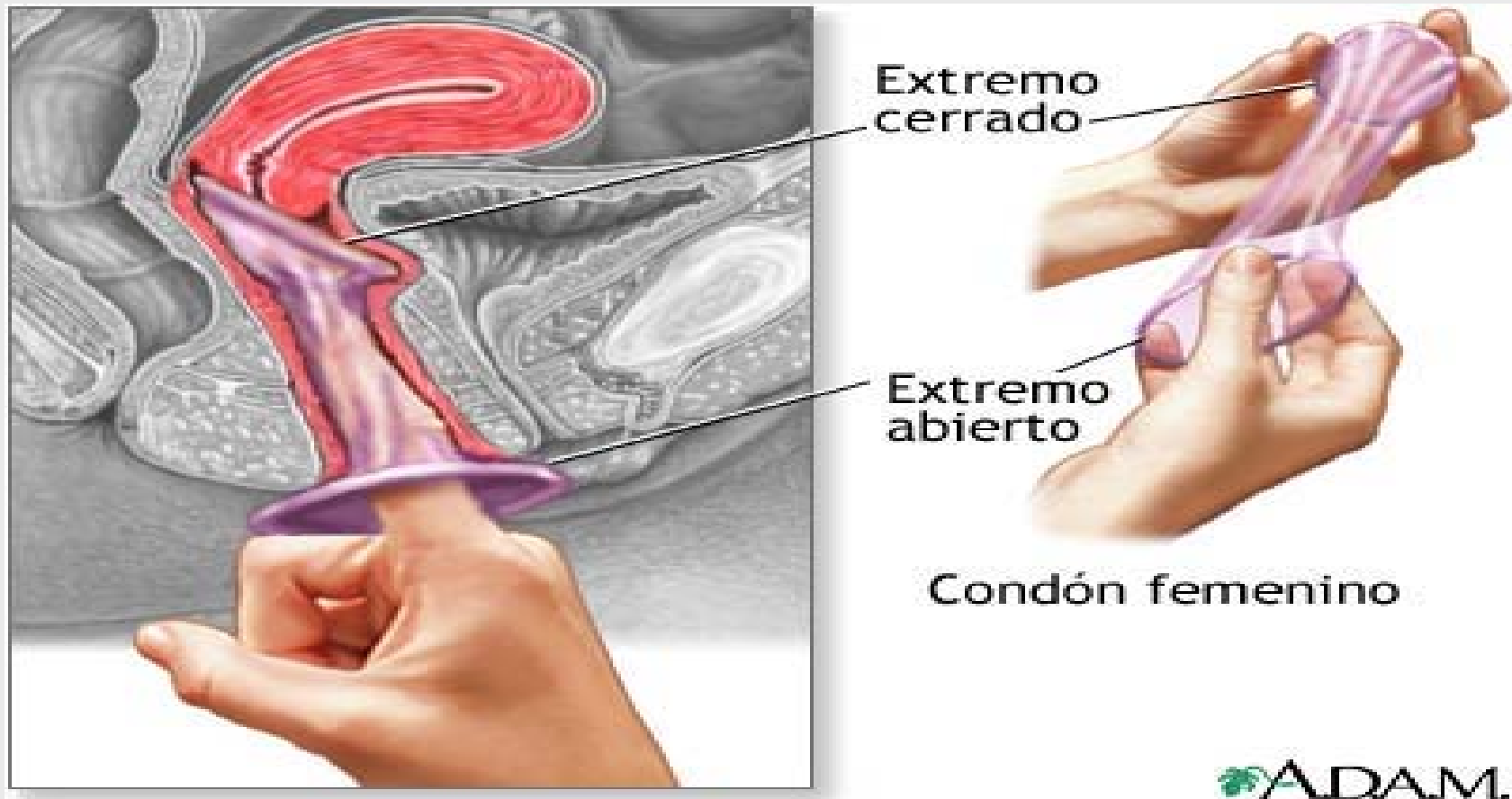
Diafragma

- Encara que sembla que la protecció front a les ITS és parcial, les dades disponibles suggereixen una protecció semblant a la del preservatiu **en relació a la Chlamydia, al Gonococ i a les Trichomonos.**
- L'eficàcia anticonceptiva (diafragma més espermicida):
 - Usuària perfecte: 4 a 6% de fracassos
 - Usuària típica: 13 a 18%

Ressurgiment del Diafragma

- En el 2002, l'Univ. de California va organitzar una reunió de 80 experts per reexaminar la funció que poden tenir les barreres físiques del coll uterí en la protecció front el VIH i les ITS. (PATH. Re-examining the role of cervical barrier devices. Outlook. 2003; 20(2): 1-8)
- Es va centrar l'atenció en els diafragmes i els "caputxons", que poden oferir protecció no només de l'embaràs, sinò front a algunes ITS i el VIH. Es comenta la susceptibilitat del cèrvix i de l'ectopia periorifical front a les ITS i el VIH, i la importància de la seva protecció amb mètodes de barrera

Preservativo femenino de látex o poliuretano



Preservatiu femení

La informació disponible
senyala un nivell d'eficàcia
comparable al masculí

- Uso perfecto: 89 a 95%
- Uso típico: 74 a 88%



Preservatiu femení de poliuretà

- Actualment se segueixen fent estudis sobre la seva efectivitat en la prevenció del VIH i d'altres ITS. Encara no hi ha dades suficientment ben contrastades sobre la seva eficàcia
- Diversos organismes experts en Salut i reproducció defensen l'ús de mètodes de barrera femenins, com una gran alternativa per la protecció tant de les ITS i el VIH, com del embaràs imprevist
- Molts estudis recents desafien la idea que el condó femení, només pugui oferir-se com una "segona opció" per la prevenció de les ITS
- El seu cost, las dificultats per aconseguir-lo en alguns països i la incidència del Sida, han portat a contemplar i avaluar la seva reutilització

Preservatiu masculí

- Protegeix de l'embaràs i de les ITS i el VIH
- Están hechos de **látex fí** o **poliuretà** y vienen secos o lubricados a base de agua o espermicida.
- Estudios de laboratorio indican que ni los espermatozoides, ni organismos contaminantes pueden pasar a través de un condón intacto.
Eficàcia: ús correcte 98%, us típic 86%
- **Criteri mèdic de elecció anticonceptiva de l'OMS amb categoria -1- i per persones amb infecció per VIH/Sida i altres ITS.** Ninguna atención mèdica restringe el derecho o la posibilidad de utilitzar este mètode.

Preservatiu masculí

- MA d'elecció en les relacions sexuals esporàdiques o inici de r.s. amb una altre parella. Com mètode habitual o combinat amb altres (AH o DIU)
- Sense efectes secundaris, no precisa prescripció mèdica i és "relativament" assequible.
- Solsament es poden utilitzar lubricants hidrosolubles
- ***Instruccions pel seu ús correcte, sovint ensenyar habilitats,...***
- ***Informar sobre anticoncepció d'urgència per possibles incidències***



Preservatiu masculí de poliuretà

- Son una alternativa acceptable para las personas alérgicas al látex, cierta sensibilidad o preferencia
- Es poden utilitzar lubricants lipossolubles i hidrossolubles
- Són més prims, transmeten millor el calor i ofereixen major sensibilitat
- S'associen a taxes més altes de trencament clínic. No obstant no mostren dif. significatives pel que fa a l'eficàcia en el seu ús típic

– Gallo MF, et al. 2003. En Cochrane Plus, número 4, 2007

Com podem ajudar a millorar el compliment?

Desmitificar i reforçar positivament l'ús del preservatiu o altres m. de barrera.

Donar **informació** clara i gràfica de com es posen, quan i què poden fer si tenen algun problema amb el mètode (AE).

Parlar de les possibles dificultats per **negociar** l'anticoncepció amb la parella.

ESPERMICIDES sols:

Taxa d'embaràs 1er. any:

Usuària perfecta: 3%

Usuària típica: 21%

Associació esperm. + condó

(ús perfecte)

- Taxa d'embaràs/ any: 0,05%
- Eficàcia front les ITS: 99,9%

CARACTERÍSTIQUES PRÒPIES M.B.

- **LA SEVA RELACIÓ** amb la proximitat o immediatesa de la relació sexual coital
- **REQUEREIXEN PREPARACIÓ**, pot haver-hi interferència en la fase d'excitació
- **ALERGIA O REBUTG AL LÀTEX o AL ESPERMICIDA,...**
- **NECESSITAT D'HABILITATS I APRENENTATGE PER UN ÚS CORRECTE**
- **ACCESSIBILITAT I COST**

Valoració important del desig d'embaràs

- Obstrucció tubàrica no quirúrgica, (instrumento Essure, irreversible)
- Vasectomia (quirúrgic)
- Lligadura de trompes (quirúrgic)

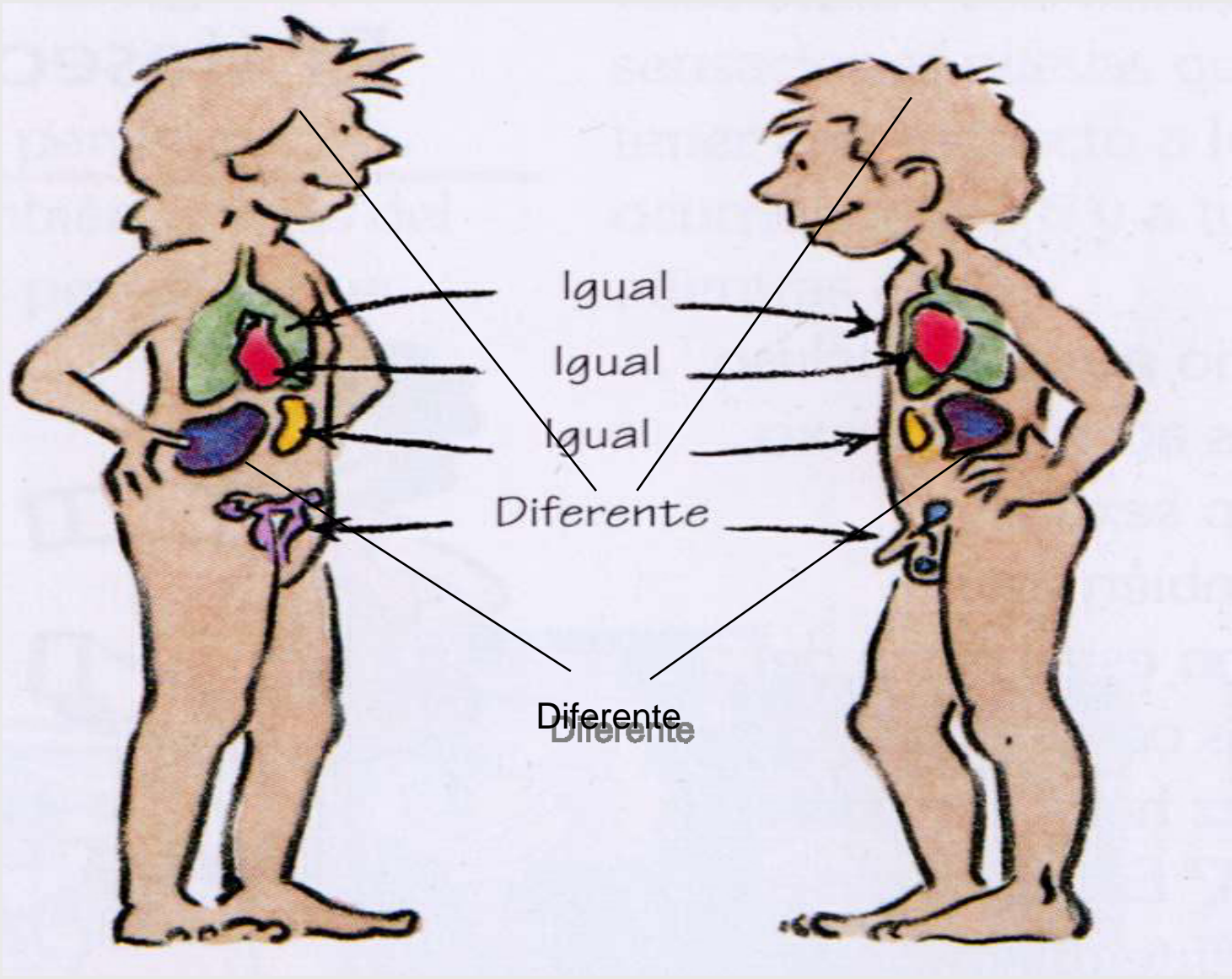
Dispositivo intrauterí (DIU)

- Valorar cost/eficàcia
- Temps d'eficàcia
- Informar exahustivament de “pros i contres”
- Contraindicacions
- Efectes secundaris menors

Anticoncepció d'urgència

- Mètode anticonceptiu indicat després d'una relació no protegida o fracàs de l'A. habitual, dintre de les 72 o 120 hores
- **Pauta d'Yuzpe** : dos dosis de 100 mcg de EE y 0,5 de LNG amb un interval de 12 hores, 72 h. després del coit
- **Gestàgen sol** : dues dosi (LNG de 0,75 mg) cada una una dosi (LNG de 1,50 mg)
- **Acetat de Ulipristal**, amplia la eficàcia dintre dels 5 dies després del coit de risc
- **IUD** Col·locació dintre de les 120 hores després de les relacions sexuals coitals no protegides.

*Recordar observació sobre
l'ús dels m. de barrera com
"doble protecció", per la
prevenció de les infeccions
de transmissió sexual, inclòs
el VIH/Sida*





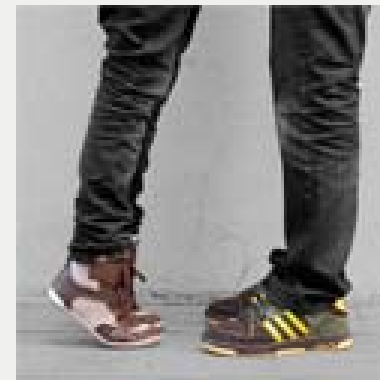


CJAS
CENTRE JOVE
D'ANTICONCEPCIÓ
I SEXUALITAT

CJAS



Moltes Gràcies



20 anys



20
anys amb
tu