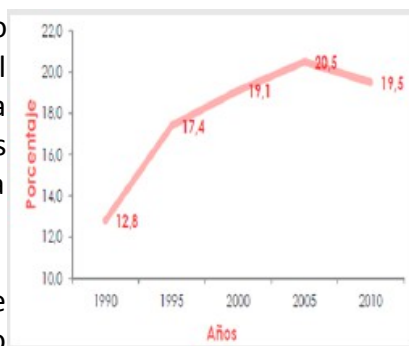


Día Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del año 2010 se logró detener la tendencia creciente que presentaba el embarazo en la adolescencia entre 1990 y 2005. Sin embargo, la cifra aún continúa siendo alta; para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo.



El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55% de adolescentes que han sido madres no tienen ningún nivel de educación; el 46% apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18% y educación superior 11%.

En el año 2007 por Decreto se estableció el 26 de septiembre como Día Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente. En el marco de la conmemoración de este día, realizamos el presente boletín para reforzar aspectos técnicos de la planificación familiar enfocados en disminuir los embarazos en adolescente.

El embarazo adolescente puede ocurrir por múltiples razones, algunas de ellas son:

- Abuso, violación o explotación sexual.
- Inequidades en educación con mayor nivel de desescolarización.
- Mayores niveles de pobreza, condición de desplazamiento o situaciones de conflicto.
- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Influencia de los medios de comunicación o Presión de Grupo.
- Decisión voluntaria y consciente de quedar en embarazo o relaciones desprotegidas.



Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos

En general, las adolescentes son elegibles para usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas.

Aunque se han expresado algunas preocupaciones con respecto al uso de ciertos métodos anticonceptivos en adolescentes (p. ej.; el uso de inyectables de progestina sola en menores de 18 años), estas preocupaciones deben *sopesarse con las ventajas de evitar el embarazo*. Está claro que muchos de los mismos criterios de elegibilidad que se aplican a personas mayores también se aplican a personas jóvenes. No obstante, algunas condiciones (p.ej.; las alteraciones cardiovasculares) que pueden limitar el uso de algunos métodos en mujeres mayores por lo general no afectan a las mujeres jóvenes, debido a su baja frecuencia en los grupos jóvenes.

Los aspectos sociales y conductuales deben ser considerados importantes en la elección de métodos anticonceptivos para las adolescentes. Pues aun cuando las adolescentes pueden elegir cualquiera de los métodos anticonceptivos disponibles en sus comunidades, en algunos casos, **el uso de métodos que no requieren un régimen diario puede ser más apropiado.**

También se ha demostrado que las adolescentes, casadas o no, son menos tolerantes a los efectos secundarios y, por lo tanto, tienen altas tasas de discontinuación. La elección del método también puede estar influenciada por factores como patrones de relaciones sexuales esporádicas y la necesidad de ocultar la actividad sexual y el uso de anticonceptivos. La ampliación de la cantidad de opciones de métodos ofrecidos puede conducir a una mayor satisfacción, aceptación y prevalencia del uso de anticonceptivos. La educación y la orientación apropiadas, tanto antes como en el momento de la selección del método, pueden ayudar a las adolescentes a tratar sus problemas específicos, y a tomar decisiones informadas y voluntarias.

Métodos

La mayoría de los métodos tiene criterio de elegibilidad 1, lo que significa que no hay restricción para el uso del método anticonceptivo.

Condición	Métodos Anticonceptivos								
	AOC	AIC	P/A	AOPS	AMPD / EN-NET	Implantes LNG/ETG	DIU-Cu	DIU-LNG	Esterilización Quirúrgica
Adolescentes	1	1	1	1	A < 18: 2	1	A < 20: 2	A < 20: 2	C
					18-45: 1		≥ 20: 1	>20: 1	

Sin embargo la esterilización quirúrgica femenina: Tienen condición de C, las mujeres jóvenes al igual que todas las mujeres, deben ser informadas acerca de la permanencia de la esterilización y la disponibilidad de métodos alternos, de largo plazo y gran efectividad. Los estudios demuestran que hasta un 20% de las mujeres esterilizadas a una edad joven posteriormente se arrepintieron de esta decisión y que la edad temprana es el predictor de arrepentimiento más significativo (que incluye el pedido de información de referencia y la obtención de la reversión) que puede identificarse antes de la esterilización.

Por otro lado las mujeres con condiciones médicas que pueden hacer del embarazo no planificado un riesgo de salud inadmisibles, como lo es el caso de las pacientes adolescentes, deben ser informadas que, debido a su relativamente **alto porcentaje de fallas** en el uso típico, el uso exclusivo de los métodos de barrera para la anticoncepción y los métodos de anticoncepción naturales, **pueden no ser la elección mas adecuada para ellas.**

Freno al embarazo adolescente, meta de Minsalud.

El Ministerio de Salud y Protección Social con la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unieron fuerzas para frenar el embarazo entre las adolescentes colombianas. Con el lanzamiento de la campaña “**Por mi, Yo decido**” se pretende generar conciencia para que las adolescentes de 15 a 19 años tengan un proyecto de vida planeado y aplacen la maternidad para más adelante.

Referencias

- Prevención del embarazo adolescente. [Internet]. Consultado septiembre 2013. Disponible: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Freno al embarazo adolescente, meta de MinSalud. Boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia Nº 20. Marzo 5 de 2013.
- Organización Mundial de la Salud. Un pilar de la OMS para la planificación familiar. Cuarta Edición. 2009. p 1- 137.