

Atención a grupos diversos

Puntos clave para proveedores y usuarios

Adolescentes

- **Las personas jóvenes solteras y las casadas pueden tener necesidades diferentes con respecto a su salud reproductiva.** Todos los métodos anticonceptivos son seguros para jóvenes.

Hombres

- **La información correcta puede contribuir a que los hombres tomen mejores decisiones con respecto a su propia salud y también la de su pareja.** Cuando las parejas conversan sobre los métodos anticonceptivos, es más probable que elaboren planes que puedan cumplir.

Mujeres próximas a la menopausia

- **Para evitar el embarazo de manera segura, una mujer deberá utilizar métodos anticonceptivos hasta que hayan transcurrido 12 meses corridos desde su última menstruación.**

Adolescentes

Las personas jóvenes también podrán consultar a un proveedor de planificación familiar, no sólo con respecto a métodos anticonceptivos sino también para recibir asesoramiento sobre cambios físicos, sexualidad, relaciones, familia y los problemas vinculados al crecimiento. Sus necesidades dependerán de cada situación particular. Algunas no están casadas y son sexualmente activas, otras no son sexualmente activas y otras, a su vez ya están casadas. Algunas ya tienen hijos. La edad por sí misma hace una gran diferencia, ya que las personas jóvenes maduran rápidamente durante la adolescencia. Debido a estas diferencias, es importante conocer primero a cada usuaria o usuario, comprender su motivo de consulta y así poder ajustar el asesoramiento y el servicio ofrecido.

Brindar servicios con atención y respeto

Las personas jóvenes merecen recibir atención de manera imparcial y respetuosa, sin importar cuán jóvenes sean. La crítica o una actitud descortés mantendrán alejadas a las personas jóvenes de la atención que pueden estar necesitando. El asesoramiento y los servicios no tienen el cometido de alentar a la juventud a tener relaciones sexuales, sino más bien de ayudarla a proteger su salud.

Para hacer que el servicio resulte atractivo a los jóvenes, se puede:

- Mostrarles que se disfruta del hecho de poder trabajar con ellas.
- Brindar asesoramiento en un lugar privado donde no puedan ser vistos o escuchados. a la usuaria Fomentar la reserva y asegurarle al usuario que habrá confidencialidad.
- Escuchar atentamente y hacer preguntas abiertas tales como “¿En qué puedo ayudarte?” y “¿Qué preguntas tienes?”
- Usar un lenguaje sencillo y evitar los términos médicos.
- Utilizar términos acordes a la juventud. Evitar términos tales como “planificación familiar” que pueden resultarles irrelevantes a las personas que no están casadas.
- Si el usuario o la usuaria lo desea, recibir a su pareja e incluirla en el asesoramiento.
- Buscar asegurar que las decisiones que toman las mujeres jóvenes les son propias y que no están siendo presionadas por su pareja o su familia. Particularmente, si está siendo presionada para tener relaciones sexuales, ayudar a la joven a pensar qué puede decir y hacer para resistirse y reducir dicha presión. Practicar habilidades para negociar el uso del condón.
- Hablar sin emitir juicios (por ejemplo, decir “Tú puedes” en lugar de “Tú debes”). No criticar, aun cuando no se esté de acuerdo con lo que el joven o la joven estén diciendo o haciendo. Ayudar a los usuarios y las usuarias a tomar las decisiones que más les convengan.
- Tomarse el tiempo para abordar a fondo las preguntas, temores y desinformación sobre relaciones sexuales, infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos. Muchas, personas jóvenes necesitan que se les asegure que los cambios que se están produciendo en su cuerpo y sus sentimientos son normales. Estar preparado para contestar preguntas comunes sobre la pubertad, menstruación, masturbación, eyaculación nocturna e higiene de los genitales.



Todos los métodos anticonceptivos son seguros para la juventud

Las personas jóvenes pueden utilizar cualquier método anticonceptivo de manera segura.

- Las jóvenes a veces son menos tolerantes que las mujeres mayores con los efectos secundarios. Si reciben asesoramiento, sin embargo, sabrán qué es lo que pueden esperar y es menos probable que dejen de utilizar sus métodos.
- Los jóvenes solteros en comparación con las personas mayores, pueden tener más parejas sexuales y por lo tanto estén expuestos a un mayor riesgo de contraer ITS. Una parte importante del asesoramiento es evaluar el riesgo de ITS y cómo reducirlo.

Para algunos métodos anticonceptivos existen consideraciones especiales en el caso de las personas jóvenes (ver los capítulos sobre métodos anticonceptivos para tener una guía completa):

Anticonceptivos hormonales (anticonceptivos orales, inyectables, parches combinados, anillo vaginal combinado e implantes)

- Los inyectables y el anillo combinado pueden ser utilizados sin que los demás lo sepan.
- A algunas jóvenes les resulta particularmente difícil tomar anticonceptivos orales regularmente.

Anticonceptivos orales de emergencia (AOE)

- Las jóvenes pueden tener menos control que las mujeres mayores en cuanto a tener relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. Pueden necesitar PAE con mayor frecuencia.
- Sumínistrela PAE a las jóvenes por anticipado para que las utilicen cuando sea necesario. Las PAE pueden ser utilizadas siempre que se hayan tenido relaciones sexuales sin protección, incluso contra su voluntad, o si ocurrió una equivocación con un método anticonceptivo.

Esterilización femenina y vasectomía

- Proporcionar con gran precaución. La juventud y las personas que tienen pocos o ningún hijo tienen mayores posibilidades de arrepentirse de la esterilización.

Condomes masculinos y femeninos

- Protegen contra ITS y embarazo; necesario para muchas de las personas jóvenes.
- Se consiguen fácilmente y son asequibles y convenientes para relaciones sexuales ocasionales.
- Los hombres jóvenes pueden tener menos facilidad para usar condones correctamente. Pueden requerir práctica para colocarse los condones.

Dispositivos intrauterinos (DIU de cobre y hormonales)

- Es más factible que los DIU sean expulsados en las mujeres que no tuvieron partos porque su útero es pequeño.

Diafragmas, espermicidas y capuchones cervicales

- Si bien están entre los métodos menos eficaces, las mujeres jóvenes pueden controlar el uso de estos métodos y utilizarlos cuando los necesitan.

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

- Hasta que una joven no tenga ciclos menstruales regulares, los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad deben ser utilizados con cautela.
- Requieren un método de respaldo o tener AOE por si falla la abstinencia.

Retiro

- Requiere que el hombre sepa cuando está por eyacular para que pueda retirar a tiempo. Puede resultarle difícil a algunos jóvenes.
- Es uno de los métodos menos eficaces para prevenir el embarazo, pero puede ser el único método disponible – y siempre disponible – para algunos jóvenes.

El hombre

Apoyo importante, usuarios importantes

Para los proveedores de salud, los hombres son importantes por dos razones. En primer lugar, porque tienen influencia sobre las mujeres. Algunos hombres se interesan por la salud reproductiva de su pareja y la apoyan. Otros se interponen o toman decisiones por ellas. Por lo tanto, con su actitud, el hombre puede determinar que la mujer practique un hábito saludable. En determinadas circunstancias, tales como prevenir una infección con VIH o recurrir rápidamente a ayuda en una emergencia obstétrica, las acciones del hombre pueden determinar la vida o la muerte de una mujer.

Los hombres también son importantes como usuarios. Algunos de los principales métodos de planificación familiar – condones masculinos y vasectomía – son utilizados por el hombre. El hombre también puede tener sus propias necesidades e inquietudes en cuanto a su salud sexual y reproductiva – particularmente con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) – que merecen la atención del sistema y los proveedores de salud.

Muchas formas de ayudar a los hombres

Los proveedores pueden brindar apoyo y servicios a los hombres, tanto en su función de apoyo a la mujer como en su función de usuarios.

Alentar a las parejas a conversar

Las parejas que conversan sobre la planificación familiar – ya sea con o sin ayuda de un proveedor de salud – tienen mayores posibilidades de elaborar planes que puedan poner en práctica. Los proveedores pueden:

- Capacitar a los hombres y a las mujeres para que hablen con su pareja sobre relaciones sexuales, planificación familiar e ITS.
- Alentar a tomar decisiones conjuntamente sobre asuntos de salud sexual y reproductiva.
- Invitar y alentar a las mujeres que traigan a su pareja a la consulta para recibir asesoramiento, tomar decisiones y recibir cuidado juntos.
- Sugerir a las usuarias que le informen a su pareja sobre los servicios de salud para hombres. Entrégueles material informativo, si la tiene disponible, para que lleven a su casa.



Brindar información precisa

Para que los hombres estén informados y puedan tomar decisiones y formarse una opinión, necesitan tener la información correcta y corregir percepciones erróneas. Algunos temas importantes para los hombres son:

- Métodos de planificación familiar, tanto para hombres como para mujeres, incluyendo seguridad y eficacia.
- ITS incluido el VIH/SIDA – cómo se transmiten y cómo no se transmiten, signos y síntomas, análisis y tratamiento
- Los beneficios de esperar a que el hijo menor cumpla 2 años antes de que la mujer vuelva a quedar embarazada
- Anatomía sexual reproductiva del hombre y la mujer y sus funciones
- Embarazo y parto seguros

Brindar servicios o remitir

Algunos de los servicios importantes que los hombres buscan son:

- Condones, vasectomía y asesoramiento sobre otros métodos
- Asesoramiento y ayuda sobre problemas sexuales
- Asesoramiento, análisis y tratamiento de ITS/VIH. Asesoramiento sobre infertilidad (ver Infertilidad, p. 304). Despistaje de cáncer de pene, testículos y próstata

Al igual que las mujeres, los hombres de todas las edades, estén casados o no, tienen sus propias necesidades de salud sexual y reproductiva. Merecen recibir un servicio de buena calidad y asesoramiento respetuoso, de apoyo e imparcial.



Mujeres próximas a la menopausia

Se considera que una mujer llegó a la menopausia cuando sus ovarios dejan de liberar óvulos (ovulación). Debido a que a medida que se va aproximando a la menopausia ya no menstrúa todos los meses, se considera que una mujer deja de ser fértil una vez que transcurrieron 12 meses seguidos sin menstruar.

La menopausia ocurre entre los 45 y 55 años de edad. Aproximadamente la mitad de las mujeres ya llegaron a la menopausia a los 50 años. A la edad de 55 años el 96% de las mujeres ya llegó a la menopausia.

A fin de prevenir el embarazo hasta que esté claro que dejó de ser fértil, una mujer mayor puede utilizar cualquier método si no tiene una patología médica que limite su uso. La edad por sí sola no representa una limitación para la mujer para usar cualquiera de los métodos anticonceptivos.

Consideraciones especiales sobre la elección del método anticonceptivo

Cuando se ayuda a una mujer próxima a la menopausia a elegir un método, hay que tener en cuenta:

Métodos hormonales combinados (anticonceptivos hormonales combinados [AOC], inyectables mensuales, parches combinados, anillos vaginales combinados)

- Las mujeres fumadoras – sin importar cuánto fumen – de 35 años de edad o mayores no deben utilizar AOC, parches o anillos vaginales.
- Las mujeres fumadoras, que consumen 15 o más cigarrillos por día, de 35 años de edad o mayores, no deben utilizar inyectables mensuales.
- Las mujeres de 35 años de edad o mayores que padecen cefaleas migrañosas (con o sin aura) no deben utilizar AOC, inyectables mensuales, parches o anillos vaginales.

Métodos de progestágeno solo (anticonceptivos orales que contienen sólo progestágeno, inyectables de progestágeno solo, implantes)

- Es una buena elección para mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógenos.
- El uso de AMPD (acetato de medroxiprogesterona de depósito) puede provocar una ligera disminución de la densidad mineral ósea. Se desconoce si esta disminución en la densidad ósea aumenta el riesgo de fracturas más adelante, luego de la menopausia.

Anticonceptivos orales de emergencia

- Los pueden utilizar mujeres de cualquier edad, incluso las que no pueden utilizar métodos anticonceptivos hormonales de manera continua.
-

Esterilización femenina y vasectomía

- Puede ser una buena elección para mujeres mayores o su pareja que saben que no quieren tener más hijos.
- Las mujeres mayores probablemente tengan alguna afección que requiera demorar, remitir o tener precaución con la esterilización.

Condomes masculinos y femeninos, diafragmas, espermicidas, capuchones cervicales y retiro

- Brindan buena protección a la mujer mayor, considerando la menor fertilidad de la mujer en los años que preceden a la menopausia.
- Es asequible y conveniente para mujeres que tienen relaciones sexuales ocasionales.

Dispositivo intrauterino (DIU de cobre u hormonales)

- Las tasas de expulsión disminuyen a medida que aumenta la edad de la mujer, siendo las menores en mujeres de más de 40 años de edad.
- La inserción puede resultar más dificultosa debido a la menor elasticidad del canal cervical.

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

- La falta de ciclos regulares previo a la menopausia hace que sea más difícil utilizar estos métodos de manera segura.
-



Cuándo puede la mujer dejar de utilizar la planificación familiar

Como en la etapa previa a la menopausia la menstruación no ocurre todos los meses, es difícil que una mujer que aparentemente no menstrúa sepa cuándo debe dejar de usar métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se recomienda usar alguno de los métodos de planificación familiar recomendados durante 12 meses luego de la última menstruación, por si vuelve a menstruar.

Los *Métodos hormonales* afectan la menstruación y por lo tanto puede resultar difícil saber si una mujer que utiliza dichos métodos ha llegado a la menopausia. Después de discontinuar un método hormonal puede utilizar un método no hormonal. No necesita usar un método anticonceptivo después que transcurrieron 12 meses seguidos desde la última menstruación.

Los *DIU* de cobre pueden dejarse colocados hasta después de la menopausia. Deberán extraerse dentro de los 12 meses posteriores a la última menstruación.

Alivio de los síntomas de la menopausia

Las mujeres presentan efectos físicos antes, durante y después de la menopausia: sofocos, sudoración excesiva, incontinencia, sequedad vaginal que puede volver dolorosas las relaciones sexuales y dificultades para dormir.

Los proveedores pueden sugerir formas de aliviar alguno de estos síntomas:

- La respiración abdominal profunda puede ayudar a que el sofoco pase más rápidamente. La mujer también puede tratar de comer alimentos que contienen soja o ingerir 800 unidades internacionales de vitamina E por día.
- Consuma alimentos ricos en calcio (tales como productos lácteos, frijoles, pescado) y practique actividad física moderada para ayudar a disminuir la pérdida de densidad ósea que acompaña a la menopausia.
- Pueden utilizarse lubricantes o humectantes vaginales en caso de que la sequedad vaginal persista y cause irritación. Durante la relación sexual se puede utilizar un lubricante vaginal comercial, agua o saliva, si la sequedad vaginal representa un problema.