

Estudio descriptivo de la población usuaria del Implante Subdérmico entre 2016-2019 en la Unidad Sanitaria de Loma Paraguaya - Bahía Blanca. Argentina.

Descriptive study of the user population of subdermal implant between 2016-2019 in the Health Unit of Loma Paraguaya, Bahía Blanca, Argentina.

"El análisis de esta información permitirá evaluar, generar y mejorar estrategias de acción para garantizar el derecho a la Salud Sexual y a la Procreación Responsable, desde el centro de Salud." (7)

Autoras: Echeverría Paula¹, Ferrini Loana², García Nerina³, Hegel Dana⁴, Illanes Ana⁵, Romero Rocio⁶.

Afiliaciones:

1,2,3,4,5,6

Residencia de Medicina Familiar, dependiente de Secretaría de Salud del Municipio de Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

8. Grupo Latinoamericano Multicéntrico de Investigadores en Atención Primaria (GLAMINAP)

Autor de correspondencia:

Nerina García.

E-mail: nerinagisele@hotmail.com

Recibido: 01/07/2020

Aceptado: 24/10/2020

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Se describe la población usuaria del implante subdérmico (ISD) colocado por el equipo de salud, entre junio de 2016 a junio del 2019 en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Procreación Responsable.

OBJETIVOS: Describir la población incluida en el programa, usuarias del ISD, que se lo colocaron en la US de Loma Paraguaya entre 1/6/2016 al 1/6/2019.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio Observacional-Transversal-Descriptivo. Mujeres en edad fértil que se hayan colocado un ISD en la US de Loma Paraguaya entre 1/6/2016 al 1/6/2019.

RESULTADOS: El total de usuarias fue 52 mujeres registradas. La media de edad: 24 años, con un rango entre 14-41 años. El 55.7% (29) de las usuarias tenía al momento de la colocación entre 15 y 24 años (rango propuesto por el PSSyPR), 1 usuaria (1.9%) tenía menos de 15 años y 42,3% (22 pacientes) tenía una edad superior a los 24 años.

DISCUSIÓN: La incorporación del ISD como MAC permitió aportar una opción más como método de larga duración, con el objetivo de disminuir el número de embarazos no intencionales en adolescentes y su repetición. Más de la mitad de la población usuaria del ISD se encontraba dentro del rango etario; sin embargo, un 42% de las usuarias son mayores de 24 años.

CONCLUSIONES: En nuestra población el ISD es solicitado por un grupo etario amplio de 14 a 41 años, la media es de 24 años. Ampliar el criterio de recomendación para su uso lo pone al alcance de las mujeres y sus preferencias.

PALABRAS CLAVE: Automedicación, Personal de Salud, Medicamentos sin Prescripción.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The population using the subdermal implant (ISD) placed by the health team is described between June 2016 to June 2019 within the framework of the Sexual and Reproductive Health and Responsible Procreation Program.

OBJECTIVES: To describe the population included in the program, users of the ISD, who were placed in the US of Loma Paraguaya between 1/6/2016 to 1/6/2019.

MATERIALS AND METHODS: Observational-Cross-Sectional-Descriptive Study. Women of childbearing age who have had an ISD in the US of Loma Paraguaya between 1/6/2016 to 1/6/2019.

RESULTS: The total of users was 52 registered women. The average age: 24 years, with a range between 14-41 years. 55.7% (29) of the users had at the time of placement between 15 and 24 years (range proposed by the PSSyPR), 1 user (1.9%) was under 15 years old and 42.3% (22 patients) had a age over 24 years.

DISCUSSION: the incorporation of ISD as MAC allowed us to provide one more option as a long-term method, with the aim of reducing the number of unintended pregnancies in adolescents and their repetition. More than half of the ISD user population was within the age range; however, 42% of users are over 24 years old.

CONCLUSIONS: In our population, ISD is requested by a broad age group of 14 to 41 years, the average is 24 years. Expanding the recommendation criteria for its use makes it available to women and their preferences.

KEYWORDS: contraception, family planning.

INTRODUCCIÓN

En el siguiente trabajo se describe la población de usuarias de implante subdérmico (ISD) a las cuales se les colocó como método anticonceptivo por el equipo de salud de la unidad sanitaria de Loma paraguaya (Municipalidad de Bahía blanca) entre junio de 2016 a junio del 2019 en el marco del Programa de Salud Sexuales y Reproductiva y Procreación Responsable.

JUSTIFICACIÓN Y MARCO TEÓRICO

Los embarazos no planificados constituyen cerca del 50% de los nacimientos a nivel mundial y presentan relevancia en mujeres jóvenes entre 15 y 24 años. ⁽¹⁾ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años tienen un/a hijo/a anualmente. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años. Además, 3 millones de adolescentes se someten anualmente a abortos inseguros. ⁽²⁾

Esta situación sanitaria, implicó definir nuevos abordajes de la salud de las/os adolescentes, dirigidas a integrarlas/os desde la perspectiva de derechos, equidad, género y etnicidad. ⁽³⁾

Así, en el año 2002, se promulgó en Argentina la Ley Nacional que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR). El Programa, actualmente Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR), perteneciente a la Secretaría de Gobierno de Salud, del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, establece la compra y distribución de insumos para garantizar acceso y cobertura en anticoncepción para población usuaria del subsistema público de salud que no cuenta con obra social ni prepaga (preservativos; anticonceptivos hormonales inyectables, orales, para el período de lactancia, combinados y de emergencia; dispositivos intrauterinos, cajas de instrumental para su colocación; y tests de embarazo) a través del Programa REMEDIAR + REDES (hoy Medicamentos esenciales).

En el año 2014, con el ingreso del implante subdérmico (ISD) al país, se incorpora este insumo al PNSSyR con el objetivo de disminuir el embarazo no intencional en la adolescencia y su repitencia. Dentro los beneficios del ISD se encuentra su duración de tres años, que no depende de que la usuaria realice acciones para garantizar su uso correcto y su alta efectividad. No requiere controles periódicos específicos, lo que permite un mínimo seguimiento en su uso. Según las recomendaciones de la OMS del año 2018: "En mujeres sanas, no hay exámenes ni análisis esenciales, ni obligatorios antes de iniciar el uso de implantes con progestágeno", aunque se continúa aconsejando la medición de la presión arterial antes

de iniciar el uso de implantes subdérmicos.

Se reconocen como efectos secundarios del ISD más frecuentes alteraciones del sangrado (sangrado irregular en el primer año o amenorrea), cefaleas, depresión, variaciones de peso, entre otros. Sus complicaciones son infrecuentes. Puede presentarse infección en el sitio de inserción en los dos primeros meses.

En la primera etapa de la estrategia gestionada desde el PSSyPR (iniciada en el año 2014), se incorporó como población objetivo a mujeres adolescentes de 15 a 19 años, que hubieran tenido un evento obstétrico (parto, cesárea o aborto) en el año previo a la colocación del ISD, y que no contaran con cobertura de los sub-sistemas de seguridad social o medicina prepaga. La estrategia se inició en siete jurisdicciones de alta necesidad sanitaria. En 2015 la población objetivo se amplió a mujeres de 15 a 24 años, en todo el país, que hubieran tenido o no un evento obstétrico. ⁽⁴⁾

La toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos, requiere conocer y tener un equilibrio entre ventajas y desventajas de los mismos, las cuales varían en función de circunstancias, percepciones e interpretaciones individuales. Los factores al elegir un método anticonceptivo incluyen características de la persona, el riesgo inicial por antecedente de enfermedad, los efectos adversos de los distintos métodos, el costo, la disponibilidad y las preferencias de las y los pacientes. "Sin embargo, a las mujeres se las suele despojar de sus elecciones, o estas suelen estar impuestas o limitadas por factores sociales, económicos y culturales, sean directos o indirectos." ⁽⁵⁾

Nuestra experiencia se referencia en la Unidad Sanitaria de Loma Paraguaya, la misma se encuentra ubicada al sureste de la Ciudad de Bahía Blanca (Bahía Blanca se encuentra al Sureste de la Provincia de Buenos Aires) y resulta un efector perteneciente al Sistema Público Municipal, generando acciones en el primer nivel de atención. Sede actual de la Residencia Municipal en Medicina Familiar y Salud comunitaria, programa de formación de posgrado para médicas/os. La población del municipio es de 301.572 habitantes (según el Censo Nacional poblacional del año 2010), el 52% son mujeres, de las cuales el 50,85 % pertenece a mujeres en edad fértil (14-49 años). ⁽⁶⁾

En la Unidad Sanitaria de Loma Paraguaya, el ISD comenzó a estar disponible como MAC, a través del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, para las personas con capacidad de gestar a partir del año 2016. En estos 3 años, se ha ofrecido y utilizado como MAC, sin embargo, los registros con los que contamos actualmente, se limitan a el formulario de registro usuarias del ISD del programa nacional (Anexo 1), y la Historias Clínicas de las usuarias.

En este estudio se propone identificar y caracterizar a la población incluida en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, usuarias del ISD como MAC, que se colocaron en la US de Loma Paraguaya (Bahía Blanca).

A partir del conocimiento de esta población, poder realizar investigaciones o estrategias de intervención, para optimizar los beneficios del programa de salud sexual y procreación responsable, e indagar respecto de barreras en el mantenimiento de este método.

"El análisis de esta información permitirá evaluar, generar y mejorar estrategias de acción para garantizar el derecho a la Salud Sexual y a la Procreación Responsable, desde el centro de Salud." (7)

OBJETIVO

Describir a la población incluida en el programa de salud sexual y procreación responsable, usuarias del ISD como MAC, que se colocaron en la US de Loma Paraguaya (Bahía Blanca) entre 1/6/2016 al 1/6/2019.

METODOLOGÍA

Estudio de tipo Observacional-Transversal-Descriptivo.

La investigación se realiza dentro de un marco no experimental u observacional, dado que no existe ninguna intervención sobre las variables trabajadas y los datos recolectados son de un solo momento, en un tiempo único. Decimos que es descriptivo porque se trabaja sobre la realidad de los hechos, no se consideran hipótesis causales o de otra naturaleza. Es transversal porque se estudian las variables simultáneamente en un momento determinado.

Los datos son obtenidos de la base de datos Excel, generada a partir del formulario de registro de usuarias del implante subdérmico (ANEXO 1) perteneciente al programa nacional de salud sexual y procreación responsable, Región Sanitaria I.

POBLACIÓN CON CRITERIO DE INCLUSIÓN

Mujeres de edad fértil que se hayan colocado un ISD en la US de loma Paraguaya entre 1/6/2016 al 1/6/2019.

POBLACIÓN EXCLUIDA

No fueron incluidas en este estudio, las usuarias del ISD que se hayan colocado el dispositivo en otra institución, así como aquellas que se lo hayan colocado en fecha diferente a la estudiada.

RESULTADOS

De la evaluación de la base de datos se pudo conocer

que el total de usuarias fue de 52 mujeres registradas desde el 1 de junio 2016 a 1 junio del 2019. La media de edad: 24 años, de un rango entre 14-41 años. El 55.7% (29) de las usuarias tenía al momento de la colocación del implante entre 15 y 24 años (rango propuesto por el PSSyPR), 1 usuaria (1.9%) tenía menos de 15 años y 42,3% (22 pacientes) tenía una edad superior a los 24 años. No se incluye 1 usuaria porque no contamos con su fecha de nacimiento.

Determinamos que el número total de usuarias con MAC previo era de 42 y el 20,75% (11 usuarias) refirió que no utilizaba MAC previo. La media de edad de las pacientes que no usaron método anticonceptivo fue de 23,9 años (15-36).

Si observamos al grupo de usuarias con MAC previo identificamos que el 32,07% (17 usuarias) utilizaba previamente anticonceptivo combinado oral, 3,77%(2) utilizaba anticonceptivo inyectable mensual (ACI), el 7,54% (4 usuarias) ACI trimestral, 1 sola usuaria (1,88%) usaba preservativo, el 3,77% (2 usuarias) de DIU, 9,43% (5 usuarias) ACO de lactancia, el 20,75% (11 usuarias) refirieron utilizar otro método. Ninguna usuaria tenía colocado un ISD previo.

Del total de usuarias que utilizaban MAC previamente, solo el 4,8% (2 usuarias) ya utilizaban un MAC de larga duración; es decir el 95,2% de las usuarias modificaron el MAC de elección, de uno de corta duración a uno de larga duración.

En cuanto a los eventos obstétricos previos (EOP) pudimos saber que del total de mujeres, el 30,7% (16 usuarias) no poseían EOP con una media de edad de 19,7 años (15-36); el total de partos fue de 66 para 27 mujeres que habían tenido partos, el total de cesáreas fue de 7 para 5 usuarias con cesáreas, el total de abortos fue de 20 para 12 mujeres que habían tenido un aborto. La media de embarazos fue de 2,6, de un rango entre 1- 8 gestas.

DISCUSIÓN

Tal como plantea la literatura, en nuestro país, la incorporación del ISD como MAC permitió aportar una opción más como método de larga duración, con el objetivo de disminuir el número de embarazos no intencionales en adolescentes y su repitencia. La población objetivo abarca a personas con capacidad de gestar de 15 a 24 años, independientemente de uno o más EOP. Más de la mitad de la población usuaria del ISD en la Unidad Sanitaria de Loma Paraguaya comprendía ese rango etario; sin embargo, un 42% de las usuarias son mayores de 24 años y un mínimo porcentaje representa a menores de 15 años.

Resulta interesante observar respecto a MAC previos que un gran número de usuarias lo utilizaban, siendo la mayor parte de los mismos, de corta

duración y usuaria- dependientes. Se debería tener presente la menor cantidad de opciones de MAC de larga duración que se encuentran disponibles, en comparación con la oferta de los de corta duración y usuarias-dependientes. Un número muy pequeño corresponde a usuarias que no utilizaban MAC previamente.

En cuanto a uno o más EOP, la gran mayoría de las usuarias del ISD de la Unidad Sanitaria de Loma Paraguaya lo tenían, tratándose de sólo un 37% sin EOP.

CONCLUSIONES

En nuestra población el ISD es solicitado para su uso por un grupo etario bastante amplio de 14 a 41 años de edad (lo que abarca casi en su totalidad la edad fértil), donde la media es de 24 años. De los criterios de elegibilidad del programa es el rango etario solo un 55,7 % (30 usuarias) cumplía el rango etario propuesto (población adolescente de 15 a 24 años).

Uno de los criterios de elegibilidad iniciales hacía referencia a tener al menos un EOP. En nuestras usuarias el 59,3% cumplía el mismo.

Si unificáramos ambos criterios solo el 26,9 % (14 pacientes) los cumpliría. Y recordando que en una primera instancia el criterio era: "mujeres entre 15 y 19 años que tuvieron un EOP", en nuestra población solo un 7,6 % (4 pacientes) cumpliría con el requisito.

Como mencionamos previamente la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos, requiere conocer y tener un equilibrio entre ventajas y desventajas de los mismos. En el caso del ISD estamos hablando de un MAC con casi nulas contraindicaciones y que es un método reversible de larga duración. De esta forma concluimos que ampliar el criterio de recomendación para su uso pone al mismo al alcance de las mujeres y de sus preferencias. De esta forma ampliar el criterio de destinatarias cumple con uno de los objetivos fundamentales del PNSSyPR: "desarrollar acciones destinadas a garantizar derechos fundamentales de todas las personas. Esto significa que las personas puedan elegir, obtener gratuitamente y usar MAC y preservativos en el momento que los necesitan".⁽⁹⁾

BIBLIOGRAFÍA

- 1- A. Cosimi, M. Lopez. Perfil epidemiológico de pacientes usuarias del implante subdérmico. FASGO. 2019; Volumen 18 - N° 2.
- 2- Organización Mundial de Salud. El embarazo en la adolescencia. Datos y cifras. Recuperado el 20 de noviembre de 2018 de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnanc>
- 3- Organización Mundial de la Salud. La estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Sobrevivir, prosperar, transformar. Recuperado el 20 de noviembre de 2018 de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=
- 4- Ministerio de Salud y desarrollo social de la nación. Estudio de seguimiento y adherencia al implante subdérmico en adolescentes y jóvenes en la Argentina. Informe final del análisis de datos del Protocolo de Investigación. 2018. http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001389cnt-informe_implante.pdf
- 5- Ministerio de Salud y Desarrollo Social, presidencia de la Nación Métodos Anticonceptivos. Guía Practica para profesionales de la salud. 2015. <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
- 6- <http://datos.bahiablanca.gov.ar/dataviews/230075/CENSO-POBLA-POR-SEXO-INDEC/>
- 7- Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva. Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, IDEC. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
- 8- Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. Tercera edición, 2018 <http://www.salud.gov.ar/dels/entradas/acceso-seguro-y-gratuito-metodos-anticonceptivos>

PROGRAMA NACIONAL DE
SALUD SEXUAL
Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

**FORMULARIO DE REGISTRO
USUARIAS DEL IMPLANTE SUBDERMICO**

Datos del Implante
Fecha de colocación del implante: __/__/__
Etiqueta de identificación del Implante

Datos de la usuaria		
Nombre y Apellido	Edad:	
Fecha de nacimiento: __/__/__	Nº DNI*	
Teléfono de contacto: () -	FUM: __/__/__	
Indicar cantidad de antecedentes obstétricos Parto o Cesarea: __ Aborto: __ Sin antecedentes <input type="checkbox"/>	Fecha de último parto, cesárea o aborto: __/__/__	
Uso de MAC previo a la colocación del Implante		
ACO <input type="checkbox"/>	ACOLAC <input type="checkbox"/>	ACI <input type="checkbox"/>
DIU <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>

**Este campo no es obligatorio, si la usuaria no lo tiene colocar el implante igual*

Datos del efector	
Hospital <input type="checkbox"/>	Centro de Salud <input type="checkbox"/>
Nombre del hospital o centro de salud u	
Provincia:	Localidad:

Datos del Profesional
Firma, aclaración y sello del profesional que colocó el implante

Les Invitamos
a formar parte



ACOMFYG

**ASOCIACIÓN CORDOBESA
DE MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL**

PARA ASOCIARSE COMUNICARSE A
asociarseacomfyg@gmail.com

  **ACOMFYG**  **@ACOMFYGCBA**
WWW.ACOMFYG.COM.AR