

# ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA: La situación en América Latina: logros y dificultades

*Dr. Raffaela Schiavon*

*Perú, Marzo 2003*



## **Panorama en América Latina y el Caribe:**

**510 millones de habitantes:  
representan el 8% de la población  
mundial.**

**El 20% de los hogares está encabezado  
por una mujer (35% en El Salvador)**

**El 21% de la población tiene entre 10 y 19 años  
de edad. De ellos, 56% son pobres; 12% son  
analfabetas.**

***Maddaleno M, Salud Pública de México Supl 1, 2003***



## **Panorama en América Latina y el Caribe:**

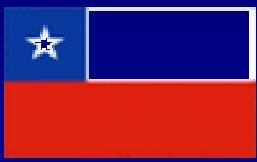
**La Tasa de Fertilidad ha disminuido globalmente; el uso de métodos anticonceptivos modernos oscila alrededor del 60%.**

**Sin embargo, persisten altos índices de embarazos no deseados.**

**En adolescentes, la TF es  $>50/1\ 000$  en varios Países, y oscila entre 150 y 240/ $1\ 000$  entre los adolescentes de menor ingreso.**

**El aborto inseguro es una de las causas principales de mortalidad materna: 4 millones de abortos clandestinos, 3.2 abortos/100 nacidos vivos y 6,000 muertes cada año.**

***Ahman E, Reproductive Health Matters, mayo 2002***

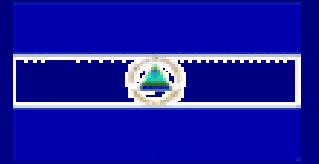


En 1996, nace el **Consorcio Internacional de AE**;  
en febrero 2001, 20 organizaciones de 7 países  
del ALC fundan el:



***CONSORCIO LATINOAMERICANO DE  
ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA***

***Hoy, participan 49 organizaciones  
de 17 países***



# **Situación actual de la AE en ALC: resumen de 30 países**

- AE en NOM de PF: 12 países (40%)
- AE en NOM de Violencia: 3 países (10%)
- AE disponible en Sector Público: 6 países (20%)
- PD registrado: 16 países (53%)
- PD a la venta: 11 países (37%)
- PD disponible OTC: 2 países (6%)
- PD disponible gratuitamente: 1 país (3%)

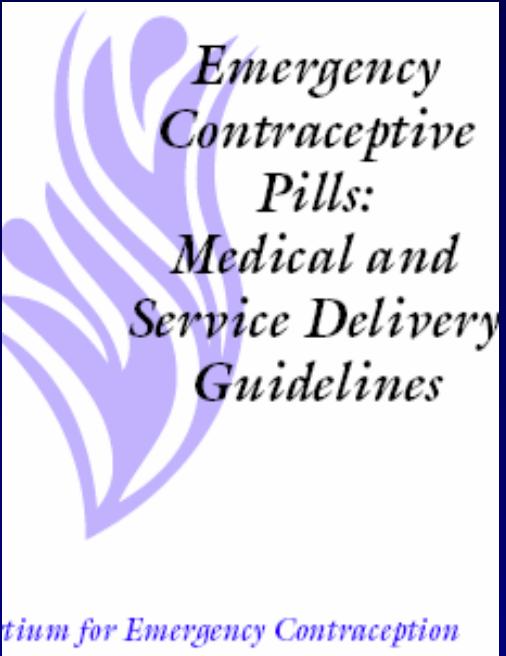
*Boletín CLAE, Oct 2002*

# AE en ALC: ACTIVIDADES INTRODUCTORIAS

- Líneas de base (cuestionarios CAP)
- Revisión del marco legal nacional:  
leyes, reglamentos, normas
- Marco legal internacional: D SyR
- Sectores interesados:
  - ❖ Ministerios de Salud, de la Mujer y de Justicia, para incorporar la AE a las Normas Oficiales
  - ❖ Autoridades regulatorias
  - ❖ Industria farmacéutica para registro de un producto dedicado

# **AE en ALC: Resultados de actividades introductorias**

- **Pobre conocimiento entre proveedores y potenciales usuarias**
- **Excelente aceptabilidad (>90%) entre usuarias**
- **Los marcos legales no representan un obstáculo real:  
la AE *NO ES ABORTIVA***
- **Los tratados internacionales apoyan la inclusión de  
todas las opciones AC como un derecho a la salud, a  
la no discriminación, al goce del mayor estándar  
 posible en salud, a los progresos médicos y científicos  
etc**



# AE en ALC: Lecciones aprendidas de las actividades introductorias

- Es útil compartir materiales académicos (Carpeta del Consorcio Internacional), Guías de Servicios (CI/FHI, OMS, Pathfinder), resultados de investigación, expertise internacional .....
- La discusión se mueve y se tiene que enfrentar con frecuencia en los medios de comunicación masiva.

**Parliamentary Dialogue**  
An IAPG Newsletter promoting women's rights in the Americas

Issue 20 Num. 1, January -March, 2001

**Emergency Contraception: The Untold Secret**

**Contents**

Emergency Contraception: the untold secret Rafaela Schiavon.....	1
News on EC in Chile.....	5
Controversy on EC in Colombia.....	6

**What is emergency contraception?**

Emergency contraception (EC) is defined as the use of hormonal (pills) and non-hormonal (intrauterine device: IUD), contraceptive methods, after sexual intercourse with the purpose of preventing a pregnancy.

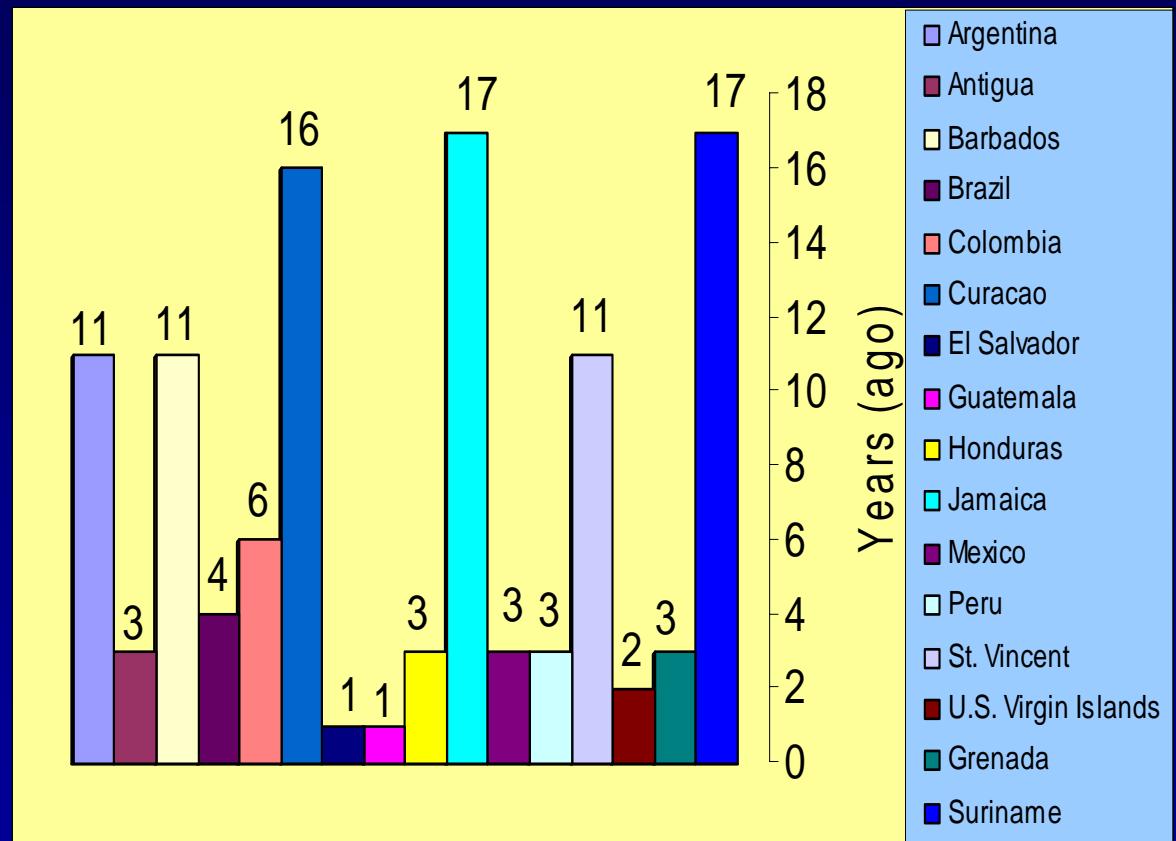
# **AE en ALC:** **Lecciones aprendidas de** **las actividades introductorias**

- La discusión se mueve también sobre terrenos ideológicos e políticos más que sobre terrenos científicos y legales  
(ej: polémica sobre mecanismo de acción).
- La AE se ha vuelto una batalla “simbólica” de algunos grupos contra los métodos AC en general.
- Los obstáculos mayores se han interpuestos a:
  - ❖ la inclusión en las Normas Oficiales
  - ❖ el registro de un producto dedicado

# Países de ALC con AE en las NOM

- Brazil
- Colombia
- Cuba
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala (IGSS\*)
- Honduras
- Jamaica
- Nicaragua
- Paraguay
- Perú
- Rep. Dominicana
- Venezuela

Años desde primer uso\*



\*Díaz-Olavarrieta, *Contraception* 2002 (65).

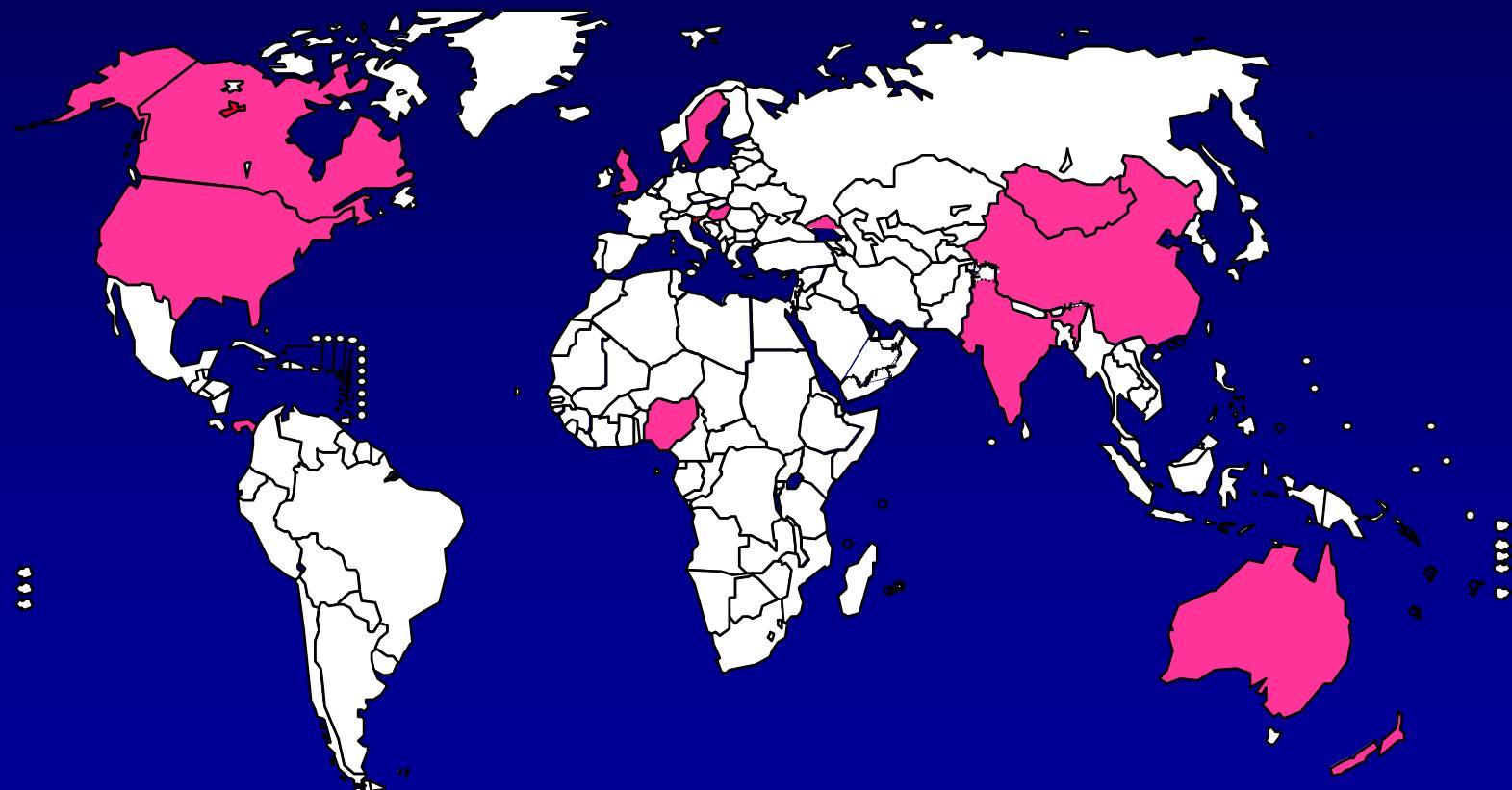
## AE: ¿porqué normatizar?

- La normatización regula la prestación de servicios públicos y privados
- La normatización establece estándares y facilita la evaluación
- La normatización respalda y vincula a los prestadores
- La normatización obliga a actualizaciones permanentes
- La normatización facilita la introducción y distribución de productos dedicados

*La normatización debería considerarse “necesaria” pero no suficiente.*

# AE: ¿porqué un producto dedicado?

Levonorgestrel vs régimen de Yuzpe



*Lancet, 352:428-33*

# AE: ¿porqué un producto dedicado?

## VENTAJAS

- **Nombre comercial específico**
- **Compuesto y dosis adecuada**
- **Instrucciones para el uso :**
  - **indicaciones, precauciones**
  - **tiempo y modo de administración**
  - **efectos secundarios**
- **Registro de ventas/uso**
- **Farmacovigilancia**

## **AE: DESVENTAJAS DE UN PRODUCTO DEDICADO**

- Dificultad de registro
- Necesidad de receta médica  
(vs *OTC de facto de AC orales*)
- Mayor costo
- Mayor visibilidad ?

# **AE en ALC e industria farmacéutica:**

**Ha sido difícil involucrar la industria farmacéutica.  
Los grandes monopolios de anticonceptivos se  
han retirado de la contienda a nivel regional; sin embargo,  
se han involucrado maquiladoras y distribuidores locales.**

- AE producto “huerfano”?
- Competencia con otros AC?
- Cuestiones de mercado?

***La “paradoja” de la AE:  
conocida por todos, usada por pocos.***

## Productos “dedicados” para AE alrededor del mundo:

- ❖ Compañías manufactureras: 9
- ❖ Nombres comerciales: 15
- ❖ Países con productos registrados: > 70

**Disponibles sin receta médica (OTC) en:**  
**Albania, Bélgica, Dinamarca, Francia, GB,**  
**Noruega, Portugal, Suecia, SurAfrica,**  
**Estados Unidos\***

# AE de PROGESTINA SOLA en ALC: genéricos vs. dedicados

MICROLUT

25 + 25

OVRETTE

20 + 20



IMEDIAT-N, LEVONELLE, NOR-LEVO, NORGESTREL PLUS,  
POSTINOR-2, POSTDAY, PILEM, POZATO, PPMS  
VERMAGEST, VIKA, VIKELA

1 + 1

## **Ventas de AE en ALC: algunas cifras**

- **Colombia (Profamilia: Postinor-2):**  
4, 000 unidades vendidas en los primeros 11 días.  
8, 000 unidades en marzo 2001  
20, 000 unidades en junio 2002
- **Venezuela (APRENDE:Postinor-2):**  
a 30 meses desde el lanzamiento:  
338, 000 unidades vendidas en el sector privado  
95, 000 en el sector público  
promedio: 26, 000 unidades/mes

# AE: ¿QUE MAS?

- Actividades de IEC
- CAPACITACIÓN a prestadores de servicios
- INCORPORACIÓN A CURRICULA
- INCORPORACIÓN A SERVICIOS
  - ❖ Información sistemática
  - ❖ Entrega de material impreso
  - ❖ Nº telefónicos y centros de referencia
  - ❖ Receta por adelantado
  - ❖ Entrega por adelantado

*Tareas institucionales*

# Ae: Elementos de capacitación/consejería

- INDICACIONES
- EEFECTOS COLATERALES
- MECANISMO DE ACCIÓN
- EFECTIVIDAD
- SEGURIDAD
- USO REPETIDO

*La AE es segura, es efectiva, es sencilla  
de utilizar, es económica, y es  
la última “trinchera” anticonceptiva!*

# AE : ¿QUÉ MAS?

## Actividades de diseminación entre usuari@s

- **Difusión en Medios:**
  - ❖ Radio y TV: debates, telenovelas...
  - ❖ Revistas, periódicos
  - ❖ Folletos, postales
- **Líneas telefónicas (Hot-Line)**
  - ❖ 01-800- EN 3 DIAS
  - ❖ 5523 2580
- **Páginas WEB**

# AE: Actividades de diseminación entre usuari@s

- **Páginas Web**

- ❖ [www.anticoncepcion-de-emergencia.com](http://www.anticoncepcion-de-emergencia.com)
- ❖ [www.en3dias.org.mx](http://www.en3dias.org.mx)
- ❖ [www.mexfam.org.mx](http://www.mexfam.org.mx)
- ❖ [www.cecinfo.org](http://www.cecinfo.org)
- ❖ [www.ippfwhr.org](http://www.ippfwhr.org)
- ❖ [www.fhi.org](http://www.fhi.org)
- ❖ [www.crlp.org](http://www.crlp.org)
- ❖ [www.opr.princeton.edu/ec/](http://www.opr.princeton.edu/ec/)
- ❖ [www.arhp.org/ec/](http://www.arhp.org/ec/)

# AE en ALC: una historia exitosa

## El reto: llegar a todas



Hemos hecho mucho, pero no lo suficiente. Cada adolescente y mujer que enfrente un aborto o un hijo no deseado y que no haya **oído** de la AE, a quien se le haya **negado** la AE, que haya tenido **pena** o **miedo** de solicitar la AE, es un pedacito de nuestra responsabilidad.

***Muchas gracias***

