

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

Dr. Raffaella 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%.

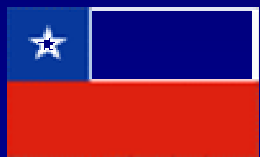
Sin embargo, persisten altos índices de embarazos no deseados.

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 **Consortio 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%)**

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

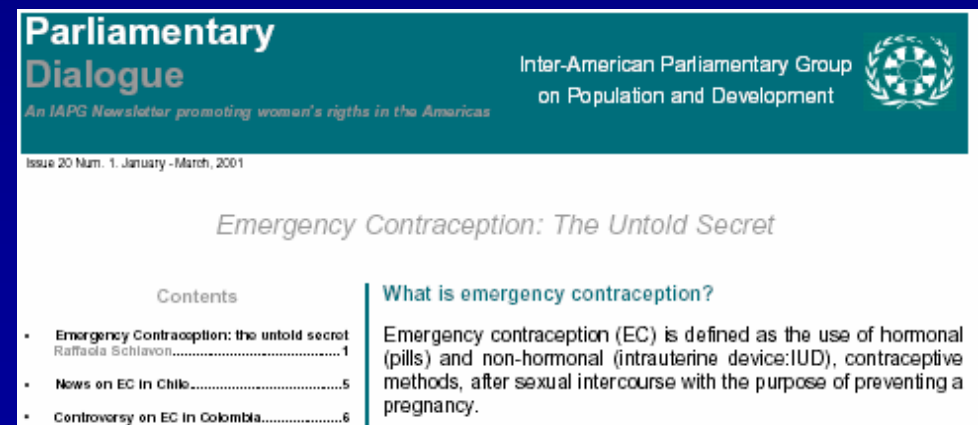
- **Pobre conocimiento entre proveedores y potenciales usuarias**
- **Excelente aceptabilidad (>90%) entre usuarias**
- **Los marcos legales no representan un obstáculo real: la AE *NO ES ABORTIVA***
- **Los tratados internacionales apoyan la inclusión de todas las opciones AC como un derecho a la salud, 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.



AE en ALC:

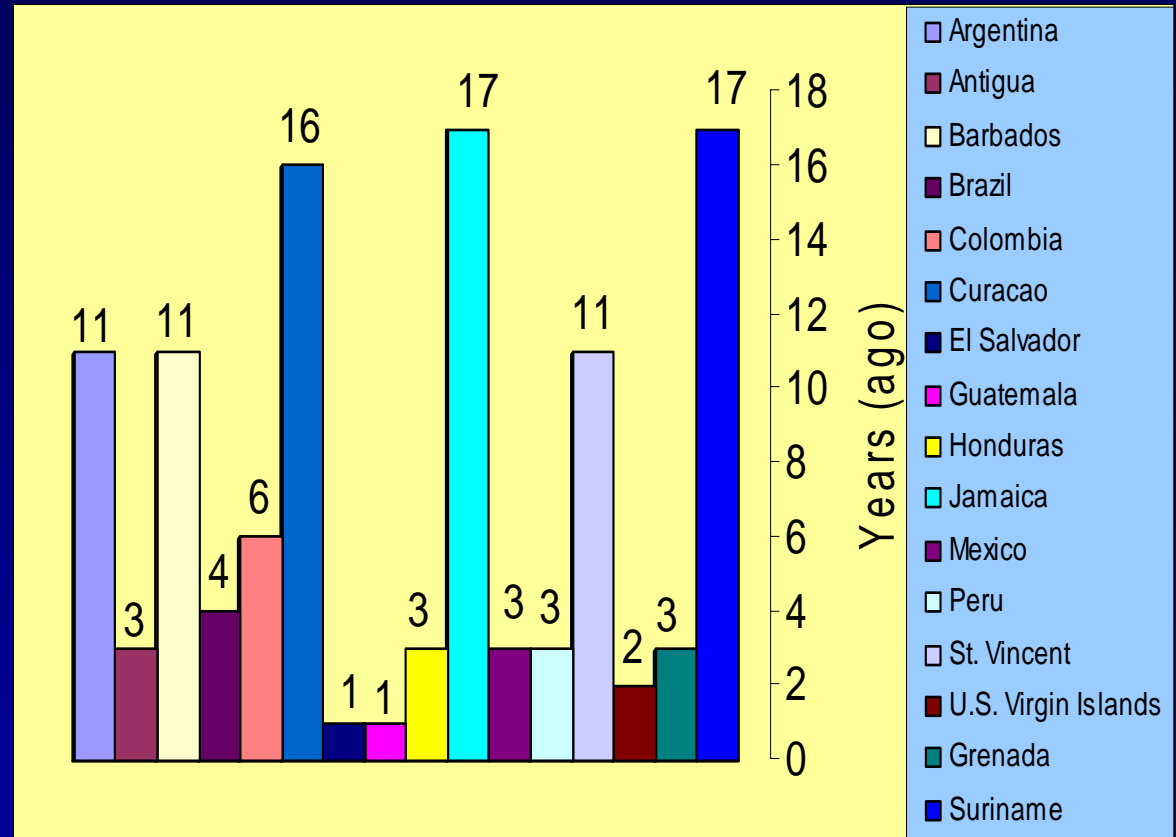
Lecciones aprendidas de las actividades introductorias

- **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).*

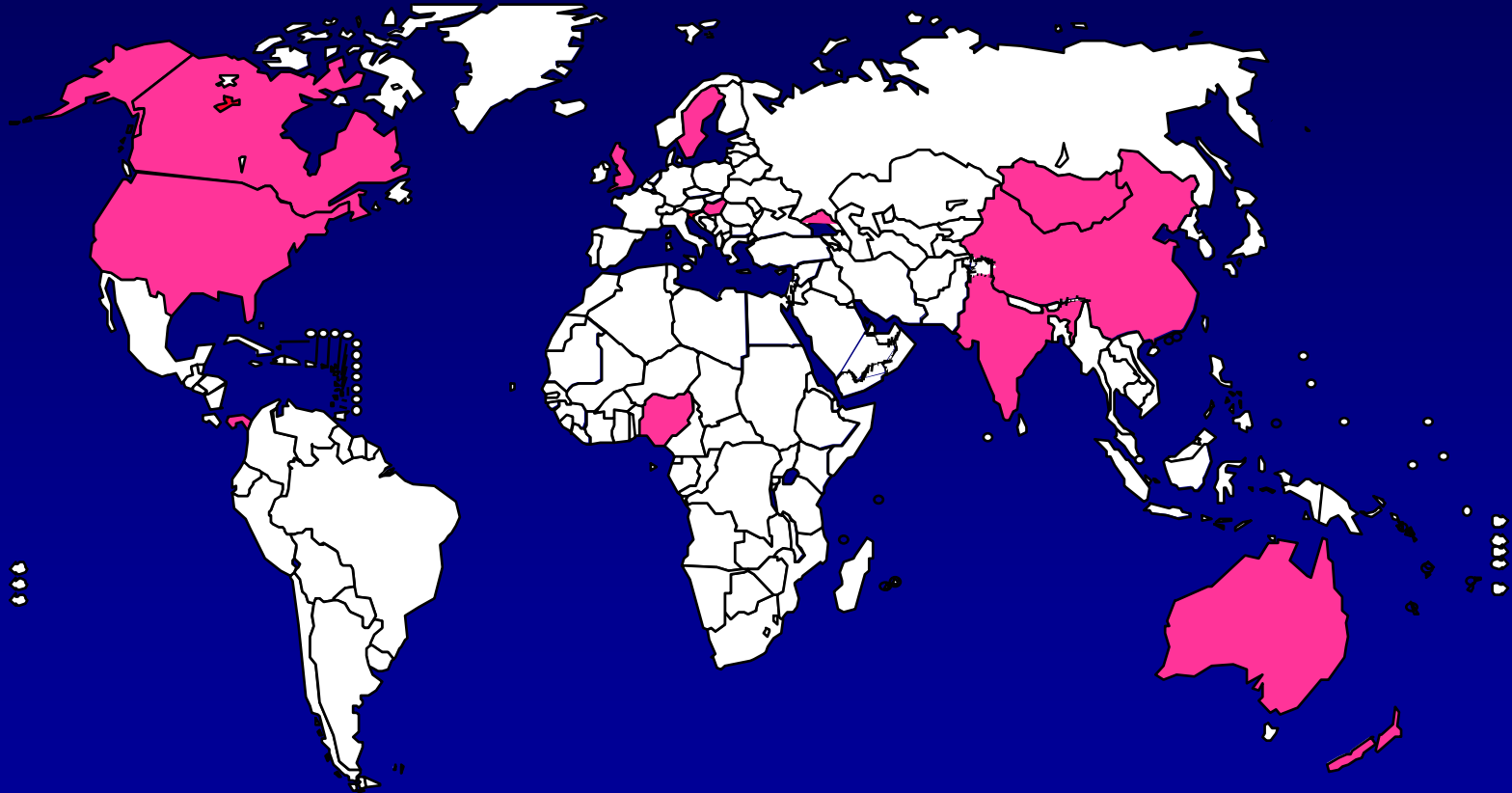
AE: ¿porqué normatizar?

- 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
 - ❖ N° telefónicos y centros de referencia
 - ❖ Receta por adelantado
 - ❖ Entrega por adelantado

Tareas institucionales

Ae: Elementos de capacitación/consejería

- INDICACIONES
- EFECTOS 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 disseminación entre usuari@s

- Páginas Web

- ❖ www.anticoncepcion-de-emergencia.com
- ❖ www.en3dias.org.mx
- ❖ www.mexfam.org.mx
- ❖ www.cecinfo.org
- ❖ www.ippfwhr.org
- ❖ www.fhi.org
- ❖ www.crlp.org
- ❖ www.opr.princeton.edu/ec/
- ❖ 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

