

Resumen de investigaciones importantes en el Tema

The Sexual and Reproductive Health of Women Living with HIV & AIDS
La SSR de Mujeres Viviendo con VIH y SIDA UNFPA, WHO (2006)
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/616_filename_srh_hiv-aids.pdf

La salud sexual y reproductiva (SSR) de las mujeres viviendo con VIH/SIDA es importante para su salud y bienestar de sus parejas y niños-as. Esta publicación es una guía de Salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA para áreas de bajo recursos. La publicación proporciona recomendaciones para asesoramiento, atención y tratamiento del VIH/SIDA y también para planificación familiar, aborto seguro, cuidado prenatal y parto para mujeres viviendo con VIH/SIDA. La guía promueve los derechos sexuales de las mujeres viviendo con VIH/SIDA, y discute la necesidad de prestar atención especial en algunas áreas de SSR y estrategias y opciones de anticonceptivos, incluyendo AE. La publicación refiere a la AE en la sección 2.2.2.7 donde recomienda el uso de anticoncepción de emergencia para mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección o víctimas de abuso sexual; se recomienda como mas efectivo el régimen de 1.50 mg de levonorgestrel en una dosis única ya que tiene menos efectos secundarios y es mas fácil de tomar que otros regimenes.

Contraception for Women Taking Antiretroviral Medications (ARVs): Un Update (ARVs)
Anticoncepción para mujeres recibiendo tratamiento antirretroviral
James Shelton, Global Health Technical Briefs, Nov. 2007, USAID. Updated by Catherine Richey
<http://www.maqweb.org/techbriefs/tb5arv.pdf>

Este compendio técnico ofrece información y recomendaciones actualizadas sobre anticoncepción para mujeres recibiendo tratamiento con drogas antirretrovirales. El documento examina las varias razones por asegurar el acceso a los anticonceptivos para las mujeres viviendo con VIH/SIDA. Las mujeres viviendo con VIH/SIDA, incluyendo las que reciben tratamiento, pueden tomar casi todos los métodos anticonceptivos (DIU, anticoncepción orales e inyectables, implantes subdermicos, condones y AE) sin riesgo y con efectividad. Por lo tanto, hay que integrar los servicios de planificación familiar con los servicios de VIH/SIDA. Específicamente sobre AE dice: "es una opción importante para todas mujeres, y los antirretrovirales no disminuyen la eficacia de AE ya que esta contiene niveles de hormonas más altos que los anticonceptivos orales. Actualmente no hay evidencia que justifique incrementar la dosis de AE a mujeres en tratamientos antirretrovirales".

Emergency contraceptive pill (ECP) and sexual risk behaviour (2002)
Simon Dupont PhD AFBPsS1, Jessica Webber RN Dip in NSc2, Kavita Dass RN BSc2, and Susan Thornton PsychD AFBPsS1
1Psychological Medicine Unit, 2John Hunter Clinic, Chelsea and Westminster Hospital, Fulham Road, London SW10 9TH, UK

El estudio del 2002, Anticoncepción de Emergencia y Conductas Sexuales de riesgo, busco identificar quien usa AE en Inglaterra, con que frecuencia y porque y los riesgos percibidos de ITS y de infección de VIH entre las usuarias y sus actitudes sobre el uso del condón. El estudio se realizó en la clínica de planificación familiar y el departamento de emergencia en Chelsea y Westminster Hospital en Londres. La encuesta confidencial fue completada por 88 mujeres de 150 que fueron al hospital para obtener AE durante un periodo de 4 meses. La encuesta trata de información demografía, salud sexual y riesgo percibido hacia ITS y VIH. La edad promedio de las participantes era de 24 años; 48% eran estudiantes y la mayoría usaban condones como forma de protección. Las razones por pedir AE fueron: (62%) falta de protección en la relación sexual, (36%) se rompió el condón (2%) que se salio el condón. El grupo reporto una variedad de ITS previas entre incluyendo: verrugas genitales (16%); clamidia (10%) herpes genital (5%). En relación a la conducta sexual 29% tuvieron dos o más compañeros sexuales en la tres meses previos y 53% tuvo dos o mas relaciones sexuales sin protección en el mismo periodo.

Percepción del riesgo: Entre 79% y 68% creyeron que estaban en un riesgo alto de un embarazo y el mismo porcentaje expresó que tenían poco o ningún riesgo de contraer VIH y ITS, respectivamente. Los autores concluyen que al mismo tiempo que es importante hacer la AE cada vez mas accesible. Es importante enfatizar el mensaje de prácticas sexuales seguras y el uso sistemático del condón. Una solución puede ser en incluir hojas informativas en AE que se vende sin receta médica. También puede solicitarse a las farmacias que planteen estos temas antes de la venta de la AE, aunque esto puede resultar impractico. Usted puede leer una versión en inglés

(1) Agradecemos por esta colaboración a Rebecca Laks (interna) y a Alejandra Meglioli de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) por los resúmenes en español.