Anticoncepción de emergencia

Información a tiempo

En 1964 el Dr. Ary Haspels, médico holandés, fue consultado por una angustiada madre pues su hija adolescente había sido violada y se encontraba en la mitad de su ciclo menstrual. La madre temía que su hija pudiera quedar embarazada. Haspels investigó el manejo que utilizaban los veterinarios para evitar el embarazo en apareamientos no deseados y administró el mismo tratamiento (5 mg de etinil estradiol al día por cinco días), con buenos resultados. De allí nació el primer régimen conocido de anticoncepción postcoital.

Posteriormente el Dr. Albert Yuzpe en Canadá, propuso un régimen que utilizaba anticonceptivos orales: la dosis total de hormonas administradas era menor y el tiempo de administración más corto. Este se volvió el régimen post-coital más popular, conocido en todo el mundo como el "Régimen de Yuzpe".

Este es el inicio de la anticoncepción de emergencia. A lo largo del tiempo el método ha recibido diversas denominaciones táles como: pastilla del día después, pastilla de la mañana siguiente o anticoncepción postcoital. Sin embargo, estos términos no transmiten de manera correcta el momento de su utilización pues las pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE) son un método indicado para evitar el embarazo dentro del lapso de 72 hrs. posterior a una relación sexual sin protección, es decir en todos aquellos casos en los que no se haya utilizado ningún método anticonceptivo, además las denominaciones anteriores no transmiten el importante mensaje de que las PAEs no deberán utilizarse de manera regular, pues su uso esta previsto únicamente para casos de emergencia. Por estas razones se ha adoptado el término de pastillas anticonceptivas de emergencia PAEs.

¿Qué es la anticoncepción de emergencia?

La anticoncepción de emergencia es un método que las mujeres pueden utilizar para evitar el embarazo después de una relación sexual sin protección, ocupan una posición muy importante dentro de la variedad de opciones para la planificación familiar actualmente disponibles. Representan la única opción anticonceptiva para las mujeres que tuvieron una relación sexual sin protección o un accidente anticonceptivo o que han sido víctimas de una violación y no desean embarazarse.

¿Cuándo estan indicadas las PAEs?

La difusión de la información sobre este método es muy importante pues a nivel social puede ayudar a reducir el número de embarazos no planeados. En México, según datos del Instituto Alan Guttmacher, el porcentaje de embarazos que culminan en nacimientos no deseados es del 23 por ciento. Se calcula que hasta un 60 por ciento de los nacimientos de madres adolescentes en el mundo no son deseados y una de cada nueve adolescentes carece de protección anticonceptiva para evitar un embarazo.

El grupo más expuesto a este tipo de relaciones es el de la población adolescente. Sin

embargo también se aplica a cualquier persona o población expuesta a relaciones sexuales no planeadas: parejas con relaciones muy ocasionales o imprevistas, parejas que no tienen unión estable, etc.

Se indica también en todos aquellos casos en los que exista un accidente anticonceptivo, o un uso incorrecto del método, como último recurso ante un embarazo no deseado. Hay que recordar que el uso incorrecto o inconstante de un método es responsable de una proporción importante de embarazos no deseados. Según la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud, 1990, el porcentaje de mujeres que quedaron embarazadas a pesar de estar usando un método anticonceptivo fue de 13 por ciento, este porcentaje se debe tanto a fallas en los métodos anticonceptivos como al uso incorrecto de los mismos.

Al reducir los embarazos no deseados, el método ayudará también a reducir el número de abortos los cuales generalmente se practican en condiciones inseguras e influyen de manera importante en la salud de la mujer. Hoy en México, el aborto es la tercer causa de muerte materna, según el tercer informe de gobierno del Presidente Ernesto Zedillo.

El carácter clandestino del aborto provoca que se desconozcan las dimensiones exactas de este problema. En 1993, Raúl López García estimó que el número de abortos ilegales en México ascendía a 850 mil casos.

Esta cifra se basa en considerar que ocurren aproximadamente cuatro millones 200 mil embarazos por año, de los cuales sólo llegan a término de su gestación 60 por ciento. El resto, es decir, un millón 700 mil, se pierde en sus etapas primeras. De este total de embarazos inconclusos, conservadoramente se estima que 50 por ciento serían abortos inducidos.

En nuestro país el aborto es un grave problema de salud, según el tercer informe de gobierno de Ernesto Zedillo; la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud indica que una de cada seis mujeres en edad fértil ha tenido un aborto.

La anticoncepción de emergencia por supuesto está también indicada para todos los casos de violación. Aunque las variantes más conocidas son los casos de violación por extraños o por familiares cercanos, no hay que olvidar todas las posibles variantes, incluidas las violaciones masivas por razones étnicas, raciales y políticas, así como también aquellos casos en los cuales la relación sexual se lleva a cabo con violencia física o psicológica por parte de la misma pareja (amigo o novio).

¿Cómo funciona?

A pesar del tiempo prolongado de uso de los anticonceptivos de emergencia, se desconoce con exactitud su mecanismo de acción. Se cree que estos pueden depender de la fase del ciclo en que se administran.

- Durante la fase folicular actuarían interfiriendo con el desarrollo adecuado del folículo y probablemente con el transporte del óvulo y del espermatozoide en las trompas.
- En la fase periovulatoria, se ha demostrado que retraen o inhiben el pico preovulatorio de las gonadotropinas.
- En la fase post-ovulatoria inmediata, tienen además efecto luteolítico, interfiriendo con la función adecuada del cuerpo luteo.
- Por otro lado, la anticoncepción de emergencia puede alterar el desarrollo endometrial previniendo la implantación, sin embargo este mecanismo de acción parece ser el menos frecuente.

Los anticonceptivos de emergencia no resultan efectivos una vez que se haya efectuado la implantación, por lo tanto no deben ni pueden considerarse un método abortivo. La ciencia médica considera que un embarazo ha comenzado una vez que ha concluido la implantación de un huevo fertilizado en el revestimiento endometrial de una mujer. El proceso de implantación comienza aproximadamente cinco días después de la fertilización y concluye aproximadamente una semana más tarde, más o menos por el momento que se espera la menstruación.

¿Cómo se toman las PAE?

A pesar de no tener en los países de América Latina un "producto dedicado", contamos con muchas formulaciones anticonceptivas que se pueden utilizar como "Régimen de Yuzpe", Los anticonceptivos orales de "dosis alta" fácilmente disponibles son: Ovral, Neogynon, Eugynon y Nordiol.

Los anticonceptivos de "dosis baja" son: Microgynon, Nordet y Lo Femenal.

MARCA	1a. Dosis Dentro de las 72 hrs. después de la relación	2a. Dosis 12 hors. después de la 1a. dosis
Ovral **Nordiol** **Neogynon** **Eugynon**	2 pastillas	2 pastillas
Microgynon **Nordet** **Lo Femenal**	4 pastillas	4 pastillas

Mientras no se cuente con un "producto dedicado" para la anticoncepción de emergencia, es importante utilizar sólo las marcas que aquí se mencionan, ya que contienen norgestrel o levonorgestrel. La efectividad de otras progestinas contenidas en pastillas anticonceptivas diferentes, no ha sido a la fecha suficientemente investigada y comprobada.

Las marcas mencionadas arriba se pueden conseguir en casi cualquier farmacia. El tomar pastillas de más no aumenta la efectividad del método, pero si los efectos colaterales.

¿Qué pasa con la menstruación subsecuente?

Es importante saber que las pastillas no inducen necesariamente un sangrado inmediato. La mujer debe entender que su menstruación se presentará unos pocos días antes o más tarde que lo normal y puede variar un poco respecto a sus características habituales.

En algunos casos se puede presentar sangrado escaso o manchado algunos días después de la toma de las PAEs. Si el periodo se retrasa más de una semana, es aconsejable hacer una prueba de embarazo.

¿Qué hacer después?

Las pastillas anticonceptivas de emergencia no protegen de un embarazo si se mantiene contacto sexual sin protección en los días o semanas siguientes al tratamiento. Este es un malentendido común. Sólo protege de las relaciones sexuales que se tuvieron en las 72 hrs. anteriores a la toma de la primera dosis.

Se debe utilizar un método de barrera como el condón, para el resto del ciclo. Al comienzo del siguiente ciclo se puede utilizar un método anticonceptivo diferente.

¿Puedo sentir algún tipo de molestia?

Los efectos colaterales que se presentan al tomar la anticoncepción de emergencia por lo general son leves y no durán más de 24 hrs. Se pueden sentir náuseas, vómito, dolor de cabeza, cansancio y sensibilidad en los senos. Para disminuir las molestias es mejor tomar las pastillas a la hora de acostarse (siempre y cuando se este a tiempo), junto con alimentos o tomar una pastilla para el mareo y el vómito media hora antes de tomar las PAE.

La nausea se presenta aproximadamente en un 40 por ciento de las mujeres que utilizan las PAE, el vómito ocurre hasta en un 20 por ciento, en caso de que ocurra dentro de la primera hora siguiente a la toma de las PAE, será necesario repetir la dosis. En caso de que el vómito sea severo, se puede recurrir a la administración vaginal de las pastillas.

¿Qué pasa si ya existe un embarazo confirmado?

Las PAE no deben administrarse a mujeres que tienen un embarazo confirmado, principalmente porque no serán efectivas. Si después de una evaluación, la mujer quiere PAE y no puede descartarse el embarazo con certeza absoluta, ella puede tomar el método pero debe tener en cuenta que en caso de estar ya embarazada el régimen no será efectivo.

¿Cuáles serían las consecuencias sobre el producto en el caso de que las PAE no sean efectivas en prevenir el embarazo?

No hay ningún riesgo descrito para el embrión en mujeres tratadas con anticoncepción de emergencia. No hay evidencia de malformaciones congénitas en fetos de mujeres tratadas con

pastillas anticonceptivas.

¿Qué contraindicaciones hay para el uso de este método?

No existen contraindicaciones médicas conocidas sobre el uso ocasional de PAE. La dosis total de hormonas utilizadas en anticoncepción de emergencia es relativamente pequeña y las pastillas se utilizan por tiempos muy cortos, por lo tanto las contraindicaciones asociadas con el uso continuado de pastillas anticonceptivas no se aplican.

¿Qué tan efectivas son?

El 98 por ciento de las mujeres que tienen una relación sexual no protegida y utilizan las PAE, logran evitar el embarazo.

¡Disfruta más de tu embarazo, compártelo con tu pareja!

Salud Integral para la Mujer (Sipam) les invita a participar y compartir con otras parejas el:

Taller de preparación para un embarazo y parto sin temor.

En él podrán recibir información y compartir dudas y temores acerca de un proceso tan importante como el parto.

Si tienen entre 4 y 5 meses de embarazo, les invitamos a asistir cada sábado, a partir de mayo, a Vista Hermosa 89, col. Portales de 9 a 14 horas.

Para mayores informes, comuníquense con Martha Gallareta a los tel. 55399674 /75

El método puede fallar si:

- No se toma en los tiempos correctos.
- No se ingiere el tratamiento completo, es decir, sólo se toma una de las dosis.
- Se presenta vómito en la primera hora después de haber tomado alguna de las dosis. En este caso es importante que se vuelva a tomar la dosis.

¿Por qué no usar este método de forma rutinaria?

La anticoncepción de emergencia protege de un embarazo no deseado, más no protege de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA por eso, especialmente en el caso de las relaciones sexuales con parejas ocasionales, la primera opción anticonceptiva siempre será el condón.

Si bien la capacidad de prevenir un embarazo en cada episodio de relación sexual es bastante elevada, el índice de falla acumulado a lo largo de un año de uso continuo, sería mayor que el de otros métodos anticonceptivos.

Los efectos colaterales indeseados de las PAE son más intensos y frecuentes que con otros métodos anticonceptivos.

Compartamos el secreto

El propósito de que se conozca está información es que las personas tengan información preventiva y lo puedan utilizar cuando sea necesario, así como que la información sobre el método se tenga como una alternativa más para utilizarse en casos de emergencia, debido a la estrecha ventana de intervención (tres días) en el que el método puede utilizarse y ser efectivo. La accesibilidad a los servicios que prestan anticoncepción de emergencia es también crucial, en términos de horarios, distancias y costos.

Sin embargo, la variable más importante es sin duda el conocimiento previo del método por parte del potencial usuario. Si las personas desconocen la existencia del método y todas sus posibles indicaciones, difícilmente acudirán para solicitarlo cuando lo necesiten.

Finalmente es importante aclarar que la base de la consejería e información en anticoncepción de emergencia es la posibilidad de decidir de manera libre, responsable e informada.