

XV JORNADA DE APRENDIZAJE EN RED
24 al 28 de octubre de 2022

Anticoncepción de urgencia

Actualización 9 de noviembre de 2021

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

Datos y cifras

La anticoncepción de urgencia puede prevenir más del 95% de los embarazos cuando se utiliza dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual. Se puede recurrir a la anticoncepción de urgencia en las situaciones siguientes: después de una relación sexual sin protección, cuando puede haber fallado la anticoncepción o los anticonceptivos se han utilizado incorrectamente, y en caso de agresión sexual si no se cuenta con la protección de algún anticonceptivo.

Métodos de anticoncepción de urgencia: los dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre y las píldoras anticonceptivas de urgencia.

Los DIU de cobre son el método más eficaz de anticoncepción de urgencia. Los regímenes recomendados por la OMS de las píldoras anticonceptivas de urgencia son: acetato de ulipristal, levonorgestrel o anticonceptivos orales combinados (AOC) que contienen etinilestradiol y levonorgestrel.

¿Qué es la anticoncepción de urgencia?

La anticoncepción de urgencia se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia.

Mecanismo de acción. Las píldoras anticonceptivas de urgencia impiden el embarazo al evitar o retrasar la ovulación y no pueden provocar un aborto. Los DIU de cobre impiden la fertilización al provocar un cambio químico en el espermatozoide y el óvulo antes de que lleguen a unirse. La anticoncepción de urgencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo.

¿Quién puede utilizar la anticoncepción de urgencia?

Toda mujer o niña en edad de procrear puede necesitar anticoncepción de urgencia en algún momento para evitar un embarazo no deseado. El uso de la anticoncepción de urgencia no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad. Los criterios de elegibilidad para el uso general del DIU de cobre también se aplican a los DIU de cobres utilizados en caso de urgencia.

¿En qué situaciones puede utilizarse la anticoncepción de urgencia?

La anticoncepción de urgencia puede utilizarse en diferentes situaciones después de una relación sexual, en particular:

XV JORNADA DE APRENDIZAJE EN RED 24 al 28 de octubre de 2022

1. Cuando no se ha utilizado ningún método anticonceptivo;
2. En caso de agresión sexual cuando la mujer no estaba protegida por un método anticonceptivo eficaz;
3. Cuando puede haber fallado el método anticonceptivo por uso inadecuado o incorrecto, por ejemplo:

Se pueden suministrar píldoras anticonceptivas de urgencia a una mujer por anticipado para que las tenga a mano en caso de necesidad y pueda tomarlas lo antes posible tras una relación sexual sin protección.

Recomendaciones de la OMS sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos - en inglés

Paso a la anticoncepción regular. Después de tomar una píldora anticonceptiva de urgencia, una mujer o niña puede reanudar o iniciar un método de anticoncepción regular. Si se utiliza un DIU de cobre para la anticoncepción de urgencia, no se necesita ninguna otra protección.

Tras la administración de una píldora anticonceptiva de urgencia de levonorgestrel o de píldoras de anticonceptivos orales combinados (AOC), la mujer o niña puede reanudar su método anticonceptivo habitual o empezar a utilizar cualquier método de inmediato, incluido el DIU de cobre. Tras tomar la píldora anticonceptiva de urgencia de acetato de ulipistral, la mujer o niña puede reanudar o empezar a utilizar cualquier método que contenga progestágeno (ya sean anticonceptivos hormonales combinados o anticonceptivos de progestágeno solo) a los 6 días de haber tomado acetato de ulipistral. Se le puede insertar de inmediato un DIU que libere levonorgestrel si puede determinarse que no está embarazada. También se le puede insertar de inmediato el DIU de cobre.

Métodos de anticoncepción de urgencia. Existen cuatro métodos de anticoncepción de urgencia:

1. Píldoras anticonceptivas de urgencia que contienen acetato de ulipistral;
2. Píldoras anticonceptivas de urgencia que contienen levonorgestrel;
3. Píldoras anticonceptivas orales combinadas;
4. Dispositivos intrauterinos de cobre.

Píldoras anticonceptivas de urgencia y píldoras anticonceptivas orales combinadas (AOC)

La OMS recomienda uno de los fármacos siguientes para la anticoncepción de urgencia:

1. Píldoras anticonceptivas de urgencia de acetato de ulipistral (AU), tomadas en una dosis única de 30 mg;
2. Píldoras anticonceptivas de urgencia de levonorgestrel (LNG) en una dosis única de 1,5 mg, o bien dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg separadas por 12 horas;
3. Píldoras AOC, divididas en dos tomas: una toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,5 mg de LNG, seguida de una segunda toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,50 mg de LNG 12 horas después (método Yuzpe).

XV JORNADA DE APRENDIZAJE EN RED 24 al 28 de octubre de 2022

Eficacia. En un metaanálisis de dos estudios se demostró que las mujeres que tomaban píldoras anticonceptivas de urgencia de AU tenían una tasa de embarazo del 1,2%. Se ha demostrado que con las píldoras anticonceptivas de urgencia de LNG la tasa de embarazo era de 1,2% a 2,1% (1) (2). Preferiblemente las píldoras anticonceptivas de urgencia de AU, las de LNG o los AOC deberían tomarse lo antes posible dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Las píldoras de AU son más eficaces que otras píldoras anticonceptivas de urgencia entre las 72 y las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección.

Seguridad. Los efectos secundarios derivados del uso de las píldoras anticonceptivas de urgencia son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales, a saber, náuseas y vómitos, ligero sangrado vaginal irregular, y fatiga. Estos efectos secundarios son poco frecuentes, leves y normalmente se resolverán sin necesidad de ninguna otra medicación. Si se experimentan vómitos durante las 2 horas posteriores a la toma del medicamento, se debe administrar una nueva dosis. Las píldoras de LNG o de AU son preferibles a los AOC porque provocan menos náuseas y vómitos. No se recomienda el uso sistemático de antieméticos antes de tomar píldoras anticonceptivas de urgencia. Los fármacos utilizados para la anticoncepción de urgencia no dañan la fertilidad futura. Después de tomar píldoras anticonceptivas de urgencia se recupera la fertilidad sin demora alguna.

Criterios médicos de elegibilidad. No hay restricciones para la elegibilidad médica de las usuarias de píldoras anticonceptivas de urgencia. Algunas mujeres, sin embargo, las utilizan repetidamente por alguna de las razones indicadas anteriormente, o como principal método de anticoncepción. En esos casos, es necesario ofrecer asesoramiento sobre otras opciones anticonceptivas más regulares que puedan ser más adecuadas y eficaces. El uso frecuente y repetido de la píldora anticonceptiva de urgencia puede ser perjudicial para mujeres con afecciones clasificadas en las categorías 2, 3 o 4 de los criterios médicos de elegibilidad (CME) para los anticonceptivos hormonales combinados o los anticonceptivos de progestágeno solo. El uso frecuente de la anticoncepción de urgencia puede dar lugar a una intensificación de los efectos secundarios, como las irregularidades menstruales, si bien el uso repetido no plantea riesgos conocidos para la salud.

Se ha observado que las píldoras anticonceptivas de urgencia son menos eficaces en las mujeres obesas (con un índice de masa corporal superior a 30 kg/m²), pero no presentan problemas de toxicidad. No se debe negar la anticoncepción de urgencia a las mujeres obesas cuando la necesiten. Al facilitar información sobre el uso de las píldoras anticonceptivas de urgencia se deben dar a conocer los métodos anticonceptivos regulares disponibles y ofrecer asesoramiento sobre cómo utilizar correctamente los diferentes métodos en caso de que se perciban fallos en el método utilizado.

Dispositivos intrauterinos de cobre. La OMS recomienda que la colocación de un DIU de cobre, cuando se utilice como anticonceptivo de urgencia, se realice en los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección. Este método es especialmente apropiado para las mujeres que deseen comenzar a usar un método anticonceptivo de larga duración, reversible y sumamente eficaz.

Eficacia. Si se inserta dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección, la eficacia del DIU de cobre en la prevención de embarazo es superior al 99%. Es el método anticonceptivo de urgencia más

XV JORNADA DE APRENDIZAJE EN RED 24 al 28 de octubre de 2022

eficaz que existe. Una vez colocado, la mujer puede continuar utilizándolo como método anticonceptivo regular, o decidir cambiarlo por otro método.

Seguridad. El DIU de cobre es un método de anticoncepción de urgencia seguro. Se estima que la posibilidad de enfermedad inflamatoria pélvica es inferior a 2 casos por cada 1000 usuarias(3). Los riesgos de expulsión o perforación son bajos.

Criterios médicos de elegibilidad. Los criterios de elegibilidad para el uso general del DIU de cobre también se aplican a los DIU de cobres utilizados en caso de urgencia. Las mujeres con alguna afección clasificada como CME de categoría 3 o 4 (por ejemplo, una infección debida a una enfermedad inflamatoria pélvica, sepsis puerperal, sangrado vaginal sin causa aparente, cáncer cervicouterino o trombocitopenia grave) para el DIU de cobre no deberían utilizarlo como anticonceptivo de urgencia. Tampoco debería utilizarse como anticonceptivo de urgencia después de una agresión sexual puesto que la mujer puede estar expuesta a una infección de transmisión sexual como la clamidiasis y la blenorragia, ni si la mujer ya está embarazada.

En la publicación de la OMS titulada *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* se afirma que la inserción de un DIU puede elevar aún más el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica en las mujeres que presentan mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), aunque los escasos datos disponibles indican que ese riesgo es bajo. Los algoritmos actuales para determinar el aumento de riesgo de ITS tienen poco valor predictivo. Dicho riesgo varía en función del comportamiento individual y de la prevalencia local de las ITS. Por lo tanto, aunque a muchas mujeres con un mayor riesgo de ITS se les puede insertar un DIU, en el caso de algunas mujeres que presentan un mayor riesgo de ITS, por lo general se debe esperar hasta que se hayan realizado las pruebas pertinentes y se haya administrado tratamiento.

Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos

Recomendaciones de la OMS para la prestación de servicios de anticoncepción de urgencia

Todas las mujeres y niñas que corran el riesgo de un embarazo no deseado tienen derecho a la anticoncepción de urgencia. Estos métodos deberían integrarse sistemáticamente en todos los programas nacionales de planificación familiar. Es más, la anticoncepción de urgencia debería integrarse en los servicios de salud que se prestan a las poblaciones con mayor riesgo de relaciones sexuales sin protección, incluida la atención posterior a una agresión sexual y los servicios dirigidos a mujeres y niñas que viven en entornos de emergencia o de ayuda humanitaria.