

# ANTICONCEPCIÓN COMO SERVICIO ESENCIAL DE ALTA PRIORIDAD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Los sistemas de salud se enfrentan al rápido aumento de la demanda generada por el brote de COVID-19. Cuando los sistemas de salud estén abrumados, los gobiernos tendrán que tomar decisiones difíciles para equilibrar las demandas de responder directamente a COVID-19, al mismo tiempo que participan en la planificación estratégica y en acciones coordinadas para mantener la prestación de servicios esenciales de salud, mitigando el riesgo de colapso del sistema. Muchos servicios rutinarios y electivos pueden posponerse o suspenderse.

El 25 de marzo de este año la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció a los servicios relacionados con la salud reproductiva como un servicio esencial y de alta prioridad.

A continuación, presentamos algunas recomendaciones para continuar la provisión de los servicios de anticoncepción, atendiendo al establecimiento de mecanismos de divulgación, según sea necesario, para garantizar la prestación de servicios esenciales durante un brote COVID-19.

## INFECCIÓN POR CORONAVIRUS Y ACTIVIDAD SEXUAL

Hasta ahora no hay evidencia de que exista transmisión del virus a través del semen o flujo vaginal, por lo tanto, la infección por SARS-CoV-2 no se considera una infección de transmisión sexual. Sabemos que la transmisión del virus se da de persona a persona, por contacto directo con las secreciones respiratorias. En un contacto sexual donde la cercanía es evidente, puede existir riesgo de contacto con las secreciones respiratorias de la pareja y esto significar un riesgo para la transmisión de coronavirus. Recordemos que muchas personas infectadas pueden presentar solo síntomas leves o no presentarlos, lo que dificulta el reconocimiento de la infección y facilitar la transmisión. Sin embargo, si ambos miembros de una pareja están sanos y se sienten bien, están practicando el distanciamiento social y no han tenido ninguna exposición con personas con COVID-19, tocar, abrazar, besar, tener relaciones sexuales y compartir la cama puede ser seguro. Al mismo tiempo, la mejor manera de prevenir COVID-19 es evitar el contacto físico cercano, incluido el sexo, con cualquier persona que no viva en el mismo domicilio.

## DISPONIBILIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA

La pandemia de COVID-19 ha hecho que se modifique la disponibilidad de servicios de salud, esto al enfocar la atención a casos con sintomatología respiratoria. A pesar de que existen hospitales enfocados exclusivamente a la recepción y tratamiento de pacientes con COVID-19, otras áreas de atención continúan dando servicio, pero de manera limitada. Así mismo, las recomendaciones de distanciamiento social pueden dificultar el traslado a los servicios médicos y esto representa una barrera para la obtención de métodos anticonceptivos especialmente aquellos que requieren abastecimiento periódico o el contar con un profesional de la salud para su colocación, como es el caso de los anticonceptivos de largo plazo.

La pandemia también está teniendo un impacto en las cadenas de suministro. El cierre de fronteras y las limitaciones a los flujos de entrega de los fabricantes en los países están afectando de manera negativa la importación, la disponibilidad y la distribución de anticonceptivos.

## DIFERENTES OPCIONES DE ANTICONCEPCIÓN

Aunque sabemos que los métodos anticonceptivos de acción prolongada tienen tasas más altas de uso continuo y tasas más bajas de embarazos repetidos cuando se comparan con métodos de corta duración, es necesario considerar que, ante la crisis actual y la posibilidad de un acceso limitado a algún método anticonceptivo en particular, existen otras opciones de anticoncepción. Algunos anticonceptivos son de venta libre como los hormonales orales, inyectables, anillo vaginal, parche y los preservativos. A continuación, algunos puntos importantes de estos métodos de anticoncepción:

 **Preservativo:** Es el único método anticonceptivo que también protege contra infecciones de transmisión sexual. Son de venta libre e incluso se pueden conseguir en línea.

 **Anticonceptivos orales:** Existen combinados (estrógeno y progestágeno) y progestágeno solo. Actúan inhibiendo la ovulación y produciendo engrosamiento del epitelio cervical. Existen en presentación de 21 o 28 tabletas para los combinados y de 28 y 35 tabletas para la presentación con progestágeno solo, para toma diaria. Se debe recordar la importancia de repetir la toma diariamente a la misma hora para asegurar su efectividad, en el caso particular de los anticonceptivos orales con progestágenos solos. Es importante que se verifique la disponibilidad del método por al menos dos meses. En algunas farmacias se puede adquirir sin receta médica, acorde a las recomendaciones de la OMS. Esto es ideal para tener la protección anticonceptiva durante la contingencia sanitaria.

**Hormonales inyectables combinados:** Las combinaciones más recientes, y que se utilizan con mayor frecuencia, son acetato de medroxiprogesterona (AMP) con cipionato de estradiol o enantato de noretisterona (EN-NET) con valerato de estradiol. Se recomienda la aplicación de la siguiente dosis a las 4 semanas de la anterior, sin embargo, existe un margen de hasta 7 días más (total de 5 semanas).

**Hormonales inyectables con progestágeno solo:** Está disponible la inyección de acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD), para uso cada 3 meses y el enantato de noretisterona (EN-NET) para su aplicación cada 2 meses. La inyección puede aplicarse con hasta 4 semanas de retraso en el caso de AMPD o con hasta 2 semanas de retraso en el caso de EN-NET. Actúan produciendo inhibición de la ovulación. Durante la contingencia sanitaria puede no ser tan fácil encontrar alguien que administre un contraceptivo hormonal inyectado, por lo que la OMS propone utilizar la autoadministración como una solución adicional a la administración de anticonceptivos inyectables en mujeres en edad reproductiva.

**Parche anticonceptivo combinado:** Consta de 3 parches adhesivos para aplicación semanal en la piel que liberan de manera continua 2 hormonas (progestágeno y estrógeno), con una semana de descanso donde se presenta la menstruación. También produce inhibición de la ovulación. No deben pasar más de 7 días sin usar un nuevo parche para asegurar la protección anticonceptiva.

**Anillo vaginal anticonceptivo combinado:** Es un anillo flexible que se coloca en la vagina para la liberación de dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno. Se mantiene durante 3 semanas para ser retirado en la cuarta semana, donde la usuaria presenta su periodo menstrual.

## ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

La anticoncepción de emergencia es una opción segura para la mayoría de las mujeres incluidas las que están en periodo de lactancia, con antecedente de embarazo ectópico, obesidad, historia de enfermedad cardiovascular, trastornos tromboembólicos, migraña o enfermedad hepática grave. Se puede utilizar hasta 5 días después del coito sin protección; sin embargo, no es efectiva si ya se presentó la ovulación o hay un embarazo en curso. Algunas usuarias pueden presentar sangrado irregular durante 1 o 2 días después de tomar anticoncepción de emergencia, o irregularidad en la fecha de inicio del próximo ciclo. Se puede utilizar 1.5 mg de levonorgestrel o 30 mg de acetato de ulipristal, dosis única, tan pronto haya ocurrido el contacto sexual sin protección. Si no es posible conseguir los medicamentos anteriores, se pueden utilizar anticonceptivos orales combinados, tomados en dosis divididas, una primera dosis de 100 g de etinilestradiol, más 0.50 mg de levonorgestrel; seguida de una segunda dosis de 100 g de etinilestradiol, más 0.50 mg de levonorgestrel 12 horas después. Sin embargo, esta última opción puede asociarse a mayor sintomatología secundaria (náusea y vómito). Es importante recordar que la anticoncepción de emergencia no se recomienda como un método de anticoncepción primario o regular.

Algunos métodos de anticoncepción reversible de larga duración son efectivos por un tiempo mayor al que están oficialmente prescritos. Se ha identificado que no causan problemas de salud si se usan por un tiempo mayor a la fecha exacta en la cual se cumple su vigencia. Durante esta contingencia sanitaria, se puede optar por posponer la fecha de remplazo o elección de otro método anticonceptivo.

 **Dispositivo T de cobre:** Aunque tiene una licencia de uso por 10 años, no causa problemas de salud si se usa por más tiempo. Se sugiere en estudios su efectividad por un tiempo mayor, aunque no hay estudios suficientes que avalen el uso por más de 10 años. En el caso de las usuarias de más de 35 años, se puede considerar el uso por mayor tiempo o utilizar anticoncepción oral combinada.

 **Sistema de liberación intrauterino con bajas dosis de progestágeno (19.5 mg y 13.5 mg):** No debe confiarse su uso más allá de la duración establecida por el proveedor (5 y 3 años respectivamente).

 **Sistema intrauterino de liberación de levonorgestrel 52mg:** Se recomienda el uso por 5 años; sin embargo, no causa problemas de salud si se usa por un tiempo que no exceda los 6 años.

 **Implante anticonceptivo con etonogestrel 68 mg:** Tiene una licencia de uso por 3 años; sin embargo, no ocasiona problemas de salud si se utiliza por más tiempo, es probable que su efecto anticonceptivo se presente hasta por 4 años.

Debemos recordar que las recomendaciones sobre prolongar el remplazo de los métodos anticonceptivos arriba mencionados se basan en los estudios hasta ahora disponibles; sin embargo, se requiere mayor evidencia para asegurar su efectividad fuera de los tiempos establecidos por los proveedores. Se recomienda aplicar estas recomendaciones en los casos que sean necesarios durante la contingencia sanitaria, evaluando el riesgo-beneficio al evitar la exposición de las usuarias a la transmisión del SARS-CoV-2 al acudir a una unidad de salud y favoreciendo el uso de anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. De cualquier forma, si los métodos de anticoncepción reversibles de larga duración han alcanzado su fecha de caducidad, se debe recomendar también la doble protección con preservativos.

## ANTICONCEPCIÓN POSTABORTO

Se debe ofrecer por lo menos un método anticonceptivo como parte del paquete de tratamiento. En general, la mayoría de las usuarias son candidatas para adoptar el método de anticoncepción de su elección; sin embargo, ante la crisis actual, la recomendación de quedarse en casa, las restricciones en los viajes y en la atención primaria pueden afectar la capacidad de la mujer para acceder a métodos anticonceptivos de largo plazo. Los métodos hormonales tales como las píldoras, parches, anillos e inyectables se pueden iniciar el mismo día que la usuaria inicia con la primera tableta para aborto con medicamentos.

Si la mujer no está decidida a adoptar un método en ese momento, asegúrese de darle la información sobre la anticoncepción de emergencia, como una opción hasta que adopte un método de uso regular y más efectivo. Como mencionamos arriba, la anticoncepción de emergencia es una opción segura para la mayoría de las mujeres, incluidas las que están en periodo de lactancia, con antecedente de embarazo ectópico, obesidad, historia de enfermedad cardiovascular, trastornos tromboembólicos, migraña o enfermedad hepática grave.

## PROMOCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS

Se debe promover la planeación y el espaciamiento de los embarazos a través de consejería, el suministro adecuado de anticonceptivos modernos y asegurando el consentimiento informado, con el objetivo de ayudar a las mujeres a prepararse y a no discontinuar la práctica anticonceptiva en caso de tener movilidad limitada.

La consejería a mujeres que desean suspender un método anticonceptivo para planear un embarazo, debe incluir información sobre la importancia de optimizar acciones de salud que incluya una adecuada valoración de enfermedades crónicas preexistentes, antecedentes de factores de riesgo como tabaquismo, consumo de alcohol y obesidad, así como tener en consideración que el embarazo en el contexto de la contingencia sanitaria actual, significa estar en contacto con profesionales de la salud y, de presentarse alguna complicación, puede ser necesario el manejo hospitalario. Estas acciones suponen un riesgo para la transmisión del virus SARS-CoV-2. Debemos recordar que, por el momento, no tenemos la certeza de cuántos meses durará la contingencia sanitaria.

Todas las mujeres que lo necesiten deben tener acceso efectivo a anticoncepción durante la pandemia de COVID-19 para ayudar a evitar embarazos no deseados o no planeados y a anticoncepción de emergencia, así como servicios de aborto seguro de ser necesario.



[ipascam.org](https://ipascam.org)

Ipas\_CAM:

