

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN

METHODS OF LONG-TERM CONTRACEPTION

Enrique Guevara Ríos¹

Según la Organización Mundial de la Salud¹, un método anticonceptivo ideal tiene que tener una eficacia alta, una alta continuidad o adherencia, poca frecuencia de efectos secundarios, una alta seguridad y un retorno rápido de la fertilidad tras la suspensión del uso.

Los métodos anticonceptivos de larga duración o LARC por sus siglas en inglés (Long-acting reversible contraception) son opciones altamente efectivas para la prevención de embarazos no planificados, que requieren de parte de la usuaria una acción que corresponde al momento de la inserción y cuya eficacia no depende de la adherencia o del uso perfecto por parte de la usuaria; son bien tolerados y sin riesgos o efectos adversos relacionados con los estrógenos, ya que no tienen hormonas (DIU Cu) o progestágenos; y finalmente son métodos más costo-efectivos que cualquier anticonceptivo².

Se consideran como LARCs los dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre, los dispositivos intrauterinos con levonorgestrel (LNG), y los implantes subdérmicos de etonogestrel. Todos ellos tienen una alta eficacia anticonceptiva con un índice de Pearl menor de 1 embarazo por 100 mujeres en un año³ similar a los métodos quirúrgicos definitivos. Asimismo la continuidad en el primer año de uso es de 78% para el DIU de cobre, 80% para el DIU de LNG y 84% para el implante de etonogestrel³. Los métodos de corta duración como preservativos y métodos hormonales combinados o solo de progesterona (excepto el implante subdérmico) tienen un riesgo de embarazo de 6 por 100 mujeres en un año y una baja tasa de continuidad en su uso en el primer año: 56% para los inyectables, 67% para las píldoras y 43% para el condón.

En el Perú según la ENDES 2016⁴, el 76,2% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes) estaban usando algún método anticonceptivo a la fecha de la entrevista, lo que representó una disminución de 0,7 punto porcentual al encontrado en el año 2012. El 54,3% estaban usando algún método moderno y el 21,9% alguno tradicional. En relación con el uso de métodos modernos específicos, la inyección continúa siendo el método con mayor porcentaje de uso actual (19,0%), le sigue el condón masculino (13,6%) y la píldora (8,6%). Se usan principalmente métodos de corta duración y es por esta razón que la tasa de discontinuación de métodos anticonceptivos durante el primer año fue del 49,9%, principalmente debido al cambio de método (25,5%), el 14,6% por otras razones relacionadas con el método, le siguen los efectos secundarios y razones de salud (12,6%), otras razones relacionadas con la fecundidad (9,9%) y por falla del método (5,4%). Tasa de continuidad en su uso en el primer año fue del 53% para los inyectables, 40% para la píldora y 45% para el condón.

La Organización Mundial de la Salud en sus Criterios de Elegibilidad Médica enumera todas las variedades de los DIU e implantes como Categoría 1 (es decir, use el método en cualquier circunstancia) o Categoría 2 (es decir, use el método, en general). Además, manifiesta que las adolescentes y las jóvenes nulíparas pueden usar con seguridad los LARC (los DIU e implantes)¹. Asimismo, el Centro para el Control de Enfermedades también apoya el mejoramiento del acceso de los LARC para las adolescentes y las jóvenes⁵.

En los Estados Unidos, el Proyecto CHOICE⁶ mostró que las tasas de continuidad de uso de los LARC de mujeres en edad reproductiva, incluyendo adolescentes y jóvenes, son significativamente más altas que aquellas que utilizan métodos de corta acción, debido a la satisfacción con el método, la aceptación de efectos secundarios, y la falta de necesidad de la adherencia diaria o pericoital. Estudio cohorte prospectivo, región de Saint Louis (USA), 10.000 mujeres, 14 y 45 años de edad que no deseen embarazo en al menos un año, con anticoncepción reversible. En el Proyecto CHOICE se brindó consejería y se ofreció material educativo con respecto a los métodos anticonceptivos de larga duración (anticonceptivo intrauterinos e implantes subdérmicos). Las mujeres eligieron su método libremente entregado en forma gratuita. De las primeras 2500 mujeres el 77% eligieron larga duración, 56% dispositivos intrauterinos y el 11% implantes subdérmicos. El 85%

¹ Médico Ginecólogo-Obstetra. Director del Instituto Nacional Materno Perinatal. Coordinador de Asistencia Técnica del Instituto de Salud Popular. Consultor de Pathfinder International. Profesor de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú.

de las que eligieron larga duración los seguían utilizando al año siguiente, mientras que el porcentaje descendía a 55% entre quienes utilizaban píldoras.

Se puede concluir que por su alta adherencia/continuidad en su uso, así como su alta efectividad y gran seguridad, los métodos anticonceptivos de larga duración como son los implantes subdérmicos y los DIUs son en la actualidad la mejor opción para las mujeres que desean prevenir un embarazo no deseado o no planificado en el Perú.

Para incrementar el uso de los LARCs se requiere de una adecuada orientación/consejería en anticoncepción y la disponibilidad de estos métodos LARCs en los establecimientos de salud. Así como mucha sensibilización y capacitación del personal de salud para promover los LARCs.

Con el uso de estos métodos LARCs se estaría contribuyendo a mejorar la salud de las mujeres en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Quinta edición, 2015
2. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(1):83-88.
3. Trussell J. Fracaso anticonceptivo en los Estados Unidos. *Anticoncepción.* 2011;83(5): 397-404
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú Encuesta Demografía y de Salud Familiar 2016 Nacional y Regional. 2017.
5. Romero L, Pazol K, Warner L, Gavin L, Moskosky S, et al. Signos vitales: Tendencias en el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y 19 años que buscan servicios de anticoncepción - Estados Unidos, 2005- 2013". *MMWR* 2015;64(13):363-369.
6. Secura GM, Allsworth JE, Madden T, et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol.* 2010; 203:115.e1-7.