

Nota técnica 1

Anticoncepción hormonal de emergencia - AHE

2^{da} edición, mayo 2023



NOTA TÉCNICA 1

ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA - AHE

2^{da} edición - Mayo 2023

¿Qué es la anticoncepción hormonal de emergencia -AHE?

La anticoncepción hormonal de emergencia es un método anticonceptivo seguro y efectivo, que puede utilizarse en forma inmediata o durante un tiempo limitado luego de una relación sexual con penetración pene-vagina para evitar una gestación no intencional.¹

La AHE forma parte de los medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud desde 1999.²

Está disponible en la mayoría de los países y contiene una dosis total de 1,5 mg de levonorgestrel.

En Argentina la AHE se encuentra incluida en la canasta de insumos de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.³ Se entrega en forma gratuita en centros de salud y hospitales de todo el país.

Está incorporada al Programa Médico Obligatorio, cubierta en el 100% de su costo en obras sociales y prepagas.⁴

Es un medicamento de venta libre, por eso debe venderse en farmacias sin requerir receta.⁵

Actúa principalmente inhibiendo o retrasando la ovulación.⁶

Es la última alternativa anticonceptiva para evitar un embarazo, es por eso que se llama anticoncepción de emergencia.

¿Quiénes pueden usarla?

Todas las personas con capacidad de gestar, independientemente de su edad, pueden usar AHE de forma segura y efectiva, incluidas las que no pueden utilizar otros métodos anticonceptivos hormonales. No se requiere ningún examen previo.

Según los criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, la AHE puede ser usada sin restricciones (categoría 1) o con beneficios que superan los riesgos (categoría 2).⁷ Debido a la brevedad de su uso, no existen afecciones médicas que hagan que las AHE no sean seguras para cualquier persona.

1. Argumentos para el expendio de anticoncepción de emergencia como especialidad medicinal de venta libre. Fundamentos técnicos para su aprobación e implementación en Argentina. Sandra Formia. 2020.

2. Los medicamentos esenciales son los que cubren las necesidades sanitarias prioritarias de la población y que, en un sistema de salud que funcione correctamente, deben estar disponibles en todo momento, en la forma farmacéutica adecuada y con garantía de calidad. WHO Model List of Essential Medicines 22nd list, 2021. Disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02>

3. Ley Nacional 25.673 del año 2002 Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25673-79831>

4. Resolución 0232/2007 MSAL Nación. Anticoncepción Hormonal de Emergencia Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-232-2007-126144/texto>

5. Resolución 1062/2023 Disponible en: Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/287480/20230531>

6. FIGO. Mecanismo de acción de AHE de levonorgestrel. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia Marzo, 2011. Disponible en: <https://www.figo.org/es/mecanismo-de-accion-para-la-anticoncepcion-de-emergencia>

7. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, quinta edición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-15.07>

La utilización de la medicación es simple y no es necesaria supervisión médica para un uso correcto.⁹ No se requiere seguimiento luego de su toma, salvo que quien la utilice tenga alguna duda o problema.

La AHE puede emplearse aun cuando no se pueda realizar una evaluación para descartar gestación o si la posibilidad de un embarazo es incierta.⁹ En caso de tomarse inadvertidamente durante una gestación, no provocan daño a la persona usuaria ni a la evolución del embarazo.¹⁰ No producen aborto y no tienen efectos teratogénicos sobre un embrión o feto en desarrollo.¹¹

No aumentan el riesgo de embarazo ectópico, ni afectan la fertilidad actual o futura. Pueden utilizarse durante la lactancia sin restricciones.¹²

¿Cuándo se usa?

Lo antes posible luego de tener relaciones sexuales con penetración pene-vagina:¹³

- Cuando no se usó ningún método anticonceptivo.
- En casos de violación o relaciones sexuales forzadas y la persona no estaba protegida por un método anticonceptivo eficaz.
- Ante la falla o uso incorrecto de algún método anticonceptivo:
 - rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo¹⁴
 - toma incorrecta de píldoras anticonceptivas o de anticoncepción inyectable;
 - desplazamiento, rotura o desgarramiento del diafragma;
 - fallo del coito interrumpido (eyaculación en la vagina o los genitales externos);
 - uso incorrecto de un método anticonceptivo basado en el conocimiento de la fertilidad;
 - expulsión del dispositivo intrauterino.

¿Cuál es su eficacia?

La eficacia del método varía según el tiempo transcurrido entre la práctica sexual sin protección y el inicio del uso de la AHE.

Con su uso la tasa de embarazo es del 1,2% al 2,1%.^{15 16}

8. OMS. Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70330/WHO_RHR_HRP_10.06_spa%20pdf.jsessionid=97FB24D4AC777064CE4F377376892FDF?sequence=1

9. Glasier A, Cameron ST, Bliethe D, Scherrer B, Mathe H, Levy D, et al. Contraception. 2011 Oct;84(4):363-7. doi: 10.1016/j.contraception.2011.02.009. Epub 2011 Apr 2. Can we identify women at risk of pregnancy despite using emergency contraception? Data from randomized trials of ulipristal acetate and levonorgestrel

10. FIGO. Mecanismo de acción de AHE de levonorgestrel. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia Marzo, 2011.

11. FIGO. EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILLS Medical and Service Delivery Guidance https://www.ec-ec.org/wp-content/uploads/2019/01/ICEC-guides_FINAL.pdf

12. OMS. Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo.

13. Anticoncepción de urgencia. OMS. Noviembre 2021. Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/

14. Contemplar el uso de Profilaxis Post Exposición para VIH (PEP), y la profilaxis para otras ITS antes de las 72 hs. de la exposición. Se sugiere ofrecer en forma rutinaria el testeo basal para VIH (previo consentimiento informado) y otras ITS (incluyendo sífilis, hepatitis B, hepatitis C).

15. Anticoncepción de emergencia. Nota descriptiva. OMS, Febrero 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

16. Glasier A, Cameron ST, Bliethe D, Scherrer B, Mathe H, Levy D, et al. Contraception. 2011 Oct;84(4):363-7. doi: 10.1016/j.contraception.2011.02.009. Epub 2011 Apr 2. Can we identify women at risk of pregnancy despite using emergency contraception? Data from randomized trials of ulipristal acetate and levonorgestrel.

Su efectividad es extremadamente sensible al tiempo, es más efectiva si se toma dentro de las primeras 12 horas.¹⁷ Si bien puede utilizarse hasta 120 horas luego de la relación sin protección, su efectividad es mayor dentro de las 72 horas.¹⁸

Varios estudios mostraron un aumento en las tasas de embarazo entre las personas con índice de Masa Corporal de más de 30 kg / m² o un peso mayor a 80kg, por lo que se recomienda tomar el doble de la dosis en esos casos.^{19 20 21}

Los inductores de las enzimas hepáticas CYP450 pueden reducir la efectividad. Estos incluyen los medicamentos contra el VIH efavirenz y ritonavir, ciertos medicamentos para la tuberculosis y la epilepsia, y medicamentos que contienen hierba de San Juan. A una persona que usa estas drogas y necesita AHE también se le debe ofrecer una dosis doble (levonorgestrel 3 mg).²²

Si luego de 24 hs. de tomar AHE la persona vuelve a tener relaciones sexuales sin utilizar otro método, la AHE no posee efectividad para evitar un posible embarazo producto de esta nueva relación sexual. Puede utilizarse todas las veces que se esté en riesgo de una gestación no intencional, incluso en el periodo de un mismo ciclo menstrual.

Se debe recordar que tras la administración de AHE la persona usuaria puede reanudar o comenzar a usar cualquier anticonceptivo de inmediato, incluido un DIU de cobre y un implante, y que se recomienda fuertemente que lo haga para mantenerse protegida apropiadamente.

Una consulta sobre métodos anticonceptivos de emergencia debe usarse como una oportunidad para proporcionar información sobre todos los métodos anticonceptivos y para iniciar un método anticonceptivo regular cuando sea posible.²³

¿Cuáles son los efectos secundarios? ²⁴

Son leves y autolimitados. Generalmente, resuelven dentro de las 24 horas de la toma y no requieren tratamiento.²⁵ Pueden aparecer: náuseas, vómitos, dolor abdominal, fatiga, cefaleas, mayor sensibilidad en las mamas, mareos.

También pueden presentarse cambios en el sangrado, como sangrado irregular leve después de la toma, o cambio en la fecha de la menstruación en la mitad de las personas usuarias.

17. Raymond E, Taylor D, Trussell J, Steiner MJ. Minimum effectiveness of the levonorgestrel regimen of emergency contraception. *Contraception*. 2004;69:79-81 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14720626/>

18. Emergency contraception A guideline for service provision in Europe <https://www.ec-ec.org/wp-content/uploads/2016/05/EC-EC-Guidelines-2nd-edition-May2016.pdf>

19. Festin MP, Peregoudov A, Seuc A, Kiarie J, Temmerman M. Effect of BMI and body weight on pregnancy rates with LNG as emergency contraception: Analysis of four WHO HRP studies. *Contraception*. 2017;95(1):50-54.

20. La evidencia disponible hasta la publicación de esta nota es escasa y controversial respecto a la estrategia de duplicar la dosis en personas con peso mayor a 80 kg. o IMC >30kg/m². Teniendo en cuenta que la AHE es una medicación de uso seguro, sin contraindicaciones y con efectos secundarios leves, y que otras guías internacionales de referencia sostienen tal indicación, la DNSSR recomienda continuar con el ofrecimiento de doble dosis en esos casos, hasta tener mayor evidencia científica disponible

21. Edelman AB, et al. Impact of obesity on the pharmacokinetics of levonorgestrel-based emergency contraception: single and double dosing. *Contraception* 2016;94:52–57. Edelman AB, et al. Double Dosing Levonorgestrel-Based Emergency Contraception for Individuals With Obesity: A Randomized Controlled Trial. *Obstet Gynecol* 2022;10-97. Disponible en: <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/fsrh-ceu-statement-response-to-endler-2022-july-2022/>

22. Festin MP, Peregoudov A, Seuc A, Kiarie J, Temmerman M. Effect of BMI and body weight on pregnancy rates with LNG as emergency contraception: Analysis of four WHO HRP studies. *Contraception*. 2017;95(1):50-54.

23. ACOG. Access to Emergency Contraception. Committee Opinion CO. Number 707. July 2017

24. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>

25. Emergency contraception review: evidence-based recommendations for clinicians. Cleland K, Raymond EG, Westley E, Trussell J. Emergency contraception review: evidence-based recommendations for clinicians. *Clin Obstet Gynecol*. 2014 Dec;57(4):741-50. doi: 10.1097/GRF.0000000000000056. PMID: 25254919; PMCID: PMC4216625.

¿Es de buena práctica entregar AHE antes que sea necesaria?

Resulta estratégico el suministro anticipado de AHE a una persona para asegurarse de que la tenga a disposición cuando las necesite y de que pueda tomarlas lo antes posible tras la práctica sexual con penetración pene vagina sin protección.²⁶

La evidencia muestra que las personas a las que se les proporcionó AHE de manera anticipada:

- Después de tener relaciones sexuales sin protección la tomaron antes que quienes tuvieron que ir en su busca.
- La probabilidad de utilizar las AHE en el momento necesario fue superior que quienes tuvieron que consultar a un servicio de salud para conseguirlas.
- No tuvieron asociación con un menor uso de anticonceptivos hormonales, ni menos uso de preservativos.
- No tuvieron relaciones sexuales sin protección con más frecuencia.

Acceso a AHE sin barreras

La AHE es una medicación esencial. Debe tomarse preferentemente dentro de las primeras 12 horas de la práctica sexual no protegida para que su efectividad sea óptima.

Es una medicación segura, no tiene contraindicaciones y sus efectos secundarios son menores.

La puede suministrar cualquier persona de los equipos de salud, que incluye áreas de administración, enfermería, promoción comunitaria y farmacia, entre otras.²⁷

Su entrega en forma anticipada a personas que retiran métodos de corta duración es estratégica para que la persona la tenga en forma anticipada para cuando la necesite.

La provisión de AHE puede efectuarse a cualquier persona que pueda requerirlo, sin importar su identidad de género. La edad no es un factor condicionante del uso de la AHE. Adolescentes a partir de los 13 años pueden solicitar su provisión de manera autónoma, sin requerir el acompañamiento de una persona adulta.

Se entrega en forma gratuita en hospitales y centros de salud públicos. Está cubierta en el 100% de su costo en obras sociales y prepagas.²⁸

Es de venta libre y puede comprarse en farmacias sin receta.²⁹

Es la última posibilidad anticonceptiva de la persona usuaria de prevenir un embarazo. Por eso favorecer su accesibilidad en todo el sistema de salud es clave.

Para que sea efectiva debe estar disponible

26. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. Tercera edición, 2018. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Organización Mundial de la Salud.

Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>

27. Ministerio de Salud de la Nación. Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. 2019. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001777cnt-Guia%20MAC%202019%20para%20web.pdf>

28. Resolución 0232/2007 MSAL Nación. Anticoncepción Hormonal de Emergencia Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-232-2007-126144/texto>

29. Resolución 1062/2023 Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/287480/20230531>

0800 222 3444

<http://argentina.gov.ar/salud/saludsexual>
saludsexual@msal.gov.ar

