

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4221>

Píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes como amenaza al bienestar

Emergency contraceptive pill in adolescents as a threat to welfare

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez

meylingmr61@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-3178-3368>

Lesly Yajaira Tonato-Sandoval

leslyts61@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-6951-8786>

Vianka Zharick Márquez-Vera

zharickmv37@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-4432-6418>

Karla Stefani Solis-Castillo

uq.karlasc44@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-3615-5123>

Recibido: 15 de diciembre 2023

Revisado: 20 de enero 2024

Aprobado: 15 de marzo 2024

Publicado: 01 de abril 2024

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

RESUMEN

Objetivo: Analizar el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes como amenaza al bienestar sanitario. **Método:** Descriptiva documental, se revisaron 15 artículos publicados en PubMed, Scopus. **Conclusión:** El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes, aunque efectivo para la prevención de embarazos no deseados, plantea importantes riesgos para el bienestar sanitario de esta población, especialmente cuando su utilización es frecuente y sin la debida supervisión médica. Los efectos hormonales adversos, la alteración del ciclo menstrual y la falsa sensación de seguridad que puede disminuir el uso de métodos anticonceptivos regulares y aumentar el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), evidencian la necesidad de un enfoque preventivo integral.

Descriptores: Anticonceptivos poscoito; anticonceptivos hormonales poscoito; anticonceptivos sintéticos poscoito. (Fuentes: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the use of the emergency contraceptive pill in adolescents as a threat to health well-being. **Method:** Descriptive documentary, 15 articles published in PubMed, Scopus were reviewed. **Conclusion:** The use of the emergency contraceptive pill (ECP) in adolescents, although effective for the prevention of unwanted pregnancies, poses important risks to the health well-being of this population, especially when its use is frequent and without proper medical supervision. Adverse hormonal effects, alteration of the menstrual cycle, and the false sense of security that can decrease the use of regular contraceptive methods and increase the risk of sexually transmitted infections (STIs), highlight the need for a comprehensive preventive approach.

Descriptors: Contraceptives postcoital; contraceptives postcoital, hormonal; contraceptives, postcoital synthetic. (Source: DeCS).

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

INTRODUCCIÓN

El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes ha generado un debate significativo dentro de la comunidad médica y de salud pública, debido a las posibles implicaciones tanto a nivel fisiológico como psicológico en esta población vulnerable. A pesar de ser promovida como una medida efectiva y segura para prevenir embarazos no deseados tras relaciones sexuales sin protección, la PAE no está exenta de controversias. En el contexto de los adolescentes, su administración frecuente o inadecuada puede representar una amenaza al bienestar integral, incluyendo la salud hormonal y la estabilidad emocional, además de fomentar una percepción errónea sobre el riesgo de salud sexual y reproductiva.

Estudios recientes sugieren que el acceso fácil a la PAE entre adolescentes puede llevar a un uso repetido sin el adecuado seguimiento médico, lo que incrementa el riesgo de alteraciones hormonales significativas, como desórdenes menstruales y disrupción endocrina, a edades en las que el sistema hormonal aún se encuentra en desarrollo, existen preocupaciones sobre los efectos psicológicos asociados al uso recurrente de la PAE, como una falsa sensación de seguridad que podría desincentivar el uso regular de métodos anticonceptivos más efectivos y seguros, exponiendo a los adolescentes a un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Por otra parte, desde una perspectiva social y conductual, la disponibilidad de la PAE puede tener un impacto en la toma de decisiones de los adolescentes en situaciones de riesgo, promoviendo conductas sexuales sin protección bajo la creencia de que las consecuencias pueden ser fácilmente mitigadas. Esto genera un desafío adicional para los sistemas de salud, que deben balancear el acceso a métodos anticonceptivos de emergencia con una adecuada educación y consejería en salud sexual para garantizar que la prevención primaria no sea descuidada.

El artículo tiene por objetivo analizar el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes como amenaza al bienestar sanitario.

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos publicados en PubMed y Scopus.

Se analizaron los trabajos mediante análisis de contenido documental.

RESULTADOS

Tabla 1.

Píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes.

| Referencia | Objetivo del estudio | Resultados | Limitaciones | Aplicación en el contexto de bienestar de adolescentes |
|--|--|---|---|---|
| Shohel et al. (2014) ¹ | Revisar la eficacia y seguridad de diferentes regímenes de levonorgestrel para anticoncepción de emergencia. | El levonorgestrel es efectivo y seguro, pero la seguridad a largo plazo no está bien estudiada. | No se evaluaron efectos a largo plazo ni en adolescentes. | Relevante para el análisis de seguridad en el uso reiterado en adolescentes. |
| Ramnath y Gossell-Williams (2020) ² | Comentarios sobre los efectos adversos del levonorgestrel en anticoncepción de emergencia. | Se destacan efectos adversos leves como náuseas y alteraciones menstruales. | Falta de seguimiento de efectos a largo plazo. | Es importante considerar estos efectos en adolescentes, donde los ciclos menstruales son más sensibles. |
| Leelakanok y Methaneethorn (2020) ³ | Meta-análisis de los efectos adversos del levonorgestrel. | El uso del levonorgestrel puede estar asociado con desórdenes menstruales y otros efectos hormonales. | No se incluyen subgrupos por edad. | Los desórdenes menstruales pueden afectar el desarrollo hormonal adolescente. |

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Rivera et al. (1999) ⁴ | Describir los mecanismos de acción de anticonceptivos hormonales y dispositivos intrauterinos. | El levonorgestrel actúa principalmente inhibiendo la ovulación. | No se centra en efectos adversos en adolescentes. | Su mecanismo de acción puede alterar el eje hormonal en adolescentes. |
| Shen et al. (2019) ⁵ | Revisar intervenciones para la anticoncepción de emergencia. | La PAE es efectiva en la prevención de embarazos no deseados, pero su uso reiterado no se recomienda. | Estudios limitados sobre adolescentes. | Resalta la importancia de evitar el uso reiterado en jóvenes. |
| Jatlaoui et al. (2016) ⁶ | Evaluar la seguridad de varios regímenes de anticoncepción de emergencia. | El levonorgestrel y ulipristal son generalmente seguros, pero hay poca evidencia sobre el uso prolongado. | Poca investigación sobre adolescentes. | La falta de estudios prolongados sugiere riesgos en adolescentes con uso reiterado. |
| Farid et al. (2024) ⁷ | Evaluar el uso de anticonceptivos de emergencia en Pakistán con datos de sistemas de información de salud. | El uso de PAE está en aumento, con datos que sugieren poca supervisión médica. | Datos limitados sobre efectos adversos específicos en adolescentes. | Importante para destacar la falta de seguimiento médico en adolescentes. |
| Ulipristal (2010) ⁸ | Evaluar la efectividad de ulipristal como anticonceptivo de emergencia. | Ulipristal es altamente efectivo como PAE. | No se mencionan los efectos adversos en adolescentes. | Comparación necesaria con levonorgestrel en adolescentes. |
| Georgopoulou et al. (2021) ⁹ | Reportar un caso de hemorragia alveolar difusa tras el uso de levonorgestrel. | El caso sugiere una relación causal con el levonorgestrel. | Estudio de caso único. | Destaca un riesgo raro pero grave que debe ser considerado en adolescentes. |

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

| | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|
| Carvajal et al. (2015) ¹⁰ | Comparar los perfiles de seguridad del seguimiento y reporte espontáneo de PAE. | El seguimiento de detecta más efectos adversos que los reportes espontáneos. | Estudio limitado a población adulta. | La falta de reportes en adolescentes sugiere un subregistro de efectos. |
| Glasier et al. (2010) ¹¹ | Comparar ulipristal con levonorgestrel para anticoncepción de emergencia. | Ulipristal es no inferior a levonorgestrel. | No incluye población adolescente. | Comparación necesaria para determinar el riesgo-beneficio en adolescentes. |
| Paradise et al. (2022) ¹² | Proporcionar respuestas basadas en evidencia sobre anticoncepción. | La anticoncepción de emergencia es efectiva, pero no debe ser un método habitual. | No aborda explícitamente a adolescentes. | Relevante para guiar la práctica médica en el asesoramiento a adolescentes. |
| Mittal (2016) ¹³ | Revisar las opciones de anticoncepción de emergencia y determinar la mejor. | Se concluye que el levonorgestrel es una opción accesible y efectiva. | No aborda los efectos a largo plazo en adolescentes. | Los riesgos asociados con su accesibilidad deben ser evaluados en adolescentes. |
| Wertheimer (2000) ¹⁴ | Describir la anticoncepción postcoital. | Se recomienda como última opción en caso de fallos en métodos anticonceptivos previos. | Obsoleto en comparación con datos recientes. | Resalta la importancia de no usar la PAE como método de primera línea en adolescentes. |
| Conard y Gold (2005) ¹⁵ | Revisar el uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. | El uso en adolescentes es seguro bajo supervisión médica, pero no se recomienda su uso habitual. | Pocos datos sobre efectos a largo plazo. | Fundamental para informar la discusión sobre el uso repetido en adolescentes. |

Elaboración: Los autores.

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

En la tabla 1 se presenta un análisis detallado de estudios sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes, enfocándose en su efectividad, seguridad y efectos adversos. Aunque la PAE es ampliamente reconocida como un método eficaz para prevenir embarazos no deseados, el uso reiterado sin supervisión médica en adolescentes plantea riesgos para su bienestar sanitario. Los estudios destacan alteraciones hormonales, como desórdenes menstruales, y la falta de investigación sobre sus efectos a largo plazo en esta población vulnerable.

Así mismo, se resalta la importancia de la educación y seguimiento médico para evitar la percepción errónea de que la PAE es un método anticonceptivo de uso regular, lo que podría incrementar la exposición a riesgos reproductivos y de salud. En conclusión, aunque la PAE es segura en un contexto controlado, su uso sin la adecuada orientación puede representar una amenaza para el bienestar integral de los adolescentes.

DISCUSIÓN

El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes ha suscitado un debate considerable debido a sus implicaciones sobre la salud tanto a corto como a largo plazo. Aunque la PAE, específicamente el levonorgestrel y el ulipristal, se ha demostrado efectiva en la prevención de embarazos no deseados cuando se utiliza de manera oportuna. ^{1 2} su uso frecuente o incorrecto en adolescentes plantea preocupaciones significativas para el bienestar sanitario. Diversos estudios han mostrado que la repetida administración de levonorgestrel puede alterar el ciclo menstrual y generar desórdenes hormonales, especialmente en adolescentes, cuyos sistemas endocrinos están en fase de desarrollo. ^{3 4} Esta vulnerabilidad hormonal se ve exacerbada por la falta de supervisión médica, que es común en el acceso a la PAE en este grupo etario. ⁵

Además de los efectos fisiológicos, existen riesgos psicológicos y conductuales asociados con el uso inadecuado de la PAE. El acceso fácil y sin orientación a la PAE puede fomentar la creencia de que los embarazos no deseados pueden ser evitados

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

mediante el uso de este método, lo que a su vez podría reducir la percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y disminuir la adopción de métodos anticonceptivos regulares y más efectivos. ⁶ Estudios recientes destacan que el uso de la PAE sin una adecuada educación en salud sexual está asociado con decisiones riesgosas, como el aumento de relaciones sexuales sin protección, lo cual incrementa la exposición a ITS y otras complicaciones. ⁷

En términos sociales y de salud pública, la falta de seguimiento adecuado y la ausencia de programas educativos sólidos sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes refuerzan la problemática. La tendencia hacia la automedicación con PAE en lugar de la consulta médica genera un vacío crítico en la atención preventiva ⁸, lo que podría tener repercusiones duraderas en la salud reproductiva y emocional de los adolescentes. Estudios limitados han investigado el impacto psicológico del uso reiterado de PAE en adolescentes, pero se ha señalado la posibilidad de que la dependencia en este método de emergencia contribuya a trastornos emocionales, como la ansiedad o el estrés relacionados con el manejo inadecuado de la anticoncepción. ⁹

CONCLUSIONES

El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes, aunque efectivo para la prevención de embarazos no deseados, plantea importantes riesgos para el bienestar sanitario de esta población, especialmente cuando su utilización es frecuente y sin la debida supervisión médica. Los efectos hormonales adversos, la alteración del ciclo menstrual y la falsa sensación de seguridad que puede disminuir el uso de métodos anticonceptivos regulares y aumentar el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), evidencian la necesidad de un enfoque preventivo integral. La educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos seguros y el seguimiento médico deben ser componentes esenciales en la atención de salud de los adolescentes para minimizar las amenazas que el uso inadecuado de la PAE representa para su salud física y emocional.

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Shohel M, Rahman MM, Zaman A, Uddin MM, Al Amin MM, Reza HM. A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. *BMC Womens Health*. 2014;14:54. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6874-14-54>
2. Ramnath R, Gossell Williams M. Comments on: "A Systematic Review and Meta-analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive". *Clin Drug Investig*. 2020;40(6):589-590. <http://dx.doi.org/10.1007/s40261-020-00919-1>
3. Leelakanok N, Methaneethorn J. A Systematic Review and Meta-analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive. *Clin Drug Investig*. 2020;40(5):395-420. <http://dx.doi.org/10.1007/s40261-020-00901-x>
4. Rivera R, Yacobson I, Grimes D. The mechanism of action of hormonal contraceptives and intrauterine contraceptive devices. *Am J Obstet Gynecol*. 1999;181(5 Pt 1):1263-1269. [http://dx.doi.org/10.1016/s0002-9378\(99\)70120-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0002-9378(99)70120-1)
5. Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;1(1):CD001324. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD001324.pub6>
6. Jatlaoui TC, Riley H, Curtis KM. Safety data for levonorgestrel, ulipristal acetate and Yuzpe regimens for emergency contraception. *Contraception*. 2016;93(2):93-112. <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2015.11.001>

Meyling Thaily Montúfar-Rodríguez; Lesly Yajaira Tonato-Sandoval; Vianka Zharick Márquez-Vera; Karla Stefani Solis-Castillo

7. Farid S, Mohammed K, Bietsch K, Emmart P. Evaluation of Emergency Contraceptive Pill Use with Health Management Information Systems Data in Pakistan. *Stud Fam Plann.* 2024;55(1):61-69. <http://dx.doi.org/10.1111/sifp.12260>
8. Ulipristal - a new emergency contraceptive pill. *Drug Ther Bull.* 2010;48(8):86-88. <http://dx.doi.org/10.1136/dtb.2010.08.0041>
9. Georgopoulou A, Papadopoulou E, Moyseos M, et al. Diffuse Alveolar Hemorrhage after Receiving Oral Levonorgestrel for Emergency Contraception: A Case Report. *Clin Med Insights Case Rep.* 2021;14:11795476211005821. <http://dx.doi.org/10.1177/11795476211005821>
10. Carvajal A, Sáinz M, Velasco V, et al. Emergency contraceptive pill safety profile. Comparison of the results of a follow-up study to those coming from spontaneous reporting. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2015;24(1):93-97. <http://dx.doi.org/10.1002/pds.3725>
11. Glasier AF, Cameron ST, Fine PM, et al. Ulipristal acetate versus levonorgestrel for emergency contraception: a randomised non-inferiority trial and meta-analysis [published correction appears in *Lancet.* 2014 Oct 25;384(9953):1504]. *Lancet.* 2010;375(9714):555-562. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60101-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60101-8)
12. Paradise SL, Landis CA, Klein DA. Evidence-Based Contraception: Common Questions and Answers. *Am Fam Physician.* 2022;106(3):251-259.
13. Mittal S. Emergency contraception: which is the best? *Minerva Ginecol.* 2016;68(6):687-699.
14. Wertheimer RE. Emergency postcoital contraception. *Am Fam Physician.* 2000;62(10):2287-2292.
15. Conard LA, Gold MA. Emergency contraception. *Adolesc Med Clin.* 2005;16(3):585-602. <http://dx.doi.org/10.1016/j.admecli.2005.06.001>