

Anticoncepción segura en el postparto

García Dantas, Cristina. Sánchez Vázquez, Pablo

Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario Puerto Real y Servicio de Pediatría Hospital Universitario Puerto del Mar

Introducción

La planificación familiar (PF) es un componente esencial de los servicios de atención de la salud dispensados en el período prenatal, inmediatamente después del parto y durante el año siguiente a un parto. La planificación familiar posparto (PFPP) se define como la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésicos cortos, durante los primeros 12 meses después del parto.

El puerperio y la lactancia constituyen una etapa de grandes cambios físicos, psicológicos y sociales para la mujer, período que se centra principalmente en la maternidad, siendo el momento menos indicado para un nuevo embarazo. A pesar de que ocurren una serie de cambios hormonales que disminuyen la fertilidad, el puerperio y la lactancia no confieren una garantía para evitar un nuevo embarazo.

La justificación del uso de anticoncepción durante el puerperio se debe a los propios deseos de los usuarios, además, desde el punto de vista médico es importante mantener un intervalo mínimo de tiempo entre un embarazo y otro: cuando es inferior a dos años, se ha asociado a un incremento en la incidencia de bajo peso al nacer, parto pretérmino, muerte neonatal, malnutrición o infección.

Por todo esto, ¿están bien informadas las madres sobre qué método anticonceptivo es el más adecuado para su situación?

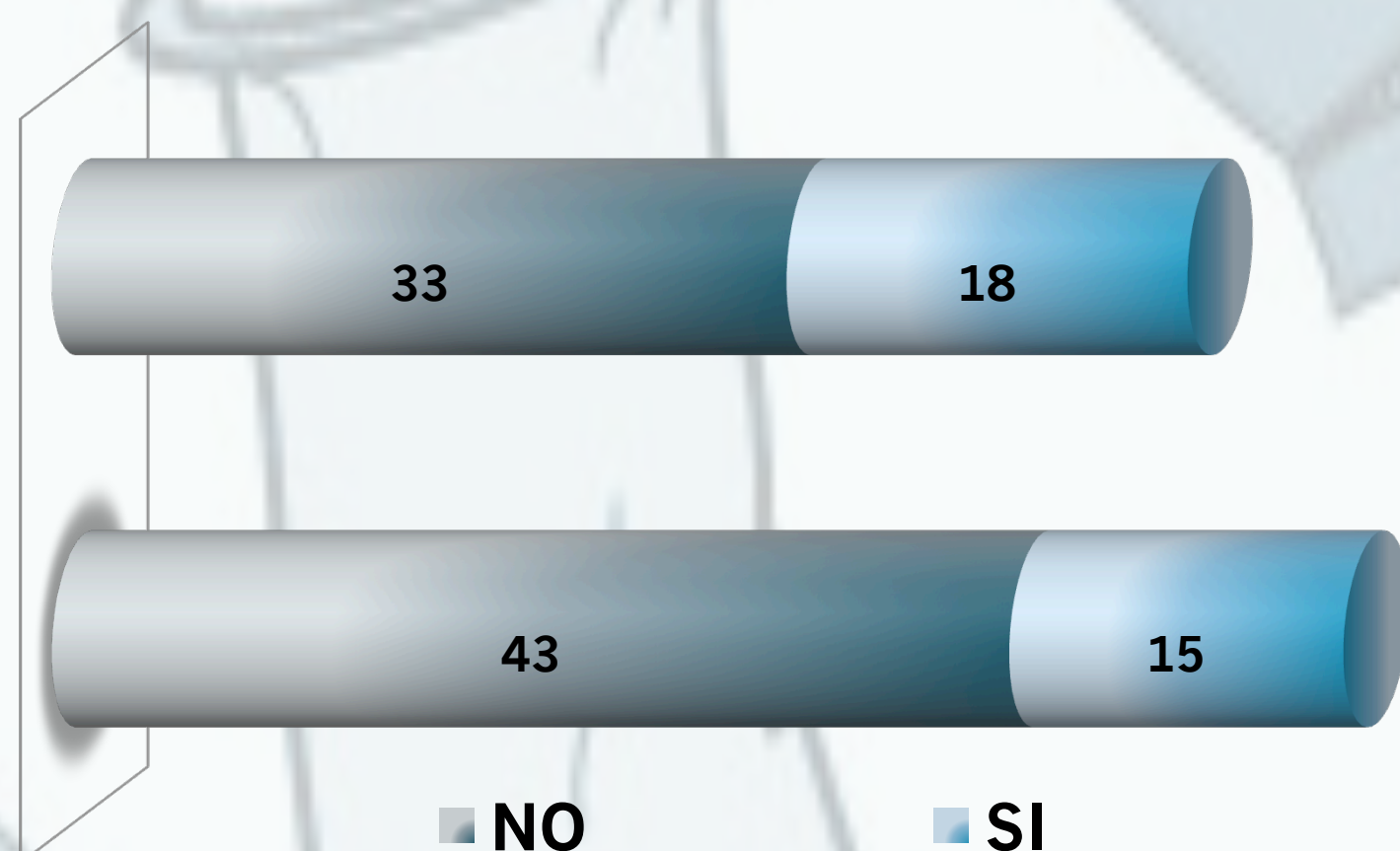
Material y método

Para la localización de los documentos bibliográficos se utilizaron varias fuentes documentales en bases de datos específicas como Cuiden Plus, CSIC (IME), PubMed, CINAHL, Scopus, PsycINFO utilizando los descriptores: Contraception, postpartum, puerperium, family, planning, methods, anticoncepción, postparto, matrona, planificación familiar. El estudio consistió en un análisis descriptivo transversal. Se contó con una muestra de 51 puérperas que habían parido entre los meses de Octubre a Diciembre del 2015, y se encontraban ingresadas en el área de maternidad. Como criterios de inclusión se consideraron la voluntad de participar en el estudio, edad mayor a 18 años, gestantes sin factores de riesgo y a término. Se tuvieron en cuenta las variables de la edad y la paridad. Los resultados se obtuvieron a partir de un cuestionario con las siguientes preguntas:

	si	no
¿Ha pensado utilizar algún método anticonceptivo?		
¿Ha sido informada sobre cuál es el más adecuado en el postparto?		
¿Qué método anticonceptivo tiene pensado utilizar?		

Resultados

Han sido informadas



Pensado utilizar método AC

■ NO ■ SI

- De las 51 mujeres que participaron en el estudio, tan solo 15 habían pensado en utilizar algún método anticonceptivo mientras que 43 no lo había pensado todavía.
- 18 habían sido informadas sobre los métodos anticonceptivos en el postparto, en su centro de salud, o en el hospital frente a un 33 que no.
- Por último de las 15 mujeres que habían pensado utilizar un método anticonceptivo, 9 usaría un método de barrera, 6 de ellas hormonal, y ninguna métodos naturales.
- Con respecto a las variables estudiadas, no se observó una diferencia significativa entre las mujeres primíparas y multiparas y entre la diferencia de edad de éstas.

Conclusiones

- ✓ Pocas mujeres habían sido informadas sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y por lo tanto muchas de ellas no se habían planteado la elección de uno de ellos, sin embargo entre las mujeres que sí lo habían pensado, el método de elección mayoritario fue el de barrera.
- ✓ Los métodos no hormonales son la primera opción, porque no afectan la duración de la lactancia. Los métodos de progestágeno solo son adecuados después de las 6 semanas postparto. Idealmente debe postergarse la anticoncepción hormonal combinada hasta después del 6º mes post-parto.
- ✓ Se podrían establecer como pautas de asesoramiento: métodos de primera opción, no hormonales (barrera, MELA, esterilización, DIU); de segunda, hormonales de sólo progestágeno; y de tercera, hormonales combinados.
- ✓ La decisión final del método debe ser de la mujer de manera libre e informada con orientación y apoyo por parte de los profesionales de la salud.

Bibliografía

1. Gongora J. Fernandez J. Anticoncepción durante el puerperio y la lactancia. Servicio de obstetricia y ginecología hospital universitario virgen de las nieves granada. 2013
2. Estrategias para la programación de la planificación familiar postparto. Departamento de salud reproductiva e investigaciones conexas. OMS. Consultado el 28 de Marzo de 2015 en: www.who.int/reproductivehealth
3. Díaz S. ANticoncepción en mujeres en periodo post-parto. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva 1. Consultado el 5 de octubre de 2015 e http://www.icmer.org/documentos/lactancia/anticoncepcion_en_periodo_postparto_28-04-2011.pdf