

Ilustración: Shutterstock

Entrevista con **Georgina Ruvalcaba**, gerente médico del Área Terapéutica Innovative Women's Health Care de Bayer de México.

# La píldora anticonceptiva, innovación por el derecho a decidir

INNOVAR ES...



Se ha calculado que por cada dólar invertido en anticoncepción el retorno es de 7 dólares, por lo que no se gasta en embarazos no planificados, en abortos, en nacimientos no planificados.

a píldora anticonceptiva, que llegó al mundo hace seis décadas, transformó por completo el rol de la mujer en la sociedad, permitiéndole decidir cuándo embarazarse y tener mayor control sobre su desarrollo profesional. Desde entonces, la innovación ha permitido que existan métodos anticonceptivos más seguros, eficaces y duraderos. Al mismo tiempo, los tabúes, el desconocimiento y los eventos fortuitos como la pandemia de covid-19 siguen poniendo obstáculos en el derecho de las mujeres a la planificación familiar.

### ¿Cuál es la historia del desarrollo de la píldora anticonceptiva?

La píldora surgió de la necesidad de las mujeres por contar con un método que les permitiera planificar cuándo y cómo deseaban embarazarse. Antes de su llegada los métodos eran escasos. El más conocido es el coito interrumpido, que es poco efectivo. Se utilizaron distintas opciones de preservativos, hechos de tela, de los intestinos o la vejiga de animales. Los de plástico o látex son más modernos.

La historia de la píldora comienza con las primeras hormonas sintéticas, que se empezaron a descubrir durante la década de los 30. El conocimiento endocrinológico que teníamos acerca de cómo funcionan las hormonas era muy rudimentario. Conocerlas nos permitió saber cómo manejar el ciclo menstrual, prevenir la ovulación y desarrollar

hormonas esteroideas que permitían tener control sobre lo que estaba sucediendo en el cuerpo de la mujer.

Los estudios de la píldora empezaron en la década de los 50, pero fue hasta 1960 que la FDA aprobó la primera píldora anticonceptiva como tal. La mayoría de los anticonceptivos llevan dos tipos de hormonas, los estrógenos y las progesteronas. La primera píldora estaba compuesta por etinilestradiol, el estrógeno más común en los anticonceptivos orales, y acetato de noretisterona, una progesterona.

¿Cuál ha sido el camino que ha recorrido la innovación en esta clase de medicamentos?

La innovación ha seguido su curso con el desarrollo de diferentes tipos de hormonas. El etinilestradiol sigue siendo el estrógeno más usado en todos los anticonceptivos, pero las dosis que usamos ahora son más bajas. Las progesteronas son las que más han evolucionado. El levonorgestrel es una progestina (progesterona sintética) que se desarrolló en los años 70. Su desarrollo no solo amplió la gama de anticonceptivos orales, también dio pie a que se desarrollaran las progestinas de tercera generación. Hoy existe una gama anticonceptiva amplia.

Los primeros anticonceptivos requerían dosis elevadas; alrededor de siete veces más altas que las que usamos hoy. Tenían muchas complicaciones:

incrementaban los sangrados, tenían efectos secundarios muy severos, incluyendo dolor de cabeza, mastalgia. Y los riesgos asociados eran muy altos: las mujeres desarrollaban con frecuencia trombos sanguíneos. Fue hasta los años 80 que se logró establecer cuáles eran las dosis más bajas que siguieran siendo efectivas para la anticoncepción. Y en los años 2000 llegamos a las dosis ultrabajas de la actualidad.

¿De qué manera ha evolucionado la forma de administración y cómo facilita la adherencia?

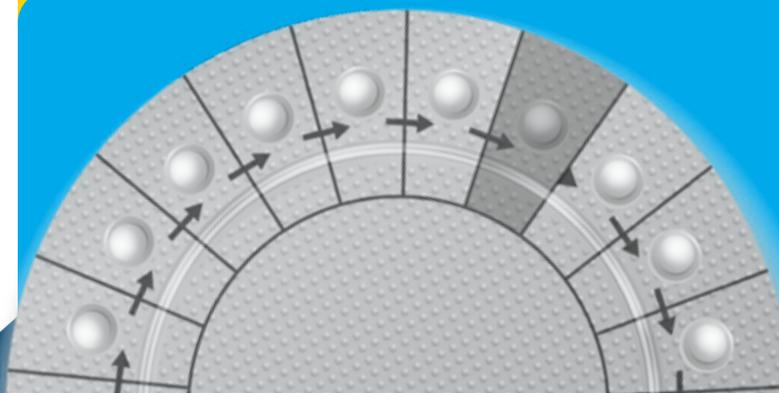
Los primeros anticonceptivos se administraban de manera oral; después se llegó a los inyectables. Al mismo tiempo se estudiaban otros métodos para entregar estas hormonas de una forma más eficaz y más discreta. Entonces se empezó a trabajar en distintos métodos intrauterinos.

Hubo un primer boom de esos métodos en los 60. Dispositivos como el escudo de Dalkon, que era muy eficaz, pero tenía fibras de algodón que se usaban para retirarlo. Como eran fibras naturales, había riesgo de infecciones, por lo que hubo muchísimos casos de infertilidad derivados de su uso. En consecuencia, los dispositivos intrauterinos fueron rechazados por mucho tiempo.

Esto cambió con la evolución hacia los plásticos, y más cuando estos dispositivos se usaron para

# EN SÍNTESIS

## LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA



Los métodos anticonceptivos permiten a las mujeres que quieren embarazarse decidir cuándo y cómo hacerlo. Esto les permite planear su vida, anteponer su desarrollo personal y profesional rol de ama de casa que tradicionalmente tuvieron.

La primera píldora anticonceptiva salió a la venta hace 60 años. Y aunque sigue siendo muy popular, hoy convive con métodos variados –desde el parche hasta el dispositivo intrauterino–, más fáciles de usar, con menos efectos secundarios y que se pueden usar por tiempo prolongado.

Pese a las innovaciones, el embarazo adolescente sigue siendo un problema frecuente en México, que se ha acentuado durante la pandemia de covid-19. Hacer llegar a las mujeres jóvenes información completa y veraz sobre las opciones anticonceptivas a su alcance es un reto permanente.

administrar hormonas. Se encontró que el levonorgestrel se podía colocar bien en ese método y actuaba de forma local, y así nacieron los sistemas intrauterinos.

Desde los años 80 surgieron otras opciones, como los anillos vaginales, de progesterona o combinados, o el parche que se puede colocar sobre la piel y se cambia una vez por semana.

## ¿Qué son los anticonceptivos reversibles de acción prolongada?

El reto más grande, la innovación que ha cambiado la vida de las mujeres, es el desarrollo de los métodos a largo plazo. Estos métodos se emplean cuando una mujer no quiere embarazarse durante doce meses o más. Se pueden usar hasta por cinco años sin cambiarlos, después de los cuales se pueden hacer recambios según las necesidades de las mujeres. Esto permite que mujeres jóvenes estén protegidas durante un plazo amplio y tengan la oportunidad de planear una carrera, de cambiar su vida.

Nuestro último sistema intrauterino a largo plazo se lanzó en México apenas hace dos años. Tiene las dosis más bajas que existen en la historia. Es más pequeño, de modo que se puede colocar con menos dolor.

Instancias como el Colegio Americano de Ginecología, la Asociación Americana de Pediatría y el Consejo Mexicano de Ginecología recomiendan que las mujeres que no desean embarazarse pronto opten por

los métodos a largo plazo, porque no dependen de quien los usa. Si bien las pastillas, los inyectables o los parches son extraordinariamente seguros –fallan en menos del 1% de los casos–, esa seguridad solo se alcanza si se utilizan de forma perfecta. Si se olvida una pastilla, si no se cambió el parche o este se despegó, si el anillo no fue bien colocado, la tasa de falla puede ser hasta del 10%. Con un método intrauterino que no depende de la usuaria, no hay una diferencia: el uso perfecto y el uso típico son los mismos, por lo que son los métodos más seguros; incluso con índices de protección similares a intervenciones quirúrgicas como la vasectomía o la salpingoclasia.

## ¿Cuál fue el impacto histórico de la píldora?

Implicó un cambio extraordinario. Los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos la consideran uno de los diez avances médicos más importantes del siglo XX. Tal vez para las generaciones más jóvenes la anticoncepción es algo tan cotidiano que no pueden percibir el impacto histórico que tuvo. Antes, las mujeres eran en su mayoría amas de casa, no tenían la opción de decidir cuándo tener hijos, su acceso a la educación superior era muy limitado.

Fue un camino difícil. El uso de los anticonceptivos estuvo prohibido en muchos lugares, por considerársele un ataque a la moral predominante. Los

médicos que los prescribían llegaban a ser perseguidos e incluso encarcelados. Muchos grupos religiosos siguen estando en contra del uso de anticonceptivos.

Pero eso no impidió que tuvieran un impacto enorme, que se ha hecho más grande conforme se ha avanzado en garantizar su eficacia, seguridad y duración. El no tener que estar pensando en cómo no embarazarse permite que las mujeres se enfoquen en otros objetivos.

Algunos estudios muestran que la asistencia de las mujeres a la universidad se incrementó, más o menos, en 20% a partir de los anticonceptivos, y que la permanencia hasta terminar una carrera se incrementó en 35%. Las mujeres pudieron incursionar en carreras largas, como leyes o medicina, que eran consideradas solo para los hombres debido al tiempo que demandaban.

También tuvieron un impacto en el desarrollo y crecimiento económico. Desde 1960, un tercio de la ganancia económica de las mujeres es gracias a estos métodos. En Estados Unidos se ha calculado que por cada dólar invertido en anticoncepción el retorno es de 7 dólares, por lo que no se gasta en embarazos no planificados, en abortos, en nacimientos no planificados.

## ¿El uso de los anticonceptivos se ha extendido más allá del fin por el que fueron creados?

La anticoncepción ha fomentado el desarrollo de muchas cosas positivas

respecto a la salud de las mujeres. El desarrollo de las progestinas ha permitido que se puedan utilizar en la lactancia, de modo que las mujeres lactando no se embaracen pronto. Las mujeres que tienen ovario poliquístico tienen acceso a progestinas antiandrogénicas, que permiten controlar consecuencias de esa condición, como la seborrea y el hirsutismo.

Los sistemas intrauterinos tienen la indicación para tratar el sangrado uterino anormal, que muchas mujeres padecen a lo largo de su vida, y para prevenir la hiperplasia endometrial, que es una lesión precancerosa en el endometrio. También ayudan a disminuir los cólicos menstruales. Además, hay progestinas que no se utilizan como anticonceptivos, que ayudan al tratamiento de enfermedades crónicas como la endometriosis, que afecta mucho la calidad de vida de quienes la padecen. La toma de algunos anticonceptivos previene el cáncer de ovario, cáncer de endometrio, incluso se ha asociado con la disminución de casos de cáncer de colon. Esto es un poco de lo mucho que se ha logrado tratar con esto.

¿Cuáles son las siguientes metas y retos en materia del uso de anticonceptivos?

Sigue habiendo un gran desconocimiento por parte de mujeres y

hombres en cuanto a la amplia gama de anticonceptivos que existe. Las pastillas son la opción más popular y más conocida, la más fácil de conseguir –para otras opciones se requiere la asesoría de un profesional que diga cómo usarlo, cuándo iniciarlo, o que lo coloque–, pero el objetivo de la anticoncepción hoy en día es permitir a las mujeres decidir cuándo y cómo desean embarazarse, si es que lo desean. Conseguir que las mujeres sepan esto es importante.

También se busca disminuir los índices de muertes maternas. México es desde hace dos años el país con mayor número de embarazo en adolescentes en la OCDE. Desafortunadamente, la pandemia de covid-19 ha acentuado esto: se estima que, como consecuencia de esta, el número de embarazos no planificados, sobre todo en adolescentes, va a incrementarse en 20% en México. Esto se debe a la creencia de que los servicios médicos están suspendidos, o al miedo a acudir a ellos por temor al contagio.

Hay mucho trabajo por hacer, pero ya tenemos las herramientas. Por supuesto que hay que seguir innovando en métodos más cómodos, más seguros, más accesibles. Pero en buena medida la innovación ya la tenemos, y el reto es cómo llegar a las mujeres ahí donde sigue habiendo mitos y tabús consecuencia de las creencias religiosas y culturales, o temores que son producto de la desinformación.