



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120-2020 LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	
Elaborado por	Programa de Normalización de la Atención a la Mujer Programa de Atención Integral a la Adolescencia Programa de Normalización de la Atención y Prevención de ITS/VIH
Colaboran en el diseño	-Área de Farmacoepidemiología -Coordinación Nacional de Enfermería -Coordinación Nacional de Farmacia -Programa de Normalización de la Atención a la Niñez
Para	-Directoras y Directores Regionales -Directores y Directoras de Hospitales y Áreas de Salud -Personal Médico, Profesional de Enfermería en Obstetricia y personal de salud en general
Revisado por	-Área de Bioética CENDEISSS-AB-1809-2020 del 27 de mayo de 2020 -Comité Central de Farmacoterapia en oficio GM-CCF-5790-2020 del 10 de noviembre de 2020
Avalado por	Gerencia Médica en Oficio GM-17169-20 con fecha 17 de diciembre de 2020
Fecha	Diciembre 2020

Justificación:

En las últimas décadas tanto en el contexto global como nacional se han adoptado de forma creciente y prioritaria diversas medidas que promueven los derechos humanos y entre estos el derecho a la salud en su más amplia expresión. Específicamente, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su Artículo 25 señala que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”¹ (ONU, Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948), por su parte en la Convención Americana sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1979 y ratificada por Costa Rica en 1986, se establece mediante el artículo 16 la obligatoriedad de los estados parte de garantizar el derecho de las mujeres a “decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre nacimientos y a tener acceso a la información, educación y los medios que le



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

permita ejercer estos derechos” (ONU, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979), lo que es complementado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, al asegurar que esto “incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia” (ONU, 1994).

Posteriormente se señala en la Declaración y Plataforma de Beijing de 1995 que los estados parte deben “promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación” (ONU, 1995) además de que se asevera que “el control limitado que muchas mujeres ejercen sobre su vida sexual y reproductiva y su falta de influencia en la adopción de decisiones, son realidades sociales que tienen efectos perjudiciales sobre su salud” (ONU, 1995). En efecto, las desigualdades de las mujeres en las sociedades actuales en materia de salud y específicamente en la salud sexual y reproductiva, incluida la salud materna, se muestran en comparación con sus pares masculinos, pero también entre las propias mujeres, manifestando las diferencias entre los sectores sociales, los ingresos y el acceso a educación, entre otros aspectos.

Posteriormente, la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas situó explícitamente tanto los compromisos en materia de derechos humanos como los Objetivos del Milenio (ODM) en el centro de las prioridades internacionales para el nuevo milenio, decisión que fue adoptada por los países miembros, y si bien los ODM inicialmente no habían incluido el concepto de salud reproductiva como uno de los objetivos a ser evaluados de modo explícito, en el año 2005, la Cumbre Mundial 2005-17 – Reunión Plenaria de Alto Nivel - enfatizó la importancia de la salud sexual y reproductiva para el logro de los ODM relacionados con el género y la salud de las mujeres (UNFPA-OMS, 2009) .

Para el año 2015, se finaliza la implementación de los ODM e inicia la era de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que establece 17 objetivos (ODS). En esta oportunidad, los países integran dos metas específicas sobre salud reproductiva (3.7 y 5.6) que reconocen la necesidad de que los países avancen en el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, particularmente de las mujeres. La meta 3.7 establece “Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (ONU, 2015). Por su parte, la meta 5.6 indica “Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen” (ONU, 2015).

En concordancia con este movimiento global, Costa Rica ha realizado diversos esfuerzos en pro del respeto y cumplimiento de los derechos humanos y del derecho universal a la salud sexual y reproductiva, entre estos, la Caja Costarricense de Seguro Social está implementando una ampliación de la oferta de métodos anticonceptivos y de protección en la que se enmarca el actual lineamiento para la utilización de Anticoncepción Oral de Emergencia mediante Levonorgestrel 1.5mg o tabletas anticonceptivas combinadas (método Yuzpe) en todos los niveles de atención, método que cobra especial importancia a la luz de los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (Ministerio de Salud, 2015), que señala que entre las personas entrevistadas el 49,8% de las mujeres y 32,2% de los hombres no deseaban su último embarazo, en algunos casos porque deseaban esperar a otro momento (13,7% de las mujeres y 10,7% de los hombres), y en otros porque del todo no deseaban tener más hijos (36,1% de las mujeres y 21,5% de los hombres).

Teniendo en cuenta el índice de embarazos no deseados en la población en general, el presente lineamiento instruye la prescripción de la anticoncepción oral de emergencia con Levonorgestrel 1.5 o con tabletas anticonceptivas combinadas (método Yuzpe) a cualquier mujer que lo requiera y no solamente a aquellas que hayan sido víctimas de violación.



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

Objetivo:

Normalizar la prescripción del Método de Anticoncepción de Emergencia con Levonorgestrel 1.5 con tabletas anticonceptivas combinadas (Método Yuzpe) en todos los niveles de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social

Fundamentación del lineamiento:

La Caja Costarricense de Seguro Social ha venido implementando la ampliación de la oferta anticonceptiva y de protección de infecciones de transmisión sexual con el objetivo de brindar a las personas usuarias diversas posibilidades que se ajusten a la situación, preferencias, características y necesidades de cada persona, de manera que consecuentemente se impacte de forma positiva en la salud y condiciones psicosociales de la población, mediante la disminución de la alta tasa de embarazos no deseados y de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Estas medidas han generado visibles resultados como la disminución de embarazos en adolescentes, que pasó de 18,4% en el 2013 a 14,8% en el 2018 (Ministerio de Salud, 2018), lo que demuestra la efectividad de los esfuerzos que la institución realiza en esta dirección y reafirma la trascendencia de continuar dando pasos y ofreciendo nuevas alternativas para la población, especialmente teniendo en cuenta que siguen estando presentes situaciones que conllevan a embarazos no deseados, como la violencia sexual y el uso inadecuado de métodos anticonceptivos (por ejemplo, no seguir el esquema de anticoncepción hormonal sea oral o inyectada y rotura del preservativo), que justifican y fundamentan la necesidad de ofrecer una posibilidad de anticoncepción oral de emergencia poscoital.

En el caso particular de las adolescentes se debe considerar que son una población muy susceptible de requerir anticoncepción de emergencia, puesto que en esta etapa de la vida son más frecuentes las conductas sexuales de riesgo, además, por las características propias de la adolescencia existe mayor probabilidad de que no se utilizan adecuadamente o no se utilicen del todo los diferentes métodos anticonceptivos (Lugones, 2006).



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

Esta modalidad anticonceptiva ha sido ampliamente investigada en diversas latitudes y durante varias décadas, y una de las alternativas existentes es el método hormonal de píldoras combinadas denominado método Yuzpe. Este fue descrito en 1970 por Albert Yuzpe y consiste en 1 dosis de 100 µg de etinilestradiol más 0,50 mg de Levonorgestrel, seguida de una segunda dosis igual a la anterior (100 µg de etinilestradiol más 0,50 mg de levonorgestrel) 12 horas después. Posteriormente, se introdujo como alternativa la utilización levonorgestrel 1.5mg en una dosis única. En ambas alternativas, la medicación anticonceptiva debe tomarse lo antes posible después del coito sin protección y dentro de un plazo máximo de 120 horas. Sin embargo, se le debe informar a la mujer que la eficacia de la anticoncepción de emergencia (conocida como PAE o AOE) se reduce cuanto más se prolongue el intervalo entre el coito sin protección y la toma de las PAE (OMS, 2018).

La anticoncepción de emergencia puede ser usada por cualquier mujer en edad fértil que la necesite para evitar un embarazo no deseado. El Programa Nacional de Indagación Científica para la Educación en Ciencias y la Federación Internacional de Gineco-obstetricia (ICEC-FIGO, 2018) plantean algunas situaciones en las que la anticoncepción de emergencia puede ser utilizada:

- a. Cuando no se usó un método anticonceptivo.
- b. Cuando el anticonceptivo fue utilizado de manera incorrecta: por ejemplo, interrupción u olvido consecutivo de tres o más píldoras y retraso de más de dos semanas en la colocación del inyectable.
- c. Cuando se usó el método correctamente pero inmediatamente se observó su falla: por ejemplo, rotura o desprendimiento del preservativo.
- d. Cuando una mujer desprovista de protección anticonceptiva eficaz es víctima de violación.



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

Descripción del lineamiento:

Acceso al Servicio

Se debe realizar el procedimiento de consejería y prescripción de Anticoncepción de Emergencia en cualquiera de los siguientes servicios a los que la usuaria acuda:

-En el servicio de emergencias, en donde se recomienda clasificar estas atenciones como categoría verde, y posteriormente realizar la prescripción de Anticoncepción de Emergencia cuando sea atendida según esa clasificación.

-En la consulta externa de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), cuando la usuaria sea atendida por profesionales de medicina porque tenía cita previa o porque tiene cupo tras acudir a solicitar cita médica ese día.

-En consulta externa de las Áreas de Salud u Hospitales, esto en caso de que la usuaria tenga una cita programada que coincida con el periodo máximo de 120 horas de transcurrida la relación sexual con posibilidad de embarazo.

En cualquiera de estos casos el personal de Medicina y Enfermería en Obstetricia de la CCSS que brinda la atención, es responsable de realizar un acompañamiento integral que implica tanto las indicaciones específicas para la anticoncepción oral de emergencia como un proceso de consejería para que la usuaria tome una decisión informada, autónoma y responsable. Para esto se indican las siguientes fases a seguir:

Fase 1 ANAMNESIS:

El profesional médico (tanto de medicina general como especialistas) y profesional de enfermería en obstetricia que prescribe este método anticonceptivo debe:

1.1 Indagar sobre posible violación sexual y en caso afirmativo activar el protocolo interinstitucional (ver *Protocolo Interinstitucional de atención integral a víctimas de violación sexual en edad joven y adulta, primeras 72 horas de ocurrido el evento*).



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

1.2 Preguntar acerca del método anticonceptivo utilizado regularmente, esto para brindar información clínica sobre su uso correcto o bien para prescribir junto a la anticoncepción de emergencia un método anticonceptivo regular en caso de no tenerlo.

1.3 Indagar si es una usuaria con reincidencia en la solicitud de Anticoncepción de Emergencia, ya que en caso afirmativo se deberá realizar la consejería y la prescripción, y paralelamente una referencia a Consulta Médica Regular del EBAIS, para una consulta integral de anticoncepción.

Recuerde:

-No se requiere de una prueba de embarazo de rutina ya que la anticoncepción oral de emergencia con Levonorgestrel 1.5mg o con tabletas anticonceptivas combinadas (método Yuzpe) es inocua para la gestación ya establecida.

-No es necesario un examen ginecológico.

-No es indispensable la consulta presencial, este abordaje se puede realizar por medio de las diversas modalidades de atención que estén siendo utilizadas por la institución, por ejemplo, consulta vía teléfono, videollamada u otra plataforma electrónica.

-Toda intervención en esta línea debe de ser debidamente registrada en el expediente de la usuaria.

FASE 2 CONSEJERÍA:

Esta fase debe ser realizada por el profesional médico o profesional de enfermería en obstetricia que prescriben el método. Esta consejería se debe realizar de forma verbal o por medios alternativos cuando corresponda, la información clínica y las explicaciones deben ser claras, con lenguaje sencillo y adecuadas a la capacidad de comprensión y necesidades de la persona usuaria (en particular con personas adolescentes, personas con discapacidad, población indígena, entre otras condiciones que podrían requerir adecuaciones en esta intervención).

Es indispensable brindar información clara, científica, laica, basada en los derechos humanos, sexuales y reproductivos, escuchar a la persona, aclarar mitos y respetar la decisión personal de la



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

usuaria sobre el uso de la anticoncepción de emergencia. Además, se debe abordar a la persona teniendo en cuenta y validando la experiencia emocional frente a la posibilidad de un embarazo no planeado.

En la consejería se deben incluir los temas que se mencionan a continuación ajustándolos a las necesidades y condiciones de las usuarias (algunos de los cuales se encuentran desarrollados con más amplitud en los anexos):

2.1 Brindar información acerca de que este método anticonceptivo no es un método para uso regular.

2.2 Explicar la forma correcta de uso del medicamento (guiarse por lo descrito en la fase 3).

2.3 Exponer el mecanismo de acción y ausencia de evidencias sobre problemas para el embarazo en caso de gestación preexistente o de fallo del método (Ver Anexo 1.a)

2.4 Informar la Eficacia o tasa de éxito (Ver Anexo 1.b)

2.5 Explicar los posibles efectos secundarios: posibilidad de aparición de vómito e indicaciones acerca de qué hacer en ese caso (Ver Anexo 1.c).

2.6 Informar sobre el tiempo para esperar el próximo sangrado: aclarar que la menstruación puede presentarse 3-7 días antes, en su momento o después de lo previsto según el ciclo típico de la usuaria.

2.7 Aclarar que este método no previene enfermedades de transmisión sexual por lo que se debe incorporar la consejería sobre métodos de protección y dispensarlos (condón femenino y masculino) si la usuaria lo requiere.

2.8 Asesorar sobre anticoncepción regular, teniendo en cuenta para esto tanto las múltiples alternativas de anticonceptivos disponibles en la oferta institucional, como las circunstancias y características de la persona usuaria (por ejemplo la edad, la adherencia al tratamiento anticonceptivo regular, la posible presencia de alguna discapacidad, la necesidad de una valoración integral, entre otros.).



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

FASE 3 PRESCRIPCIÓN:

El método consiste en utilizar anticonceptivos orales, que pueden ser una dosis única de Levonorgestrel 1.5mg, o una pauta combinada de estrógenos y progestágenos, formada por una dosis de 0.1 mg de etinilestradiol y 0.5 mg de levonorgestrel, seguida de una segunda dosis igual a las 12 horas.

En cualquiera de los dos métodos y para maximizar su eficacia, **la ingesta de la primera dosis debe ser en el menor tiempo posible una vez transcurrida la relación sexual**, de preferencia, debe tomarse dentro del período de 72 horas (3 días) después de dicha relación sexual, y solo en su defecto puede ingerirse hasta en un período máximo de 120 horas después de la relación (ICEC-FIGO, 2018).

Teniendo esto en cuenta, el **profesional en medicina (tanto general como especialistas) o profesional de enfermería en obstetricia** debe:

3.1 **Prescribir** dentro del periodo ideal de las primeras 72 horas o un máximo de 120 desde que transcurre la relación sexual, **uno de los dos siguientes métodos** según su disponibilidad:

-Levonorgestrel 1.5mg en una dosis única

-**Método Yuzpe** según la indicación de la siguiente tabla tomada de la circular DFE-AMTC-2208-08-2019, del 06 de agosto de 2019 (Caja Costarricense de Seguro Social, 2019).

1. Medicamento LOM 1-10-36-1250 Anticonceptivo oral en combinación fija monofásica: Etinilestradiol 30 microgramos con levonorgestrel 0.150 mg. Tabletas recubiertas o grageas.
Dosis: Levonorgestrel 0,150 mg con Etinilestradiol 30 µg **4 tabletas STAT y luego 4 tabletas a las 12 horas por vía oral.**

2. Medicamento LOM 1-10-36-1260 Anticonceptivo oral en combinación monofásica: Etinilestradiol 50 microgramos con norgestrel 0.5 mg. Tabletas recubiertas.
Dosis: Norgestrel 0,5 mg con Etinilestradiol 50 µg **2 tabletas STAT y luego 2 tabletas a las 12 horas por vía oral.**

CIRCULAR: DFE-AMTC-2208-08-2019



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

3.2 En caso de utilizar el método Yuzpe, prescribir dimenhidrinato 50 mg una hora antes de ingerir las píldoras anticonceptivas de emergencia para disminuir la incidencia de náuseas y vómitos.

3.3 Instruir a la usuaria de que si aparecen vómitos antes de 1-2 horas de la toma, se debe repetir la dosis del anticonceptivo de emergencia.

3.4 Registrar en el expediente de la usuaria la prescripción, al igual que la consejería brindada y el número de horas transcurridas desde la relación sexual, de forma que se consigne que se encuentra dentro del período máximo de 120 horas.

Acatamiento:

Este lineamiento es de acatamiento obligatorio por parte del personal de Salud, Profesionales de Medicina (tanto Medicina General como Especialistas) y Profesionales de Enfermería en Obstetricia de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), Áreas de Salud y Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Responsable del cumplimiento:

Directores Generales y Jefaturas de los Servicios involucrados de los tres Niveles de Atención de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Vigencia:

Rige a partir de su publicación en la WebMaster

Contacto para consultas:

Dra. Angélica Vargas Campos, Especialista en Ginecobstetricia y Coordinadora Programa de Atención Integral a la Mujer. AAIP. Tel. 22238948, correo electrónico: avargahm@ccss.sa.cr
M.Ps. Andrea Brenes Quirós, Psicóloga Clínica, Programa de Atención Integral a la Mujer. AAIP. Tel. 22238948, correo electrónico: abrenesqu@ccss.sa.cr



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

Dra. Nineth Alarcón Alba, Programa de Atención Integral del Adolescente. AAIP. Tel. 22238948, correo electrónico: nalarcona@ccss.sa.cr

Dra. Marjorie Arias Jiménez, Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, correo electrónico: mariasj@ccss.sa.cr.

Dra. María Elena Artavia Mora. Enfermera Obstetra, Coordinación Nacional de Enfermería Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. correo meartavi@ccss.sa.cr.

Dr. Alejandro Marín Mora. Área de Bioética. Teléfono: 29313052, Correo electrónico: amarinm@ccss.sa.cr

Bibliografía

Caja Costarricense de Seguro Social. (2019). *Prescripción y Dispensación de la Anticoncepción de Emergencia en Personas Víctimas de Violación Sexual en las primeras 72 horas de ocurrido el asalto sexual*.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2019). "Lineamiento Para La Consejería Y Prescripción De Métodos Anticonceptivos Y De Protección Como Parte De La Atención Integral De Salud A Personas Adolescentes En Los Establecimientos De Salud De La Caja Costarricense De Seguro Social.

ICEC-FIGO. (2018). *Resumen Clínico: Píldoras anticonceptivas de emergencia*.

Lugones, R. (2006). Anticoncepción de Emergencia en la Adolescencia. *Revista Cubana Pedriátrica*.

Ministerio de Salud. (2015). *II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. (01 de Octubre de 2018). Ministerio de Salud da a conocer disminución de embarazos en adolescentes. *Comunicado de Prensa del Ministerio de Salud*.

OMS. (2011). *Planificación Familiar, un Manual Mundial para Proveedores*. Baltimore y Ginebra.

OMS. (2018). *Anticoncepción de Urgencia*.

OMS. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para uso de anticonceptivos*. Ginebra.

ONU. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. París.

ONU. (1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

ONU. (1994). Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. El Cairo.

ONU. (1995). Declaración y Plataforma de Beijing. Beijing, China.

ONU. (2015). Declaración de Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Poder Judicial de la República de Costa Rica. (2017). *Informe de Labores 2017, Administración de la Justicia*. San José, Costa Rica.

Poder Judicial de la República de Costa Rica. (2018). *Delitos sexuales*. San José, Costa Rica.

Sanders. (2002). Anticoncepción de Emergencia ¿Qué sabemos? *Centro Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica*.

UNFPA-OMS. (2009). Cumbre Mundial 2005-17 Reunión Plenaria de Alto Nivel.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

GERENCIA MÉDICA

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Pág 12 de 14

ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

*VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN*



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

ANEXOS

Anexo 1: Consejería

En este anexo se describe parte de la información que debe brindar a las usuarias durante la consejería en anticoncepción de Emergencia. Recuerde que esta fase es indispensable ya que le permite a la usuaria ejercer un rol activo en la toma de decisiones y adherirse al tratamiento. Además se le recuerda que debe registrar la realización de la consejería en el expediente de la usuaria.

1.a) Mecanismo de acción

La forma en que actúa la anticoncepción de emergencia depende del momento del ciclo menstrual en que usted se encuentra cuando tuvo la relación sexual:

- Tomarla cuando usted ya ovuló, no funciona por lo que igual podría estar embarazada a pasar de tomar la medicación como se indicó, sin embargo, por la posibilidad de variación de la ovulación se recomienda su uso.
- Tomarla si usted ya está embarazada, no funciona ya que las píldoras anticonceptivas de emergencia no interrumpen el embarazo, no pueden provocar un aborto ni dañar al embrión en desarrollo (OMS, 2018).
- Tomarla antes de la ovulación evitan la liberación del óvulo del ovario o retrasa su liberación entre 5 y 7 días. Para entonces, ya habrá muerto el espermatozoide en el tracto reproductivo, ya que el espermatozoide puede sobrevivir allí durante unos 5 días. Esto evita el embarazo.
- Tomar la anticoncepción de emergencia no dañan la fertilidad futura, después de tomar el método, se recupera la fertilidad sin demora alguna.



ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE
SALUD.

LINEAMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TERAPIA CON LEVONORGESTREL 1.5mg O CON TABLETAS ANTICONCEPTIVAS COMBINADAS (MÉTODO YUZPE) EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CCSS.

CÓDIGO:

L.GM.DDSS.AAIP.PSM.051120

VIGENCIA: A PARTIR
DE SU PUBLICACIÓN

1.b) Tasa de éxito

De cada 100 mujeres que tienen una relación sexual única, 8 pueden quedar embarazadas. Mientras que si se usa la anticoncepción de emergencia, se reducirá esa probabilidad a 2 de cada 100 mujeres (OMS, 2011).

1.c) Efectos secundarios

Los efectos secundarios derivados del uso de Levonorgestrel 1.5mg o de tabletas anticonceptivas combinadas en la anticoncepción de emergencia (método Yuzpe), son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales en su uso regular, a saber, náuseas y vómitos, ligero sangrado vaginal irregular, y fatiga. Estos efectos secundarios son poco frecuentes, leves y normalmente se resolverán sin necesidad de ninguna otra medicación, sin embargo, si se experimentan vómitos durante las 2 horas posteriores a la toma del medicamento, se debe administrar una nueva dosis y de forma preventiva se recomienda el uso sistemático de antieméticos antes de tomar píldoras anticonceptivas de emergencia (OMS, 2011)