

IMPLANTES ANTICONCEPTIVOS NORPLANT^R: OPINION DE MUJERES DOMINICANAS QUE USARON EL METODO

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. Hardy, E. | 3. Faúndes, A. |
| 2. Báez, C. | 4. Alvarez, F. |
| 5. Brache, V. | |

RESUMEN

Con el objetivo de conocer directamente de las mujeres cuál ha sido su experiencia de uso y cuáles habían sido los problemas principales desde su punto de vista, se entrevistó a 309 mujeres que usaban o habían usado los implantes anticonceptivos NORPLANT^R.

Setenta y dos por ciento de las entrevistadas respondieron no haber tenido ningún problema que ellas atribuyeran al método; sin embargo, cuando se les interrogó específicamente sobre si habían observado cambios en su ciclo menstrual, el 70% respondió afirmativamente.

Las características preferidas del método fueron la forma de uso y su eficacia; y la característica que menos le gustó fue el sangrado excesivo.

Implante anticonceptivo NORPLANT Opinión de usuarias

ABSTRACT

To determine directly from the users, which had been their experience and which had been the main problems according to their point of view, we interviewed 309 women that were using or had used the NORPLANT anticonceptive implant.

Seventy two per cent of them answered that they did not have any problem related to the method, but, when they were asked specifically if they had observed changes in their menstrual cycle, 70 per cent of them answered affirmatively.

The favorite characteristic of the method was the way it is used and its efficacy; the characteristic they like least was the excessive bleeding.

NORPLANT anticonceptive implant Opinion of users

- (1) Profesor asistente, Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Estatal de Campinas, Campinas, Sao Paulo, Brasil.
- (2) Investigadora social, Santo Domingo, República Dominicana.
- (3) Representante del Population Council (Nueva York), en el Brasil.
- (4) Director de Investigaciones Biomédicas, CINSERHA/PROFAMILIA, Santo Domingo, República Dominicana.
- (5) Investigadora Asociada, CINSERHA/PROFAMILIA, Santo Domingo, República Dominicana.

El estudio fue parcialmente financiado por el Population Council.

INTRODUCCION

NORPLANT^{R*} es un nuevo método anticonceptivo que consiste en seis pequeñas cápsulas o implantes de Silastic^{R**} que contienen levonorgestrel, un progestágeno usado ampliamente en varios tipos de píldoras anticonceptivas. Estas cápsulas son implantadas debajo de la piel de la usuaria para que el progestágeno sea liberado a la circula-

(*) NORPLANT^R es la marca registrada por el Population Council para los implantes subdérmicos anticonceptivos.

(**) Silastic es la marca registrada por la Dow Corning Corporation para un tipo especial de polidimetilsiloxano.

ción sanguínea en forma continua.

Cada cápsula mide 34mm de largo y 2.4mm de diámetro externo. Cada una contiene 36mg de levonorgestrel. El conjunto de seis cápsulas es colocado en forma de abanico con el vértice en el sitio de entrada de una sola punción de la piel. La experiencia actual es con implantes colocados subdérmicamente en la cara anterior del antebrazo o en la cara interna del brazo subdominante.

Las seis cápsulas liberan una dosis diaria de hasta 80 mcg de levonorgestrel durante el primer año. A partir del segundo año, la dosis se reduce a aproximadamente 30mcg por día. La duración total de uso es de cinco años, al cabo de los cuales debe ser reemplazado por otro juego de implantes (Robertson y col., 1983).

Los numerosos estudios clínicos realizados hasta ahora

Tabla 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
309 ACEPTANTES DE NORPLANT^R DE
ACUERDO A ALGUNAS CARACTERISTICAS
SOCIO-DEMOGRAFICAS

	N	%
Edad:		
Hasta 19	41	13.3
20 - 24	165	53.4
25 - 29	78	25.2
30 - 39	25	8.1
Paridad:		
0	6	1.9
1	114	36.9
2	128	41.4
3	46	14.9
4 o más	15	4.9
Estado civil:		
Soltera	5	1.6
Casada	128	41.4
Unida	160	51.8
Separada	16	5.2
Escolaridad	(de la mujer)	(del esposo)
Ninguna	9 2.9	4 1.4
Primaria	128 41.4	93 32.4
Secundaria	141 45.6	118 41.1
Superior	31 10.0	36 12.5
No sabe	— —	36 12.5

permiten afirmar que el riesgo de embarazo durante el uso de NORPLANT^R es mínimo, con una tasa de fracaso inferior a 1% al año durante los primeros cuatro años y próxima a 1% durante el quinto año (Sivin, 1988). Por otro lado, el principal efecto secundario asociado al uso del NORPLANT^R, y que constituye la causa de abandono más frecuente del método son las irregularidades menstruales, efecto éste de común observación en todos los métodos anticonceptivos hormonales de microdosis continuas de progestágenos (Alvarez y col., 1988) (Sivin, 1988).

Los estudios clínicos son muy útiles para evaluar la eficacia, los efectos secundarios y las tasas de continuación y discontinuación de uso por causas. Aunque estas tasas necesariamente reflejan la experiencia de uso, no proporcionan mayores informaciones sobre lo que las mujeres sienten y opinan del método. El trabajo rutinario de la clínica no da tiempo para preguntar, escuchar y anotar, y la propia usuaria se inhibe de dar opiniones que puedan provocar reacciones negativas del personal de salud.

El presente estudio tuvo por objetivo conocer, directamente de las mujeres que estaban usando o habían usado NORPLANT^R, cuál había sido su experiencia de uso, qué opinaban del método, y cuáles habían sido los problemas principales desde su punto de vista, ya que éstos podrían ser diferentes de aquellos identificados por los médicos y otros profesionales de salud.

Tabla 2
DISTRIBUCION DE LAS ACEPTANTES
DE NORPLANT^R DE ACUERDO A SI,
DURANTE EL USO, TUVIERON O NO
ALGUN PROBLEMA CAUSADO POR LOS
IMPLANTES Y AL TIPO DE PROBLEMA

	N	%
Tuvieron algún Problema:		
No	223	72.2
Sí	86	27.8
Problema:		
Sangrado excesivo	24*	7.8
Reglas irregulares	3	1.0
Amenorrea	9	2.9
Acné	7	2.3
Otros problemas de salud	56	18.1
Problemas del brazo	9	2.9
TOTAL	309	100

(*) Algunas mujeres declararon más de un problema, por lo que la suma es mayor que 86 y la suma de porcentaje es mayor que 27.8%.

Con este objetivo fueron entrevistadas en su domicilio 200 mujeres que estaban usando NORPLANT^R y 109 que se lo habían extraído. Las mujeres formaban parte de un estudio pre-introductorio del método, coordinado por el Consejo Nacional de Población y Familia. Este estudio cuyos resultados son presentados en este trabajo fue, sin embargo, totalmente independiente del estudio pre-introductorio de manera de no influenciar la libre opinión de las usuarias entrevistadas.

MATERIAL Y METODOS

Las mujeres incluidas en este trabajo fueron seleccionadas de entre las clientes de tres clínicas de planificación familiar que participaban en el estudio pre-introductorio. Todas estas mujeres habían iniciado el uso de NOR-

Tabla 3
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
ACEPTANTES DE NORPLANT^R DE ACUERDO
CON LOS CAMBIOS OBSERVADOS EN SU
CICLO MENSTRUAL DURANTE EL USO

	N	%
Cambios Observados:		
Continuó regular	66	21.4
Se puso regular	12	3.9
Se puso irregular	218	70.6
Continuó irregular	13	4.2
TOTAL	309	100.0

Tabla 4
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
ACEPTANTES DE NORPLANT^R DE ACUERDO
A SI SANGRARON Y/O MANCHARON
DURANTE 10 DIAS O MAS EN UN MES
Y DE CUAL FUE SU REACCION

	N	%
10 días o más de sangrado/manchado:		
No	103	33.3
Sí	206	66.7
Reacción:		
Le molestó	(181)	(87.9)
No le importó	(25)	(12.1)
TOTAL 309	(206)	100%

PLANT^R por lo menos seis meses antes de ser entrevistadas y vivían en el Distrito Nacional. En cada clínica fue seleccionada una muestra aleatoria, sistemática, de las mujeres que habían interrumpido el uso. El número de mujeres entrevistadas en cada clínica fue proporcional al número que representaba el total de mujeres que participaba del proyecto pre-introductorio. Fueron entrevistadas 84 mujeres de la Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, 118 del Hospital Moscoso Puello y 107 de la Maternidad de Los Mina.

Para las entrevistas fue utilizado un cuestionario estructurado, con preguntas pre-codificadas y otras cuya respuesta era registrada textualmente. El cuestionario fue probado entrevistando usuarias de NORPLANT^R no incluidas en este estudio. Para garantizar la homogeneidad de los conceptos utilizados fueron preparados varios manuales. Uno con instrucciones para las entrevistadoras, otro con instrucciones para la revisión de los cuestionarios y dos con instrucciones para codificar las respuestas.

Las entrevistadoras eran de nivel universitario y participaron en un entrenamiento de 20 horas de duración, después del cual fueron seleccionadas considerando el resultado de una prueba escrita y la calidad de su participación en el entrenamiento.

El trabajo de campo comenzó el 24 de marzo y se completó el 23 de abril de 1987. Ninguna de las mujeres encontradas se negó a responder. Nueve de las que según la ficha clínica estaban usando el método ya se lo habían retirado. Esto explica por qué fueron entrevistadas 109 en vez de 100 mujeres que habían discontinuado el uso.

El procesamiento y análisis de los datos obtenidos fue hecho en el Centro de Pesquisas y Controle das Doenças

Tabla 5
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS
ACEPTANTES DE NORPLANT^R DE ACUERDO
A SI TUVIERON PERIODOS DE DOS MESES
O MAS DE AMENORREA Y DE CUAL FUE
SU REACCION

	N	%
Dos meses o más de amenorrea:		
No	172	55.7
Sí	137	44.3
Reacción:		
Le molestó	(74)	(54.4)
No le importó	(33)	(24.3)
Le gustó	(29)	(21.3)
TOTAL 309	(136)*	(100%)

(*) Una mujer no respondió la segunda pregunta.

Materno-Infantis de Campinas, en Campinas, Sao Paulo, Brasil.

RESULTADOS

Las características de edad, estado civil, paridad, escolaridad de la mujer y de su marido aparecen en la tabla 1. Se trata de una población de usuarias bastante joven (dos tercios menores de 25 años) y de baja paridad (más de 80% con 0 a 2 hijos). Por otra parte, es una población con un buen nivel de educación, 56% secundaria o superior, con escaso analfabetismo.

Se les preguntó a las mujeres si durante el uso de NORPLANT^R habían tenido problemas que ellas mismas atribuyeron al método. Apenas 28% respondieron afirmativamente (tabla 2).

El conjunto de alteraciones del sangrado (aumento, reducción o irregularidad) fue mencionado por apenas 11% de las entrevistadas. El conjunto de otros problemas de salud suma un poco más de 20%, y 3% relataron problemas en el sitio de colocación de los implantes.

La respuesta sobre alteraciones del sangrado contrasta con la obtenida cuando se preguntó específicamente si tuvieron cambios en sus menstruaciones. En la tabla 3 puede observarse que el 70% de las mujeres encontraron que sus reglas se habían puesto irregulares con el uso del método.

Para ser más específicos se preguntó si alguna vez habían sangrado o manchado durante 10 días o más, en un mes. A aquellas que respondieron positivamente se les consultó sobre su reacción frente a esa situación. Dos tercios de las entrevistadas habían tenido este tipo de pérdida

Tabla 6
CARACTERISTICAS DEL NORPLANT^R
QUE MAS LES GUSTARON A LAS 309
ACEPTANTES ENTREVISTADAS

	N	%
Característica:		
Forma de uso	118	38.2
Inserción en el brazo	50	16.2
Duración	48	15.5
Eficacia	117	37.9
Mejor que las píldoras	79	25.6
No da problemas de salud	75	24.3
Disminuye/regulariza las reglas	9	2.9
Todo	23	7.4
Nada	20	6.5

Algunas mujeres se refirieron a más de una característica por lo que la suma es mayor que 309 y la suma de porcentaje es mayor que 100%.

Tabla 7
CARACTERISTICAS DEL NORPLANT^R QUE
MENOS LES GUSTO A LAS 309 ACEPTANTES
ENTREVISTADAS

	N	%
Característica:		
Sangrado excesivo	103	33.3
Irregularidad menstrual	47	15.2
Amenorrea	35	11.3
Efectos secundarios	80	25.9
Problemas con el brazo	8	2.6
Es muy visible	7	2.3
Acné	6	1.9
Otros	9	2.9
Ninguna	83	26.9

y a la mayoría les molestó (tabla 4).

Se repitieron las mismas preguntas con relación a la ausencia de flujo sanguíneo por dos meses o más. La tabla 5 muestra que este problema afectó a casi el 56% de las mujeres. En cuanto más de la mitad de las afectadas se molestaron con esto, a un quinto les gustó la ausencia temporal de flujo.

También se preguntó a las entrevistadas qué les había gustado y qué no les había gustado del método. En la tabla 6 aparecen las características del método que les gustaron a las entrevistadas. Nótese que muchas mujeres dieron más de una respuesta, por lo que los porcentajes suman más de 100. Verificamos que la forma de uso y la eficacia se destacan en conjunto como las características dominantes (38% y 37%)*.

Una cuarta parte se refirió a las ventajas de este método frente a la píldora. Sólo un 15% se refiere a la duración de uso y apenas una minoría (6.5%) no le encontró ninguna característica positiva. El hecho de llevar los implantes en el brazo, una característica exclusiva del NORPLANT^R, fue mencionada por 16% de las aceptantes.

Las características del método que menos les gustaron a las entrevistadas se muestran en la tabla 7. Como era de esperar, aparecen los problemas provocados por el método, principalmente las alteraciones del flujo menstrual. Muy pocas mujeres se refirieron a problemas en el brazo o al hecho de que los implantes se pueden ver a simple vista. Destacamos que más de la cuarta parte de las aceptantes no identificaron ninguna característica como negativa.

(*) La categoría "forma de uso" incluyó el siguiente tipo de respuestas: se puede ver, es cómodo, no es vaginal, no tenía que tomar nada por la boca, no se siente, es fijo y siempre me chequeaban.

A aquellas mujeres que ya habían usado otros métodos antes que el NORPLANT^R se les preguntó cuál consideraban el mejor método para ellas mismas. Tres de cada cuatro respondieron NORPLANT^R, como puede verse en la tabla 8.

A las mujeres de este último grupo se les preguntó por qué consideraban el NORPLANT^R como el mejor método. Entre las respuestas se destaca la ausencia de problemas de salud, su eficacia y la forma de uso, como razones mencionadas con más frecuencia. Es interesante que el aumento de peso fue una característica tan positiva como para ser una razón para preferir el NORPLANT^R mencionada por 18% de las entrevistadas.

Por último se les preguntó a las mujeres si habían recomendado el uso del NORPLANT^R a algún familiar, amiga o vecina. La tabla 10 muestra que 8 de cada 10 entrevistadas habían recomendado el uso del método.

DISCUSION

Las informaciones obtenidas en entrevistas domiciliarias realizadas por personas que no tenían ninguna relación con las clínicas de planificación familiar, sin problemas de tiempo, de otras mujeres esperando en la fila y con la seguridad de estar en el propio ambiente de la entrevistada, probablemente son más fidedignas que aquellas obtenidas en los servicios de salud por investigaciones clínicas.

Un problema metodológico que es necesario evitar en un estudio de este tipo es entrevistar una proporción muy grande de mujeres que continúan usando el método y muy pocas de las que discontinuaron el uso, que son las que tienen más quejas sobre el método y la atención recibida. Esto podría ocurrir por la mayor dificultad de encontrar a las que dejaron de usar el método ya que ellas podrían estar menos dispuestas a ser entrevistadas.

En nuestro estudio evitamos ese posible error al definir el número de mujeres a ser entrevistado para cada grupo. Las que ya no usaban el método correspondieron a 35% del total incluyendo 9 ex-usuarias detectadas durante la

Tabla 8
METODO ANTICONCEPTIVO CONSIDERADO EL MEJOR PARA SI MISMA ENTRE LAS ACEPTANTES DE NORPLANT^R

	N	%
Método:		
NORPLANT ^R	193	74.2
Otro	55	21.2
Ninguno	12	4.6
TOTAL	260*	100

(*) Se excluyen mujeres que no habían tenido experiencia con otros métodos.

entrevista. Sabemos, de las experiencias clínicas recientes en Santo Domingo, que en el período de uso del grupo entrevistado (promedio de 16 meses), la proporción que se retira los implantes es con seguridad menor de 33% (Alvarez y col., 1988), por lo que podemos confiar en que si hubiera algún sesgo sería en el sentido de exagerar opiniones negativas de las ex-usuarias.

De cualquier manera este dato sugiere que diversas alteraciones en el flujo menstrual no llegan a constituir realmente un grave problema para una parte importante de las usuarias, ya que si así fuese, seguramente que el porcentaje de respuestas positivas habría sido mucho mayor.

Las respuestas de las entrevistadas a las preguntas directas sobre alteraciones del ciclo menstrual corresponden

Tabla 9
RAZONES POR LAS CUALES 193 ACEPTANTES DE NORPLANT^R LO CONSIDERARON EL MEJOR ANTICONCEPTIVO PARA SI MISMAS

	N	%
Razones:		
No da problemas de salud	99	51.3
No molesta	33	17.1
Es eficaz	88	45.6
Forma de uso	58	30.1
Se sube de peso	21	10.9
No da problemas menstruales	11	5.7

(*) Algunas mujeres dieron más de una razón, por lo cual la suma es mayor que 193 y la suma de porcentajes mayor que 108%.

Tabla 10
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS ACEPTANTES DE NORPLANT^R ENTREVISTADAS DE ACUERDO A SI RECOMENDARON EL USO DEL METODO

	N	%
Recomendaron:		
Sí	249	80.6
No	60	19.4
TOTAL	309	100.0

a lo esperado, de acuerdo a los numerosos estudios clínicos anteriores (Faúndes y col., 1978; Sivin y col., 1983). La información adicional es que para casi el 90% de las usuarias que presentaron este problema los períodos prolongados de flujo normal, excesivo o escaso, fueron una molestia, y apenas 12% no le importó que sus reglas fueran más prolongadas. En cambio, sólo un poco más de la mitad de las que tuvieron amenorrea encontraron que esto era una molestia, confirmando la impresión clínica de que el exceso de días de sangrado molesta mucho más que la ausencia de reglas.

Esto se confirma en la tabla 7 cuando las entrevistadas relatan cuál es la característica de su experiencia con NORPLANT^R que menos les gustó. En cuanto 33% destacan el sangrado de duración o cantidad aumentados y 15% la irregularidad menstrual, sólo 11% menciona amenorrea.

Respecto a las características del método que más les gustó a las usuarias, lo más importante a nuestro juicio es que se destacan aquellas que son propias del sistema de implantes subdérmicos: modo de usar, inserción en el brazo y larga duración de su efectividad.

Esto confirma la impresión de las clínicas de que el NORPLANT^R viene a llenar un vacío en la gama de métodos anticonceptivos disponibles, que satisface a una parte considerable de la población potencial de usuarias.

Es interesante también el hecho de que apenas 6.5% de las entrevistadas dice no haberle gustado nada de su experiencia con el NORPLANT^R, en cuanto casi 27% no encontró nada que no les gustara del método.

El mismo sentido tenemos que interpretar los resultados de la tabla 8 que muestra que tres cuartos de las aceptantes que también tenían experiencia con otros anticonceptivos, juzgaron que el método estudiado era el mejor para ellas. Es interesante que la razón dada con mayor frecuencia es ausencia de problemas de salud, a la que se puede sumar un 17% que dice que "no molesta" y un

6% "que no da problemas menstruales", más un 10% que les gusta haber subido de peso. Es evidente que todo anticonceptivo es usado para no embarazarse, sin embargo, la alta eficacia de NORPLANT^R es la razón para considerarlo el mejor para apenas 30% de las entrevistadas, seguramente porque entienden que otros métodos son igualmente eficaces, en cuanto juzgan los efectos secundarios del NORPLANT^R menos problemáticos que los que tuvieron con los otros métodos que ellas ya habían usado.

Esta impresión favorable de las entrevistadas sobre el método se sintetiza y confirma cuando verificamos que 80% de ellas recomendó su uso a alguna amiga, familiar o vecina.

Sabemos que nada es más importante para la difusión del uso de un método que la opinión de las usuarias que lo recomiendan dentro de su círculo de comunicación directa. Los resultados de este estudio muestran que el NORPLANT^R tiene un lugar asegurado en la preferencia de la población femenina dominicana, siempre que los problemas prácticos de su inserción y retiro puedan ser adecuadamente resueltos.

BIBLIOGRAFIA

1. "Release Rates of Levonorgestrel from Silastic^R Capsules, Homogeneous Rods and Covered Rods in Humans". *CONTRACEPTION*, 1983, Vol. 27(5): 483-495.
2. "International Experience with NORPLANT^R and NORPLANT^R-2 Contraceptives". *Studies in Fam. Plann.*, 1988, Vol. 19 (2): 81-94.
3. "The Clinical Performance of NORPLANT^R Implants over time: A comparison of two cohorts". *Studies in Fam. Plann.*, 1988, Vol. 19 (2): 118-121.
4. "Long Acting Contraceptive Implants. An analysis of menstrual bleeding patterns". *Contraception*, 1978, Vol. 18 (4): 355.
5. "A four year clinical study of NORPLANT^R Implants". *Studies in Fam. Plann.*, 1983, Vol. 14 (6, 7): 184.