



Anticonceptivos de emergencia

Los **anticonceptivos de emergencia (AE)** se utilizan para evitar el embarazo después del **coito** si una mujer no ha usado un método anticonceptivo o el método que ha usado ha sido ineficaz, o bien si ha sido víctima de violación.

Hay dos tipos de AE disponibles en los Estados Unidos:

1) el **dispositivo intrauterino (DIU)** de cobre y 2) píldoras AE. Algunas píldoras AE son de venta libre y pueden acceder a ellas personas de cualquier edad. Otras píldoras y el DIU solo están disponibles con receta médica.

Este folleto explica

- cuándo emplear AE
- los diferentes tipos de AE
- el modo de obtener AE
- los efectos secundarios y la seguridad
- cómo comenzar o volver a usar un método anticonceptivo después de usar las píldoras anticonceptivas de emergencia
- la atención de seguimiento

Cuándo deben emplearse anticonceptivos de emergencia

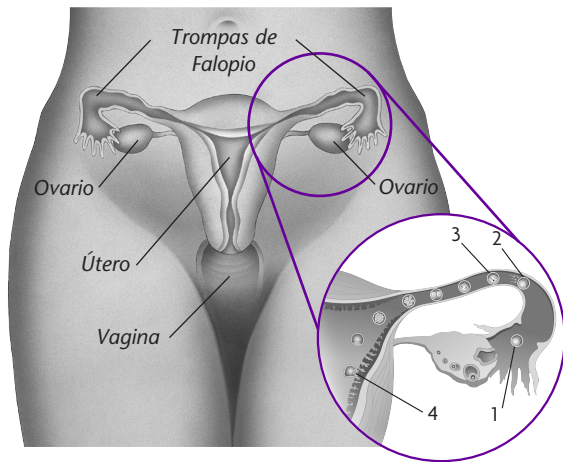
Los AE disminuyen la probabilidad de que se produzca un embarazo después del coito sin protección. Los casos comunes en los que podrían emplearse AE son por ejemplo al olvidarse varias veces seguidas de tomar pastillas anticonceptivas, si un preservativo se ha roto o se ha salido al deslizarse, o si el coito ha tenido lugar sin

uso de un método anticonceptivo. También se pueden emplearse si una mujer ha sido violada.

El modo en que actúan los anticonceptivos de emergencia

Emplear AE no causa un aborto. Un aborto interrumpe un embarazo en curso mientras que los AE impiden que

Cómo se produce un embarazo



Cada mes, durante la ovulación, se libera un óvulo (1) que se desplaza hasta el interior de una de las trompas de Falopio. Si una mujer tiene relaciones sexuales alrededor de esa fecha, y el óvulo y el espermatozoide se encuentran al mismo tiempo en la trompa de Falopio (2), podrían unirse. Si eso ocurre (3), el óvulo fertilizado se desplaza entonces por la trompa de Falopio hasta llegar al útero, al que se adhiere para su desarrollo durante el embarazo (4).

el embarazo se produzca. Para que los AE sean eficaces, deben utilizarse poco después del coito sin protección. No dan resultado si el embarazo ya se ha producido.

Tipos de AE

Existen dos tipos principales de AE: 1) el DIU de cobre y 2) las píldoras AE (vea el cuadro). Algunas píldoras AE pueden adquirirse libremente sin receta médica. Es necesario que un **obstetra-ginecólogo** u otro profesional de atención médica introduzca el dispositivo intrauterino.

Dispositivo intrauterino de cobre

Tener colocado un DIU de cobre es el modo más eficaz de evitar el embarazo. Lo que hace esencialmente es reducir la capacidad del **espermatozoide** de fertilizar el **óvulo**. Cuando se lo usa como AE, el DIU debe colocarse dentro los 5 días posteriores al coito sin protección. Puede utilizarse el DIU de allí en adelante como método anticonceptivo a largo plazo (por hasta 10 años), pero el DIU puede también extraerse en cualquier momento si se desea un embarazo.

Píldoras

Hay tres tipos de píldoras AE: 1) píldoras con **progesterina** sola, 2) ulipristal y 3) píldoras anticonceptivas hormonales combinadas. Aun si tiene alguna afección que le impida usar píldoras anticonceptivas a largo plazo, es posible que de todas formas pueda usar píldoras AE.

Las píldoras AE pueden usarse más de una vez durante el mismo **ciclo menstrual**, pero no debe depender de los AE como método anticonceptivo

único a largo plazo. Los AE no son tan eficaces para prevenir el embarazo como el uso correcto y sistemático de un método anticonceptivo normal. Asimismo, es posible que el uso frecuente de AE en lugar de un método anticonceptivo normal produzca más efectos secundarios. Si no está usando un anticonceptivo, hable con su obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica sobre cuál método sería el mejor para usted.

Algunos resultados de investigación sugieren que el sobrepeso y la obesidad podrían reducir la eficacia de las píldoras AE. Si tiene sobrepeso u obesidad, es posible que desee considerar la posibilidad de que le coloquen un DIU de cobre, ya que la eficacia de esos dispositivos es independiente del peso de la mujer.

Píldoras con progesterina sola. Las píldoras AE con progesterina sola consisten de una sola píldora que debe tomarse tan pronto como sea posible después del coito sin protección. La progesterina es una **hormona** que contienen las píldoras anticonceptivas y otros métodos anticonceptivos hormonales. Impide o posterga la **ovulación** para prevenir el embarazo. La mayor efectividad se obtiene al tomar la píldora en los 3 días posteriores al coito sin protección. Es medianamente eficaz si se la toma en los 5 días posteriores.

Ulipristal. El ulipristal es un fármaco que afecta la forma en que la **progesterona** actúa en el organismo. Se cree que impide o posterga la ovulación. Puede tomarse hasta 5 días después del coito sin protección sin que su eficacia disminuya. Cuando se lo toma según las indicaciones, el ulipristal es más eficaz para prevenir el embarazo que las pastillas de progesterina sola y que las combinadas. Solo está disponible con receta médica.

Píldoras combinadas. Las píldoras anticonceptivas que contienen tanto **estrógenos** como progesterina se denominan píldoras combinadas. Tomadas en cantidades mayores que las normales, pueden servir como AE. Se toman en dos dosis. La cantidad de píldoras necesarias para su uso como AE es diferente para cada marca de píldoras. Un obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica o farmacéutico puede decirle cuántas píldoras debe tomar según el tipo que tenga. También podrá encontrar esa información en el sitio web www.not-2-late.com.

Las píldoras anticonceptivas combinadas deben tomarse tan pronto como sea posible dentro los 5 días posteriores al coito sin protección. Su efecto consiste en impedir o postergar la ovulación.

Es más probable tener náuseas y vómitos con píldoras AE combinadas que con otros tipos de píldoras AE. Si tiene vómitos en las 3 horas posteriores a una dosis, tome otra dosis tan pronto como sea posible. Es buena idea que consulte con el farmacéutico o llame al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica para hablar sobre tomar un medicamento para combatir las náuseas.

Las píldoras AE combinadas no son tan eficaces como las de progesterina sola para prevenir el embarazo.

Cuadro 1. Anticonceptivos de emergencia

<i>Tipo</i>	<i>Disponibilidad</i>	<i>Lugar</i>	<i>Modo de uso</i>
DIU de cobre Nombre comercial: ParaGard	Disponible solo con receta médica	Consultorio de un obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica; clínicas de planificación familiar	El IUD de cobre debe colocarse en los 5 días posteriores al coito sin protección.
Ulipristal Nombre comercial: ella	Disponible solo con receta médica	Tras el mostrador de la farmacia	Tome una píldora tan pronto como sea posible en los 5 días posteriores al coito sin protección. Si tiene vómitos en las 3 horas posteriores a una dosis, tome otra dosis tan pronto como sea posible.
Píldoras con progestina sola (píldoras simples) Nombres comerciales: Plan B One-Step, My Way, Next Choice One Dose, Take Action, Aftera	Disponibles sin receta médica para personas de cualquier edad	En los estantes de las tiendas, junto a otros medicamentos de venta libre	Tome una píldora tan pronto como sea posible dentro los 5 días posteriores al coito sin protección. Si tiene vómitos en las 3 horas posteriores a una dosis, tome otra dosis tan pronto como sea posible.
Píldoras anticonceptivas combinadas Nombres comerciales: diversos	Disponibles solo con receta médica	Tras el mostrador de la farmacia	Las dosis exactas varían en función de los diferentes tipos de píldoras. Tome la primera dosis tan pronto como sea posible dentro los 5 días posteriores al coito sin protección. Tome la segunda dosis 2 horas después de la primera. Si tiene vómitos en las 3 horas posteriores a una dosis, tome otra dosis tan pronto como sea posible.

Por ese motivo, y por el menor riesgo de que causen náuseas y vómitos, las píldoras AE de progestina sola son preferibles a las combinadas.

El modo de obtener anticonceptivos de emergencia

Las píldoras de progestina sola son de venta libre y pueden adquirirlas personas de cualquier edad en

farmacias y otras tiendas. En general se encuentran en la sección de planificación familiar. No todas las tiendas ofrecen las píldoras de venta libre, de modo que es mejor llamar antes para consultar si las tienen.

También pueden obtenerse anticipadamente para tenerlas siempre en caso de que sean necesarias. Puede adquirirlas por anticipado en una farmacia o por Internet. Muchas farmacias ofrecen pedidos en línea y servicios de envío.

El ulipristal, las píldoras anticonceptivas combinadas y el DIU de cobre solo pueden obtenerse con receta médica. Para obtener una receta o para que le coloquen un dispositivo intrauterino de cobre, llame al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica o vaya a una clínica de planificación familiar. Otras opciones son dirigirse a <http://eclocator.not-2-late.com> o llamar a la Emergencia Contraception Hotline (línea directa de asistencia con anticonceptivos de emergencia) al 888-NOT-2-LATE. También puede pedirle al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica que le dé una receta para estas píldoras anticonceptivas de emergencia en una de las visitas de atención médica de rutina. De ese modo siempre estará preparada si necesita utilizar estos métodos de AE.

Efectos secundarios y seguridad

No se ha observado que las píldoras AE causen ninguna complicación grave. Su próximo período podría no tener lugar en el momento previsto. Podría tener sangrado irregular o manchas la semana o mes después de tomar las píldoras AE que desaparecerán espontáneamente. Entre otros posibles efectos secundarios a corto plazo de las píldoras AE se encuentran los siguientes:

- Dolor de cabeza
- Náuseas y vómitos (en especial si está usando píldoras AE combinadas)
- Dolor al palpar los senos
- Dolor abdominal
- Mareos
- Fatiga

En el caso del DIU de cobre, el dolor menstrual y el sangrado pueden aumentar durante los primeros meses de uso. El dolor puede aliviarse con analgésicos de venta libre. El sangrado abundante a veces puede tratarse con algún medicamento. Ambos efectos secundarios en general disminuyen dentro del primer año de uso del DIU de cobre.

Cómo comenzar o volver a usar un método anticonceptivo después de usar las píldoras anticonceptivas de emergencia

Es posible quedar embarazada más adelante en el mismo ciclo menstrual si se han usado píldoras AE. Para prevenirlo, tendrá que usar algún método anticonceptivo:

- Si ha usado píldoras AE de progestina sola o combinadas, puede volver de inmediato a cualquier método anticonceptivo que use. En los 7 días siguientes, deberá también usar un método de barrera (preservativos o un diafragma, y espermicida) junto con su método anticonceptivo habitual, o bien no realizar el coito.

- Si ha utilizado ulipristal y desea retomar o comenzar a utilizar un método anticonceptivo hormonal (píldoras, parches, un anillo, un implante, inyecciones o un DIU hormonal), deberá esperar 5 días desde el momento en que haya tomado ulipristal. Deberá asimismo usar un método de barrera (o no realizar el coito) hasta su próximo período menstrual. Usar un método anticonceptivo hormonal y tomar ulipristal al mismo tiempo puede reducir la eficacia de ambos medicamentos.

Atención de seguimiento

No es necesario hacer pruebas ni procedimientos después de usar un anticonceptivo de emergencia. Sin embargo, debe acudir al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica para hacerse una prueba de embarazo si el período menstrual no ha comenzado al cabo de una semana de lo previsto. Ninguna de las píldoras anticonceptivas de emergencia han revelado ser perjudiciales en el embarazo ni para la salud del feto si ya estuviera embarazada. Acuda al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica de inmediato si tiene dolor en la parte inferior del abdomen o si tiene sangrado o manchas de sangre que duran más de 1 semana. Estos pueden ser signos de un *aborto natural* o un *embarazo ectópico*.

Tenga en cuenta que los anticonceptivos de emergencia no previenen las *infecciones de transmisión sexual*. Si corre el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual y ha tenido relaciones sexuales sin protección, acuda al obstetra-ginecólogo o a otro profesional de atención médica.

Por último...

Si ha tenido relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, use AE. Pueden reducir la probabilidad de que se produzca un embarazo después del coito sin protección. Si es sexualmente activa y no desea quedar embarazada, use métodos anticonceptivos del modo correcto cada vez que tenga relaciones sexuales. Un obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica puede ayudarla a elegir el mejor método para usted.

Glosario

Aborto espontáneo: Pérdida de un embarazo que se produce en las primeras 13 semanas del mismo.

Anticonceptivos de emergencia (AE): Métodos que se utilizan para prevenir el embarazo después de que una mujer haya tenido relaciones sexuales si no ha usado anticonceptivos o el método que ha usado ha sido ineficaz, o bien si ha sido víctima de violación. Los métodos anticonceptivos de emergencia comprenden las píldoras con progestina sola, el ulipristal, píldoras anticonceptivas tomadas en cantidades específicas o un dispositivo intrauterino de cobre. Las píldoras deben tomarse en los 5 días posteriores a las relaciones sexuales sin protección para reducir el riesgo de embarazo.

Ciclo menstrual: El proceso mensual de cambios que se producen para preparar el organismo de una mujer para un posible embarazo. Un ciclo menstrual se define como el período comprendido entre el primer día de sangrado de un período menstrual hasta el primer día de sangrado del período menstrual siguiente.

Coito: Acto de penetración del pene del varón en la vagina de la mujer (también se lo llama “tener relaciones sexuales” o “hacer el amor”).

Dispositivo intrauterino (IUD): Dispositivo pequeño que se introduce y se deja colocado en el útero para evitar el embarazo.

Embarazo ectópico: Embarazo en que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse fuera del útero, en general en las trompas de Falopio.

Espermatozoide: Célula que se produce en los testículos del varón y puede fertilizar un óvulo de la mujer.

Estrógenos: Hormonas femeninas que se producen en los ovarios.

Hormona: Sustancia producida en el organismo por células u órganos y que controla el funcionamiento de células u órganos. Un ejemplo son los estrógenos, que controlan el funcionamiento de los órganos reproductores femeninos.

Infecciones de transmisión sexual: Infecciones que se propagan por medio del contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, el virus del papiloma humano (VPH), herpes, sífilis y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

Obstetra-ginecólogo: Médico con capacitación, destrezas y educación especiales en la salud de la mujer.

Ovulación: Liberación de un óvulo de uno de los ovarios.

Óvulo: La célula reproductora femenina que se produce en los ovarios y se libera desde allí; también se la llama ovocito.

Progesterona: Hormona femenina que se produce en los ovarios y prepara el revestimiento del útero para el embarazo.

Progestina: Forma sintética de progesterona semejante a la hormona que el organismo produce naturalmente.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor marzo del 2018 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920