



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine

Anticoncepción hormonal

¿Cómo funcionan los anticonceptivos hormonales?

Los anticonceptivos hormonales contienen una progestina (progesterona) con o sin estrógenos. Tanto la progestina como los estrógenos se producen en un laboratorio y son similares a las hormonas que las mujeres producen de forma natural. Estas dos hormonas, o la progestina sola, ayudan a evitar el embarazo de varias maneras:

- Pueden evitar la ovulación (la liberación de un óvulo).
- Hacen que el moco del cuello uterino (la boca del útero) sea más espesa y el esperma no pueda ingresar al útero (matriz).
- Hacen que el revestimiento del útero sea más delgado para evitar que se adhiera un óvulo fertilizado.

¿Por qué debo considerar la anticoncepción hormonal?

Si se utilizan correctamente, todas las alternativas de anticoncepción hormonal tienen una efectividad superior al 99% en la prevención del embarazo. También tienen otros beneficios potenciales:

- Reducen el riesgo de cáncer de útero, ovarios y colon.
- A menudo reducen el flujo de sangre durante la menstruación (periodo).
- Pueden reducir el dolor en los periodos.

¿Hay mujeres que deban evitar usar anticoncepción hormonal?

Las mujeres con las siguientes condiciones (actuales o antecedentes de ellas) deben evitar usar agentes anticonceptivos que contengan hormonas:

- Tromboflebitis o trastornos tromboembólicos (formación de coágulos)
- Accidentes cerebrovasculares o enfermedad de las arterias coronarias
- Enfermedad del corazón asociada con las válvulas con complicaciones trombogénicas (formación de coágulos)
- Presión sanguínea alta no tratada o no controlada
- Diabetes con problemas circulatorios
- Dolores de cabeza con síntomas neurológicos
- Cirugía mayor con actividad reducida
- Cáncer de mama, sospecha de cáncer de mama o antecedentes personales de cáncer de mama

¿Cuáles son los diferentes tipos de anticoncepción hormonales disponibles?

- **Anticonceptivos orales:** Hay diversas formulaciones y dosis que pueden cambiarse para ajustarse a sus necesidades. La mayoría contienen una combinación de estrógeno y una progestina. Pueden usarse cíclicamente (para producir ciclos menstruales regulares) o continuamente (para que no haya ciclos menstruales regulares).
- **Progestina inyectable:** Contiene una progestina que se administra mediante una inyección cada 12 semanas. Puede tomar hasta 12 meses volver a ovular luego de parar las inyecciones.
- **Parches para la piel:** Contienen una forma tanto de estrógeno como de progestina que se administra semanalmente durante 3 semanas, seguidas de una semana sin parche. Puede no ser tan efectivo en las mujeres que pesan más de 90 kg (200 libras). Los niveles de estrógeno en las mujeres que usan el parche pueden ser mayores que los de aquellas que toman las píldoras. Esto implica un mayor riesgo de formación de coágulos de sangre.

- **Anillo vaginal:** Un anillo pequeño y flexible que contiene tanto estrógeno como progestina. Se usa continuamente durante 3 semanas, seguidas por una semana sin el anillo. Puede quitarse durante un periodo breve para el coito.
- **Anticoncepción mediante un dispositivo intrauterino de progesterona:** Es un pequeño dispositivo que el médico coloca en la cavidad uterina y que contiene progestina. Puede usarse hasta 5 años y puede quitarse en forma anticipada.
- **Forma implantable:** Es una única varilla que contiene progestina y que el médico implanta debajo de la piel. Es efectiva durante hasta 3 años y puede quitarse en forma anticipada.

¿Qué es la anticoncepción de emergencia (AE)?

La AE está diseñada para evitar un embarazo si se toma dentro de las 72 horas posteriores a un acto sexual sin protección. Si se utilizan correctamente, estos tratamientos tienen una efectividad del 75%. La AE evita la ovulación sin afectar un embarazo que ya se esté desarrollando. No hay razones médicas para evitar que las mujeres usen AE. La AE contiene progestina, con o sin estrógeno, que se administra en 2 dosis separadas por 12 horas. En los EE. UU., las mujeres de 17 años o más pueden comprar algunas marcas sin receta.

¿Cuáles son los posibles riesgos del uso de anticoncepción hormonal?

- **Cáncer de mama:** Un pequeño número de estudios muestran un riesgo ligeramente mayor de cáncer de mama en las mujeres de menos de 35 años que utilizan anticoncepción hormonal, pero muchos otros estudios no muestran una diferencia significativa en el riesgo de cáncer de mama. En términos generales, hacia los 50 años no existe un mayor riesgo de cáncer de mama en las mujeres que usan anticoncepción hormonal.
- **Fuerza de los huesos:** La progestina inyectable puede crear una disminución a corto plazo en la masa de los huesos. Los datos respecto de otras formas de anticoncepción hormonal son limitados.
- **Ataque al corazón:** Esto es extremadamente raro. Aunque la anticoncepción hormonal aumenta ligeramente este riesgo, las mujeres de más de 35 años que fuman tienen un riesgo mayor.
- **Accidente cerebrovascular:** Esto es muy poco común. Este riesgo puede aumentar en las mujeres que tienen migrañas seguidas por cambios visuales (aura) o que tienen más de 35 años y fuman.
- **Coágulos de sangre (tromboembosis venosa):** Aunque el riesgo en general es muy bajo, aumenta con formulaciones que contengan estrógenos. Este riesgo es mayor en las mujeres que tienen condiciones subyacentes que las hacen más propensas a desarrollar coágulos de sangre.

Consulte a su médico para obtener más información acerca de los beneficios, riesgos y efectos secundarios de estos agentes anticonceptivos.

Creado 2012

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org