



Los métodos anticonceptivos hormonales con solo progestina

Píldoras e inyecciones

La **progesterona** es una **hormona** que desempeña una función en el ciclo menstrual y en el embarazo. La **progestina** es una forma de progesterona. Se usa en combinación con otra hormona, que se llama **estrógeno**, en métodos anticonceptivos como la píldora, el anillo vaginal y el parche cutáneo. También se puede usar por sí sola en las píldoras con solo progestina, la inyección anticonceptiva, el implante anticonceptivo y el **dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés)** hormonal. Este folleto trata sobre las píldoras y la inyección anticonceptiva con solo progestina.

Este folleto explica

- *la eficacia de los métodos anticonceptivos con solo progestina*
- *cómo actúan las píldoras y la inyección con solo progestina*
- *cómo usar cada método*
- *los beneficios, riesgos y posibles efectos secundarios de cada método*

Eficacia

La eficacia de las píldoras y la inyección con solo progestina es más o menos igual al de las píldoras, los anillos y los parches con estrógeno y progestina combinados. Con el uso común de los mismos—esto quiere decir que probablemente el método no siempre

se usa de manera constante o correcta—9 de cada 100 mujeres (9%) quedarán embarazadas durante el primer año de usar píldoras con solo progestina. La inyección es un poco más eficaz que las píldoras con solo progestina. Con el uso común de la misma, 6 de cada 100 mujeres (6%) quedarán embarazadas durante el primer año de usar la inyección. Con el uso

perfecto—es decir, cuando se usan constante y correctamente cada vez—menos de 1 de cada 100 mujeres quedará embarazada en el primer año de usar las píldoras o la inyección con solo progestina.

Estos métodos no la protegen contra las **infecciones de transmisión sexual (STIs, por sus siglas en inglés)**, incluida la del **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**. Si usa uno de estos métodos y corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, también debe usar un condón masculino o femenino para protegerse contra estas enfermedades.

Las píldoras con solo progestina

A las píldoras con solo progestina a veces se les llaman “minipíldoras”. Estas contienen menos progestina que las píldoras combinadas. Además, es vital tomarlas a la misma hora todos los días para que sean eficaces.

Cómo actúan las píldoras con solo progestina

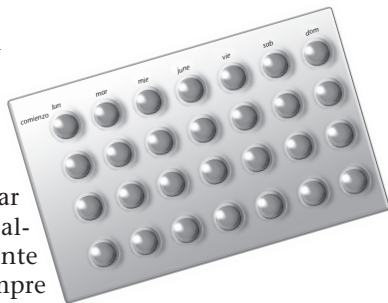
La progestina en las píldoras anticonceptivas con solo progestina producen varios efectos en el cuerpo. Estas acciones juntas ayudan a impedir que ocurra un embarazo:

- Aumenta el grosor de la mucosidad en el **cuello uterino** por lo que se dificulta la entrada de los **espermatozoides** en el **útero** para fertilizar un **óvulo**.
- Cesa la **ovulación** aunque no lo hace constantemente. Cerca de un 40% de las mujeres que usan píldoras con solo progestina siguen ovulando.
- Reduce el grosor del revestimiento del útero.

Cómo se usan

Puede comenzar a usar este método en cualquier momento durante su ciclo menstrual siempre y cuando usted y su proveedor de atención médica se sientan razonablemente seguros de que usted no está embarazada y de que seguirá las siguientes indicaciones:

- Si comienza a tomar las píldoras dentro de los primeros 5 días del comienzo del período menstrual, no tiene que usar otro método anticonceptivo.
- Si comienza a tomar las píldoras después de más de 5 días del comienzo del período menstrual, debe evitar tener relaciones sexuales o usar un método anticonceptivo adicional en el transcurso de los próximos 2 días.
- Si está cambiando de otro método anticonceptivo, simplemente suspenda el uso del otro método al mismo tiempo que comienza a usar las píldoras



Píldoras anticonceptivas con solo progestina

con solo progestina. Si han transcurrido más de 5 días desde que comenzó su período menstrual, use un método anticonceptivo adicional o evite tener relaciones sexuales en el transcurso de los próximos 2 días.

- Si está cambiando de un dispositivo intrauterino puede 1) esperar a que haya estado tomando la píldora durante por lo menos 2 días antes de que este se extraiga el dispositivo, 2) usar otro método anticonceptivo o evitar tener relaciones sexuales en el transcurso de los próximos 2 días antes de que se extraiga el dispositivo intrauterino y comience a tomar las píldoras o 3) usar un anticonceptivo de emergencia en el momento en que se extraiga el dispositivo uterino.

Las píldoras con solo progestina se proporcionan en paquetes de 28 píldoras. Todas las píldoras en el paquete contienen progestina. Tómese una píldora todos los días por 28 días. Es importante tomarse la píldora con solo progestina a la misma hora exacta todos los días para lograr la mayor eficacia posible. Por este motivo, quizás no sea una buena opción si tiene dificultad para mantener un horario fijo. Puede ser útil asociar el tomarse la píldora con algo que hace a la misma hora todos los días, como cepillarse los dientes. También hay aplicaciones disponibles en los teléfonos inteligentes con alarmas que le recuerdan tomarse las píldoras. No omita píldoras por ningún motivo, aun si sangra entre períodos menstruales o se siente enferma.

Si se omite una píldora y transcurren más de 3 horas, será necesario tomarse una píldora a la mayor brevedad posible y usar un método anticonceptivo de respaldo (como condones) durante los siguientes 2 días. Si tiene vómitos o diarrea intensa dentro de un plazo de 3 horas de haberse tomado la píldora, es posible que el cuerpo no absorba la progestina completamente. Siga tomándose las píldoras pero use un método de respaldo hasta que transcurran 2 días después de haber dejado de tener vómitos o diarrea.

Ciertos medicamentos pueden interferir en la eficacia de la píldora. Entre estos están la rifampina, un medicamento que se usa para tratar ciertas infecciones; algunos medicamentos que se usan para tratar las convulsiones y algunos medicamentos para tratar el VIH. Su profesional de atención médica le preguntará sobre los medicamentos que está usando antes de recetarle píldoras con solo progestina. Cuando tome ciertos medicamentos, es posible que necesite usar un método de respaldo o cambiar a otro tipo de anticonceptivo.

Beneficios

Las píldoras con solo progestina ofrecen algunos beneficios para la salud además de evitar embarazos. En algunas mujeres se podría suspender el período menstrual o este podría ser menos intenso cuando toman píldoras con solo progestina. Este efecto secundario es beneficioso si tiene períodos menstruales intensos o dolor durante los mismos.

A diferencia de las píldoras anticonceptivas hormonales combinadas, las píldoras con solo progestina no se han asociado con un mayor riesgo de causar presión arterial alta o **enfermedad cardiovascular**. Puede tomar píldoras con solo progestina aun si padece de ciertos problemas médicos que le impedirían tomar píldoras combinadas, como un historial de **trombosis venosa profunda** o presión arterial alta sin controlar.

Las píldoras con solo progestina se pueden usar inmediatamente después de dar a luz, aun si está amamantando. Si desea quedar embarazada, simplemente deje de tomarse las píldoras. Puede comenzar a tratar de quedar embarazada de inmediato. Su probabilidad de que se logre un embarazo es igual a la de otras mujeres de la misma edad que no han usado píldoras con solo progestina.

Riesgos

Las píldoras con solo progestina podrían no ser una buena opción en las mujeres que tienen algunos problemas médicos, como ciertas formas de **lupus**. Las mujeres que tienen cáncer del seno o un historial de esta enfermedad no deben tomar píldoras con solo progestina.

Posibles efectos secundarios

Los efectos secundarios más comunes de las píldoras con solo progestina son cambios en el sangrado. Este sangrado puede ser impredecible. Podría tener ciclos breves de sangrado, manchas de sangre o, con poca frecuencia, sangrado intenso o ningún sangrado en absoluto. No está claro si estos cambios mejoran con el tiempo. Otros efectos secundarios son dolores de cabeza, náusea y sensibilidad al tacto en los senos.

La inyección anticonceptiva (DMPA)

La inyección de la hormona acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA, por sus siglas en inglés) ofrece protección contra embarazos durante 3 meses. Solo es necesario recibir cuatro inyecciones al año. Durante el tiempo en que la inyección es eficaz, no tiene que hacer nada más para evitar que ocurra un embarazo.



Cómo actúa DMPA

La DMPA produce varios efectos que actúan juntos para evitar los embarazos:

- Hace que cese la ovulación.
- Aumenta el grosor pero disminuye la cantidad de mucosidad del cuello uterino. Al hacerlo, se dificulta la entrada de los espermatozoides en el útero y por consiguiente la fertilización de un óvulo.
- Reduce el grosor del revestimiento del útero.

Cómo se usa

La inyección la tiene que administrar un profesional de atención médica. La primera inyección se puede administrar en cualquier momento durante su ciclo menstrual siempre y cuando usted y su profesional de atención médica se sientan razonablemente seguros de que usted no está embarazada y de que seguirá las siguientes indicaciones:

- Si recibe la primera inyección dentro de los primeros 7 días del comienzo del período menstrual, no tiene que usar otro método anticonceptivo.
- Si recibe la primera inyección después de más de 7 días del comienzo del período menstrual, debe evitar tener relaciones sexuales o usar un método anticonceptivo adicional en el transcurso de los próximos 7 días.
- Si está cambiando de otro método anticonceptivo, simplemente suspenda el uso del otro método al mismo tiempo que reciba la primera inyección. Si han transcurrido más de 7 días desde que comenzó su período menstrual, use un método anticonceptivo adicional o evite tener relaciones sexuales en el transcurso de los próximos 7 días.
- Si está cambiando de un dispositivo intrauterino, puede 1) seguir usando el dispositivo intrauterino hasta que transcurran por lo menos 7 días de haber recibido la primera inyección y entonces extraer el dispositivo, 2) evitar tener relaciones sexuales o usar un método de barrera (como condones) por 7 días antes de que se extraiga el dispositivo intrauterino y recibir la primera inyección o 3) usar un anticonceptivo de emergencia en el momento que se extraiga el dispositivo intrauterino y reciba la primera inyección.

Debe acudir a su profesional de atención médica cada 13 semanas para repetir las inyecciones. La inyección de DMPA repetida se puede administrar hasta 2 semanas tarde (15 semanas desde la última inyección). Si se ha retrasado más de 2 semanas en recibir la inyección repetida, podrá recibirla siempre y cuando usted y su profesional de atención médica se sientan razonablemente seguros de que usted no está embarazada. Es vital que no tenga relaciones sexuales o que use un método anticonceptivo adicional durante los próximos 7 días. También puede considerar usar un anticonceptivo de emergencia.

Beneficios

DMPA puede ser práctica para las mujeres a las que les resulten poco convenientes los métodos anticonceptivos diarios. A muchas mujeres les gusta el hecho de que este método no se tiene que tomar diariamente ni colocarlo antes de tener relaciones sexuales. Las inyecciones ofrecen además el beneficio de privacidad a las mujeres que las usan (no hay una prueba física de que esté usando un anticonceptivo).

La DMPA también ofrece beneficios que no están relacionados con el control de la natalidad. Estos incluyen los siguientes:

- Menor riesgo de cáncer del útero si se usa a largo plazo
- Posible protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica
- Menor dolor pélvico a causa de la **endometriosis**
- Posible ausencia de períodos menstruales

DMPA puede aliviar ciertos síntomas de la enfermedad de células falciformes y de los trastornos convulsivos además de reducir el sangrado asociado con **fibromas** uterinos.

Riesgos

La inyección anticonceptiva puede causar una **pérdida de masa ósea** mientras se usa. Cuando se dejan de recibir las inyecciones, por lo menos una parte y a veces toda la masa ósea perdida se vuelve a adquirir. La pérdida de masa ósea que ocurra es poco probable que aumente el riesgo de sufrir una fractura mientras se reciba esta inyección o posteriormente en la vida.

Las mujeres que tienen varios factores de riesgo para una enfermedad cardiovascular, como aquellas que fuman, son de edad avanzada o tienen diabetes, pueden tener una tendencia mayor de padecer de una enfermedad cardiovascular mientras usan DMPA. Este riesgo mayor puede durar por un tiempo después de dejar de usar el método. Las mujeres con un historial de derrame cerebral, una enfermedad vascular o presión arterial alta que no está bien controlada, pueden tener una mayor tendencia de presentar una enfermedad cardiovascular mientras usan este método.

Posibles efectos secundarios

DMPA puede causar sangrado irregular. Durante el primer año de uso, es común tener episodios poco frecuentes, aunque prolongados, de sangrado o manchas de sangre. Este sangrado irregular generalmente disminuye con cada inyección. Después del primer año, solo cerca de 1 de cada 10 mujeres seguirá teniendo sangrado irregular. El sangrado de muchas mujeres es solo ligero o incluso deja de ocurrir después de 1 año de uso.

Algunas mujeres dijeron haber aumentado de peso mientras usaron métodos anticonceptivos con solo progestina. Entre las mujeres que aumentaron de peso, el promedio de dicho aumento fue de menos de 5 libras. Algunas mujeres dijeron no haber aumentado de peso mientras usaron estos métodos.

Es posible que no pueda quedar embarazada inmediatamente después de dejar de recibir las inyecciones. El promedio de tiempo en que se tarda una mujer en quedar embarazada después de que se suspenden las inyecciones es de 10 meses. Algunas mujeres se tardan más.

Por último...

Las píldoras y las inyecciones de DMPA con solo progestina son métodos anticonceptivos eficaces. Las mujeres con un historial de ciertos problemas médicos que no pueden recibir estrógeno pueden usar métodos con solo progestina. DMPA consiste en cuatro inyecciones al año y ofrece otros beneficios que no están relacionados con el control de la natalidad. Hable con su profesional de atención médica si le interesa usar un método anticonceptivo con solo progestina.

Glosario

Cuello uterino: El extremo inferior y más estrecho del útero ubicado encima de la vagina.

Dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés): Dispositivo pequeño que se introduce y permanece dentro del útero para evitar embarazos.

Endometriosis: Problema médico donde el tejido que cubre el útero se encuentra fuera del mismo, por lo general en los ovarios, las trompas de Falopio y otras estructuras pélvicas.

Enfermedad cardiovascular: Enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos.

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

Estrógeno: Hormona femenina que se produce en los ovarios.

Fibromas: Tumores benignos que se forman en el músculo del útero.

Hormona: Sustancia que elaboran las células o los órganos en el cuerpo y que controla las funciones de las células y los órganos. Un ejemplo es el estrógeno el cual se encarga de controlar la función de los órganos reproductores femeninos.

Infecciones de transmisión sexual (STIs, por sus siglas en inglés): 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]).

Lupus: Trastorno autoinmunitario que causa alteraciones en las articulaciones, la piel, los riñones, los pulmones, el corazón o el cerebro.

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

Óvulo: Célula reproductiva femenina que se produce en los ovarios y se libera desde allí.

Pérdida de masa ósea: Pérdida gradual de calcio y proteína de los huesos que hace que estos se vuelvan más frágiles y tiendan a fracturarse.

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 cuerpo produce naturalmente.

Trombosis venosa profunda: Problema médico en que se forma un coágulo de sangre en las venas de las piernas u otras partes del cuerpo.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH): Virus que ataca ciertas células del sistema inmunitario y causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

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 abril 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