

Anticonceptivos orales combinados

Puntos clave para proveedores y usuarias

- **Tome una píldora todos los días.** Para una eficacia óptima, la mujer debe tomar las píldoras diariamente y comenzar las cajas de píldoras en su debido tiempo.
- **Los cambios en el sangrado son comunes pero no perjudiciales.** Lo habitual es que haya sangrados irregulares unos pocos meses y que después se hagan más leves y regulares.
- **Si olvida una píldora, tómela lo antes posible.** La omisión de píldoras conlleva riesgo de embarazo y puede acentuar algunos efectos secundarios.
- **Pueden suministrarse a la mujer en cualquier momento, para comenzar más adelante.** Si no se puede descartar el embarazo, el proveedor puede suministrar a la mujer sus píldoras para que las tome después, cuando comience su menstruación.

¿Qué son los anticonceptivos orales combinados?

- Píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas—un progestágeno y un estrógeno—iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno en el cuerpo de la mujer.
- Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son también conocidos como “la píldora”, píldoras combinadas de baja dosis, PAO y AO.
- Ante todo, funcionan impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).

¿Qué tan eficaces son?

La eficacia depende de la usuaria: El riesgo de embarazo es mayor cuando una mujer comienza una caja nueva de píldoras con un retraso de 3 días o más, o cuando omite 3 o más píldoras cerca del inicio, o del final de una caja de píldoras.

- Tal como se usan comúnmente, se producen cerca de 8 embarazos por cada 100 mujeres que utilizan AOC en el correr del primer año. Esto significa que 92 de cada 100 mujeres que usan AOC no quedarán embarazadas.
- Cuando no se cometen errores al tomar la píldora, hay menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan AOC en el correr del primer año (3 por 1000 mujeres).

Retorno de la fertilidad tras la interrupción de AOC: Sin demora

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna



Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios (ver Manejo de problemas, p. 17)

Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo:
 - Sangrado más leve y de menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado infrecuente
 - Sin menstruación
- Cefaleas
- Mareos
- Náuseas
- Sensibilidad en los senos
- Cambios de peso (ver Pregunta 6, p. 22)
- Cambios de humor
- Acné (puede mejorar o empeorar, pero, en general mejora)

Otros cambios físicos posibles:

- Incremento de unos pocos puntos en la tensión arterial (mm Hg). Cuando el incremento de la tensión se debe al AOC, la tensión arterial cae rápidamente al interrumpir su uso.

Por qué algunas mujeres dicen que les gustan los anticonceptivos orales combinados

- La mujer los puede controlar
- Pueden interrumpirse en cualquier momento sin ayuda del proveedor
- No interfieren con el sexo

Beneficios conocidos para la salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo
- Cáncer del revestimiento del útero (cáncer endometrial)
- Cáncer de ovario
- Enfermedad pélvica inflamatoria sintomática

Puede ayudar a proteger contra:

- Quistes ováricos
- Anemia por deficiencia de hierro

Reduce:

- Calambres menstruales
- Problemas del sangrado menstrual
- Dolor de ovulación
- Vello excesivo en rostro o cuerpo
- Síntomas de síndrome de ovario poliquístico, (sangrado irregular, acné vello excesivo en rostro o cuerpo)
- Síntomas de endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular)

Riesgos conocidos para la salud

Muy raros:

- Coágulo sanguíneo en venas profundas de piernas o pulmones (trombosis venosa profunda o embolia pulmonar)

Extremadamente raros:

- Accidente cerebrovascular
- Ataque cardíaco

Ver también Datos objetivos sobre anticonceptivos orales combinados y cáncer, p. 4.

Corregir malentendidos (ver también Preguntas y respuestas, p. 22)

Anticonceptivos orales combinados:

- No se acumulan en el cuerpo de la mujer. La mujer no necesita “descansar” de tomar AOC.
- Deben tomarse todos los días, tenga o no la mujer sexo ese día.
- No hacen infértil a la mujer.
- No causan defectos de nacimiento o nacimientos múltiples.
- No modifican el comportamiento sexual de la mujer.
- No se acumulan en el estómago. Al contrario, la píldora se disuelve cada día.
- No interrumpen un embarazo en curso.

Datos objetivos sobre los anticonceptivos orales combinados y cáncer

Cáncer de ovario y endometrial

- El uso de AOC ayuda a proteger a las usuarias de 2 tipos de cáncer—cáncer de los ovarios y cáncer del revestimiento del útero (cáncer endometrial).
- Esta protección se mantiene durante 15 o más años luego de dejar de utilizarlos.

Cáncer de mama

- Los hallazgos de las investigaciones sobre AOC y cáncer de mama son difíciles de interpretar:
 - Los estudios han encontrado que las mujeres que usaron AOC más de 10 años atrás tienen el mismo riesgo de cáncer de mama que mujeres similares que nunca han utilizado AOC. Al contrario, las actuales usuarias de AOC y las mujeres que han utilizado AOC en los últimos 10 años son ligeramente más proclives a que se les diagnostique cáncer de mama.
 - Cuando se diagnostica cáncer de mama a una usuaria actual o ex usuaria de AOC, el cáncer está menos avanzado que el cáncer diagnosticado a otras mujeres.
 - No queda claro si estos hallazgos se explican por una detección más temprana de cáncer de mama existente entre usuarias de AOC o por un efecto biológico del AOC en el cáncer de mama.

Cáncer cervical

- El cáncer cervical es causado por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH). El VPH provoca una infección de transmisión sexual común que generalmente se resuelve sola, sin tratamiento, pero que a veces persiste.
- El uso de AOC durante 5 años o más parece acelerar el desarrollo de la infección de VPH persistente en cáncer cervical. Se cree que el número de cánceres cervicales asociados con AOC es muy pequeño.
- Si se dispone de despistaje cervical, los proveedores pueden aconsejar a las usuarias de AOC—y a todas las mujeres— que se realicen el despistaje cada 3 años (o con el intervalo recomendado por las pautas nacionales) para detectar cualquier cambio precanceroso en el cérvix, que se pueda extirpar. Los factores conocidos que incrementan el riesgo de cáncer cervical incluyen el tener muchos hijos y el tabaquismo (ver Cáncer cervical, p. 284.)

Quién puede y quién no puede utilizar anticonceptivos orales combinados

Seguro y apto para casi todas las mujeres

Casi todas las mujeres pueden utilizar AOC de manera segura y eficaz, incluidas las mujeres que:

- Hayan tenido hijos o no
- No estén casadas
- Tengan cualquier edad, incluso las adolescentes y mujeres de más de 40 años
- Hayan tenido recientemente un aborto provocado o un aborto espontáneo
- Fumen cigarrillos—si son menores de 35 años de edad
- Tengan o hayan tenido anemia en el pasado
- Tengan várices
- Estén infectadas con VIH, estén o no en terapia antirretroviral, a menos que esa terapia incluya ritonavir (ver Anticonceptivos orales combinados para mujeres con VIH, p. 9)

La mujer puede comenzar a utilizar AOC:

- Sin realizarse un examen pélvico
- Sin ningún análisis de sangre, ni ninguna otra rutina de laboratorio
- Sin realizarse un despistaje de cáncer cervical
- Sin realizarse un examen de mamas
- Incluso sin que la mujer esté teniendo al momento su menstruación, si existe razonable certeza de que no está embarazada (ver Lista de Verificación del Embarazo, p. 372)



Criterios médicos de elegibilidad para

Anticonceptivos orales combinados

Realice a la usuaria las preguntas a continuación sobre afecciones médicas conocidas. No se necesitan exámenes ni pruebas. Si ella responde “no” a todas las preguntas, entonces puede comenzar con AOC si lo desea. Si responde “sí” a una pregunta, siga las instrucciones. En algunos casos, aún puede comenzar con AOC. Estas preguntas también son aplicables al parche combinado (ver p. 101) y al anillo vaginal combinado (ver p.105).

1. ¿Está amamantando un bebé de menos de 6 meses?

NO

SI

- Si la lactancia es exclusiva o casi exclusiva: Sumínistrel los AOC y dígame que comience a tomarlos a los 6 meses después del parto o cuando la leche materna ya no sea el alimento principal del bebé—lo que ocurra primero (ver Lactancia exclusiva o casi exclusiva, p. 10).
- Si amamanta parcialmente: La mujer puede comenzar los AOC ya a las 6 semanas después del parto (ver Lactancia parcial, p. 11).

2. ¿Ha tenido usted un bebé en las últimas 3 semanas y no está lactando?

NO

SI Sumínistrel los AOC ahora y dígame que empiece a tomarlos 3 semanas después del parto. (Si hay riesgo adicional de que la mujer desarrolle un coágulo sanguíneo en una vena profunda (trombosis venosa profunda, o TVP), no debe iniciar el uso de AOC a las 3 semanas después del parto, sino a las 6 semanas. Entre los factores de riesgo adicional se encuentran: antecedentes de TVP, trombofilia, parto por cesárea, transfusión sanguínea durante el parto, hemorragia posparto, preeclampsia, obesidad (≥ 30 kg/m²), tabaquismo y estar postrada en cama durante un plazo prolongado.)

3. ¿Fuma cigarrillos?

NO

SI Si ella fuma y tiene 35 años o más, no le suministre AOC. Úrjala a dejar de fumar y ayúdela a elegir otro método.

4. ¿Tiene cirrosis hepática, infección hepática, o tumor hepático? (¿Tiene los ojos o la piel inusualmente amarillos? [signos de ictericia]) ¿Alguna vez ha tenido ictericia mientras utilizaba AOC?

NO

SI Si ella presenta enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis grave, tumor hepático) o alguna vez ha tenido ictericia mientras utilizaba AOC, no le

suministre AOC. Ayúdela a elegir un método sin hormonas. (Puede utilizar inyectables mensuales si ha tenido ictericia sólo con el uso de AOC en el pasado.)

5. ¿Tiene hipertensión?

- NO **SI** Si no le puede controlar la tensión arterial y la mujer tiene antecedentes de hipertensión, o si está siendo tratada por hipertensión, no le dé AOC. Si es posible, remítala para un chequeo de la tensión arterial o ayúdela a elegir un método sin estrógenos.

Si es posible, controle la tensión arterial:

- Si la tensión arterial está por debajo de 140/90 mm Hg, suministre AOC.
- Si su tensión arterial sistólica es de 140 mm Hg o más, o si la tensión arterial diastólica es de 90 o más, no suministre AOC. Si la tensión arterial sistólica es de 160 o más o la tensión diastólica es de 100 o más, ayúdela a elegir un método sin estrógeno, que no sean los inyectables de progestágeno solo. (Una lectura de la tensión arterial entre 140–159/ 90–99 mm Hg no alcanza para diagnosticar hipertensión. Indíquele que use un método de respaldo* hasta que vuelva a otro control de la tensión arterial, o ayúdela ahora a elegir otro método si ella lo prefiere. Si en el siguiente control su tensión arterial está por debajo de 140/90, puede utilizar AOC.)

6. ¿Ha tenido diabetes por más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso?

- NO **SI** No le dé AOC. Ayúdela a elegir un método sin estrógeno, pero no los inyectables de progestágeno solo.

7. ¿Tiene ahora patología de vesícula biliar, o toma medicamentos para la vesícula?

- NO **SI** No le dé AOC. Ayúdela a elegir otro método que no sea el parche combinado o el anillo vaginal combinado.

8. ¿Ha tenido alguna vez un accidente cerebro vascular (CV), coágulo sanguíneo en piernas o pulmones, infarto cardíaco, u otro problema cardíaco grave?

- NO **SI** Si declara infarto cardíaco, cardiopatía por bloqueo o estrechamiento arterial, o accidente CV, no le dé AOC. Ayúdela a elegir un método sin estrógenos que no sean inyectables de progestágeno solo. Si actualmente presenta un

(Continúa en la página siguiente)

* Los métodos de respaldo incluyen abstinencia, condones masculino y femenino, espermicidas y retiro. Dígale que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos eficaces. Si es posible, proporciónale condones.

Criterios médicos de elegibilidad para anticonceptivos orales combinados (continuación)

coágulo en venas profundas de piernas o pulmones (no coágulos superficiales), ayúdela a elegir un método sin hormonas.

9. ¿Tiene o ha tenido alguna vez cáncer de mama?

NO **SI** No le dé AOC. Ayúdela a elegir otro método sin hormonas.

10. ¿Ve a veces en el ojo un área brillante de pérdida de visión previo a una fuerte cefalea (aura migrañosa)? ¿Tiene un dolor de cabeza intenso pulsátil, a menudo de un solo lado, que puede durar desde unas pocas horas hasta varios días, provocando náuseas o vómitos (cefaleas migrañosas o jaquecas)? ¿Esas jaquecas empeoran con la luz, los ruidos o el movimiento?

NO **SI** Si a cualquier edad, presenta aura migrañosa, no le dé AOC. Si presenta migraña sin aura y tiene 35 años o más, no le dé AOC. Ayude a estas mujeres a elegir un método sin estrógenos. Si es menor de 35 años y tiene migraña sin aura, puede utilizar AOC (ver Identificación de la migraña y el aura migrañosa, p. 368).

11. ¿Está tomando medicamentos anticonvulsivantes? ¿Está tomando rifampicina o rifabutina para tuberculosis u otra enfermedad?

NO **SI** Si está tomando barbitúricos, carbamazepina, lamotrigina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, rifampicina, rifabutina o ritonavir, no le dé AOC. Estos medicamentos pueden reducir la eficacia de los AOC. Ayúdela a elegir otro método pero no píldoras de progestágeno solo. Si está tomando lamotrigina, ayúdela a elegir un método sin estrógeno.

12. ¿Tiene programada una cirugía mayor que vaya a impedirle caminar durante una semana o más?

NO **SI** Si es así, puede empezar a tomar AOC 2 semanas después de la cirugía. La mujer debería usar un método de respaldo hasta que pueda empezar a tomar AOC.

13. ¿Presenta alguna afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente CV, como edad más avanzada, tabaquismo, hipertensión, o diabetes?

NO **SI** No le dé AOC. Ayúdela a elegir un método sin estrógeno que no sea inyectables de progestágeno solo.

Además, las mujeres no deben usar AOC si informan tener mutaciones trombotogénicas o lupus con anticuerpos antifosfolípidos positivos (o desconocidos). Para ver las clasificaciones completas, consultar “Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos”, p. 323. Asegúrese de explicar los beneficios y riesgos para la salud y los efectos secundarios del método que la usuaria vaya a utilizar. Indique cualquier afección por la cual no se aconsejaría el método, cuando sea pertinente para la usuaria.

En casos especiales usar el juicio clínico

En general, una mujer con cualquiera de las afecciones mencionadas anteriormente no debería utilizar AOC. Sin embargo, en circunstancias especiales, cuando no se disponga de otro método más apropiado o aceptable para ella, un proveedor calificado que pueda evaluar cuidadosamente la condición y situación específica de la mujer puede decidir si ella puede utilizar AOC. El proveedor debe considerar la gravedad de la condición y para la mayoría de las afecciones, si esa mujer tendrá acceso a seguimiento.

- No amamantando y a menos de 3 semanas del parto
- No amamantando y entre 3 y 6 semanas posparto con riesgo adicional de desarrollar un coágulo sanguíneo en una vena profunda (TVP)
- Fundamentalmente amamantando, entre 6 semanas y 6 meses desde el parto
- Edad 35 o más y fuma menos de 15 cigarrillos por día
- Hipertensión (tensión arterial sistólica entre 140 y 159 mm Hg o tensión arterial diastólica entre 90 y 99 mm Hg)
- Hipertensión controlada, donde se pueda hacer una evaluación continua
- Antecedentes de hipertensión, cuando no pueda tomarse la tensión arterial (incluyendo hipertensión relacionada al embarazo)
- Antecedentes de ictericia durante el uso de AOC en el pasado
- Patología de vesícula (en curso o en tratamiento médico)
- Edad 35 o más y tiene migraña sin aura
- Menor de 35 y tiene episodios de migraña sin aura que aparecen o empeoran durante el uso de AOC
- Tuvo cáncer de mama más de 5 años atrás y no ha vuelto a aparecer
- Diabetes por más de 20 años o daño a las arterias, visión, riñones, o sistema nervioso causado por diabetes
- Múltiples factores de riesgo de arteriopatía cardiovascular, tales como edad mayor, tabaquismo, diabetes e hipertensión
- Toma barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, rifampicina, rifabutina, ritonavir o inhibidores de proteasa con ritonavir. Debe usar también un método anticonceptivo de respaldo ya que estos medicamentos reducen la eficacia de los AOC.
- Toma lamotrigina. Los métodos hormonales combinados podrían reducir la eficacia de lamotrigina.

Anticonceptivos orales combinados para mujeres con VIH

- Las mujeres pueden utilizar AOC con seguridad, aunque estén infectadas con VIH, tengan SIDA o estén recibiendo terapia antirretroviral (ARV) a menos que en la terapia se administre ritonavir. Ritonavir podría reducir la eficacia de los AOC. (Ver Criterios médicos de elegibilidad, p. 329.)
- Urja a estas mujeres a utilizar condones junto con los AOC. Los condones ayudan a prevenir la transmisión de VIH y otras ITS cuando son utilizados de manera consistente y correcta. Los condones brindan protección anticonceptiva adicional para mujeres en terapia ARV.

Administración de anticonceptivos orales combinados

Cuándo comenzar

IMPORTANTE: Una mujer puede empezar a utilizar AOC en cualquier momento que lo desee si existe una razonable certeza de que no está embarazada. Para estar razonablemente seguro de que no está embarazada, utilice la Lista de verificación de embarazo (ver p. 372). En cualquier momento se le puede administrar AOC a una mujer y decirle cuándo debe comenzar a tomarlos.

Situación de la mujer

Cuándo comenzar

Tiene ciclos menstruales o sustituye un método sin hormonas

En cualquier momento del mes

- Si comienza dentro de los 5 días de empezar la menstruación, no precisa método de respaldo.
- Si han pasado 5 días desde el comienzo de su menstruación, puede comenzar AOC en cualquier momento si existe razonable certeza de que no está embarazada. Necesita un método de respaldo* los primeros 7 días de estar tomando píldoras. (Si usted no puede estar razonablemente seguro, suminístrele AOC ahora y dígame que comience a tomarlos durante su próxima menstruación.)
- Si se está cambiando de un DIU, podrá comenzar con AOC inmediatamente (ver DIU de cobre, Sustituir el DIU por otro método, p. 148).

Sustituir el método hormonal

- Inmediatamente, si ha estado utilizando el método hormonal de manera sistemática y correcta, o si de otro modo existe certeza razonable de que no está embarazada. No precisa esperar su próxima menstruación. No hay necesidad de un método de respaldo.
- Si está dejando los inyectables, puede comenzar a tomar AOC cuando le correspondería recibir la repetición de la inyección. No precisa método de respaldo.

Lactancia exclusiva o casi exclusiva

Menos de 6 meses después del parto

- Suminístrele AOC y dígame que empiece a tomarlos 6 meses después del parto o cuando la leche materna no sea más el alimento principal del bebé— lo que ocurra primero.

* Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, condones masculino y femenino, espermicidas y retiro. Dígame que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos eficaces. De ser posible, suminístrele condones.

Situación de la mujer

Cuándo comenzar

Lactancia exclusiva o casi exclusiva (continuación)

Más de 6 meses después del parto

- Si no se ha restablecido su menstruación, puede iniciar AOC en cualquier momento si existe una certeza razonable de que no esté embarazada. Precisa un método de respaldo los primeros 7 días en que tome la píldora. (Si no está razonablemente seguro, déle ahora los AOC y dígame que empiece a tomarlos durante su próxima menstruación.)
- Si su menstruación ha vuelto, puede comenzar con AOC de la manera indicada para mujeres que están teniendo su ciclo menstrual (ver página anterior).

Lactancia parcial

Menos de 6 semanas después del parto

- Déle AOC y dígame que empiece a tomarlos 6 semanas después del parto.
- Déle, también un método de respaldo para que use hasta las 6 semanas del parto si su menstruación se restablece antes de entonces.

Más de 6 semanas después del parto

- Si su menstruación no se ha restablecido, puede iniciar AOC en cualquier momento si existe una razonable certeza de que no esté embarazada[†]. Precisa un método de respaldo los primeros 7 días en que tome la píldora. (Si no está razonablemente seguro, déle ahora los AOC y dígame que empiece a tomarlos durante su próxima menstruación.)
- Si su menstruación ha vuelto, puede comenzar con AOC de la manera señalada para mujeres que están teniendo su ciclo menstrual (ver página anterior).

No está amamantando

Menos de 4 semanas después del parto

- Puede comenzar con AOC en cualquier momento entre los días 21 y 28 después del parto. Sumínistrelle píldoras en cualquier momento para que empiece a tomarlas durante esos 7 días. No necesita un método de respaldo. (Si corre riesgo adicional de TVP, espere 6 semanas. Ver p. 6, Pregunta 2.)

[†] En los lugares donde se recomienda de rutina un control 6 semanas después del parto y sean limitadas las otras oportunidades de obtener anticonceptivos, algunos proveedores y programas pueden suministrar AOC en el control de la 6ª semana, sin más evidencia de que la mujer no está embarazada, si no se ha restablecido su menstruación.

Situación de la mujer

Cuándo comenzar

No está amamantando (continuación)

Más de 4 semanas después del parto

- Si su menstruación no ha vuelto puede iniciar AOC en cualquier momento si hay una certeza razonable de ausencia de embarazo[†]. Precisa un método de respaldo los primeros 7 días de la píldora. (Si no está razonablemente seguro, déle ahora los AOC y dígame que empiece a tomarlos durante su próxima menstruación.)
- Si su menstruación ha vuelto, puede comenzar con AOC de la manera indicada para mujeres que están teniendo su ciclo menstrual (ver p. 10).

Sin menstruación (no relacionado con parto o lactancia)

- Puede comenzar en cualquier momento si existe una certeza razonable de que no está embarazada. Requerirá método de respaldo para los primeros 7 días de tomar la píldora.

Después de pérdida de embarazo, o aborto

- Inmediatamente. Si comienza dentro de los 7 días después de un aborto o pérdida de embarazo del primer o segundo trimestre, no precisa método de respaldo.
- Si han pasado más de 7 días de un aborto o pérdida de embarazo del primer o segundo trimestre, ella podrá comenzar AOC en cualquier momento si existe una certeza razonable de que no esté embarazada[†]. Precisa un método de respaldo para los primeros 7 días tomando la píldora. (si no está razonablemente seguro, suminístrele ahora los AOC y dígame que empiece a tomarlos durante su próxima menstruación.)

Después de tomar píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE)

- La mujer puede comenzar a tomar AOC el día siguiente a dejar de tomar las PAE. No necesita esperar su próxima menstruación para empezar con sus píldoras.
 - Una nueva usuaria de AOC deberá empezar una nueva caja de píldoras.
 - Una usuaria continua que debió utilizar PAE debido a errores al tomar la píldora puede continuar con su caja actual donde dejó.
 - Todas necesitarán un método de respaldo para los primeros 7 días de la píldora.

[†] En los lugares donde se recomiende de rutina un control 6 semanas después del parto y sean limitadas las otras oportunidades de obtener anticonceptivos, algunos proveedores y programas pueden suministrar AOC en el control de la 6ª semana, sin más evidencia de que la mujer no está embarazada, si no se ha restablecido su menstruación.

Asesoramiento sobre los efectos secundarios

IMPORTANTE: Una parte importante del proceso de suministrar el método es asesorar minuciosamente sobre las alteraciones del patrón de sangrado y otros efectos secundarios. El asesoramiento sobre los cambios en el sangrado puede ser la ayuda más importante que una mujer necesite para seguir utilizando el método.

Describa los efectos secundarios más comunes

- En los primeros meses: sangrado en momentos inesperados (sangrado irregular). Luego, menstruaciones más leves, más breve y más regulares.
- Cefaleas, sensibilidad en los senos, cambios de peso y posiblemente otros efectos secundarios.

Dé una explicación sobre estos efectos secundarios

- Los efectos secundarios no son signos de enfermedad.
- La mayoría de ellos disminuye o desaparece en los primeros meses de usar AOC.
- Si bien son comunes, algunas mujeres no los presentan.

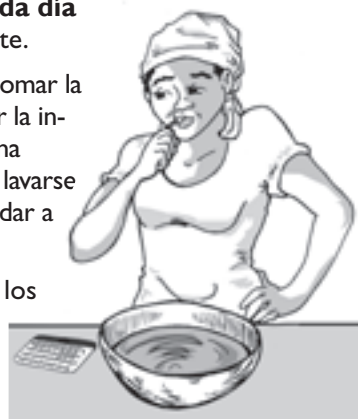
Explique qué hacer en caso de efectos secundarios

- Siga tomando los AOC. Si se saltea alguna píldora corre riesgo de embarazo y puede empeorar algunos efectos secundarios.
- La ingesta de la píldora todos los días a la misma hora ayuda a reducir el sangrado irregular y a no olvidarla.
- Tome la píldora con las comidas o al acostarse para reducir o evitar las náuseas.
- La usuaria puede volver a consultar si le preocupan los efectos secundarios.



Explique cómo utilizarlas

- 1. Suministre las píldoras**
 - Suministre tantas cajas como sea posible— incluso como para un año (13 cajas).
- 2. Explique cómo es la caja de las píldoras**
 - Muestre el tipo de blister—21 ó 28 píldoras. Con los paquetes de 28 píldoras, señale que las últimas 7 píldoras son de distinto color y no contienen hormonas.
 - Muestre cómo sacar la primera píldora de su envase y luego cómo seguir la dirección de las flechas del blister para tomar las píldoras restantes.
- 3. Dé la información clave**
 - **Tome una píldora cada día** hasta terminar el paquete.
 - Sugiera cómo conviene tomar la píldora a diario. El asociar la ingesta de la píldora con una actividad diaria — como lavarse los dientes — puede ayudar a recordar.
 - Tomar la píldora todos los días a la misma hora ayuda a recordar. También puede ayudar a reducir algunos efectos colaterales.
- 4. Explique cómo comenzar un paquete nuevo**
 - Paquete de 28 píldoras: Al terminar un paquete, deberá tomar la primera pastilla del siguiente paquete al día siguiente.
 - Paquete de 21 píldoras: Después de tomar la última píldora del paquete, deberá esperar 7 días -no más- para tomar la primera píldora del nuevo paquete.
 - Es muy importante empezar el nuevo paquete en el momento correcto. La demora en empezarlo conlleva riesgo de embarazo.
- 5. Suministre un método de respaldo y explique su uso**
 - Algunas veces la mujer podrá necesitar usar un método de respaldo, por ejemplo si olvida tomar sus píldoras.
 - Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, condones masculino y femenino, espermicidas y retiro. Dígale que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos eficaces. Si es posible, suminístrele condones.



Apoyo a la usuaria

Manejo de omisión de píldoras

Es fácil olvidar una píldora o tomarla tarde. Las usuarias de AOC deberán saber qué hacer si olvidan tomar la píldora. **Si una mujer omite tomar una o más píldoras deberá seguir las instrucciones siguientes.** Use la herramienta de la contratapa interior para dar las instrucciones a la usuaria.

Compensación de píldoras omitidas con 30–35 µg de estrógeno[‡]

Mensaje clave	<ul style="list-style-type: none"> • Tome la píldora hormonal omitida lo antes posible. • Siga tomando las píldoras como siempre, una cada día. (Puede tomar dos píldoras al mismo tiempo o en el mismo día.)
¿Omitió 1 ó 2 píldoras? ¿Empezó un paquete nuevo 1 ó 2 días tarde?	<ul style="list-style-type: none"> • Tome una píldora hormonal lo antes posible. • Bajo o ningún riesgo de embarazo.
¿Omitió píldoras 3 o más días consecutivos durante la primera o segunda semana?	<ul style="list-style-type: none"> • Tome una píldora hormonal lo antes posible. • Use un método de respaldo los próximos 7 días. • También puede, si tuvo sexo en los últimos 5 días, considerar PAE (ver Píldoras anticonceptivas de emergencia, p. 45).
¿Omitió 3 o más píldoras en la tercera semana?	<ul style="list-style-type: none"> • Tome una píldora hormonal lo antes posible. • Termine todas las píldoras hormonales del paquete. Descarte las 7 píldoras no hormonales del paquete de 28 píldoras. • Comience un nuevo paquete al día siguiente. • Use un método de respaldo los próximos 7 días. • Si tuvo sexo en los últimos 5 días también puede considerar PAE (ver Píldoras anticonceptivas de emergencia, p. 45).
¿Omitió alguna píldora no hormonal? (últimas 7 del paquete de 28 píldoras)	<ul style="list-style-type: none"> • Descarte la(s) píldora(s) no hormonal(es) omitida(s). • Siga tomando AOC, una por día. Comience el nuevo paquete como siempre.
Vómitos severos o diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Si vomita en un plazo de 2 horas después de haber tomado la píldora, tome otra píldora del paquete lo antes posible, y luego siga tomando las píldoras como siempre. • Si tiene vómitos o diarrea durante más de 2 días, siga las instrucciones arriba mencionadas para los casos en que se omiten 3 o más píldoras.

[‡] Para píldoras con 20 µg o menos estrógeno, las mujeres que omitan una píldora deberán seguir las mismas instrucciones para quienes omitieron una o dos píldoras de 30–35 µg. Las mujeres que omitan 2 o más píldoras deberán seguir las mismas instrucciones que quienes omitieron 3 o más píldoras de 30–35 µg.

“Vuelva cuando quiera”: razones para volver

Transmítale a cada cliente que será bienvenida en cualquier momento en que desee volver—por ejemplo, si tiene problemas, preguntas, o si quiere otro método, si ve algún cambio importante en su estado de salud, o si cree estar embarazada. También si:

- Perdió sus píldoras o si retrasó el inicio de un nuevo paquete 3 o más días y además tuvo sexo en esos días. Puede considerar PAE (ver Píldoras anticonceptivas de emergencia, p. 45).

Consejo general de salud: Decir a la mujer que si siente repentinamente que algo está muy mal con su salud deberá consultar inmediatamente a un médico o enfermero. Lo más probable es que el método anticonceptivo no sea la causa de esa situación, pero debe comunicarle al personal de enfermería o al médico el método que está utilizando.

Programación de la próxima visita

1. Aliéntela a volver por más píldoras antes de terminar las que tiene.
2. Se recomienda una visita anual.
3. Para algunas mujeres puede resultar beneficioso una consulta a los 3 meses de usar AOC. Esto ofrece la oportunidad de contestar preguntas, ayudar con cualquier problema y verificar el uso correcto.

Ayuda a usuarias continuas

1. Pregunte a la usuaria cómo le va con su método y si está satisfecha. Pregúntele si tiene dudas o algo para comentar.
2. En especial, pregúntele si está preocupada por cambios en el sangrado. Sumínstrele cualquier información o ayuda que necesite (ver Manejo de problemas, pág. siguiente).
3. Pregúntele si habitualmente tiene problemas para acordarse de tomar la píldora cada día. En caso afirmativo, analice formas de recordarlo, de subsanar píldoras omitidas, y PAE, o la elección de otro método.
4. Sumínstrele más cajas de píldoras—provisión para un año entero (13 cajas), si es posible. Planifique su próxima visita de reaprovisionamiento para antes que necesite más píldoras.
5. En lo posible controle la tensión arterial aproximadamente cada año, (ver Criterios médicos de elegibilidad, pregunta 5, p. 7).
6. Pregunte a la usuaria de larga data si ha tenido algún problema nuevo de salud desde su última visita. Aborde los problemas si corresponde. Para problemas nuevos de salud que puedan requerir cambiar de método, ver p. 19.
7. Pregunte a la usuaria de larga data si hay cambios importantes en su vida que puedan afectar sus necesidades—en particular, planes de tener hijos y riesgo de ITS/VIH. Haga el control necesario.



Manejo de problemas

Problemas informados como efectos secundarios o problemas del uso

Pueden, o no, deberse al método.

- Los problemas por efectos secundarios afectan la satisfacción de la mujer y el uso de los AOC. Hay que prestarles atención. Si la usuaria relata efectos secundarios o problemas, escuche sus inquietudes, asesórela y si corresponde, trátela.
- Anímela a seguir tomando una píldora por día aunque presente efectos secundarios. La omisión de píldoras puede acarrear riesgo de embarazo y empeorar algún efecto colateral.
- Muchos efectos secundarios remiten después de unos pocos meses de uso. Si los efectos secundarios persisten, de ser posible, pruebe con otra formulación de AOC por un mínimo de 3 meses.
- Ofrézcase a ayudar a la usuaria a elegir otro método—ahora, si ella lo desea, o si los problemas no logran superarse.

Omisión de píldoras

- Ver Manejo de omisión de píldoras, p. 15.

Sangrado irregular (sangrado en momentos inesperados que molesta a la usuaria)

- Tranquilícela diciéndole que muchas mujeres que utilizan AOC presentan sangrado irregular. No es perjudicial y en general, se hace más leve o desaparece después de unos pocos meses de uso.
- Otras causas posibles de sangrado irregular incluyen:
 - Omisión de píldoras
 - Ingesta de las píldoras siempre a distinta hora
 - Vómitos y diarrea
 - Ingesta de anticonvulsivantes o rifampicina (ver Comienzo de tratamiento con anticonvulsivantes o rifampicina, p. 20)
- Para reducir el sangrado irregular:
 - Aconséjele tomar la píldora todos los días y a la misma hora.
 - Enséñele a compensar las píldoras omitidas de manera correcta, también después de vomitar si tiene diarrea (ver Manejo de omisión de píldoras, p. 15).
 - Se puede lograr un alivio modesto y breve con 800 mg de ibuprofeno 3 veces al día después de las comidas durante 5 días, u otro antiinflamatorio no esteroideo (AINE), comenzando cuando empiece el sangrado irregular. Los AINEs alivian un poco los sangrados irregulares en los implantes, inyectables de progestágeno solo y DIU y pueden además servir con los AOC.
 - Si ha estado tomando la píldora por más de unos pocos meses y no mejora con los AINEs, indique otra formulación de AOC que se encuentre disponible. Solicítele probar la nueva píldora durante un mínimo de 3 meses.

- Si después de varios meses sigue habiendo sangrado irregular, o si aparece cuando ya se había normalizado, o si usted sospecha que algo anda mal por alguna razón, piense en alguna patología subyacente no conexas con el uso del método (ver Sangrado vaginal inexplicado, pág. sig.).

No hay menstruación

- Pregúntele si está teniendo algún sangrado. (Puede presentar simplemente una pequeña mancha en su prenda interior y no reconocerla como menstruación.) Si es así, tranquilícela.
- Manifiéstele que algunas mujeres que utilizan AOC dejan de tener menstruación y que esto no es malo. No es necesario sangrar todos los meses. Es como no menstruar durante el embarazo. Ella no es infértil. La sangre no se acumula en su cuerpo. (Algunas mujeres se alegran de no menstruar.)
- Pregúntele si ha estado tomando una píldora cada día. Si es así, tranquilícela de que es improbable que esté embarazada. Puede continuar tomando su AOC como antes.
- ¿Se ha saltado el descanso de 7 días entre las cajas (envases de 21 días) o las 7 píldoras no hormonales (envases de 28 días)? Si es así, manifiéstele que no está embarazada. Puede seguir utilizando AOC.
- Si ha omitido las píldoras hormonales o ha empezado tarde un nuevo paquete:
 - Puede seguir utilizando AOC.
 - Dígale a una mujer que ha omitido 3 o más píldoras o que ha comenzado un nuevo paquete 3 o más días tarde que vuelva si presenta signos y síntomas de inicio de embarazo (ver p. 371 Signos y síntomas comunes de embarazo).
 - Ver en la p. 15 las instrucciones para compensar la omisión de píldoras.

Cefaleas comunes (no migrañosas)

- Pruebe lo siguiente (de a uno por vez):
 - Sugiera aspirina (325–650 mg), ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg), u otro analgésico.
 - Algunas mujeres tienen cefaleas durante la semana que no reciben hormonas (los 7 días que no toman píldoras hormonales). Considere el uso prolongado (ver Uso prolongado y continuo de anticonceptivos orales combinados, p. 21).
- Cualquier cefalea que empeore o aparezca con el uso de AOC debe ser evaluada.

Náuseas o mareos

- Para las náuseas, sugiera tomar los AOC al acostarse o con las comidas.

Si los síntomas continúan:

- Considere remedios disponibles localmente.
- Considere el uso prolongado si las náuseas aparecen después de empezar un nuevo paquete de píldoras (ver Uso prolongado y continuo de anticonceptivos orales combinados, p. 21).

Sensibilidad en los senos

- Recomiéndele el uso de un corpiño firme (incluso para actividades intensas o para dormir).
- Pruebe compresas frías o calientes.
- Sugiera aspirina (325–650 mg), ibuprofeno (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg), u otro analgésico.
- Considere medicamentos disponibles localmente.

Cambios de peso

- Revise la dieta y aconseje según sus necesidades.

Cambios de humor o del deseo sexual

- Algunas mujeres presentan cambios de humor durante la semana que no reciben hormonas (los 7 días en que no toman píldoras hormonales). Considere el uso prolongado (ver Uso prolongado y continuo de anticonceptivos orales combinados, p. 21).
- Pregúntele sobre cambios en su vida que pudieran afectar su humor o su deseo sexual, como cambios en su relación de pareja. Apóyela si corresponde.
- Las usuarias con cambios serios en el humor, tales como depresión mayor, deben ser remitidas para recibir atención correspondiente.
- Considere medicamentos disponibles localmente.

Acné

- En general, el acné mejora con el uso de los AOC, pero puede empeorar en unas pocas mujeres.
- Si ha estado tomando píldoras durante más de unos pocos meses y el acné persiste, suminístrele, si hay, otra formulación de AOC. Indíquelo que pruebe la nueva píldora un mínimo de 3 meses.
- Considere remedios disponibles localmente.

Nuevos problemas que pueden requerir cambiar de método

Pueden ser debidos al método o no.

Sangrado vaginal inexplicado (que sugiere una patología médica no relacionada con el método) o sangrado profuso o prolongado

- Remita a la paciente a otro servicio o evalúela en base a la historia a y el examen pélvico. Diagnostíquela y trátela si corresponde.
- Puede seguir utilizando AOC mientras se evalúa su condición.
- Si el sangrado es causado por una infección de transmisión sexual o por una enfermedad pélvica inflamatoria, la mujer podrá seguir utilizando AOC durante el tratamiento.

Comienzo de tratamiento anticonvulsivante, rifampicina, rifabutin o ritonavir

- La administración de barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, rifampicina, rifabutin y ritonavir podría disminuir la eficacia de los AOC. Los métodos hormonales combinados, incluidas las píldoras combinadas y los inyectables mensuales, podrían disminuir la eficacia de lamotrigina. Si debe usar estos medicamentos a largo plazo, tal vez prefiera usar otro método, como los inyectables de progestágeno solo o un DIU-LNG o de cobre.
- Si usa estos medicamentos a corto plazo, puede utilizar un método de respaldo junto con los AOC para mayor protección del embarazo.

Migraña (ver Identificación de Cefaleas y Auras Migrañosas, p. 368)

- Independientemente de su edad, una mujer que presenta jaqueca o migraña, con o sin aura, o cuyas crisis empeoran cuando usa AOC debe suspender su administración.
- Ayúdela a elegir un método sin estrógenos.

Circunstancias que le impiden caminar durante una semana o más

- Si la mujer se somete a cirugía mayor, o tiene la pierna enyesada, o por cualquier otra razón se ve impedida de moverse durante algunas semanas, deberá:
 - Comunicar a su médico que está utilizando AOC.
 - Dejar de tomar AOC y usar un método de respaldo durante ese período:
 - Retomar los AOC 2 semanas después de reiniciar el movimiento.

Algunas patologías graves (sospecha de cardiopatía o hepatopatía grave, hipertensión, coágulos de sangre en venas profundas de piernas o en pulmones, accidente cerebrovascular, cáncer de mama, daño arterial, de la visión, riñones, o del sistema nervioso provocados por diabetes, o patología de vesícula biliar). Ver Signos y síntomas de afecciones graves, p. 320.

- Dígame que suspenda los AOC.
- Sumínístrele un método de respaldo para que use mientras se evalúa su condición.
- Si no se encuentra ya bajo atención, remítala para su diagnóstico y atención.

Sospecha de embarazo

- Haga pruebas de detección de embarazo.
- Si se confirma el embarazo, dígame que deje de tomar los AOC.
- No se conocen riesgos para un feto concebido mientras la mujer está tomando AOC (ver Pregunta 5, p. 22).

Uso prolongado y continuo de anticonceptivos orales combinados

Algunas usuarias de AOC no siguen el ciclo usual de 3 semanas tomando píldoras hormonales seguidas de una semana sin hormonas. Algunas mujeres toman píldoras hormonales 12 semanas sin un descanso, seguidas de una semana de píldoras no hormonales (o sin píldoras). Esto es uso prolongado. Otras mujeres toman píldoras hormonales sin ningún tipo de descanso. Esto es uso continuo. Para ello se recomiendan las píldoras monofásicas (ver Pregunta 16, p. 24).

Las mujeres se manejan bien usando los AOC de distintas maneras cuando reciben buen asesoramiento. A muchas mujeres les gusta controlar cuándo tienen la menstruación – si la tienen – y adaptar el uso de la píldora a su gusto.

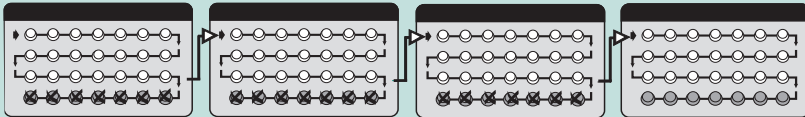
Beneficios del uso prolongado y continuo

- La mujer tiene sangrado vaginal solo 4 veces al año, o ninguna.
- Reduce la frecuencia de cefaleas, síndrome premenstrual, cambios de humor y sangrado profuso o doloroso que aparecerían durante la semana en la que no recibe píldoras hormonales.

Desventajas del uso prolongado y continuo

- El sangrado irregular puede durar tanto como los primeros 6 meses de uso— en especial en mujeres que nunca antes han usado AOC.
- Se necesita mayor provisión—15 a 17 paquetes al año, en vez de 13.

Instrucciones para el uso prolongado



- Saltee la última semana de píldoras (sin hormonas) en 3 paquetes seguidos. (Las usuarias de paquetes de 21 días saltan las esperas de 7 días entre los primeros 3 paquetes.) No se necesita un método de respaldo durante este período.
- Tome la totalidad de las 4 semanas de píldoras del 4º paquete. (Las usuarias de paquetes de 21 días toman la totalidad de las 3 semanas de píldoras en el 4º paquete.) Durante esta 4ª semana puede aparecer algún sangrado.
- Comience el siguiente paquete de píldoras el día después de tomar la última píldora del 4º paquete. (Las usuarias de paquetes de 21 días esperan 7 días antes de comenzar el siguiente paquete.)

Instrucciones para el uso continuo

Tome una píldora hormonal cada día por tanto tiempo como desee usar AOC. Si se presenta un sangrado irregular indeseado, se pueden dejar de tomar píldoras durante 3 ó 4 días y reiniciar luego tomando píldoras hormonales de manera continua otra vez.

Preguntas y respuestas sobre los anticonceptivos orales combinados

1. ¿Debe la mujer tomar un “descanso” de los AOC antes de tomarlos durante determinado plazo?

No. No existe evidencia de que sirva “descansar”. De hecho, tomar un “descanso” de AOC puede conducir a un embarazo no deseado. Los AOC se pueden usar de manera segura durante muchos años sin tener que dejar de tomarlos periódicamente.

2. Si una mujer ha estado tomando AOC durante un tiempo prolongado, ¿seguirá protegida de un embarazo si deja de tomarlos?

No. La mujer está protegida sólo mientras se encuentra tomando sus píldoras regularmente.

3. ¿Cuánto se demora en quedar embarazada después de dejar de tomar AOC?

Las mujeres que dejan de tomar AOC pueden quedar embarazadas tan rápido como las que dejan de usar métodos no hormonales. Los AOC no retrasan el retorno de la fertilidad de la mujer después de que deja de tomarlos. El patrón de sangrado que tenía la mujer antes de comenzar a tomar AOC en general se recupera al dejar de tomarlos. Algunas mujeres deberán esperar algunos pocos meses para recuperar su patrón de sangrado.

4. ¿Los AOC causan abortos?

No. La investigación sobre los AOC ha hallado que no interrumpen un embarazo en curso. No deben ser utilizados para intentar provocar un aborto. No lo harán.

5. ¿Los AOC causan defectos de nacimiento? ¿Se producirá daño al feto si una mujer toma AOC por accidente estando embarazada?

No. Hay buenas evidencias que muestran que los AOC no provocan defectos de nacimiento y no dañan de ningún modo al feto si una mujer queda embarazada tomando AOC o comienza a tomar AOC accidentalmente cuando ya está embarazada.

6. ¿Los AOC hacen que la mujer gane o pierda mucho peso?

No. La mayoría de las mujeres no ganan ni pierden peso debido a los AOC. El peso cambia naturalmente al tiempo que cambian las circunstancias de la vida y la edad de la gente. Al ser estos cambios de peso tan comunes, muchas mujeres creen que los AOC causan esos aumentos o pérdidas de peso. Sin embargo, los estudios encuentran que, en promedio, los AOC no afectan el peso. Unas pocas mujeres experimentan cambios súbitos de peso al usar AOC. Estos cambios se revierten al dejar de tomar AOC. No se sabe por qué estas mujeres responden a los AOC de esta manera.

7. ¿Los AOC modifican el humor o el deseo sexual de la mujer?

En general, no. Algunas mujeres que usan AOC plantean estas quejas. Sin embargo, la mayoría de las usuarias de AOC no refieren tales cambios y algunas manifiestan que tanto el humor como el deseo sexual mejoran. Resulta difícil determinar si tales cambios se deben a los AOC o alguna otra razón. El proveedor puede ayudar a las usuarias con estos problemas (ver Cambios del humor o del deseo sexual, p. 19). No existe evidencia de que los AOC afecten el deseo sexual de la mujer.

8. ¿Qué puede decirle un proveedor a una usuaria que pregunta sobre los AOC y el cáncer de mama?

El proveedor puede señalar que tanto las usuarias de AOC como las mujeres que no usan AOC pueden tener cáncer de mama. En estudios científicos, el cáncer de mama fue ligeramente más común en mujeres que usan o utilizaron AOC en los 10 años anteriores que entre otras mujeres. Los científicos no saben si los AOC realmente son la causa de ese ligero aumento del cáncer de mama. Es posible que los cánceres estuvieran allí antes del uso de AOC, pero que se los detectara más rápidamente en usuarias de AOC (ver Datos objetivos sobre anticonceptivos orales combinados y cáncer, p. 4).

9. ¿Se puede utilizar los AOC como pruebas de embarazo?

No. La mujer puede presentar algún sangrado vaginal (un “sangrado por supresión”) al recibir ciertos AOC o un ciclo entero de AOC, pero los estudios sugieren que esta práctica no identifica con precisión quién está embarazada y quién no. Por tanto, para decir si una mujer está embarazada no se recomienda darle AOC para ver si sangra. No se debe dar AOC a una mujer a modo de prueba de embarazo porque los resultados no son exactos.

10. ¿Hay que hacerse un examen de pelvis antes de empezar a tomar AOC o en las consultas de seguimiento?

No. Lo que sí generalmente ayuda a alcanzar una certeza razonable de que la mujer no está embarazada es hacer las preguntas correctas (ver Lista de verificación del embarazo, p. 372). No hay ninguna patología que se pueda detectar en un examen pélvico que contraindique el uso de AOC.

11. ¿Puede una mujer con venas varicosas usar AOC?

Sí. Los AOC son seguros para mujeres con várices. Las venas varicosas son vasos sanguíneos agrandados próximos a la piel de la superficie. No son peligrosas. No son coágulos sanguíneos, ni son esas las venas profundas de la pierna donde los coágulos sanguíneos pueden ser peligrosos (trombosis venosa profunda). Una mujer que tenga o haya tenido una trombosis de vena profunda no debe usar AOC.

12. ¿Puede una mujer tomar AOC de manera segura toda la vida?

Sí. No existe una edad mínima ni máxima para el uso de AOC. Los AOC pueden ser un método apropiado para la mayoría de las mujeres desde la primera menstruación (menarca) a la menopausia (ver Mujeres próximas a la menopausia, p. 272).

13. ¿Pueden las fumadoras utilizar AOC con seguridad?

Las mujeres de menos de 35 años que fuman pueden utilizar AOC de baja dosis. Las mujeres de 35 años y más que fuman deberían elegir un método sin estrógeno o, si fuman menos de 15 cigarrillos diarios, inyectables mensuales. Las mujeres mayores que fuman, si prefieren las píldoras, pueden tomar píldoras de progestágeno solo. Debe urgirse a todas las mujeres fumadoras a dejar de fumar.

14. ¿Qué hacer si una usuaria quiere usar AOC pero la lista de verificación de embarazo no da una certeza razonable de que no esté embarazada?

Si no se dispone de pruebas de embarazo se le puede suministrar AOC para que se los lleve a casa con instrucciones de empezar a usarlos dentro de los 5 días del inicio de su menstruación. Hasta entonces deberá usar un método de respaldo.

15. ¿Pueden usarse los AOC como píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) después del sexo sin protección?

Sí. Una mujer puede tomar AOC como PAE, lo antes posible, pero no más allá de los 5 días después de haber tenido sexo sin protección (ver Formulaciones y posología de las píldoras para la anticoncepción de emergencia, p. 56). Sin embargo, las píldoras de progestágeno solo son más eficaces y producen menos efectos secundarios, tales como náuseas o malestar estomacal.

16. ¿Cuáles son las diferencias entre las píldoras monofásicas, bifásicas y trifásicas?

Las píldoras monofásicas proveen la misma cantidad de estrógeno y progestágeno en cada píldora hormonal. Las píldoras bifásicas y trifásicas cambian la cantidad de estrógeno y progestágeno en distintos puntos del ciclo de la píldora. En las píldoras bifásicas, las 10 primeras píldoras tienen una dosificación, y luego las 11 píldoras siguientes tienen otro nivel de estrógeno y progestágeno. En las píldoras trifásicas, las primeras 7 píldoras más o menos tienen una dosificación, las 7 píldoras siguientes tienen otra dosificación, y las últimas 7 píldoras hormonales tienen aún otra. Todas evitan el embarazo de igual modo. Las diferencias en cuanto a sus efectos secundarios, eficacia y continuación parecen ser ligeras.

17. ¿Es importante tomar sus AOC todos los días a la misma hora?

Sí, por 2 razones. Algunos efectos secundarios pueden verse reducidos tomando la píldora todos los días a la misma hora. Además, tomar la píldora todos los días a la misma hora puede ayudar a la mujer a acordarse de tomarlas de manera más sistemática. Asociar el tomar la píldora con una actividad diaria ayuda a la mujer a acordarse de tomar su píldora.