

Píldoras anticonceptivas de emergencia

Puntos clave para proveedores y usuarias

- **Las píldoras anticonceptivas de emergencia ayudan a evitar el embarazo cuando se toman hasta 5 días después del sexo sin protección.** Cuanto antes se tomen, mejor.
- **No distorsionan un embarazo en curso.**
- **Son seguras para toda mujer**—incluso para mujeres que no pueden utilizar los métodos anticonceptivos hormonales continuos.
- **Son una oportunidad para que la mujer empiece a utilizar un método continuo de planificación familiar.**
- **Hay muchas opciones que se pueden usar como píldoras anticonceptivas de emergencia.** Los productos especialmente diseñados, las píldoras de progestágeno solo, y los anticonceptivos orales combinados, todos pueden actuar como anticonceptivos de emergencia.

¿Qué son las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- Píldoras que contienen progestágeno solo, o una combinación de progestágeno y estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno presentes en el organismo de la mujer.
- Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) a veces reciben el nombre de píldoras “del día después”, “de la mañana siguiente” o anticonceptivos postcoitales.
- Funcionan fundamentalmente evitando o retrasando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). No son eficaces si la mujer ya se encuentra embarazada (ver Pregunta 1, p. 54).

¿Qué píldoras pueden ser utilizadas como píldoras anticonceptivas de emergencia?

- Un producto PAE especial con levonorgestrel solo, o una combinación de estrógeno y levonorgestrel, o acetato de ulipristal
- Un producto PAE especial que contenga estrógeno y levonorgestrel
- Píldoras que contienen progestágeno solo, con levonorgestrel o norgestrel
- Anticonceptivos orales combinados que contienen estrógeno y un progestágeno— levonorgestrel, norgestrel, o noretindrona (también llamada noretisterona)

¿Cuándo tomarlas?

- *Lo antes posible después del sexo sin protección.* Cuanto antes se tomen las PAE después del sexo sin protección, más posibilidades de evitar el embarazo.
- Pueden prevenir el embarazo cuando se las toma en cualquier momento dentro de los 5 días posteriores al sexo sin protección.

¿Qué tan eficaces son?

- Si 100 mujeres tuvieran sexo una vez durante la segunda o tercera semana del ciclo menstrual sin usar anticoncepción, probablemente 8 queden embarazadas.
- Si esas 100 mujeres utilizaran PAE de progestágeno solo, probablemente una quede embarazada.
- Si esas 100 mujeres utilizaran PAE que contienen estrógeno, probablemente 2 queden embarazadas.



Recuperación de la fertilidad después de interrumpir PAE: Sin demora. Después de tomar PAE, una mujer puede quedar embarazada de inmediato. Tomar la PAE solamente previene el embarazo de actos sexuales ocurridos en los 5 días anteriores. No protegen a la mujer del embarazo por actos sexuales realizados después de tomar la PAE—ni siquiera del día siguiente. Para mantenerse protegida del embarazo, la mujer debe comenzar de inmediato a utilizar otro método anticonceptivo (ver Planificación de anticoncepción continua, p. 51).

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna

Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios (ver Manejo de problemas, p. 53)

Algunas usuarias relatan:

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo:
 - Leve sangrado irregular durante 1 ó 2 días después de tomar PAE
 - Menstruación que comienza antes o más tarde de lo esperado

En la semana después de tomar PAE:

- Náuseas[‡]
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Cefaleas
- Sensibilidad en los senos
- Mareos
- Vómitos[‡]

Beneficios conocidos para la salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo

Riesgos conocidos para la salud

Ninguno

[‡] Las mujeres que utilizan PAE con formulaciones de progestágeno solo son menos proclives a presentar náuseas y vómitos que las mujeres que utilizan formulaciones de PAE con estrógeno y progestágeno.

Corregir malentendidos (ver también Preguntas y respuestas, p. 54)

Las píldoras anticonceptivas de emergencia:

- No provocan aborto.
- Si se produce el embarazo no causan defectos de nacimientos.
- No son peligrosas para la salud de la mujer.
- No promueven la conducta sexual riesgosa.
- No provocan infertilidad a la mujer.

¿Por qué algunas mujeres dicen que les gustan las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- Brindan una segunda oportunidad de prevenir el embarazo
- Son controladas por la mujer
- Reducen la necesidad de recurrir al aborto ante la eventualidad de un fallo del anticonceptivo o si no se está utilizando anticoncepción
- Se las puede tener a mano por si se presenta una emergencia

Quienes pueden utilizar la píldora anticonceptiva de emergencia

Seguras y aptas para casi todas las mujeres

Para utilizar PAE no es preciso recurrir a análisis ni exámenes. Pueden ser apropiadas por otras razones—en especial si hubo sexo forzado (ver Violencia contra la mujer, brinde la atención adecuada, p. 302).

Criterios médicos de elegibilidad para

Píldoras anticonceptivas de emergencia

Toda mujer puede utilizar PAE segura y eficazmente, incluso aquellas mujeres que no pueden utilizar métodos anticonceptivos con hormonas de manera continua. Debido a la brevedad de su uso, no existen patologías médicas por las cuales las PAE no sean seguras para la mujer.

Administración de píldoras anticonceptivas de emergencia

Las PAE pueden ser necesarias en diferentes situaciones. Por lo tanto, de ser posible, déle a toda mujer que desee PAE una provisión por adelantado. La mujer podrá guardarla para el caso de necesitarla, ya que si la tiene de antemano es más proclive a utilizarla en caso de necesidad. Además, el hecho de tenerlas a mano permite a la mujer tomarlas lo antes posible después del sexo sin protección.

Cuándo utilizarlas

- En cualquier momento dentro de los 5 días posteriores al sexo sin protección. Cuanto antes se tomen las PAE después del sexo sin protección, más eficaces son.

Las PAE son apropiadas en muchas situaciones

Las PAE pueden utilizarse toda vez que la mujer esté preocupada por la posibilidad de quedar embarazada. Por ejemplo, después de:

- Sexo forzado (violación) o coaccionado
- Todo sexo sin protección
- Errores en la anticoncepción, tales como:
 - Se utilizó incorrectamente el condón, éste se salió o rompió
 - La pareja utilizó incorrectamente un método de observación de la fertilidad (por ejemplo, omitió abstenerse o usar otro método durante los días fértiles)
 - El hombre no se retiró, como estaba previsto, antes de eyacular
 - La mujer omitió 3 o más píldoras anticonceptivas orales combinadas, o comenzó un nuevo paquete con 3 o más días de demora
 - El DIU se salió de sitio
 - La mujer tiene más de 4 semanas de retraso en la inyección de repetición de AMPD, más de 2 semanas de retraso en la inyección de repetición de NET-EN, o más de 7 días de retraso en la inyección de repetición mensual



Información posológica

Para productos específicos y cantidad de píldoras a suministrar, ver Formulaciones y posologías de las píldoras, p. 56.

Tipo de píldora	Posología total a suministrar
Producto especialmente diseñado que sólo contiene levonorgestrel	<ul style="list-style-type: none">● 1.5 mg de levonorgestrel en una única dosis.[§]
Producto especialmente diseñado que contiene estrógeno-progestágeno	<ul style="list-style-type: none">● 0.1 mg de etinil estradiol + 0.5 mg de levonorgestrel. Seguir con la misma dosis 12 horas más tarde.
Píldoras de progestágeno solo, con levonorgestrel o norgestrel	<ul style="list-style-type: none">● Píldoras con levonorgestrel: 1.5 mg de levonorgestrel en una única dosis● Píldoras con norgestrel: 3 mg de norgestrel en una única dosis.
Anticonceptivos orales combinados (estrógeno progestágeno) que contienen levonorgestrel, norgestrel, o noretindrona	<ul style="list-style-type: none">● Píldoras con estrógeno y levonorgestrel: 0.1 mg de etinil estradiol + 0.5 mg de levonorgestrel. Seguido de la misma dosis 12 horas más tarde.● Píldoras con estrógeno y norgestrel: 0.1 mg de etinil estradiol + 1 mg de norgestrel. Seguir con la misma dosis 12 horas más tarde.● Píldoras con estrógeno y noretindrona: 0.1 mg de etinil estradiol + 2 mg de noretindrona. Seguir con la misma dosis 12 horas más tarde.
Producto dedicado con acetato de ulipristal	<ul style="list-style-type: none">● 30 mg de acetato de ulipristal en una única dosis.

Administración de píldoras anticonceptivas de emergencia

1. Suministre las píldoras	<ul style="list-style-type: none">● Las puede tomar enseguida.● Si utiliza un régimen de 2 dosis, dígame que tome la siguiente dosis en 12 horas.
2. Describa los efectos secundarios más comunes	<ul style="list-style-type: none">● Náuseas, dolor abdominal, tal vez otros.● Sangrado leve o alteraciones de los tiempos de la menstruación.● Los efectos secundarios no son signos de enfermedad.

[§] Como alternativa, es posible suministrar a la usuaria 0.75 mg de levonorgestrel en una dosis, seguido de igual dosis 12 horas después. Para la usuaria, una dosis resulta más fácil de tomar y funciona tanto como las 2 dosis.

3. Explique qué hacer en caso de efectos secundarios

- Náuseas:
 - No se recomienda la utilización de medicamentos antieméticos de rutina.
 - Las mujeres que han tenido náuseas con un uso anterior de PAE o con la primera dosis del régimen de 2 dosis pueden tomar medicamentos antieméticos tal como 50 mg de meclizina (Agyrax, Antivert, Bonine, Postafene) entre media y una hora antes de tomar PAE.
- Vómitos:
 - Si la mujer vomita dentro de las 2 horas posteriores a tomar PAE, deberá tomar otra dosis. (Puede tomar medicamentos antieméticos con esta dosis repetida, como se señala más arriba.) Si los vómitos continúan, podrá administrar la dosis de repetición colocando la pastilla profundamente en la vagina. Si los vómitos se presentan después de las 2 horas de la ingesta de PAE, no tendrá que tomar ninguna píldora adicional.

4. Administre más PAE y ayúdela a comenzar un método continuo

- De ser posible, dele más PAE para que se lleve a su casa por si los necesita en el futuro.
- Ver Planificación de anticoncepción continua a continuación

“Vuelva cuando quiera”: razones para volver

No es necesario que la mujer vuelva para una consulta de rutina. Sin embargo, transmítale a cada usuaria que será bienvenida en cualquier momento en que desee volver, y también si:

- Cree que puede estar embarazada, en especial si no ha tenido su menstruación o su próxima menstruación se demora más de una semana.

Planificación de la anticoncepción continua

1. Explique que las PAE no la protegen del embarazo de sexo futuro—ni siquiera del siguiente día. Analice la necesidad de elegir la prevención del embarazo de manera continua y en caso de riesgo, protección frente a ITS incluido el VIH (ver Infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, p. 275).
2. Si la mujer no desea comenzar un método anticonceptivo ahora, déle condones o anticonceptivos orales y solicítele que los use si cambia de opinión. Instrúyala en su uso. Invítela a regresar en cualquier momento que lo desee, si quiere otro método o tiene preguntas o problemas.
3. Si es posible, déle más PAE para usar en el futuro, en caso de sexo sin protección.

Cuándo comenzar la anticoncepción luego del uso de PAE

Método	Cuándo comenzar
Anticonceptivos orales combinados, píldoras de progestágeno solo, parche combinado, anillo vaginal combinado	<p>Puede comenzar al día siguiente de tomar las PAE. <i>No necesita esperar su próxima menstruación.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Anticonceptivos orales y anillo vaginal:<ul style="list-style-type: none">– Las nuevas usuarias deben comenzar una nueva caja de píldoras o un nuevo anillo.– Una usuaria continua que requirió PAE debido a un error puede retomar el uso como antes.• Parche:<ul style="list-style-type: none">– Toda usuaria debe comenzar un nuevo parche.• Toda mujer debe usar método de respaldo* los primeros 7 días de usar su método.
Inyectables de progestágeno solo	<ul style="list-style-type: none">• Puede comenzar los inyectables de progestágeno solo el mismo día de las PAE, o si lo prefiere, dentro de los 7 días después del comienzo de la menstruación. Necesitará un método de respaldo para los primeros 7 días luego de la inyección. La mujer debe retornar si presenta signos o síntomas de embarazo más allá de no tener menstruación (ver p. 371 por signos comunes y síntomas de embarazo).
Inyectables mensuales	<ul style="list-style-type: none">• Puede comenzar con inyectables mensuales el mismo día de PAE. No es necesario esperar la próxima menstruación para recibir la inyección. Necesitará un método de respaldo los 7 días siguientes a la inyección.
Implantes	<ul style="list-style-type: none">• Después de restablecida la menstruación. Déle un método de respaldo o anticonceptivos orales para usar hasta entonces, comenzando el día después que finalice las PAE.
Dispositivo intrauterino (DIU de cobre u hormonal)	<ul style="list-style-type: none">• Puede usarse un DIU de cobre como método anticonceptivo de emergencia. Es una buena opción para la mujer que quiere un DIU como método a largo plazo (ver DIU de cobre, p. 131).• Si la mujer decide usar un DIU después de la PAE, puede colocarse el DIU el mismo día en que toma la PAE. No requiere método de respaldo.

* 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.

Método	Cuándo comenzar
Condomes masculino y femenino, espermicidas, diafragmas, capuchones cervicales, retiro	<ul style="list-style-type: none"> • Inmediatamente.
Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Método de los Días Fijos: Con el comienzo de su próxima menstruación. • Métodos basados en los síntomas: Una vez restablecidas las secreciones normales. • Déle un método de respaldo o anticonceptivos orales para usar hasta que pueda comenzar con el método de su elección.

Apoyo a la usuaria

Manejo de problemas

Problemas informados como efectos secundarios o fallos del método

Pueden, o no, deberse al método.

Sangrado irregular leve

- El sangrado irregular debido a las PAE terminará sin tratamiento.
- Asegure a la mujer que esto no es un signo de enfermedad ni de embarazo.

Cambios en los tiempos de la siguiente menstruación o sospecha de embarazo

- La menstruación puede comenzar antes o después de lo esperado. Esto no es un signo de enfermedad ni de embarazo.
- Si después de tomar PAE, la menstruación siguiente comienza con más de una semana de atraso respecto a lo esperado, haga pruebas de detección de embarazo. No se conocen riesgos para un feto concebido si las PAE fallan al prevenir el embarazo (ver Pregunta 2, p. 54).



Preguntas y respuestas sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia

1. ¿Las PAE interrumpen un embarazo en curso?

No. Las PAE no funcionan si la mujer ya está embarazada. Tomadas antes que la mujer ovule, las PAE evitan la liberación del óvulo del ovario o retrasan su liberación entre 5 y 7 días. Para entonces, ya habrá muerto el espermatozoide en el tracto reproductivo de la mujer, ya que el espermatozoide puede sobrevivir allí durante unos 5 días.

2. ¿Las PAE causan defectos de nacimiento? ¿Le hace mal al feto si una mujer toma PAE sin querer durante su embarazo?

No. Hay buenas evidencias que muestran que las PAE no provocan defectos de nacimiento y que no dañan al feto si la mujer ya está embarazada cuando toma las PAE, o si la PAE no logra evitar el embarazo.

3. ¿Por cuánto tiempo protegen de un embarazo las PAE a la mujer?

Las mujeres que reciben PAE deben tener bien claro que pueden quedar embarazadas la próxima vez que tengan sexo, a no ser que comiencen a usar otro método anticonceptivo inmediatamente. Dado que en algunas mujeres las PAE pueden retrasar la ovulación, es posible que la fertilidad sea mayor luego de recibir PAE. Si quieren una protección continua del embarazo, deben comenzar a usar otro método anticonceptivo inmediatamente.

4. ¿Qué anticonceptivos orales se puede usar como PAE?

Hay muchos anticonceptivos orales combinados (estrógeno-progestágeno) y píldoras de progestágeno solo que se pueden usar como PAE. Se pueden usar todas las píldoras que contienen hormonas para anticoncepción de emergencia—levonorgestrel, norgestrel, noretindrona y estos progestágenos junto con estrógeno (etinil estradiol)—. (Ver: Formulaciones y posología de las píldoras para la anticoncepción de emergencia, p. 56, ejemplos de las píldoras que se pueden utilizar.)

5. ¿Es seguro tomar 40 ó 50 píldoras de progestágeno solo como PAE?

Sí. Las píldoras de progestágeno solo tienen muy bajas dosis de hormona. Por lo tanto, es necesario tomar muchas píldoras de modo de recibir la dosis total de PAE necesaria. En contraste, la dosis de PAE con anticonceptivos orales combinados (estrógeno – progestágeno) es generalmente de solo 2 a 5 píldoras en cada una de las 2 dosis separadas 12 horas. No se deben tomar 40 a 50 píldoras anticonceptivas orales combinadas (estrógeno – progestágeno) a modo de PAE.

6. ¿Son las PAE seguras para mujeres con VIH o SIDA? ¿Puede usar PAE con seguridad la mujer en terapia antirretroviral?

Sí. Las mujeres con VIH, SIDA y aquellas en terapia antirretroviral pueden usar PAE con seguridad.

7. ¿Son seguras las PAE para adolescentes?

Sí. Un estudio sobre uso de PAE entre adolescentes de 13 a 16 años de edad lo encontró seguro. Además, todas las participantes del estudio fueron capaces de utilizar PAE correctamente.

8. ¿Puede usar PAE con seguridad una mujer que no puede usar anticonceptivos orales combinados (estrógeno – progestágeno) o píldoras de progestágeno solo como métodos de uso permanente?

Sí. Esto se debe a que el tratamiento con PAE es muy corto.

9. ¿Si las PAE fallaron al prevenir un embarazo, tiene mayores posibilidades la mujer de que ese embarazo sea un embarazo ectópico?

No. A la fecha ninguna evidencia sugiere que las PAE incrementen el riesgo de embarazo ectópico. Los estudios realizados en todo el mundo sobre PAE de progestágeno solo, incluyendo una revisión de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, no han encontrado tasas de embarazo ectópico más altas después de fallar las PAE que las encontradas entre los embarazos en general.

10. ¿Por qué darle PAE a la mujer antes de que las necesite? ¿Esto no desalentará o afectará de algún modo el uso de anticoncepción?

No. Los estudios sobre mujeres a las que se les dio PAE por adelantado informan los siguientes hallazgos:

- Las mujeres que tenían PAE a mano las tomaron antes, después de tener sexo sin protección, que las mujeres que tuvieron que conseguirlas. Tomadas antes, las PAE tienden a ser más eficaces.
- Las mujeres a las que se les dio PAE por adelantado fueron más proclives a utilizarlas que aquellas mujeres que debieron buscar un proveedor para obtener PAE.
- Las mujeres que obtuvieron PAE por adelantado siguieron usando otros métodos anticonceptivos como lo hacían antes de recibirlas.

11. ¿Se debe usar PAE como método regular de anticoncepción?

No. Casi todos los otros métodos anticonceptivos son más eficaces para evitar el embarazo. La mujer que utiliza PAE regularmente para anticoncepción es más proclive a un embarazo no deseado que la mujer que utiliza regularmente otro anticonceptivo. No obstante, las mujeres que utilizan otros métodos anticonceptivos deben saber acerca de las PAE y cómo obtenerlas si las necesitan — por ejemplo, si un condón se rompe o una mujer omite 3 o más píldoras anticonceptivas orales combinadas.

12. Si una mujer compra PAE sin receta, ¿puede usarlas correctamente?

Sí. Tomar las PAE es sencillo y no requiere supervisión médica. Los estudios muestran que las mujeres jóvenes y adultas encuentran que la etiqueta y las instrucciones son fáciles de entender. En muchos países, las PAE están aprobadas para ventas sin receta o para uso sin receta.

Formulaciones y posología de las píldoras para la anticoncepción de emergencia

Tipo de hormona y píldora	Formulación	Nombres de marcas comunes	Píldoras a ingerir	
			al principio	12 horas después
Progestágeno solo				
PAE Especiales de progestágeno solo	1.5 mg LNG	An Ting 1.5, Anlitin 1.5, Bao Shi Ting, D-Sigyent 1, Dan Mei, Emkit DS, Emkit Plus, Escapel, Escapel-1, Escapelle, Escapelle 1.5, Escinor 1.5, Glanique 1, Hui Ting 1.5, i-pill, Impreviat 1500, Jin Yu Ting, Jin Xiao, Ka Rui Ding, Ladiades 1.5, Levonelle 1500, Levonelle-1, Levonelle One Step, Levonorgestrel Biogaran 1500, Mergynex Plus, Nogestrol 1, Norgestrel Max Unidosis, NorLevo 1.5, Ovulol UD, Plan B One Step, PostDay 1, Postinor-1, Postinor 1.5, Postinor 1500, Postinor 2 SD, Postinor-2 Unidosis, Postinor New, Postinor Uno, Pozato Uni, Pregnon 1.5, Prikul 1, Secufem Plus, Securite UD, Silogen 1.5, Tace 1.5, Tibex 1.5, Unlevo 1500, Unofem, Velor 1.5, Vikela, Xian Ju	1	0
	0.75 mg LNG	Ai Wu You, Alterna, An Ting 0.75, Anthia, Auxxil, Bao Shi Ting (Postinor-2), Ceciara T, Contraplan II, D-Sigyent, Dan Mei, Dia-Post, Dia-Post Gold, Diad, Duet, E Pills, EC, ECee2, ECP, Escinor 0.75, Emergyn, Emkit, Escapel-2, Estinor, Evital, Evitarem, Glanique, Glanix, Gynotrel 2, Hui Ting, Imediat, Imediat-N, Impreviat 750, Jin Xiao, L Novafem, Ladiades 0.75, Le Ting, Lenor 72, Levogynon, Levonelle, Levonelle-2, LNG-Method 5, Longil, Madonna, Me Tablet, Minipil 2, Next Choice, Nogestrol, Nogravide, Norgestrel-Max, NorLevo 0.75, Nortrel 2, Novanor 2, Nuo Shuang, Optinor, Ovocease, Ovulol, P2, Pilem, Pill 72, Pillex, Plan B, Poslov, PostDay, Postinor, Postinor-2, Postinor Duo, Postpill, Pozato, PPMS, Pregnon, Prevemb, Preventol, Prevyol, Prikul, Pronta, Rigesoft, Safex, Secufem, Seguidet, Sécurité, Silogin 0.75, Smart Lady (Pregnon), Tace, Tibex, Velor 72, Vermagest, Vika, Yi Ting, Yu Ping, Yu Ting, Zintemore	2	0

LNG = levonorgestrel EE = etinil estradiol

* Muchas píldoras, pero seguro. Ver Pregunta 5, p. 54.

Tipo de hormona y píldora	Formulación	Nombres de marcas comunes	Píldoras a ingerir	
			al principio	12 horas después
Píldoras de progestágeno solo	0.03 mg LNG	28 Mini, Follistrel, Microlut, Microlut 35, Microluton, Microval, Mikro-30, Norgeston, Nortrel	50*	0
	0.0375 mg LNG	Neogest, Norgeal	40*	0
	0.075 mg norgestrel	Minicon, Ovrette	40*	0
Estrógeno y progestágeno				
PAE Especiales con estrógeno y progestágeno	0.05 mg EE + 0.25 mg LNG	Control NF, Fertilan, Tetragynon	2	2
Anticonceptivos orales combinados (estrógeno - progestágeno)	0.02 mg EE + 0.1 mg LNG	Alesse, Anulette 20, April, Aviane, Femexin, Leios, Lessina, Levlite, Loette, Loette-21, Loette-28, Loette Suave, LoSeasonique, Lovette, Lowette, Lutera, Microgynon 20, Microgynon Suave, Microlevlen, Microlite, Miranova, Norvetal 20, Sronyx	5	5
	0.03 mg EE + 0.15 mg LNG	Anna, Anovulatorios Microdosis, Anulette CD, Anulit, Charlize, Ciclo 21, Ciclon, Combination 3, Confiance, Contraceptive L.D., Eugynon 30ED, Familia-28, Femigoa, Femranette mikro, Follimin, Gestrelan, Gynatrol, Innova CD, Jolessa, Lady, Levlen, Levlen 21, Levlen 28, Levonorgestrel Pill, Levora, Logynon (take ochre pills only), Lorsax, Ludéal Gé, Mala-D, Microfemin, Microfemin CD, Microgest, Microgest ED, Microgyn, Microgynon, Microgynon-21, Microgynon-28, Microgynon-30, Microgynon 30ED, Microgynon CD, Microgynon ED, Microgynon ED 28, Microsoft CD, Microvlar, Minidril, Minigynon, Minigynon 30, Minivlar, Mithuri, Monofeme, Neomonovar, Neovletta, Noclicin, Nordet, Nordette, Nordette 150/30, Nordette-21, Nordette-28, Norgylene, Norvetal, Nouvelle Duo,	4	4

LNG = levonorgestrel EE = etinil estradiol

Tipo de hormona y píldora	Formulación	Nombres de marcas comunes	Píldoras a ingerir	
			al principio	12 horas después
Anticonceptivos orales combinados (estrógeno - progestágeno) <i>(continuación)</i>	0.03 mg EE + 0.15 mg LNG	Ologyn-micro, Ovoplex 3, Ovoplex 30/50, Ovranet, Ovranette, Ovranette 30, Perle Ld, Portia, Primafem, Quasense, R-den, Reget 21+7, Riget, Rigevidon, Rigevidon 21, Rigevidon 21+7, Roselle, Seasonale, Seasonique, Seif, Sexcon, Stediril 30, Suginor	4	4
	0.03 mg EE + 0.125 mg LNG	Enpresse, Minisiston, Mono Step, Trivora, Trust Pills	4	4
	0.05 mg EE + 0.25 mg LNG	Contraceptive H.D., Control, D-Norginor, Denoval, Denoval-Wyeth, Duoluton, Duoluton L, Dystrol, Evanor, Evanor-d, FMP, Follinette, Neogentrol, Neogynon, Neogynon 21, Neogynon 50, Neogynon CD, Neogynona, Neovlar, Noral, Nordiol, Nordiol 21, Normamor, Novogyn 21, Ogestrel, Ologyn, Ovidon, Ovoplex, Ovran, Stediril-D	2	2
	0.03 mg EE + 0.3 mg norgestrel	Anulette, Cryselle, Lo-Femenal, Lo-Gentrol, Low-Ogestrel, Lo/Ovral, Lo-Rondal, Minovral, Min-Ovral, Segura	4	4
	0.05 mg EE + 0.5 mg norgestrel	Anfertil, Eugynon, Eugynon CD, Femenal, Jeny FMP, Ovral, Planovar, Stediril	2	2
Acetato de ulipristal				
PAE especiales con acetato de ulipristal	30 mg acetato de ulipristal	ella, ellaOne	1	0

LNG = levonorgestrel EE = etinil estradiol

Fuentes: El sitio Web sobre anticoncepción de emergencia, el Directorio de anticonceptivos hormonales de la Federación Internacional de Planificación de la Familia y el Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia