

Anticoncepción de emergencia, qué es y cómo usarla

¿Tuviste relaciones sexuales sin protección?

¿Temes estar embarazada?

Si es así, de inmediato puedes hacer uso de la anticoncepción de emergencia, ya sea con asesoría médica o con las indicaciones que se describen más adelante.

¿Qué es la anticoncepción de emergencia?

La anticoncepción de emergencia -también conocida como "la píldora del día siguiente"- previene el embarazo inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. El método consiste en tomar ciertas dosis de las píldoras anticonceptivas (que se consiguen en cualquier farmacia) luego de la relación sin protección o hasta 72 horas después de la misma. Otras formas de anticoncepción de emergencia incluyen la utilización de las llamadas "mini píldoras" durante las primeras 48 horas o la inserción del dispositivo intrauterino (DIU) hasta siete días después. En esta página sólo encontrarás información de las píldoras anticonceptivas tradicionales.

¿Cómo funciona?

El método funciona dependiendo del momento del ciclo menstrual en que te encuentres, de manera que puede: detener la liberación de los óvulos, impedir la fecundación, o impedir la implantación del óvulo fecundado en el útero.

¿Cómo y cuándo tomar las pastillas?

Para utilizar las pastillas anticonceptivas de emergencia es necesario que no hayan pasado más de 72 horas después de la relación sexual sin protección. El tipo de pastillas (la marca), las dosis en que se deben tomar y el momento en que deben ingerirse se indican en el siguiente cuadro:

MARCA	1ª. DOSIS	2ª DOSIS
	DURANTE LAS PRIMERAS 72 HORAS DESPUÉS DE LA RELACIÓN	12 HORAS DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS



Eugynon 50 Nordiol Ovral	2 PASTILLAS	2 PASTILLAS
LoFemenal Nordet Microgynon	4 PASTILLAS	4 PASTILLAS

Ojo: Si tomas las pastillas de un paquete que contenga 28, debes asegurarte de tomar las pastillas que contienen hormonas (recuerda que en los paquetes de 28 pastillas, siete de ellas son de azúcar).

¿Qué tan efectiva es la anticoncepción de emergencia?

Los estudios han encontrado que el 98% de las mujeres que han utilizado la anticoncepción de emergencia luego de una relación sexual sin protección, han evitado el embarazo.

¿Qué efectos colaterales produce la anticoncepción de emergencia?

Se ha demostrado científicamente que la anticoncepción de emergencia no causa alteraciones a largo plazo en las mujeres que la han utilizado, a pesar de que se toman pastillas anticonceptivas en una dosis mayor que la acostumbrada. No obstante, se pueden presentar mareos, náuseas y/o vómitos en algunas de las mujeres que usan este método. Si tienes náuseas, toma las pastillas anticonceptivas con los alimentos o, toma medicina contra el vómito media hora antes de ingerirlas, (los llamados anti-eméticos como Dramamine). Si vomitas en las primeras dos horas después de tomar los anticonceptivos, toma nuevamente la dosis, pues es muy probable que los hayas arrojado.

Ojo: Sólo en el caso anterior se debe tomar una dosis extra. El tomar más pastillas que las indicadas no hace al método más efectivo y puede incrementar la sensación de náusea. Otras reacciones que puede provocar la anticoncepción de emergencia, aunque menos comunes, son: hipersensibilidad en los senos, dolor de cabeza, retención de líquidos y mareos. Ten en cuenta que ninguna de estas reacciones debe durar más de 24 horas. De no ser así, debes hacer una consulta médica para prevenir cualquier complicación.

Ojo: La siguiente menstruación puede presentarse unos días antes o después de lo esperado. Éste no es un mal signo, no obstante debes consultar a una médica o médico si el siguiente periodo menstrual es distinto a como suele ser, especialmente si:



menstruación es más ligera que lo habitual; la menstruación se presenta dentro de las siguientes cuatro semanas, y/o hay dolores inusuales.

Advertencias importantes acerca de la anticoncepción de emergencia

La anticoncepción de emergencia no debe ser usada en lugar de los métodos de planificación familiar.

Como su nombre lo indica, sólo debe usarse en caso de emergencia. Por ejemplo: o en caso de violación, o cuando fallan los anticonceptivos (se rompe el condón, el DIU se mueve de lugar), o la mujer ha olvidado tomar dos o más pastillas anticonceptivas), y o cuando se han tenido relaciones sexuales sin protección y la mujer quiere evitar el embarazo.

La anticoncepción de emergencia no previene contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Si piensas reanudar tus relaciones sexuales y ni tú ni tu pareja están utilizando anticonceptivos, planeen adoptar el uso de alguno.

Si tienen dudas sobre la elección del método, pueden usar condones y espermicidas de manera temporal y pedir asesoría médica con especialistas en planificación familiar y/o educación sexual para que te informen de manera amplia y suficiente las opciones que existen y que más se adecuen a tus necesidades y preferencias personales.

Referencias

1. A. A. Haspels y R. Andriess, "The Effect of Large Doses of Estrogens Post Coitum in 2000 Women", *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 3:113-117, 1973; y P. F. A. Van Look y H. von Hertzen, "Emergency Contraception", *British Medical Bulletin*, 49:158-170, 1993.
2. J. Hodgson, Department of Obstetrics and Gynecology, Ramsey Medical Center, University of Minnesota, St. Paul, EE.UU., comunicación personal, 1994.
3. A.A. Haspels, "Emergency Contraception: A Review", *Contraception*, 50:101-108, 1994.



4. Ibid.

5. A.A. Yuzpe y W.J. Lancee, "Ethinylestradiol and dl-Norgestrel as a Postcoital Contraceptive", *Fertility and Sterility*, 28:932-936, 1977; A. A. Yuzpe et al., "Post Coital Contraception-A Pilot Study", *Journal of Reproductive Medicine*, 13:53-58, 1974; y P. F. A. Van Look y H. von Hertzen, 1993, op. cit. (véase referencia 1).

6. E. Kesserü, A. Larranaga y J. Parada, "Postcoital Contraception with D-Norgestrel", *Contraception*, 7:367-379, 1973.

7. P. F. A. Van Look y H. von Hertzen, 1993, op. cit. (véase referencia 1).

8. S. Rowlands et al., "Side Effects of Danazol Compared with an Ethinylloestradiol/Norgestrel Combination When Used for Postcoital Contraception", *Contraception*, 27:39-49, 1983.

9. A. A. Yuzpe y W. J. Lancee, 1977, op. cit. (véase referencia 5); A. A. Yuzpe, R. P. Smith y A. W. Rademaker, "A Multicenter Clinical Investigation Employing Ethinyl Estradiol Combined with dl-Norgestrel as a Postcoital Contraceptive Agent", *Fertility and Sterility*, 37:508-513, 1982;

10. A. Glasier et al., "Mifepristone (RU 486) Compared with High-Dose Estrogen and Progestogen for Emergency Postcoital Contraception", *New England Journal of Medicine*, 327:1041-1044, 1992;

11. S. N. Bagshaw, D. Edwards y A. K. Tucker, "Ethinyl Oestradiol and d-Norgestrel Is an Effective Emergency Postcoital Contraceptive: A Report of Its Use in 1200 Patients in a Family Planning Clinic", *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 28:137-140, 1988;

12. M. R. Van Santen y A. A. Haspels, "Interception II: Postcoital Low-Dose Estrogens and Norgestrel Combination in 633 Women", *Contraception*, 31:275-293, 1985;

13. R. K. L. Percival-Smith y B. Abercrombie, "Postcoital Contraception with dl-Norgestrel/Ethinyl Estradiol Combination: Six Years Experience in a Student Medical Clinic", *Contraception*, 36:287-293, 1987;



14. G. Zuliani, U. F. Colombo y R. Molla, "Hormonal Postcoital Contraception with an Ethinylestradiol-Norgestrel Combination and Two Danazol Regimens", *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 37:253-260, 1990;
15. P. C. Ho y M. S. W. Kwan, "A Prospective Randomized Comparison of Levonorgestrel with the Yuzpe Regimen in Post-Coital Contraception", *Human Reproduction*, 8:389-392, 1993;
16. A. M. C. Webb, J. Russell y M. Elstein, "Comparison of Yuzpe Regimen, Danazol, and Mifepristone (RU 486) in Oral Postcoital Contraception", *British Medical Journal*, 305:927- 931, 1992; y B. Tully, "Post Coital Contraception-A Study", *British Journal of Family Planning*, 8:119-124, 1983.
17. M. B. Bracken, "Oral Contraception and Congenital Malformations in Offspring: A Review and Meta-analysis of the Prospective Studies", *Obstetrics & Gynecology*, 76:552-557, 1990.
18. R. Hatcher et al., *Contraceptive Technology*, 16th ed. rev., Irvington, Nueva York, 1994.
19. P. C. Ho y M. S. W. Kwan, 1993, op. cit. (véase referencia 9)
20. H. Von Hertzen y P.F.A. Van Look, "Research on New Methods of Emergency Contraception", *International Family Planning Perspectives*, 22-62-68, 1996.
21. C. He et. al., "A Multicenter Clinical Study on Two Types of Levonorgestrel Tablets Administered for Post-coital Contraception", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 36:43-48, 1991.
22. R. Hatcher et al., 1994, op. cit. (véase referencia 18).
23. W. L. Hermann et al., "Effet d'un stéroïde antiprogestérone chez la femme: Interruption du cycle menstruel et de la grossesse au début", *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences*, 294:933-938, 1982.
24. A. Glasier et al., 1992, op. cit. (véase referencia 9); y A. M. C. Webb, J. Russell y M. Elstein, 1992, op. cit., (véase referencia 9).
25. R. Peyron et al., "Early Termination of Pregnancy with Mifepristone (RU 486) and the Orally Active Prostaglandin Misoprostol", *New England Journal of Medicine*, 328:1509-1513, 1993.



26. H. von Hertzen y P. F. A. Van Look, 1996, op. cit. (véase referencia 20).
27. S. L. Camp, A Study-Tour Report on Emergency Contraception in Seven European Countries, Reproductive Health Technologies Project, Washington, D.C., EE.UU., 1994.
28. G. Zuliani, U. F. Colombo y R. Molla, 1990, op. cit. (véase referencia 9); y A. M. C. Webb, J. Russell y M. Elstein, 1992, op. cit. (véase referencia 9).
29. G. Zuliani, U. F. Colombo y R. Molla, 1990, op. cit. (véase referencia 9).
30. A. M. C. Webb, J. Russell y M. Elstein, 1992, op. cit. (véase referencia 9).
31. J. Trussell y C. Ellertson, "The Efficacy of Emergency Contraception", Fertility Control Reviews, Vol. 4, No. 2, 1995, págs. 8-11.
32. R. Hatcher et al., 1994, op. cit. (véase referencia 18).
33. S. L. Camp, 1994, op. cit. (véase referencia 27).
34. M. Rosenberg, Health Decisions, Inc., Chapel Hill, N.C., EE.UU, comunicación personal, 1994.
35. G.W. Dixon et al., "Ethynyl Estradiol and Conjugated Estrogens as Postcoital Contraceptives", Journal of the American Medical Association, 244:1336-1339, 1980.
36. J. Trussell, C. Ellertson y F. Stewart, 1996, op. cit. (véase referencia 15).
37. F. Grou e I. Rodríguez, "The Morning-After Pill-How Long After?", American Journal of Obstetrics and Gynecology, 171:1529-1534, 1994.
38. R. K. L. Percival-Smith y B. Abercrombie, 1987, op. cit. (véase referencia 9); y J. Trussell, C. Ellertson y F. Stewart, 1996, op. cit. (véase referencia 15).
39. C. Harper y C. Ellertson, "The Emergency Contraceptive Pill: A Survey of Knowledge and Attitudes Among Students at Princeton University", American Journal of Obstetrics and Gynecology, 173:1438- 1445, 1995.

