



Implantes, inyecciones, anillos y parches *opciones de anticonceptivos hormonales*

Además de los anticonceptivos orales (píldoras para el control de la natalidad) y el **dispositivo intrauterino** hormonal, hay varios otros anticonceptivos hormonales: los implantes, las inyecciones, los anillos y los parches. Estos métodos previenen embarazos eficazmente y son buenas opciones para muchas mujeres.

Este folleto explica

- *cómo actúan los métodos anticonceptivos hormonales*
- *los tipos de métodos hormonales*
- *los beneficios, riesgos y efectos secundarios de cada método*

Cómo actúan los métodos anticonceptivos hormonales

Los métodos anticonceptivos hormonales actúan liberando **hormonas**. El implante y la inyección liberan **progestina**. El anillo vaginal y el parche liberan tanto **estrógeno** como progestina.

Los métodos anticonceptivos hormonales evitan que ocurra la **ovulación**. También causan cambios en la mucosidad del **cuello uterino** y cambios en el **endometrio**. Estos cambios hacen que aumente la densidad de la mucosidad cervical por lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. También el endometrio se adelgaza por lo que es menos probable que un óvulo fertilizado se adhiera a él (Tabla 1).

Los métodos anticonceptivos hormonales no protegen contra las **enfermedades de transmisión sexual** como la del **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**. Debe usar un condón masculino o femenino además de un método anticonceptivo hormonal para protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual si está expuesta a contraer estos tipos de enfermedades.

Implante

El implante anticonceptivo consiste en una sola varilla del tamaño de un fósforo. Esta varilla la implanta un proveedor de atención médica debajo de la piel con un aplicador especial. El procedimiento dura menos de un minuto. Para hacerlo, se le aplicará un anestésico local en la parte superior del brazo para adormecerlo. No es necesario hacer una incisión.

Beneficios

El implante evita que ocurra un embarazo por hasta 3 años. Es el método anticonceptivo reversible más eficaz. Durante el tiempo que permanece activo, no es necesario hacer nada más para evitar que ocurra un embarazo. Si desea quedar embarazada, el médico de atención primaria puede extraer fácilmente el implante y la fertilidad se reanuda sin demora. Las mujeres que amamantan pueden usar el implante.

Riesgos

Aunque es muy poco probable, si ocurre un embarazo mientras el implante está introducido, hay un mayor

Tabla 1. Incidencia de embarazos

Método	Cantidad de mujeres de cada 100 que quedará embarazada durante el primer año de uso común*
Implante	Menos de 1
Inyección	3
Anillo vaginal	8
Parche cutáneo	8

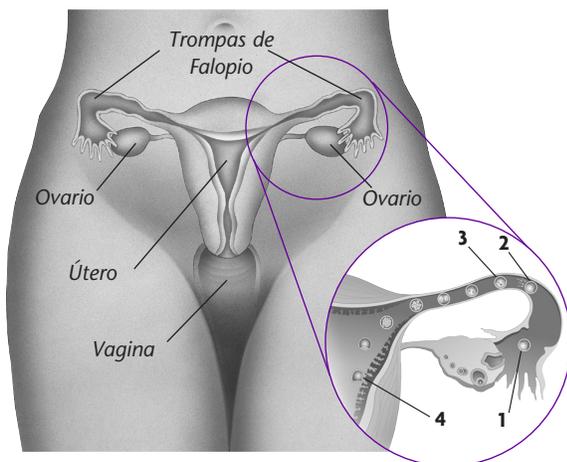
*Uso común: Cuando una persona común usa un método determinado pero no siempre lo hace correcta y constantemente

riesgo de que este sea un **embarazo ectópico**. Otros posibles riesgos son problemas con la introducción del implante, como introducirlo demasiado adentro, lo cual dificulta su extracción. Estos problemas ocurren en menos del 1% de las mujeres.

Efectos secundarios

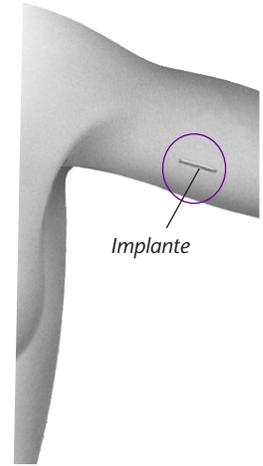
El efecto secundario más común del uso del implante es la presentación de sangrado irregular. El sangrado de los periodos menstruales puede aumentar o reducirse. Pueden también durar más tiempo u ocurrir con menos frecuencia. Además, puede ocurrir sangrado entre los periodos. En aproximadamente un 30–40% de las mujeres que han usado el implante durante un año, el sangrado cesa completamente. Este efecto secundario puede ser beneficioso en las mujeres con sangrado intenso u otros problemas menstruales.

Cómo ocurre un embarazo



Cada mes, durante la ovulación, se libera un óvulo (1) que se traslada a una de las trompas de Falopio. Si una mujer tiene relaciones sexuales alrededor de esa fecha, el óvulo podría encontrarse con un espermatozoide en la trompa de Falopio (2), y los dos podrían unirse. Si lo hacen (3), el óvulo fertilizado se traslada entonces por la trompa de Falopio al útero y se adhiere ahí para desarrollarse durante el embarazo (4).

Las mujeres han informado experimentar un aumento de peso mientras usan el implante: aproximadamente 3 libras durante el primer año de uso y 4 libras durante el segundo año. No se sabe a ciencia cierta qué cantidad del aumento de peso está relacionado con el implante.



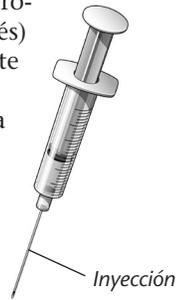
Otros posibles efectos secundarios del implante son los siguientes:

- Cambios en el estado de ánimo
- Dolores de cabeza
- Acné
- Depresión

Inyección

La inyección de acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA, por sus siglas en inglés) ofrece protección contra embarazos durante 3 meses. El DMPA es un tipo de progestina.

Las inyecciones las debe administrar cada tres meses un proveedor de atención médica y deberá recibir puntualmente esta inyección. La primera por lo general se administra dentro de los primeros 5 días del comienzo de su periodo menstrual. Este período es importante para asegurarse de que no esté embarazada y evitar que ocurra la ovulación durante el primer mes de uso.



Después de suspender las inyecciones de DMPA, la fertilidad comienza otra vez en unos 10 meses. Algunas mujeres se pueden tardar más. Si sabe que desea quedar embarazada en 1 o 2 años, es buena idea usar otro método anticonceptivo.

Beneficios

Las inyecciones pueden ser una buena opción en las mujeres a quienes les resultan poco prácticos los métodos anticonceptivos de uso diario. Además de evitar que ocurra un embarazo, la inyección ofrece otros beneficios. Por ejemplo, puede reducir el riesgo de presentar cáncer del **útero**. En las mujeres que sufren de migrañas relacionadas con los periodos menstruales, este método puede reducir su frecuencia. Las mujeres que amamantan pueden recibir inyecciones anticonceptivas.

Riesgos

Se ha observado una reducción en la densidad ósea en muchas mujeres y adolescentes que usan inyecciones hormonales. Esta **pérdida ósea** puede ser preocupante en las adolescentes ya que en ellas todavía está aumentando la densidad ósea y las inyecciones pueden impedir que esto suceda. La densidad ósea parece volver a los niveles que son normales para la edad de la mujer cuando se suspenden las inyecciones. Es difícil pronosticar el riesgo de fracturas futuras debido al uso de inyecciones y se han hecho pocos

estudios para investigarlo. Las mujeres deben considerar el posible riesgo de fracturas contra el riesgo real de un embarazo.

Las mujeres que tienen varios factores de riesgo de presentar una enfermedad cardiovascular, como fumar, mayor edad o diabetes, pueden tener una mayor tendencia a presentar **enfermedades cardiovasculares** mientras usan la inyección de DMPA. Este riesgo mayor puede durar durante un tiempo después de suspender este método. Las mujeres con historial de derrames cerebrales, enfermedades vasculares o presión arterial alta pueden correr un riesgo mayor de presentar una enfermedad cardiovascular mientras usan este método.

Efectos secundarios

Las inyecciones de DMPA tienden a causar sangrado irregular durante los primeros 6 a 9 meses de uso. Este sangrado puede ser más intenso, menos intenso o impredecible. Después de un tiempo, el sangrado mensual se suspende completamente. Entre las mujeres que usan inyecciones durante 1 año, aproximadamente la mitad de ellas deja de sangrar. Cuando se usan las inyecciones durante más de 2 años, casi el 70% de las mujeres dejan de sangrar. Este efecto secundario puede ser beneficioso en las mujeres con sangrado intenso u otros problemas menstruales.

Otro posible efecto secundario es aumento de peso. Más del 60% de las mujeres informan experimentar un aumento de peso de 5 libras durante el primer año de uso de la inyección. Podría seguir experimentando pequeños aumentos de peso cada año que usa la inyección.

Otros posibles efectos secundarios son los siguientes:

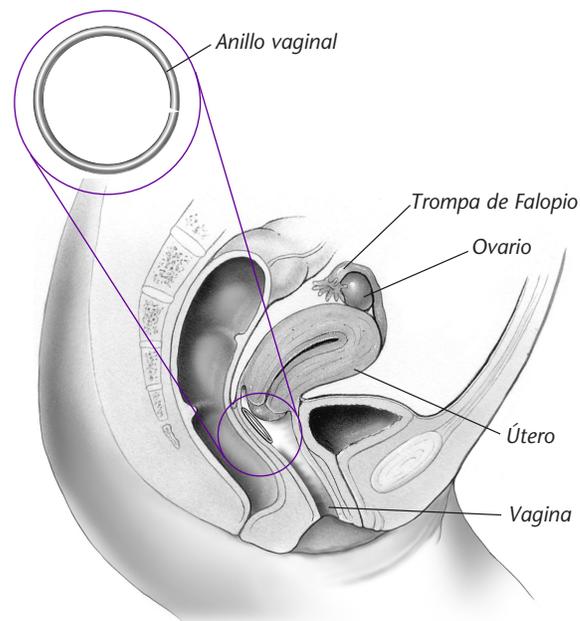
- Dolores de cabeza
- Nerviosidad
- Mareos
- Debilidad o agotamiento

Anillo vaginal

El anillo vaginal consiste en un anillo flexible de plástico que se coloca en la parte superior de la vagina. El anillo libera estrógeno y progestina. La mayoría de las mujeres y sus parejas no sienten el anillo en la vagina.

Aunque no tiene que acudir a su proveedor de atención médica para introducir ni extraer el anillo, dicho proveedor deberá recetarlos. El día en que se encuentre en su ciclo menstrual determinará cuándo puede comenzar a usar el anillo. Podría tener que usar un método anticonceptivo de respaldo, como un condón, durante los primeros 7 días de uso.

El anillo permanece dentro de la vagina durante 21 días y se extrae durante 7 días. Posterior a ello, se introduce un nuevo anillo. Cuando se extrae el anillo, ocurre la menstruación. El anillo también se puede usar como un método anticonceptivo de dosis continua. Para usarlo de esta manera, extraiga el anillo viejo y colóquese uno nuevo cada 3 semanas sin que transcurra una semana entre estos dos sin anillo. El uso continuo del anillo reducirá el sangrado de la menstruación o evitará que este ocurra.



El anillo vaginal consiste en un anillo flexible de plástico que se coloca en la parte superior de la vagina.

El anillo puede desprenderse. Si eso sucede, debe usar un método anticonceptivo de respaldo durante 7 días. Si se desprende a menudo, quizás necesite elegir un método anticonceptivo distinto.

Beneficios

Uno de los beneficios de usar el anillo es la reducción de dolor durante los periodos menstruales. El anillo vaginal puede mejorar el acné y reducir el crecimiento excesivo de vello. Cuando se usa continuamente (un nuevo anillo cada 3 semanas), el anillo puede prevenir las migrañas menstruales.

Riesgos

Hay ciertos riesgos asociados con los métodos anticonceptivos que contienen estrógeno y progestina (consulte el cuadro). Hable con su proveedor de atención médica para determinar cuáles son sus riesgos individuales.

Riesgos del anillo y el parche

La mayoría de las mujeres pueden usar el anillo vaginal y parche sin peligro. Sin embargo, hay un pequeño aumento de riesgo de trombosis venosa profunda (TVP), ataque de corazón y derrame cerebral asociado con el uso del anillo vaginal y el parche. El riesgo es mayor en algunas mujeres, incluyendo las que son mayores de 35 años que fuman más de 15 cigarrillos al día o mujeres que tienen múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, como presión arterial alta, hipertensión y diabetes. Consulte con su proveedor de atención médica sobre sus riesgos individuales relacionados con estas complicaciones antes de decidir de usar el anillo o parche.

Efectos secundarios

Algunos posibles efectos secundarios son los siguientes:

- Infección e irritación vaginal
- Secreción vaginal
- Dolores de cabeza
- Aumento de peso
- Náuseas

Parche cutáneo

El parche anticonceptivo cutáneo consiste en un parche adhesivo pequeño (1.75 pulgadas cuadradas) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progesterina a través de la piel y en la sangre. El parche puede colocarse en los glúteos, el pecho (excepto en los senos), la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen. No se debe extraer durante las actividades regulares, como al bañarse, hacer ejercicio o nadar.

El parche se usa en un ciclo de 4 semanas o 28 días. Es necesario usar un parche nuevo una vez a la semana durante un total de 3 semanas consecutivas.

Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el periodo menstrual. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite. Deberá aplicar el parche el mismo día de la semana aun si todavía está sangrando.

El parche también se puede usar como un método anticonceptivo de dosis continua. Para hacerlo, deberá aplicarse un nuevo parche el mismo día de

cada semana sin omitir una semana. El uso del parche de esta manera reducirá el sangrado de la menstruación o evitará que esta ocurra.

Debe usar un método anticonceptivo de respaldo durante la primera semana del primer ciclo según el día en que se encuentre de su ciclo menstrual cuando comience a usar el parche.

Beneficios

Además de los beneficios de evitar un embarazo, el parche puede mejorar el acné y reducir el crecimiento excesivo de vello no deseado. Si se usa continuamente, puede reducir la frecuencia de migrañas menstruales.

Riesgos

Hay ciertos riesgos asociados con los métodos anticonceptivos que contienen estrógeno y progesterina (consulte el cuadro). Hable con su proveedor de

atención médica para determinar cuáles son sus riesgos individuales.

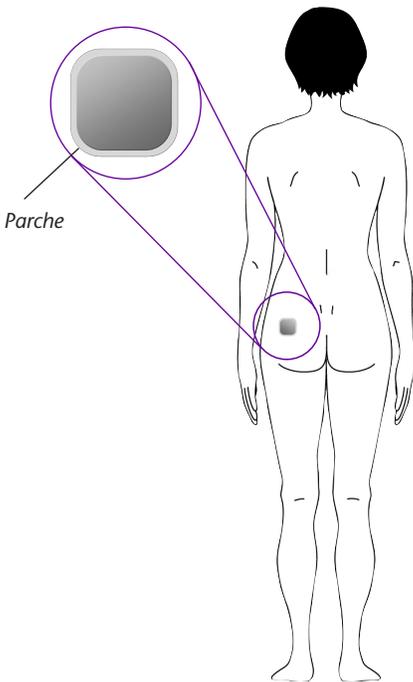
Efectos secundarios

Algunos posibles efectos secundarios son los siguientes:

- Náuseas
- Sensibilidad al tacto en los senos
- Dolores de cabeza
- Irritación en la piel

Por último...

Los implantes, las inyecciones, los anillos y los parches son métodos eficaces para prevenir embarazos. Todos son prácticos, fáciles de usar y reversible. Su proveedor de atención médica puede ayudarle a determinar el método más adecuado a sus necesidades y estilo de vida.



El parche puede colocarse en los glúteos (como se ilustra), el pecho (excepto en los senos), la parte superior de la espalda o el brazo, o en el abdomen.

Glosario

Cuello uterino: Abertura del útero que se encuentra encima de la vagina.

Dispositivo intrauterino: Dispositivo pequeño que se introduce y permanece dentro del útero para evitar embarazos.

Embarazo ectópico: Embarazo en el que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse en un lugar fuera del útero, por lo general en las trompas de Falopio.

Endometrio: El revestimiento del útero.

Enfermedad de transmisión sexual: Enfermedad que se propaga mediante el contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, virus del papiloma humano, herpes, sífilis e infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

Enfermedades cardiovasculares: Enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos.

Estrógeno: Hormona femenina que se produce en los ovarios.

Hormonas: Sustancias que produce el cuerpo para regular las funciones de diversos órganos.

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

Pérdida de masa ósea: Pérdida gradual de calcio y proteína de los huesos que puede causar que los huesos se vuelvan frágiles y más susceptibles a fracturas.

Progesterina: Forma sintética de progesterona semejante a la hormona que el cuerpo produce naturalmente.

Trombosis venosa profunda (TVP): Una condición en cual se forma un coágulo de sangre en las venas de la pierna o en otra parte 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 marzo de 2011 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.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920