

Criterios médicos de elegibilidad para el uso de métodos anticonceptivos, después de un aborto del primero y segundo trimestre

Método	Día de inicio
Píldoras anticonceptivas combinadas o de progestina sola, parches y anillos anticonceptivos	Día 1 del régimen de aborto con medicamentos (AM) ^α o inmediatamente después de la aspiración endouterina ^β (inclusive en aborto séptico).
Implante subdérmico	Día 1 del régimen de AM ^α o inmediatamente después de la aspiración endouterina ^β (inclusive en aborto séptico).
Inyecciones (combinadas o de progestina sola)	Día 1 del régimen del AM ^α o inmediatamente después de la aspiración endouterina ^β (inclusive en aborto séptico).
Dispositivo intrauterino (DIU), de cobre o medicado	<ul style="list-style-type: none"> • En aborto con medicamentos^α, cuando se tenga certeza razonable de que la mujer ya no está embarazada (tan pronto como 7 días después de la toma de la primera pastilla) • En aborto quirúrgico^β, inmediatamente después de la aspiración endouterina^β, excepto en aborto séptico. Nunca colocar un DIU inmediatamente después de un aborto séptico.
Esterilización quirúrgica femenina (salpingoclasia u oclusión tubarica bilateral)	Se pueden realizar inmediatamente después de un aborto con medicamentos o aspiración endouterina. Sin embargo, debe postergarse en el aborto complicado, ej.: sepsis, hemorragia severa, traumatismo a órganos pélvicos, hematometra aguda.
Preservativo femenino o masculino	Se recomienda su uso al reanudar las relaciones sexuales, incluido en el aborto séptico.

^α: Aborto con medicamentos (AM), esquema de Mifepristona más misoprostol, o esquema de misoprostol solo.

^β: Aspiración endouterina, por Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o Aspiración Eléctrica Endouterina (AEEU)

Anticoncepción de Emergencia (AE) después de un evento obstétrico

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Con pocas excepciones la anticoncepción de emergencia es una opción segura y recomendable para las mujeres que no hayan adoptado un método anticoncepción regular después de un evento obstétrico.
- El uso reiterado de las PAE es una indicación de que la mujer requiere más orientación sobre otras opciones anticonceptivas. Sin embargo, no se ha demostrado que el uso repetido de AE signifique un riesgo para la salud de la mujer .

Método	Día de administración
<p>Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Píldoras de Levonorgestrel (LNG) • Píldora de Acetato de Ulipristal (AUP) y, • Método de Yuzpe (Diversos anticonceptivos orales combinados, AOC) 	<p>Las mujeres pueden usar píldoras anticonceptivas de emergencia, tan pronto como sea posible y dentro de los primeros 5 días (120 horas) después del coito sin protección, para disminuir el riesgo de embarazo.</p>
<p>Dispositivo intrauterino de cobre</p>	<p>Colocar tan pronto como sea posible y dentro de los primeros 5 días (120 horas) después del coito sin protección, para disminuir el riesgo de embarazo.</p>

Y: No se recomienda la lactancia materna durante una semana después de recibir AUP porque este se excreta en la leche materna. Durante este período, la leche materna debe extraerse y desecharse.

Condición	Categoría		
	AOC (Método Yuzpe)	LNG	AUP
Posaborto (de primero y segundo trimestre, incluido el aborto séptico)	1	1	1
Historia de embarazo ectópico	1	1	1
Posparto y lactancia ^Y	1	1	2 ^Y
Uso repetido de píldoras anticonceptivas	1	1	1

Y: No se recomienda la lactancia materna durante una semana después de recibir AUP porque este se excreta en la leche materna. Durante este período, la leche materna debe extraerse y desecharse.

Los números indican si la mujer que tiene esta característica o condición médica conocida puede comenzar a utilizar el método anticonceptivo.

Categoría	Con criterio clínico	Con criterio clínico limitado
1	Use el método en cualquier circunstancia	SÍ (Use el método)
2	En general, use el método	SÍ (Use el método)
3	El uso del método generalmente no se recomienda a menos que otros métodos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptados	NO (No use el método)
4	No se debe usar el método	NO (No use el método)

Las categorías 1 y 4 son recomendaciones claramente definidas. Para las categorías 2 y 3, puede requerirse un mayor criterio clínico y un atento seguimiento.

Con pocas excepciones, todas las mujeres pueden usar de forma segura la anticoncepción de emergencia, los métodos de barrera y los métodos anticonceptivos conductuales, que incluyen el método de amenorrea por lactancia; para ver la lista completa de recomendaciones, consulte el documento entero.

Solo el uso correcto y sistemático de los preservativos, masculinos o femeninos, protege contra la transmisión de ITS/VIH.

Si te interesa conocer más información, consulta en:

. Criterios Médicos de la OMS en el Uso de Anticonceptivos. 2009
http://ipasmexico.org/biblioteca/anticoncepcion/criteriosmedicos_de_elegibilidad.pdf

. Resumen ejecutivo. Criterios médicos de la OMS en el uso de anticonceptivos. Actualización 2015.
http://ipasmexico.org/biblioteca/lineamientos_y_normas/CriteriosMedicos2015ResumenEjecutivo.pdf

. La Mejor opción en Métodos Anticonceptivos Postaborto. 2015
http://ipasmexico.org/biblioteca/publicaciones_ipas/Cartera_OMS_web.pdf