

El Population Council es una institución internacional, no gubernamental, sin fines de lucro, que busca mejorar el bienestar y la salud reproductiva de las generaciones actuales y futuras en todo el mundo, y que ayuda a alcanzar un equilibrio humano, igualitario y sostenible entre la gente y los recursos. El Council realiza investigación biomédica, en ciencias sociales y salud pública, y contribuye a aumentar las capacidades de investigación de los países en vías de desarrollo.

El Programa Robert H. Ebert sobre Temas Críticos de Salud Reproductiva del Population Council se estableció en 1988, como respuesta a la percepción de que en las políticas de salud se han descuidado muchos problemas de salud reproductiva importantes, así como las maneras en que las mujeres los experimentan. En la actualidad, el Programa se orienta a áreas diversas que merecen atención especial: el mejoramiento de la calidad de los servicios en programas de salud reproductiva; el manejo del embarazo no deseado y la prevención de las consecuencias del aborto en condiciones de riesgo; el diseño de nuevos enfoques para la atención en el post-parto que satisfagan las necesidades de salud materna e infantil; y el diseño de programas para tratar las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, dentro del contexto más amplio de la salud reproductiva de las mujeres.

Referencias disponibles en:

Programa Robert H. Ebert sobre
Temas Críticos de Salud Reproductiva
Population Council
One Dag Hammarskjold Plaza
Nueva York, N.Y. 10017 E.U.A.
Teléfono 212-339-0625
Fax 212-755-6052
Correo electrónico:
vkallianes@popcouncil.org
www.popcouncil.org

© 1998, Population Council

Lo Que Usted Debe Saber Sobre Lactancia Y La Pildora Con Progestina Sola

Información para profesionales de la salud

La píldora con progestina sola es un método de planificación familiar fácil de usar y seguro durante la lactancia, que la mujer puede controlar.



Sobre las mujeres lactantes

La mujer que amamanta tiene necesidades especiales de planificación familiar. Necesita información completa sobre todas las opciones disponibles que sean seguras para ella y para el bebé que amamanta.

La lactancia puede protegerla de un embarazo. Si el sangrado menstrual no se ha vuelto a presentar y el bebé no cumple todavía seis meses de nacido, la lactancia exclusiva día y noche ofrece 98% de protección contra un nuevo embarazo.

Solicite detalles cuando consulte durante el embarazo o después del nacimiento acerca de la lactancia.

La práctica de la lactancia individual marca la diferencia. Los bebés que tienen más de seis meses de edad toman alimentos además de la leche materna, pero esto no significa que la mujer amamante menos. Si el bebé sigue tomando grandes cantidades de leche materna los efectos anticonceptivos de la lactancia pueden prolongarse más allá de los seis meses.

Una de las prioridades de los profesionales de la salud es promover y proteger la lactancia. Por ello, evite dar mensajes negativos tales como: “Regrese por un método eficaz cuando deje de amamantar”. La mujer puede pensar que usted espera que ella suspenda la lactan-

cia antes de lo que ella había planeado. Los mensajes negativos pueden socavar su confianza en la lactancia y en el método de planificación familiar que ella ha elegido. A veces, los profesionales de la salud, sin querer, incrementan los temores respecto a la lactancia—temores que pueden llevar al destete prematuro.

Asegure a la mujer que:

- Ella puede producir leche suficiente. Casi todas las mujeres, aun quienes están desnutridas, pueden producir leche suficiente para sus bebés si cumplen con las recomendaciones para la lactancia.
- Su leche es de buena calidad. Mucha gente no sabe que la leche materna normal puede verse ligera y acuosa.
- Las píldoras con estrógeno no deben ingerirse cuando la mujer amamanta. La píldoras PPS, por el contrario, no interfieren con la lactancia ni afectan el desarrollo del bebé.
- Las mujeres lactantes que den a sus bebés otros alimentos deben ser informadas sobre los beneficios de la lactancia exclusiva, sobre cómo extraerse la leche, y cómo mantener el abasto de la misma cuando se separen de su bebé.

La píldora con progestina sola (PPS o mini-píldoras), son seguras y efectivas para las mujeres que desean utilizar un anticonceptivo oral mientras amamantan. Las PPS son distintas a las píldoras anticonceptivas combinadas (PACO). No interfieren con la lactancia ni tienen efectos negativos en el crecimiento del bebé. La información que aquí se ofrece es para ayudar a que el profesional de la salud asesore a la mujer lactante.

Cómo funcionan las PPS

- Eliminan la ovulación en cerca de 50% de los ciclos.
- Adelgazan el moco cervical que bloquea el esperma.
- Interfieren con el engrosamiento del endometrio haciendo improbable la implantación.
- Retardan el movimiento del óvulo por las trompas de falopio.

Eficacia durante la lactancia

En promedio, la eficacia de las PPS es de 95% en usuarias que no están amamantando, siendo más eficaces en las mujeres que amamantan. Las mujeres que no están amamantando exclusivamente pueden prolongar el efecto de la lactancia dando su leche al bebé antes de otros alimentos, amamantando con frecuencia durante el día y la noche, y extrayéndose su leche cuando están lejos del bebé.

Uso de las PPS

Inicio

Todas las mujeres que lactan y desean utilizar este método deben empezar a usar las PPS seis semanas después del parto. Si una mujer decide beneficiarse primero de los efectos protectores de la amenorrea de la lactancia, debe comenzar con las PPS cuando se reanude su regla, cuando comience a dar alimento complementario, o cuando su bebé cumpla seis meses de edad.

Las mujeres que todavía no han menstruado después del parto pueden comenzar a utilizar las PPS en cualquier momento después de las primeras seis semanas. Las mujeres que tengan su regla deben comenzar con las PPS el primer día del sangrado menstrual. Todas las mujeres deben usar un método de apoyo (preservativo, por ejemplo) en los dos primeros días después del inicio o reinicio de uso de las PPS.

Quién puede utilizar las PPS

Las PPS pueden utilizarse sin riesgo por mujeres que tengan contraindicaciones para el uso de estrógenos (antecedentes de hipertensión, migraña, tromboembolia, diabetes y enfermedades cardiovasculares, y mujeres que fumen).

No deben utilizar las PPS las mujeres que:

- sospechen que están embarazadas;
- que tengan cáncer de mama;
- tengan sangrado vaginal.

Las PPS son más eficaces si se ingieren a la misma hora todos los días. Las PPS son menos eficaces en mujeres que toman medicamentos para la tuberculosis o la epilepsia, o que tienen sobrepeso excesivo.

Cuando se olvidan las píldoras

Si una mujer se olvida de tomar una o más píldoras, deberá tomar la última píldora en cuanto se acuerde, y la siguiente cuando corresponda. En las 48 horas siguientes deberá utilizar una protección de adicional o abstenerse de tener relaciones sexuales para permitir que se reanude el efecto de las PPS sobre el moco cervical. Todas las usuarias deberían utilizar un método adicional o abstenerse de tener relaciones sexuales cuando la píldora se tome con un retraso de más de tres horas.

Las mujeres que no puedan tomar las PPS regularmente deberán considerar el uso de algún otro método.

Uso de las PPS después de la lactancia

Una mujer puede seguir usando las PPS aún después de que haya destetado a su hijo. Ella debe entender que las PPS son ligeramente menos eficaces en mujeres que no están amamantando y que su eficacia depende de un uso consistente.

Efectos secundarios

Las PPS tienen pocos efectos secundarios porque no contienen estrógeno. La irregularidad en el ciclo menstrual es común; sin embargo, toda mujer que sospeche que está embarazada debe hacerse la prueba de embarazo. Se deben suspender las PPS si el embarazo se confirma. Los efectos secundarios incluyen:

Sangrado: entre usuarias que no están amamantando suele ocurrir un sangrado irregular en los primeros seis meses de uso. Es posible que las mujeres que están amamantando tengan menos problemas de sangrado irregular.

Amenorrea: las mujeres que comienzan con las PPS durante la amenorrea de la lactancia pueden seguir sin tener su menstruación mientras utilizan las PPS.

Otros efectos secundarios: pueden presentarse dolores de cabeza, sensibilidad en los senos, flujo vaginal, náuseas y mareos.

Suspensión de las PPS y reanudación de la fertilidad

Las PPS pueden suspenderse en cualquier momento. Si la mujer no desea embarazarse necesitará recurrir de inmediato a otro método. Si quiere embarazarse, infórmele que la mayoría de las mujeres (90%) se embaraza en el primer año después de suspender las PPS. Sin embargo, la reanudación de la fertilidad puede demorarse si la mujer todavía está amamantando.

Cambio de método

Las mujeres pueden cambiar de método en cualquier momento sin terminar el paquete de píldoras. Las PACO se deben utilizar solamente si el bebé está listo para el destete. Las mujeres que no han tenido sangrado menstrual pueden comenzar con las PACO cualquier día. Si la menstruación se ha reanudado, se debe comenzar con las PACO combinadas el primer día del sangrado menstrual.

Complicaciones

Las complicaciones por el uso de las PPS no son frecuentes. Se debe advertir a las mujeres que si sufren dolor en la región abdominal baja deben acudir de inmediato con un médico para asegurarse que no existan:

Quistes funcionales de ovario: los quistes son un poco más comunes entre usuarias de PPS que entre usuarias de las PACO. Se recomienda discontinuar el uso de las PPS; los quistes normalmente desaparecen en pocos meses.

Embarazo ectópico: las tasas de embarazo ectópico son mayores cuando las PPS no han podido impedir un embarazo, probablemente debido a un movimiento más lento del óvulo a través de las trompas de Falopio. Los proveedores deben confirmar que los embarazos que ocurren mientras se usan las PPS sean intra-uterinos