



ECEC
european
consortium
for emergency
contraception

Uso repetido de píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE)

Resumen de las recomendaciones actuales

Enero 2025

Mensajes clave

- El uso repetido de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) es seguro y eficaz, y su acceso no debe restringirse.
- Las PAE son siempre más seguras que el embarazo, y usar las PAE es más efectivo que no usar ningún método anticonceptivo.
- Existen consideraciones específicas para el uso repetido de las PAE dentro de un mismo ciclo menstrual.
- Después de tomar la PAE, se recomienda usar condón hasta la siguiente menstruación o evitar las relaciones sexuales coitales. Si ocurre otro episodio de sexo coital sin protección, se puede volver a utilizar la PAE.
- Las PAE son menos eficaces que los métodos anticonceptivos de uso regular, por lo que es importante informar de ello a las mujeres [A] y ofrecer todas las opciones anticonceptivas disponibles para una protección continuada. No obstante, la PAE puede ser la única opción accesible y asequible, o el método que elijan utilizar.

Introducción

El término “anticoncepción de emergencia” (AE) – o de urgencia – se refiere a métodos anticonceptivos que pueden utilizarse después de una relación sexual para prevenir un embarazo. La forma más común de AE son las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) que pueden contener 30 mg de acetato de ulipristal (UPA) o 1,5 mg de levonorgestrel (LNG). Éstas se conocen popularmente como la “píldora del día después”. Existe una tercera formulación, disponible sólo en algunos países, que contiene una dosis baja de mifepristona (10 a 25 mg). Se estima que las PAE con LNG están registradas y/o disponibles en 147 países, y la PAE con UPA en unos 76.^[1]

En la última década, las ventas y el uso de las PAE han aumentado en gran parte del mundo.^[2] Hallazgos de investigaciones recientes,^[3,4] encuestas poblacionales^[5] y también datos anecdóticos,^[6] sugieren que muchas personas utilizan las PAE en múltiples ocasiones. Esto ha generado preocupación en torno la seguridad, la eficacia y los posibles efectos a largo plazo del uso repetido de un anticonceptivo originalmente desarrollado e indicado para un uso ocasional.

Este documento resume el conocimiento actual sobre el uso repetido de la PAE con LNG y con UPA. El contenido se basa en recomendaciones respaldadas por evidencia científica y detalladas en publicaciones de referencia de organizaciones líderes en salud global y anticoncepción:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), *Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos de la OMS* (2015)^[7]
2. OMS, *Recomendaciones de práctica seleccionadas para uso anticonceptivo* (2016)^[8] y
3. Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH), *Clinical guideline: emergency contraception* [Guía clínica: anticoncepción de emergencia](2023)^[9]

A. Este documento usa la palabra “mujer” (y pronombres asociados) para describir a todas las personas con capacidad gestante.

La OMS está actualizando los Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos y las Recomendaciones de práctica seleccionadas para uso anticonceptivo en 2025. Cualquier cambio en las recomendaciones de AE se actualizará en esta publicación.

Este documento está dirigido a usuarias de la PAE, activistas, personal de farmacia, responsables de políticas, público en general, así como a periodistas y comunicadores en redes sociales, quienes desempeñan un papel cada vez más importante en la difusión de información. Comprender cómo funcionan las PAE, incluso cuando se usan de manera repetida, es fundamental para evitar sobrestimar su eficacia^[10] y para ofrecer una orientación adecuada sobre su uso correcto.

Las PAE se comercializan bajo múltiples marcas. ECEC recomienda identificar en el envase o en el prospecto cuál es el principio activo de la PAE que se va a utilizar (LNG o UPA), ya que esto tiene implicaciones para su uso repetido.

Uso repetido de píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE)

Actualmente, no existe una definición oficial ni estandarizada de lo que se entiende por “uso repetido” de la PAE. En general, el término se refiere a la utilización de la PAE por parte de una persona en más de una ocasión, lo que puede incluir distintas situaciones, tales como:

- Tomar una PAE en dos o más ocasiones a lo largo de la vida
- Tomar una PAE en dos o más ocasiones dentro del mismo ciclo menstrual
- Utilizar la PAE como método anticonceptivo “a demanda”, es decir, tras cada episodio de sexo coital sin protección.

Según la OMS, no existen razones médicas para evitar el uso repetido de la PAE^[11], aunque la organización no distingue entre diferentes tipos de uso repetido. La evidencia disponible, aunque limitada, sugiere que las PAE no pierden eficacia cuando se usan repetidamente. Aunque las PAE están etiquetadas para un solo uso, tomarlas más de una vez - incluso dentro del mismo ciclo menstrual - no supone ningún riesgo conocido para la salud.

Consideraciones especiales para el uso repetido dentro del mismo ciclo menstrual

Las PAE actúan retrasando o inhibiendo la ovulación. Por ello, es muy probable que una mujer ovule pocos días después de haber tomado la PAE, lo que aumenta el riesgo de embarazo si vuelve a tener relaciones sexuales coitales sin protección.^[12] Tras el uso de la PAE, se recomienda utilizar condones o evitar mantener relaciones sexuales coitales. No obstante, si se produce un nuevo episodio de sexo coital sin protección, la mujer estará nuevamente en riesgo de embarazo y puede tomar otra dosis de PAE.

En estos casos, es aconsejable seguir las siguientes recomendaciones:

- Si las relaciones sexuales sin protección ocurren dentro de las 24 horas posteriores a la toma de la PAE, no es necesario tomar otra dosis, ya que tanto el LNG como el UPA permanecen activos en el cuerpo durante este periodo.^[13,14]
- Pasadas las 24 horas, y dentro del mismo ciclo menstrual, puede repetirse la dosis de PAE de la siguiente manera:
 - o Si se ha tomado la PAE con UPA, puede tomarse otra PAE con UPA.^[15]
 - o Si se ha tomado la PAE con LNG, puede tomarse otra PAE con LNG.^[16]
- Durante los 5 a 7 días posteriores a la toma de la PAE, no se deben combinar diferentes tipos de PAE, ya que el LNG puede interferir con el efecto del UPA para retrasar la ovulación.^[17]

La eficacia de las PAE depende del momento del ciclo menstrual en que se toman, en relación con el momento de la ovulación y de la relación sexual sin protección. Según la fase del ciclo menstrual en que se tome la PAE, ésta puede retrasar (posponer) la ovulación, o inhibirla por completo (es decir, suspenderla hasta el siguiente ciclo). Para la usuaria, no es posible saber si la ovulación fue pospuesta o inhibida, y por lo tanto, se recomienda volver a usar la PAE si ocurre otra relación sexual sin protección dentro del mismo ciclo menstrual.

Otras recomendaciones y consideraciones

- Para las personas que eligen utilizar la PAE de manera reiterada, puede ser beneficioso recibir consejería anticonceptiva sobre la variedad de métodos disponibles, con el objetivo de garantizar una protección continua y eficaz.
- El uso reiterado o frecuente de PAE no se recomienda en personas con condiciones médicas[B] que contraindican el uso regular de anticoncepción hormonal.^[18] No obstante, actualmente no existe una definición estandarizada de lo que se considera uso “reiterado o frecuente”.
- Después de utilizar la PAE, se recomienda usar condón o abstenerse de relaciones sexuales coitales hasta la siguiente menstruación. No obstante, si ocurre una nueva relación sexual coital sin protección después de 24 horas, puede administrarse otras dosis de PAE.^[19]
- La anticoncepción hormonal regular puede iniciarse (o continuarse) inmediatamente después de tomar la PAE con LNG^[20], aunque es posible que no sea efectiva de manera inmediata. Por ello, se recomienda utilizar condón o evitar las relaciones sexuales coitales durante los 7 días posteriores al inicio (o continuación) del método anticonceptivo hormonal regular.
- Si se utilizan las PAE con UPA, se recomienda esperar 5 días antes de iniciar o continuar un método anticonceptivo hormonal regular.^[21] Se recomienda utilizar condón o evitar las relaciones sexuales coitales durante este periodo. Una vez iniciado (o continuado) el anticonceptivo hormonal, se deben añadir 7 días de protección adicional, lo que implica aproximadamente dos semanas de precaución desde la toma de la PAE con UPA.

B. Las condiciones incluyen enfermedades cardiovasculares, tromboembolismo venoso agudo, tumores hepáticos, cáncer de mama, sangrado vaginal de causa no determinada, lactancia durante las primeras 6 semanas posparto, uso de determinados medicamentos (como ciertos anticonvulsivos o rifampicina/rifabutina) e hipertensión arterial grave.

- Las PAE no causan embarazos ectópicos.^[22]
- El uso de las PAE no afecta la fertilidad futura.^[23]
- El uso repetido de las PAE no implica riesgos conocidos para la salud, aunque puede provocar alteraciones o irregularidades en el patrón menstrual.^[24]
- En algunos casos, pueden tomarse dos dosis de PAE con LNG (3 mg en total) a la vez. Esta recomendación aplica a usuarias que estén tomando medicamentos inductores enzimáticos específicos^[25]. Para mujeres con un peso superior a 70 kg o un índice de masa corporal (IMC) mayor de 26 kg/m², la FSRH recomienda una doble dosis de LNG, o el uso de la PAE con UPA.
- Actualmente, no se recomienda administrar una doble dosis de la PAE con UPA.^[26]
- Se recomienda repetir la dosis de PAE en caso de vómito ocurrido hasta 2 horas después de la ingesta de LNG o hasta 3 horas después de la ingesta de UPA.^[27]
- Actualmente, no se dispone de evidencia publicada sobre los efectos secundarios o eventos adversos asociados al uso prolongado de las PAE durante varios años.
- La OMS y la FSRH no proporcionan recomendaciones específicas sobre el uso repetido de las PAE con mifepristona (10 mg – 25 mg).

Referencias

- 1 European Consortium for Emergency Contraception (ECEC) (n.d.). Emergency contraception in the world. <https://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-the-world/>, accessed 27 November 2024.
- 2 ECEC (2023). (Factsheet). Emergency contraception pills sales in low- and middle-income countries: Data from social marketing programs August 2023. Available at <https://www.ec-ec.org/wp-content/uploads/2023/08/DKT-ECEC-White-Paper-Final-Digital-081723-1.pdf>, accessed 29 November 2024.
- 3 Odwe G, McCann B, Liambila W, Vandermark J, Mwanga D, Anab E, Wanami M, Ramarao S. Feasibility of e-commerce pharmacy provision and acceptability of levonorgestrel 1.5 mg for pericoital use in urban and peri-urban settings in Kenya: a prospective cohort study. *BMJ Sex Reprod Health*. 2023 Jan;49(1):35-42. doi: 10.1136/bmjsex-2022-201653. Epub 2022 Nov 2. PMID: 36323492; PMCID: PMC9872235.
- 4 McCann B, Liang T, Ramarao S, Kuffour E, Ankomah A, Vandermark Moore J, Bruce H, Essandoh P, Boateng A. Feasibility and Acceptability of LNG 1.5 mg as an On-Demand Pericoital Contraceptive in Ghana. *Stud Fam Plann*. 2023 Sep;54(3):523- 538. doi: 10.1111/sifp.12248. Epub 2023 Jul 18. PMID: 37464575.
- 5 International Institute for Population Sciences (IIPS) and ICF (2021). **National Family Health Survey (NFHS – 5), 2019-21: India: Volume 1**. Mumbai: IIPS.
- 6 ECEC (2024). Concerns over repeat use of emergency contraception pills. Available at <https://www.ec-ec.org/concerns-over-repeat-use-of-emergency-contraception-pills/>, accessed 29 November 2024.
- 7 World Health Organization (WHO). Medical eligibility criteria for contraceptive use, fifth edition (2022).
- 8 World Health Organization (WHO). Selected practice recommendations for contraceptive use, third edition (2016). Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400>, accessed 25 November 2024.
- 9 Faculty of Sexual and Reproductive Health (FSRH) (2017). Clinical guideline: emergency contraception. March 2017 (Amended July 2023). Available at <https://www.fsrh.org/Common/Uploaded%20files/documents/fsrh-guideline-emergency-contraception03dec2020-amendedjuly2023-11jul.pdf>, accessed 27 November 2024.
- 10 Gemzell-Danielsson K, Berger C, Lalitkumar PG. Mechanisms of action of oral emergency contraception. *Gynecol Endocrinol*. 2014 Oct;30(10):685-7. doi: 10.3109/09513590.2014.950648. Epub 2014 Aug 12. PMID: 25117156.
- 11 WHO (2015). Medical eligibility criteria for contraceptive use, 9.
- 12 FSRH. Clinical guideline: emergency contraception, 30.
- 13 Johansson E, Brache V, Alvarez F, Faundes A, Cochon L, Ranta S, Lovern M, Kumar N. Pharmacokinetic study of different dosing regimens of levonorgestrel for emergency contraception in healthy women. *Human Reproduction* 2002;17(6):1472-6.
- 14 FSRH, 28.
- 15 FSRH, 27.
- 16 FSRH, 27.
- 17 FSRH, 28.

- 18 WHO (2021). Emergency contraception. Fact sheet. Available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>, accessed 20 November 2024.
- 19 FSRH, 27-28.
- 20 FSRH, 31.
- 21 FSRH, 31
- 22 FSRH, 28-29.
- 23 FSRH, 29.
- 24 WHO (2021). Emergency contraception. Fact sheet.
- 25 FSRH, 16
- 26 FSRH, 3.
- 27 WHO (2016), 58-59.

Catherine Kilfedder y Cristina Puig Borràs elaboraron este documento. ECEC agradece a Luís Bahamondes, Valeria Bahamondes, Paula Barister, Jennifer Blum, Kelly Cleland, Alison Edelman, Pio Iván Gómez, Nathalie Kapp, Beth Raymond y Abigail Winskell por su valiosos aportes y por la revisión de versiones anteriores. También a Pio Iván Gómez y Lía Arribas por su colaboración en la edición en castellano.

El contenido de este documento tiene únicamente fines informativos y educativos. No sustituye el asesoramiento médico profesional ni reemplaza la consulta con personal de la salud calificado.

Publicado online por el Consorcio Europeo para la Anticoncepción de Emergencia (ECEC).

Correspondencia a: ecce@eeirh.org

Primera edición en inglés: Enero de 2025.

Traducción al castellano: Setiembre 2025.

Se autoriza la reproducción de este documento para fines personales y educativos.

Queda prohibida la copia o reproducción con fines comerciales.

Maquetación: laclaracomunicacio.coop

Cita sugerida: *Consorcio Europeo para la Anticoncepción de Emergencia (2025). Uso repetido de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE): resumen de las recomendaciones actuales.*

El Consorcio Europeo para la Anticoncepción de Emergencia (ECEC) es una comunidad de práctica cuyo objetivo es ampliar el conocimiento y el acceso a la anticoncepción de emergencia. ECEC es un programa del East European Institute for Reproductive Health (Moldovei, 1, 540493 Tirgu Mures, Rumanía).

Para más información o para unirse a nuestra comunidad, visite nuestro sitio web:

www.ec-ec.org