

2. ¿Cuándo pueden iniciarse los AOC en el posparto?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>Para las mujeres lactantes: (Estas restricciones no son aplicables a las mujeres que sólo están amamantando en forma simbólica, es decir, lactancia mínima).</p> <p>a) Los AOC no deben utilizarse durante las primeras 6 semanas del posparto. Muchos expertos consideran que el método de los AOC debe ser la ULTIMA elección durante cualquier estado de la lactancia, especialmente en las primeras 6 semanas a 6 meses.</p> <p>b) Después de 6 a 8 semanas del posparto, debe alentarse a las mujeres lactantes que deseen una anticoncepción hormonal a que usen las píldoras sólo de progestágenos (POP), los inyectables o los implantes NORPLANT®. (Antes de las 6 a 8 semanas del posparto no existe riesgo significativo de concepción para una mujer que esté lactando en forma completa. Refiérase al Apéndice A).</p> <p>c) Si los AOC siguen siendo el método de elección, pero la mujer decide depender en un primer momento del Método de la Amenorrea de la Lactancia (MELA), inicie los AOC cuando retorne menstruación**, o cuando la mujer ya no esté amamantando en forma completa o casi completa, o a los seis meses del posparto; lo que ocurra primero. Se le deben suministrar los paquetes de AOC a la mujer antes de ese momento para garantizar que esté en capacidad de iniciar el método cuando lo necesite.</p> <p>** En el caso de las mujeres lactantes, el sangrado en los primeros 56 días (8 semanas) del posparto NO SE CONSIDERA como un sangrado “menstrual,” ya que el mismo no está precedido de una ovulación.</p>	<p>a-b) Incluso los AOC de dosis baja (30-35 mcg) disminuyen la producción de leche materna.</p> <p>1) WHO Task Force on Oral Contraceptives. Effects of hormonal contraceptives on milk volume and infant growth. <i>Contraception</i> 1984;30(6):505-21.</p> <p>c) En el caso de las mujeres que estén amamantando en forma completa no existe ventaja alguna conocida para iniciar los AOC durante la amenorrea de la lactancia o mientras sean aplicables los criterios de la misma.</p> <p>1) Kennedy KI. Breastfeeding and the double protection dilemma. Family Health International, September 1991.</p> <p>2) Labbok M, Cooney K, Coly S. Guidelines: Breastfeeding, Family Planning, and the Lactational Amenorrhea Method - LAM. Washington, DC: Institute for Reproductive Health, 1994.</p> <p>De hecho, el iniciar los AOC antes de necesario podría representar una desventaja, ya que los AOC tienen un efecto negativo sobre el volumen y la composición de la leche materna, lo cual puede afectar la salud y el crecimiento del bebé.</p> <p>1) WHO Task Force on Oral Contraceptives. Effects of hormonal contraceptives on milk volume and infant growth. <i>Contraception</i> 1984;30(6):505-521.</p> <p>2) WHO Task Force on Oral Contraceptives. Special Programme of Research, Development, and Research Training in Human Reproduction, Effects of Hormonal Contraceptives on Breast Milk Composition and Infant Growth. <i>Studies in Family Planning</i> 1988;19(6):361-369.</p>

(Continúa en la página siguiente)

2. ¿Cuándo pueden iniciarse los AOC en el posparto? (continuación)

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>d) Si ella no desea depender del MELA pero está lactando, se le debe aconsejar que escoja un método no estrogénico. Si aún así ella hace la elección informada de utilizar los AOC, éstos podrán iniciarse, si la mujer está aún en amenorrea, en cualquier momento después de las primeras 8 a 12 semanas del posparto, o en cualquier momento en que el proveedor del servicio pueda estar razonablemente seguro que la mujer no esté embarazada. (Refiérase al Apéndice A).</p>	<p>d) Incluso los AOC de dosis baja (30 a 35 mcg) disminuyen la producción de leche materna. El esperar al menos 8 a 12 semanas después del parto permite que la lactancia se establezca mejor. Aún se está estudiando si la exposición del/a recién nacido/a (en las primeras 8 semanas) a progestágenos y estrógenos exógenos puede, en teoría, afectar el crecimiento y desarrollo neonatal.</p>
<p>Para las mujeres no lactantes:</p> <p>a) Si la mujer no está lactando, podrá iniciar los AOC después de la segunda o tercera semana del posparto.</p>	<p>a) La coagulación sanguínea y la fibrinólisis prácticamente se normalizan para las tres semanas del posparto (y se acercan a los valores normales a las dos semanas del posparto).</p> <p>1) Dahlman T, Hellgren M, Blombäck M. Changes in blood coagulation and fibrinolysis in the normal puerperium. <i>Gynecologic and Obstetric Investigation</i> 1985;20(1):37-44.</p>