

Parche anticonceptivo combinado

Puntos clave para proveedores y usuarias

- **La mujer utiliza un pequeño parche adhesivo** que lleva puesto en el cuerpo en todo momento, día y noche. Se usa un parche nuevo cada semana durante 3 semanas, seguidas de una cuarta semana en la que no se usa el parche.
- **Para que la efectividad sea óptima, hay que cambiar cada parche a su debido tiempo.**
- **Los cambios en el sangrado son frecuentes y no son perjudiciales.** Generalmente se produce sangrado irregular los primeros meses y luego sangrado más escaso y más regular.

¿En qué consiste el parche anticonceptivo combinado?

- Es un pequeño cuadrado de plástico, fino y flexible, que se pega al cuerpo.
- Libera de continuo, directamente desde la piel al torrente sanguíneo, 2 hormonas — un progestágeno y un estrógeno — como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo de la mujer.
- La mujer se pone un parche nuevo cada semana durante 3 semanas, y en la cuarta semana no se pone ningún parche. Durante esta cuarta semana la mujer tendrá la menstruación.
- También se lo conoce como Ortho Evra y Evra.
- Actúa fundamentalmente impidiendo que los ovarios liberen óvulos (ovulación).

¿Cuán efectivo es?

La efectividad depende de la usuaria: El riesgo de embarazo es mayor cuando la mujer se cambia el parche con retraso.

- Tal como suelen utilizarse, durante el primer año se registran cerca de 7 embarazos por cada 100 usuarias del parche anticonceptivo combinado. Esto significa que 93 de cada 100 mujeres que utilizan el parche anticonceptivo combinado no se quedarán embarazadas.
- Cuando no se cometen errores al usar los parches, durante el primer año se registra menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias de los parches (3 por cada 1.000 mujeres).



- Las tasas de embarazo pueden ser algo más altas en las mujeres que pesan 90 kg o más.

Recuperación de la fertilidad tras suspender el uso de los parches: De inmediato.

Protección contra las infecciones de transmisión sexual: Ninguna

Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios

Algunas usuarias refieren que presentan:

- Irritación cutánea o erupción en el lugar de aplicación del parche
- Cambios en los patrones de sangrado:[†]
 - Sangrado más escaso y durante menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado prolongado
 - Ausencia de menstruación
- Cefaleas
- Náuseas
- Vómitos
- Mayor sensibilidad y dolor en los senos
- Dolor abdominal
- Síntomas gripales o infección de las vías respiratorias altas
- Irritación, enrojecimiento o inflamación de la vagina (vaginitis)



Beneficios y riesgos conocidos para la salud

Los estudios a largo plazo realizados con los parches anticonceptivos son escasos, pero algunos investigadores creen que los beneficios y riesgos para la salud son similares a los de los AOC (véase “Anticonceptivos orales combinados, Beneficios y riesgos para la salud”, p. 3).

Los criterios médicos de elegibilidad, las directrices sobre cuándo comenzar y la ayuda a las usuarias continuas de los parches anticonceptivos combinados son los mismos que para los AOC y los anillos vaginales anticonceptivos combinados. Véase el capítulo 1, “Anticonceptivos orales combinados”, pp. 6, 11 y 19.

[†]Se pueden consultar las definiciones de los patrones de sangrado en “Sangrado vaginal”, p. 407.

Suministro de parches anticonceptivos combinados

Explique cómo se utilizan

Explique cómo sacar el parche de la bolsa y retirar el revestimiento posterior

- Explique a la usuaria que debe rasgar la bolsa de aluminio a lo largo del borde.
- Luego debe sacar el parche y retirar el revestimiento posterior sin tocar la superficie adhesiva.

Muestre dónde y cómo debe ponerse el parche

- Explíquelo que puede aplicárselo en la parte superior del brazo, la espalda, la zona del estómago, el abdomen o los glúteos, en algún lugar que esté limpio y seco, pero no en las mamas.
- Durante 10 segundos, debe presionar contra la piel la superficie adhesiva del parche, que contiene el medicamento. Debe deslizar el dedo a lo largo del borde para asegurarse de que se pega.
- El parche permanecerá puesto incluso mientras trabaja, hace ejercicio, nada o se baña.

Debe cambiarse el parche todas las semanas durante 3 semanas consecutivas

- Debe aplicarse cada parche nuevo en el mismo día de la semana, el “día de cambio del parche”. Por ejemplo si se pone el primer parche un domingo, debe ponerse siempre los parches un domingo.
- Explíquelo que para evitar la irritación, no debe colocar el nuevo parche en el mismo lugar de la piel donde estaba el anterior.

No debe usar un parche en la cuarta semana

- Probablemente tenga la menstruación esa semana.

Después de la semana sin parche debe ponerse un nuevo parche

- Nunca deben pasar más de 7 días sin usar el parche. Si esto ocurre, corre el riesgo de quedarse embarazada.

Apoyo a la usuaria

Instrucciones en caso de que se reemplace o retire el parche con retraso o si el parche se cae

¿Se olvidó de ponerse un parche nuevo una vez transcurrido el periodo de 7 días sin parche?

- Póngase un parche nuevo cuanto antes.
- Mantenga el mismo día de cambio del parche.
- Si solo se retrasa 1 o 2 días (48 horas o menos), no hay necesidad de un método de respaldo.

(continúa en la página siguiente)

¿Se olvidó de ponerse un parche nuevo una vez transcurrido el periodo de 7 días sin parche?

(continuación)

- Si se retrasa más de 2 días (más de 48 horas) (es decir, si no ha usado ningún parche durante 10 o más días consecutivos), utilice un método de respaldo durante los 7 primeros días de uso del parche.
- Además, si se ha retrasado más de 2 días y ha tenido relaciones sexuales sin protección en los 5 últimos días, considere la posibilidad de tomar PAU (véase “Píldoras anticonceptivas de urgencia”, p. 49).

¿Ha cambiado el parche con retraso al final de la semana 1 o 2?

- Si se retrasa solo 1 o 2 días (48 horas o menos), póngase un parche nuevo cuanto antes. Mantenga el mismo día de cambio del parche. No es necesario un método de respaldo.
- Si se retrasa más de 2 días (más de 48 horas), póngase un parche nuevo cuanto antes. Este parche empezará un ciclo nuevo de 4 semanas, y este día de la semana se convertirá en el nuevo día de cambio del parche. Utilice además un método de respaldo durante los 7 días siguientes.
- Por otra parte, si se ha retrasado más de 2 días y ha tenido relaciones sexuales sin protección en los 5 últimos días, considere la posibilidad de tomar PAU (véase “Píldoras anticonceptivas de urgencia”, p. 49).

¿Ha cambiado el parche con retraso al final de la semana 3?

- Retire el parche.
- Comience el próximo ciclo el día habitual de cambio del parche.
- No es necesario un método de respaldo.

¿El parche se cayó y ha estado sin parche durante menos de 2 días (48 horas o menos)?

- Póngase un parche nuevo cuanto antes. (Puede usar el mismo parche que se cayó si han transcurrido menos de 24 horas.)
- No es necesario un método de respaldo.
- Mantenga el mismo día de cambio del parche.

¿El parche se cayó y ha estado sin parche durante más de 2 días (más de 48 horas)?

- Póngase un parche nuevo cuanto antes.
- Utilice un método de respaldo* durante los 7 próximos días.
- Mantenga el mismo día de cambio del parche.
- Si esto ocurre durante la semana 3, omita la semana sin parche y póngase un nuevo parche inmediatamente después de la semana 3. Si no puede ponerse un parche nuevo de inmediato, emplee un método de respaldo* y siga utilizándolo durante los 7 primeros días de uso del parche.
- Si esto ha ocurrido durante la semana 1 y ha tenido relaciones sexuales sin protección en los 5 últimos días, considere la posibilidad de tomar PAU (véase “Píldoras anticonceptivas de urgencia”, p. 49).

* Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los preservativos masculinos y femeninos, los espermicidas y el retiro (coito interrumpido). Dígame a la usuaria que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos efectivos. Si es posible, proporcione preservativos.