

## **Axiomas en anticoncepción**

1. La anticoncepción hormonal oral es un método fiable y seguro, con una tolerancia excelente para la mujer y sin efectos secundarios importantes.
2. Los efectos beneficiosos de la anticoncepción hormonal superan a los posibles efectos secundarios.
3. Los nuevos métodos de administración hormonal: transdérmica, vaginal, implantes, tienen una eficacia y seguridad equivalente a los anticonceptivos orales clásicos.
4. Las modificaciones en la formulación de los nuevos anticonceptivos, incluyendo la progresiva reducción de dosis y los nuevos gestágenos, han mantenido la eficacia de los antiguos preparados con una menor incidencia de efectos secundarios.
5. El uso de anticonceptivos hormonales combinados (estrógenos y progesterona) reduce la incidencia de cáncer de endometrio y ovario.
6. Las mujeres expuestas a conductas sexuales de riesgo, usuarias de anticoncepción hormonal a largo plazo, podrían tener un aumento de riesgo de cáncer de cuello uterino.
7. No se ha encontrado ninguna asociación con el aumento de riesgo de cáncer de mama en usuarias a largo plazo.
8. El riesgo de accidente cerebral vascular (AVC) o infarto de miocardio (IM) es muy bajo pero puede aumentar en mujeres fumadoras mayores de 35 años.
9. El riesgo de tromboembolismo venoso (TEV) está aumentado en mujeres usuarias de anticonceptivos hormonales con antecedentes personales y/o familiares de TEV. En el momento actual este hecho no modifica los protocolos y no se recomienda el estudio sistemático del estado de la coagulación en mujeres sanas.
10. Si una mujer queda gestante durante el uso de anticonceptivos hormonales, tanto combinados como de progesterona sola, no se afecta su gestación y no son teratógenos.
11. No hay aumento de riesgo de malformaciones fetales ni de alteraciones durante el embarazo en las mujeres que han quedado embarazadas durante el uso de anticonceptivos hormonales orales.
12. Los métodos conocidos como naturales han demostrado menos eficacia que los métodos hormonales, de barrera o intrauterinos.
13. Los DIUs no aumentan el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica ni de embarazos ectópicos.

14. Tanto los dispositivos intrauterinos de cobre de alta carga como los sistemas liberadores de levonorgestrel tienen una alta eficacia y pueden ser usados en cualquier grupo de edad. Estos últimos tienen, además, un efecto terapéutico sobre las enfermedades uterinas benignas del útero.
15. Sólo los preservativos, tanto el masculino como el femenino, han demostrado ser efectivos para la prevención de infecciones de transmisión sexual.
16. La contracepción de emergencia con levonorgestrel es efectiva y segura para disminuir el riesgo de embarazos no deseados.