

Criterios médicos de selección de la OMS para iniciar o continuar el uso de anticonceptivos hormonales									
Anticonceptivos hormonales combinados (AHC) o anticonceptivos hormonales con progestágenos solos (AHP)		AHC	AHP						
Vía de administración: Oral (O), transdérmica (T), vaginal (V), intramuscular (IM), subdérmica (S), DIU con levonorgestrel (DIU-L)		O/T/V	O	IM	S	DIU-L			
Condición									
Lactancia Materna (LM)	< 6 semanas del postparto	4	2	3	2				
	≥6 semanas a <6 meses (en especial con LM)	3	1	1	1				
	≥6 meses postparto	2	1	1	1				
Postparto sin LM	<21 días		1	1	1				
	<21 días sin riesgo TEV	3							
	<21 días con riesgo TEV	4							
	≥21 días a 42 días		1	1	1				
	≥21 días a 42 días sin riesgo TEV	2							
Tromboembolismo venoso (TEV)	≥21 días a 42 días con riesgo TEV	3							
	>42 días	1	1	1	1				
	<48 horas incluida inserción tras alumbramiento placenta sin LM								1
	<48 horas incluida inserción tras alumbramiento placenta con LM								2
	≥48 horas a <4 semanas								3
Postparto, incluso después de una cesárea	≥4 semanas								1
	Sepsis puerperal								4
Tabaquismo	Edad <35 años	2	1	1	1	1	1	1	1
	Edad ≥ 35 años y <15 cigarros/día	3	1	1	1	1	1	1	1
	Edad ≥ 35 años y >15 cigarros/día	4	1	1	1	1	1	1	1
Obesidad	IMC (Índice de Masa Corporal) ≥30 kg/m ²	2	1	1	1	1	1	1	1
	<18 años e IMC (Índice de Masa Corporal) ≥30 kg/m ²	2	1	2	1	1	1	1	1
Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular		3/4	2	3	2				2
Hipertensión arterial (HTA)	Historia de HTA, HTA del embarazo, PA no puede evaluarse	3	2	2	2	2	2	2	2
	HTA bien controlada, cuando la PA puede evaluarse	3	1	2	1	1	1	1	1
Presión arterial (PA)	PA elevada: sistólica 140-159 o diastólica 90-99 mmHg	3	1	2	1	1	1	1	1
	PA elevada: sistólica ≥160 o diastólica ≥100 mm Hg	4	2	3	2	2	2	2	2
	Enfermedad vascular	4	2	3	2	2	2	2	2
	Historia de HTA en el embarazo, cuando PA actual es normal	2	1	1	1	1	1	1	1
Trombosis venosa profunda (TVP) / Embolismo pulmonar (EP)	Historia de TVP/EP	4	2	2	2	2	2	2	2
	TVP/EP aguda	4	3	3	3	3	3	3	3
	TVP/EP y recibe terapia anticoagulante	4	2	2	2	2	2	2	2
	Historia familiar de TVP/EP (familiares de primer grado)	2	1	1	1	1	1	1	1
	Cirugía mayor con inmovilización prolongada	4	2	2	2	2	2	2	2
	Cirugía mayor sin inmovilización prolongada	2	1	1	1	1	1	1	1
Trombosis Venosa Superficial	Cirugía menor sin inmovilización prolongada	1	1	1	1	1	1	1	1
	Venas varicosas	1	1	1	1	1	1	1	1
Valvulopatía cardíaca	Trombosis venosa superficial	2	1	1	1	1	1	1	1
	Sin complicaciones	2	1	1	1	1	1	1	1
Cardiopatía isquémica actual o antecedentes	Con complicaciones	4	1	1	1	1	1	1	2
	Accidente cerebrovascular (antecedentes de accidente cerebrovascular)	4	1/2	C3	3	1/2	C3	1/2	C3
Dislipemias conocidas sin otros factores de riesgo cardiovasculares conocidos		2	2	2	2	2	2	2	2
Cefaleas	No migrañosa	1/1	C2	1/1	C1	1/1	C1	1/1	C1
	Migraña sin aura y edad <35 años	1/2	C3	1/1	C2	1/2	C2	1/2	C2
	Migraña sin aura y edad ≥35 años	1/3	C4	1/1	C2	1/2	C2	1/2	C2
	Migraña con aura	1/4	C4	1/2	C3	1/2	C3	1/2	C3
Epilepsia		1	1	1	1	1	1	1	
Epilepsia, tratamiento de la	Fenitoína, topiramato, ox/carbamazepina, primidona, barbitúricos	3	3	1	2	1	1	1	1
	Lamotrigina	3	1	1	1	1	1	1	1
Depresión		1	1	1	1	1	1	1	
Diabetes	Historia de enfermedad gestacional	1	1	1	1	1	1	1	1
	Enfermedad no vascular: insulino-dependiente o no	1	1	2	2	2	2	2	2
	Nefropatía, retinopatía, neuropatía	3/4	2	3	2	2	2	2	2
	Otra enfermedad vascular o diabetes de >20 años de duración	3/4	2	3	2	2	2	2	2
Enfermedades tiroideas (bocio simple, hipertiroidismo, hipotiroidismo)		1	1	1	1	1	1	1	1
Enfermedades de la mama	Nódulo sin diagnóstico	1	2	2	2	2	2	2	2
	Enfermedad benigna de la mama	1	1	1	1	1	1	1	1
	Historia familiar de cáncer	1	1	1	1	1	1	1	1
	Cáncer de mama actual	4	4	4	4	4	4	4	4
	Cáncer de mama pasado sin evidencia de enf. activa en 5 años	3	3	3	3	3	3	3	3
Patrones de sangrado vaginal	Patrón irregular sin sangrado abundante	1	2	2	2	2	1/1	C1	
	Sangrado abundante o prolongado (patrón regular e irregular)	1	2	2	2	2	1/1	C2	
	Sangrado de etiología desconocida (antes de la evaluación)	2	2	3	3	3	1/4	C2	
Endometriosis		1	1	1	1	1	1	1	
Dismenorrea grave		1	1	1	1	1	1	1	
Cáncer ginecológico	Cervical (esperando tratamiento)	2	1	2	2	2	1/4	C2	
	Endometrial	1	1	1	1	1	1/4	C2	
	Ovárico	1	1	1	1	1	1/3	C2	
Lupus eritematoso sistémico	Anticuerpos antifosfolípidos positivos (o valor desconocido)	4	3	1/3	C3	3	3	3	3
	Trombocitopenia grave	2	2	1/3	C2	2	2	2	2
	Terapia inmunosupresora	2	2	2	2	2	2	2	2
	Ninguna de las condiciones anteriores	2	2	2	2	2	2	2	2

Criterios médicos de selección de la OMS para iniciar o continuar el uso de anticonceptivos hormonales (continuación)

Anticonceptivos hormonales combinados (AHC) o anticonceptivos hormonales con progestágenos solos (AHP)		AHC	AHP			
		O/T/V	O	IM	S	DIU-L
Vía de administración: Oral (O), transdérmica (T), vaginal (V), intramuscular (IM), subdérmica (S), DIU con levonorgestrel (DIU-L)						
Condición						
Infecciones de transmisión sexual (ITS)	Cervicitis purulenta o infección actual por clamidia o gonorrea	1	1	1	1	I 4 C 2
	Otras ITS (menos VIH y hepatitis)	1	1	1	1	I 2 C 2
	Vaginitis (incluidos trichomoniasis y vaginosis bacteriana)	1	1	1	1	I 2 C 2
	Riesgo aumentado de contraer ITS	1	1	1	1	I 2/3 C 2
VIH/SIDA	Alto riesgo de VIH	1	1	1	1	I 2 C 2
	VIH asintomática o leve (Estadio OMS 1 o 2)	1	1	1	1	I 2 C 2
	VIH grave o avanzada (Estadio OMS 3 o 4)	1	1	1	1	I 3 C 2
Hepatitis Viral	Aguda o con exacerbación	I 3/4 C 2	1	1	1	1
	Portadora	I 1 C 1	1	1	1	1
	Crónica	I 1 C 1	1	1	1	1
Cirrosis	Leve (compensada)	1	1	1	1	1
	Grave (descompensada)	4	3	3	3	3
Historia de colestasis	Relacionada con el embarazo	2	1	1	1	1
	Relacionada con uso previo de AHC orales	3	2	2	2	2

CATEGORÍAS DE SELECCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS DE LA OMS:

Categoría 1	Use el método en cualquier circunstancia. No hay restricciones para su uso.
Categoría 2	En general, use el método. Las ventajas de su uso generalmente superan los riesgos teóricos o probados.
Categoría 3	El uso del método generalmente no se recomienda a menos que otros métodos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptados. Los riesgos teóricos o probados generalmente superan las ventajas de su uso.
Categoría 4	No se debe usar el método. Una condición que representa un riesgo de salud inadmisibles si se utiliza el método anticonceptivo.

I/C (Iniciación/Continuación): Una mujer puede pertenecer a una categoría u otra, dependiendo de si ella inicia o continúa el uso de un método.

Bibliografía:

[WHO](#). Medical eligibility criteria for contraceptive use. A WHO family planning cornerstone. 5th ed. 2015.