

# Acetato de Medroxyprogesterona (Depo Provera®)

---

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse al acetato de medroxiprogesterona de depósito podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

## ***¿Qué es el acetato de medroxiprogesterona de depósito?***

El acetato de medroxiprogesterona de depósito es una hormona hecha en el laboratorio. Este medicamento es similar a la hormona femenina progesterona. Hay una hoja informativa de MotherToBaby sobre la progesterona, disponible en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/progesterona/pdf/>. El acetato de medroxiprogesterona de depósito es vendido bajo la marca Depo Provera®.

El acetato de medroxiprogesterona de depósito utilizado en forma de inyección es usado para prevenir el embarazo (para control de la natalidad). La inyección funciona por aproximadamente 90 días, pero el medicamento puede ser encontrado en el torrente sanguíneo por más tiempo. Es recomendado que las mujeres reciban una inyección cada 90 días para evitar el embarazo. El acetato de medroxiprogesterona de depósito no es lo mismo que las píldoras anticonceptivas orales, que contienen otras hormonas.

El acetato de medroxiprogesterona de depósito también puede ser utilizado para tratar los trastornos menstruales y, en altas dosis, puede ser usado para tratar ciertos tipos de cáncer. Esta hoja informativa está escrita específicamente sobre la inyección del acetato de medroxiprogesterona de depósito como anticonceptivo.

## ***Estoy usando la inyección de acetato de medroxiprogesterona de depósito como anticonceptivo. Me gustaría intentar embarazarme ¿Cuánto tiempo permanece la droga en mi cuerpo?***

Todos son diferentes. Sin embargo, en promedio, toma alrededor de 120 a 200 días después de su última inyección para que el medicamento salga de su cuerpo. El fabricante de Depo Provera® descubrió que la mayoría de las mujeres que intentan embarazarse después de usar el acetato de medroxiprogesterona de depósito quedan embarazadas dentro de los 18 meses después de su última inyección.

Las mujeres que están tratando de embarazarse deben hablar con sus proveedores de salud sobre tomar ácido fólico antes de tratar de embarazarse.

## ***¿Cuáles son los efectos en mi bebé si ya estaba embarazada cuando recibí la inyección del acetato de medroxiprogesterona de depósito?***

La mayoría de los estudios no han encontrado una mayor probabilidad de malformaciones congénitas con la exposición al acetato de medroxiprogesterona de depósito durante el primer trimestre. Los estudios limitados no han mostrado problemas de salud a largo plazo por el uso de acetato de medroxiprogesterona de depósito durante el embarazo.

Además, los estudios no han encontrado que el acetato de medroxiprogesterona de depósito cause una alta probabilidad de embarazo ectópico (cuando un óvulo fertilizado se implanta en otro lugar que no sea el útero) o la pérdida del embarazo. Cuando sepa que está embarazada, no debe seguir recibiendo las inyecciones de acetato de medroxiprogesterona de depósito.

## ***¿Hay algunos efectos si uso el acetato de medroxiprogesterona de depósito durante la lactancia?***

En mujeres que usan el acetato de medroxiprogesterona de depósito durante la lactancia, la cantidad de hormona que se encuentra en la leche materna es muy pequeña. Muchos estudios han demostrado que la hormona en la leche materna parece no tener ningún efecto en el crecimiento y desarrollo a largo plazo del bebé. Si una mujer va a usar acetato de medroxiprogesterona de depósito, la Organización Mundial de la Salud y la etiqueta del producto recomiendan esperar 6 semanas después del nacimiento del bebé antes de comenzar. Asegúrese de hablar con su

proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### Referencias Seleccionadas:

- Baheiraei A, et al. 2001. Effects of progestogen-only contraceptives on breast-feeding and infant growth Int J Gynaecol Obstet, 74; 203-205
- Borgatta L, et al. 2002. Pregnancies diagnosed during Depo- Provera use. Contraception. Sep;66(3):169-72.
- Dahlberg K. 1982. Some effects of depotmedroxyprogesterone acetate (DMPA): Observations in the nursing infant and in the long-term user. Int J Gynaecol Obstet 20:43-48.
- Gray RH and Pardthaisong T. 1991. In utero exposure to steroid contraceptives and outcome of pregnancy. Am J Epidemiol 134:795-803.
- Hogue CJ. 1991. Invited commentary: the contraceptive technology tightrope. Am J Epidemiol 134: 812-815; author response 816-817.
- Jaffe B et al. 1990. Health, growth and sexual development of teenagers exposed in utero to medroxyprogesterone acetate. Paediatr Perinat Epidemiol 4:184-95.
- Jimenez J et al. 1984. Long-term follow-up of children breast-fed by mothers receiving depotmedroxyprogesterone acetate. Contraception 30:523-533.
- Koetsawang S, et al. 1982. Transfer of contraceptive steroids in milk of women using long-acting gestagens. Contraception 25:321- 331.
- Pardthaisong T, et al. 1992. The long-term growth and development of children exposed to Depo-Provera during pregnancy or lactation. Contraception 45:313-24.
- Pardthaisong T and Gray RH. 1991. In utero exposure to steroid contraceptives and survival during pregnancy. Am J Epidemiol 134:804-811.
- PDR Entry for:Depo-Provera Contraceptive Injection. 2016. Pharmacia and Upjohn Company LLC.
- Phillips SJ, et al. 2016. Progestogen-only contraceptive use among breastfeeding women: A systematic review. Contraception; 94:226-52.
- Ratchanon S and Taneepanichskul S. 2000. Depot medroxyprogesterone acetate and basal serum prolactin levels in lactating women. Obstetrics & Gynecology 96(6):926-8.
- Saxena BN et al. 1977. Levels of contraceptive steroids in breast milk and plasma of lactating women. Contraception 16:605-613.
- Virutamasen P et al. 1996. Pharmacodynamic effects of depot-lprogesterone acetate (DMPA) administered to lactating women on their male infants. Contraception 54:153-157.
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research. 2015. Medical eligibility criteria for contraceptive use: Executive summary. Fifth ed. Geneva.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO\\_RHR\\_15.07\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO_RHR_15.07_eng.pdf?ua=1).

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .**

---

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, junio 5, 2019.