

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Sexualidad Humana

Reporte de Investigación:
Control de la Fertilidad

Docente:

Dr. Acuña de Saz Ricardo

Alumno:

Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:

3° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 17 de Junio de 2020.

EFICACIA CONTRACEPTIVA

Se acepta que la eficacia de los distintos métodos, de mayor a menor eficacia, es la siguiente.

- La esterilización quirúrgica masculina (vasectomía) y femenina (bloqueo tubárico) son los métodos más eficaces.
- El dispositivo intrauterino (DIU) es el siguiente en eficacia.
- Le siguen el diafragma y el preservativo, con un nivel similar entre sí.
- Algo menos eficaz es la esponja.
- Menos eficaces se muestran los métodos naturales, como los del ritmo, la temperatura, etcétera, y por debajo de ellos, el coito interrumpido

Métodos naturales

Los métodos naturales son los siguientes:

- **Ogino.**
- **Lactancia materna**
- **Coito interrumpido**
- **Temperatura**

Métodos de barrera

Los métodos de barrera son los siguientes:

- **Preservativo masculino**
- **Diafragma**
- **Espermicidas**
- **Esponjas vaginales**

Dispositivo intrauterino

Mecanismos de acción

El dispositivo intrauterino (DIU) posee varios mecanismos de acción:

- Todos ellos provocan una reacción inflamatoria local.
- Los DIU liberadores de cobre ejercen una acción gameticida.
- Los DIU liberadores de levonorgestrel (LNG)
- Esta acción se ve reforzada por la producción de un moco cervical de características gestagénicas, barrera impenetrable para los espermatozoides.

Contraindicaciones.

No se recomienda insertar o continuar el uso del DIU en las siguientes situaciones:

- Embarazo confirmado o sospechado.
- Hemorragia genital sin filiar.
- Infecciones pélvicas agudas, recientes o recurrentes.
- Sangrado uterino anormal o tratamiento con anticoagulantes.
- Distorsiones graves de la cavidad uterina o cervical, congénitas o adquiridas.
- Neoplasia genital.
- Endometritis posparto, aborto infectado.
- Enfermedad de Wilson (contraindicado DIU-Cu)

Momento de la colocación

- Durante la menstruación.
- Tras la primera regla después de un aborto precoz.
- Tras la segunda menstruación después de un parto, o al menos seis semanas posparto, o tras un aborto tardío.

Embarazo y DIU

Ante un embarazo en una mujer portadora de DIU, es prioritario establecer si se trata de una gestación intrauterina o ectópica.

Embarazo ectópico y DIU

El DIU previene mejor el embarazo normal que el ectópico, por lo que la frecuencia relativa de este último aumenta.

EIP y DIU

El factor determinante de desarrollar EIP en las mujeres portadoras de DIU está directamente relacionado con las ETS.

Anticoncepción hormonal

Los anticonceptivos hormonales combinados son fármacos compuestos por un estrógeno y un progestágeno.

Se dispone de los siguientes progestágenos:

- **Acetato de ciproterona**
- **Gestodeno, desogestrel, etonogestrel**
- **Norgestimato**
- **Drospirenona**
- **Acetato de clormadinona**

Mecanismo de acción

- Disminuyen la GnRH.
- Impiden el pico ovulatorio de LH.
- En el ovario inhiben la ovulación
- Cambian la capacitación espermática.

- Varían la contracción uterina
- Alteran la motilidad y funcionalidad de la trompa.
- Modifican la estructura endometrial e impiden la implantación.

Clasificación

La clasificación de los anticonceptivos hormonales se realiza en función de diferentes aspectos:

Según la dosis administrada a lo largo del ciclo:

- Monofásicos
- Bifásicos
- Trifásicos

Según la forma de administración: Orales, Parenterales.

Sistemas de liberación continuada:

- Anillo anticonceptivo vaginal
- Implantes subdérmicos
- Parches

Efectos beneficiosos

Sus efectos beneficiosos son los siguientes:

- Ciclo menstrual: Regulan el ciclo menstrual, por lo que resultan útiles en el manejo de las hemorragias disfuncionales.
- Disminuyen el sangrado menstrual.
- Mejoran la dismenorrea y el dolor periovulatorio.
- Embarazo ectópico: su aparición es excepcional gracias a la elevada eficacia anticonceptiva que presentan.

- Enfermedad inflamatoria pélvica: su incidencia es más baja en las mujeres usuarias y además presentan cuadros de menor gravedad.
- Enfermedad benigna de la mama: disminuye la aparición de enfermedad fibroquística y de fibroadenomas.

Efectos adversos mayores

- Tromboembolismo venoso
- Hipertensión arterial
- Cáncer de cérvix

Contraindicaciones

Las contraindicaciones para la administración de los anticonceptivos hormonales son las siguientes:

- Lactancia en los primeros seis meses postparto.
- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Tener o haber tenido enfermedad tromboembólica
- Tener o haber tenido cáncer de mama o de cérvix.
- Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.
- renal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ENARM. Ginecología y obstetricia. 3 ed. Manual CTO.2017.