

MATERIA: Sexualidad

UNIDAD: 3

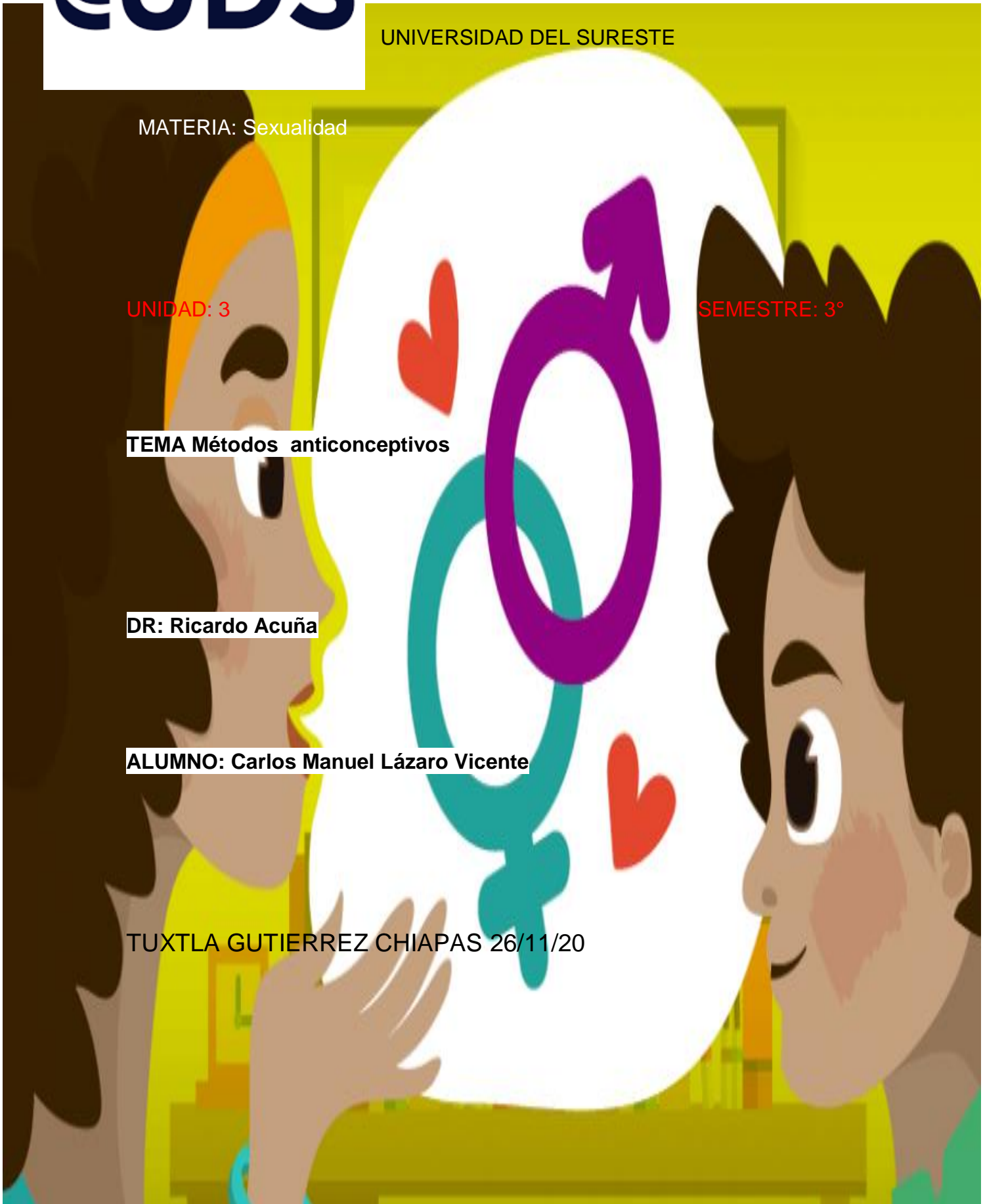
SEMESTRE: 3°

TEMA Métodos anticonceptivos

DR: Ricardo Acuña

ALUMNO: Carlos Manuel Lázaro Vicente

TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS 26/11/20



¿Qué es la anticoncepción?

Entre tantos métodos diferentes para elegir encontrarás uno que se ajuste perfectamente a ti. Los métodos difieren en qué tan efectivos son, cuánto duran, cómo actúan y cómo los puedes obtener.

Existen dos tipos principales: métodos hormonales y métodos de barrera. Los métodos hormonales introducen hormonas a tu cuerpo para hacerlo actuar de manera diferente, algunos impiden por completo que liberes óvulos, algunos únicamente dificultan que los espermatozoides lleguen al óvulo que ha sido liberado.

Los métodos de barrera le impiden a los espermatozoides que se acerquen al óvulo en primera instancia, deteniéndolos tan pronto como son liberados.

ANTICONCEPTIVOS

- La Píldora. La Píldora. Eficacia con. ...
- Sistema Intrauterino - SIU. Sistema Intrauterino - SIU.
- Condón Masculino. Condón Masculino. ...
- Parche. Anticonceptivo.
- Anillo. Anticonceptivo.
- Implante. Anticonceptivo.
- Inyección. Anticonceptiva.
- Dispositivo Intrauterino - DIU. Dispositivo Intrauterino - DIU.

MECANISMO DE ACCION

Las acciones anticonceptivas de los coc son múltiples, su efecto es prevenir la ovulación al suprimir los efectos hipotálamos liberadoras de gonadotrofinas lo que a su vez evita la secreción hipofisiaria hormona folículo estimulante

Los estrógenos suprimen la liberación de la fsh y estabilizan el endometrio evitando una metrorragia que en estos casos se denomina hemorragia intermestrua

Los progestágenos inhiben la ovulación al suprimir la lh aumenta la la viscosidad del moco cervicouterino impidiendo el paso del espermatozoide y convirtiendo el endometrio en un medio poco favorable para la implantación

El efecto neto es la suspensión efectiva de la ovulación la inhibición del desplazamiento de los espermatozoides y la creación del endometrio poco favorable para la implantación.

Por lo tanto los anticonceptivos orales combinados cuando se toman diariamente durante tres de cada cuatro semanas ofrecen una protección prácticamente absoluta con la concepción.

Posología:

posología se utiliza para aludir al modo de dosificar un fármaco. El término también refiere al área de la farmacología centrada en las dosis en que tienen que suministrarse los medicamentos

Cabe recordar que un medicamento o fármaco es una sustancia que, al ser administrada a un organismo, permite aplacar, curar o prevenir una enfermedad o revertir sus secuelas.

Para que el medicamento alcance el resultado buscado, debe ser administrado en su medida justa, ya que si se lo administra en una cantidad inferior o superior no tendrá efecto o incluso puede provocar daños o hasta la muerte. La posología, en definitiva, indica cuántos miligramos de medicamento debe ingerir o recibir el individuo, cada qué cantidad de horas y durante cuántos días.

EFFECTOS ADVERSOS POSIBLES

En las mujeres que utilizan anticonceptivos orales se han observado varios cambios metabólicos que a menudo son similares desde el punto de vista cualitativo a los del embarazo.

Por ejemplo se eleva la concentración plasmática total de tiroxina y de proteínas transportadoras de hormonas tiroideas por lo tanto es importante tomar en consideración efectos similares a los del embarazo cuando se estudian los resultados de los análisis.

PILDORAS FÁSICAS:

Estas preparaciones fueron diseñadas para reducir la cantidad de progestágeno total por ciclo sin sacrificar la eficacia anticonceptiva ni la regulación del ciclo. La reducción se logra comenzando con una dosis reducida de un progestágeno que se aumenta más tarde en el ciclo anticonceptivo.

METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

Con las preparaciones actuales ya no es necesario preocuparse por la intolerancia a la glucosa como ocurría con la administración de progestágenos en las mujeres sanas. Los estudios prospectivos grandes con seguimiento a largo plazo han demostrado que la COC no aumenta el riesgo de padecer diabetes.

HEPATOPATIAS:

La colestasis y la ictericia colestásica son complicaciones raras del uso anticonceptivos orales. Sus síntomas y signos desaparecen al suspender la COC.

NEOPLASIA:

En la mujer mexicana, la neoplasia ginecológica más frecuente es la intraepitelial cervical y el cáncer cérvico-uterino una de las principales causas de muerte en México. En 1997 se registró una tasa de mortalidad de 5.27 por cada 100,000 habitantes,

cifra que se incrementa cada vez más ya que de acuerdo con lo reportado recientemente en la revista de Salud Pública de México, en el año 2002 se reportaron 4,323 muertes en la República Mexicana, correspondientes a una tasa de 8.4 en toda la República

Según estos informes, los estados con mayor índice demográfico son el Estado de México con 462 muertes en ese año y tasa del 10.2; el estado de Veracruz con 445 muertes y tasa del 15.6 y en tercer lugar el Distrito Federal con 345 muertes y tasa del 8.4.

CANCER HEPATICO:

Los anticonceptivos antiguos que utilizaban grandes dosis de estrógenos se relacionaban de manera circunstancial con la hiperplasia nodular focal hepática y el adeno hepático benigno

CANCER CERVICOUTERINO:

Es el crecimiento anormal de las células que se encuentran en el cuello de la matriz. Al inicio las lesiones son tan pequeñas que no se pueden ver a simple vista y duran así varios años.

Cuando el cáncer está en una etapa avanzada se puede ver a simple vista en la exploración ginecológica o causar otras molestias, entre ellas, el sangrado anormal después de la relación sexual, entre los periodos menstruales o después de la menopausia, aumento del flujo de sangrado vía genital con mal olor, dolor de cadera y pérdida de peso.

Cuando apenas inicia, el tratamiento puede ser con cirugía quitando la matriz o con radioterapia y quimioterapia en los casos más avanzados.

Las mujeres más propensas a tener este tipo de cáncer son aquellas que:

- Iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 18 años
- Han tenido más de 3 compañeros sexuales
- Han tenido más de 3 partos
- Fuman
- Tienen problemas de desnutrición
- Tienen infección por el virus del papiloma humano en el cuello de la matriz

NUTRICION:

Se han descrito varios cambios en las concentraciones sericas de diversos nutrientes entre las mujeres que utilizan anticonceptivos orales que son similares a los que induce el embarazo normal

EFFECTOS CARDIOVASCULARES

El uso de anticonceptivos orales se acompaña de un mayor riesgo de padecer ciertos transtornos cardiovasculares poco frecuentes pero importantes.

TROMBOSIS Y EMBOLIA:

El riesgo de trombosis venosa profunda y embolia pulmonar es mayor en las mujeres que utilizan anticonceptivos orales

HIPERTENSION:

A fines del decenio de 1960 se observó cierta relación entre la COC y la hipertensión, Los anticonceptivos antiguos que utilizaban dosis elevadas aumentaban el angiotensinógeno plasmático en la mayoría de las mujeres supuestamente como respuesta a los estrógenos aunque muy pocas padecieron hipertensión.

INFARTO DEL MIOCARDIO

Las píldoras anticonceptivas orales combinadas se han vuelto uno de los métodos de regulación de la natalidad más populares. Estas píldoras contienen dos tipos de hormonas femeninas, estrógeno y progestágeno. Cuando se utilizan correctamente, la tasa de fracaso (es decir, la aparición de un embarazo no deseado) es menor de uno por 100 mujeres por año. A pesar de su fiabilidad, se ha observado que las píldoras anticonceptivas orales aumentan el riesgo de que se forme un coágulo sanguíneo en una arteria, es decir, de una trombosis arterial (infarto o accidente cerebrovascular)

EFFECTOS SOBRE LA REPRODUCCION:

La amenorrea después de interrumpir los anticonceptivos hormonales combinados probablemente refleja un problema previo, cuando menos 90% de las mujeres que ovulaban regularmente seguirá haciéndolo alrededor de tres meses después de interrumpir los anticonceptivos orales.

LACTANCIA:

La información sobre la interacción entre los COC y la lactancia es muy reducida en la leche materna se secreta una mínima cantidad de hormonas pero se han observado efectos adversos en los lactantes.

AUMENTO DE PESO:

Se han realizado unos cuantos estudios retrospectivos cuyos resultados en cuanto estudios real peso corporal son contradictorios , concluyeron que la evidencia existente es insuficiente para definir los efectos que tienen los anticonceptivos orales sobre el peso.

Normalmente, el moco cervical cambia de espeso e impenetrable a diluido y elástico por el aumento de los niveles de estradiol durante la fase folicular del ciclo menstrual. El moco cervical anormal puede

- Permanecer impenetrable a los espermatozoides en el momento de la ovulación
- Promover la destrucción de los espermatozoides al facilitar el crecimiento de bacterias vaginales
- Contener anticuerpos antiespermatozoides

El moco anormal rara vez deteriora significativamente la fertilidad, excepto en mujeres con cervicitis crónica o estenosis cervical uterina debida a tratamientos previos por neoplasia intraepitelial cervical.

CONTRAINDICACIONES:

Se puede decir que puesto el embarazo suele ser mas peligrosos que los anticonceptivos orales no existe contraindicación absoluta a ellos. De manera pragmática si se considera la multiplicidad de los demás métodos anticonceptivos, probablemente no se deben prescribir anticonceptivos orales combinados y se debe recomendar otro método.

ADMINISTRACION DE FARMACOS POR VIA TRANSDERMICA

Gran área superficial. Fácilmente accesible. No invasiva o mínimamente invasiva (e.g. , uso de microagujas). Posibilidad tanto de acción local (e.g., para tratamiento de afecciones propias de la piel), como de liberación sistémica. Posibilidad de lograr una liberación sostenida y/o controlada.

Evita degradación en tracto gastrointestinal por acción química o enzimática y el efecto de primer paso hepático. Eliminación de restricciones dietarias asociadas a la vía oral. Carencia de efecto irritante local sobre el tubo digestivo. Permite reducir la frecuencia de administración y las dosis de principio activo. Útil para fármacos con tiempos de vida media corta. Posibilidad de autoadministración. Buena aceptación por parte del paciente.

El parche se cambia cada semana durante tres semanas y posteriormente la paciente descansa para permitir la hemorragia por suspensión.

Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina.

Las inyecciones anticonceptivas que contienen hormonales combinados pueden ser usadas por toda mujer sana que desea evitar o espaciar sus embarazos, y que haya recibido consejería previamente.

Las inyecciones hormonales que contienen sólo progestina, las de aplicación trimestral, se recomiendan en mujeres mayores de 18 años.

Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides.

ANTICONCEPTIVOS PROGESTACIONALES:

Las píldoras con progestagenos también conocidas como minipíldoras se toman diariamente a diferencia de los COC no inhiben en forma confiable la ovulación su eficacia depende más de las alteraciones del moco cervicouterino y sus efectos sobre el endometrio. Los cambios del moco no se prolongan durante más de 24 horas de manera que para ser efectivos se deben tomar a la misma hora cada día.

Desventajas

Sangrados y cambios de la menstruación, causa más frecuente de interrupción

Quistes ováricos
Contraindicaciones en cáncer de mama

BENEFICIOS:

Las píldoras con progestágenos tienen efectos mínimos sobre el metabolismo de los carbohidratos y la coagulación y no generan ni exacerban hipertensión son ideales para algunas mujeres que tienen mayor riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares

Además a menudo la minipíldora es una opción excelente para las mujeres que amamantan si se combina con la alimentación del seno materno su eficacia es cercana a 100% hasta durante seis meses y no altera la producción de leche

IMPLANTES DE PROGESTAGENOS:

En estos sistemas el progestágeno se administra a través de un dispositivo subdérmico que contiene el fármaco y está recubierto con un compuesto para prevenir la fibrosis en la actualidad existen dos preparaciones

Uno de ellos contiene levonorgestrel en seis contenedores de silastic. Su eficacia anticonceptiva persiste durante 60 meses al final de los cuales se deben extraer. No obstante su eficacia seguridad y satisfacción por parte de las pacientes el empleo de este método anticonceptivo disminuyó de manera dramática después de varias demandas legales

Otro sistema consiste en una sola barra subdérmica con 68 mg del progestágeno etonogestrel y tiene una cubierta con el copolímero acetato de etilvinilo.

En cualquier etapa de tu vida reproductiva puede prevenir un embarazo no planeado después de una relación sexual sin protección, también puede utilizarse en las siguientes circunstancias:

- Si olvidaste tomar tus anticonceptivos orales por más de tres días seguidos
- En caso de retrasarse la aplicación de un anticonceptivo inyectable

- Por rotura del condón durante el coito o por expulsión del DIU
- Por haber sufrido una violación
- Por haber usado incorrectamente un método anticonceptivo, incluso los naturales (ritmo o retiro)

Nunca se debe administrar si tienes un embarazo confirmado porque ya no surtirá efecto. Sin embargo, se estima que ni la embarazada ni el feto corren peligro si se toma inadvertidamente al principio del embarazo o si el método falla.

Deberá emplearse con precaución en mujeres con porfiria (enfermedad de la sangre) y enfermedad hepática grave.

Si se toma antes de 24 horas, la efectividad es alrededor del 90%. Transcurridas más de 72 horas, la efectividad disminuye al 75% (ya que estos compuestos no actúan después de que se ha efectuado la fertilización).

La efectividad es mayor mientras se utilice lo más pronto posible después de la relación sexual sin protección.

MECANISMO DE ACCION

No se han definido con precisión y todavía son sujeto de controversia constante se sabe que la interferencia con una implantación satisfactoria del huevo fertilizado que antiguamente se consideraba su modo de acción es menos importante que la prevención de la fertilización.

En las mujeres que han utilizado dispositivos con progestágenos por tiempo prolongado el endometrio se atrofia quizá un efecto importante es la prevención de la fertilización por su acción espermicida o al aumentar la velocidad del transporte del ovulo a través de las trompas de Falopio.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE

Contiene polietileno y sulfato de bario el tallo se teje con un alambre delgado de cobre de 314 mm² y cada rama contiene 33mm² de cobre

DIU que libera cobre:

- Empieza a funcionar de inmediato después de insertarlo.
- Funciona al liberar iones de cobre. Estos son tóxicos para los espermatozoides. La forma de T también bloquea los espermatozoides y evita que lleguen al óvulo.
- Puede permanecer en el útero hasta por 10 años.
- También se puede utilizar como in anticonceptivo de emergencia.

DIU que libera progestina:

- Empieza a funcionar dentro de 7 días después de insertarlo.
- Funciona al liberar progestina. La progestina es una hormona utilizada en muchos tipos de píldoras anticonceptivas. Esta evita que los ovarios liberen un óvulo.
- Tener forma de T también bloquea los espermatozoides y evita que lleguen al óvulo.
- Puede permanecer en el útero por 3 a 5 años. El tiempo depende de la marca. Hay 2 marcas disponibles en los Estados Unidos: Skyla y Mirena. Mirena también puede tratar el sangrado menstrual abundante y reducir los cólicos.

Los DIU tienen algunos beneficios.

- Hay más de 99% de efectividad para prevenir el embarazo.
- No necesita pensar en el control anticonceptivo cada vez que tiene relaciones sexuales.
- Un DIU puede durar de 3 a 10 años. Esto hace que sea una de las formas más baratas de control anticonceptivo.
- Usted se vuelve fértil casi de inmediato después de retirar el DIU.

- Los DIU que liberan cobre no tienen efectos secundarios hormonales y pueden ayudar a protegerla contra el cáncer uterino (endometrial).
- Ambos tipos de DIU pueden disminuir el riesgo de desarrollar cáncer cervical.

También existen desventajas.

- Los DIU no previenen las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Para evitar las ETS debe abstenerse de tener relaciones sexuales, estar en una relación monógama mutua o usar preservativos.
-
- Un proveedor debe insertar o retirar el DIU.
- Aunque es algo poco frecuente, un DIU puede salirse de su lugar y será necesario retirarlo.
- Los DIU que liberan cobre pueden causar cólicos, períodos menstruales prolongados y abundantes, y manchado entre períodos.
- Los DIU que liberan progestina pueden causar sangrado irregular y manchado durante los primeros meses.
-
- Los DIU pueden aumentar el riesgo de un embarazo ectópico. Pero las mujeres que usan DIU tienen un riesgo muy bajo de quedar embarazadas.
- Algunos tipos de DIU pueden aumentar el riesgo de quistes de ovario benignos. Pero esos quistes usualmente no causan síntomas y por lo general se resuelven por sí solos.

Los DIU no parecen aumentar el riesgo de sufrir una infección pélvica. Estos tampoco afectan la fertilidad ni aumentan el riesgo de infertilidad. Una vez se retira un DIU, la fertilidad se restablece.

Usted podría desear considerar un DIU si:

- Desea o necesita evitar los riesgos de las hormonas anticonceptivas
- No puede tomar anticonceptivos hormonales
- Tiene un flujo menstrual abundante y desea períodos más ligeros (solo DIU hormonal)

No debe considerar un DIU si:

- Tiene alto riesgo de contraer ETS
- Tiene historial actual o reciente de infección pélvica
- Está embarazada
- Tiene pruebas de Papanicolaou anormales
- Tiene cáncer cervical o uterino
- Tiene un útero muy grande o muy pequeño

TECNICA CORRECTA PARA INSERTAR UN DISPOSITIVO CON COBRE

Explique a la usuaria el procedimiento a realizar. “T” de cobre Brazo horizontal Brazo vertical Hilos Tope azul móvil (indicador de longitud uterina) Tubo de inserción Embolo (de plástico blanco)

3 Mida la cavidad endometrial con histerómetro hasta tocar el fondo uterino.

2 Pasos previos: Antes del procedimiento, la usuaria debe evacuar la vejiga. Coloque un espéculo vaginal y visualice el cuello uterino. Limpie el cuello y la vagina con una solución antiséptica como el yodo. Tome el labio anterior del cuello uterino con una pinza Pozzi (labio posterior si el útero está en retroversoflexión) y mantenga una tracción suave durante todo el procedimiento. (Esta maniobra reduce la angulación entre el canal cervical y la cavidad endometrial, facilitando la inserción.)

Es preferible usar la técnica de inserción “sin tocar” que consiste en colocar el DIU en el tubo de inserción mientras ambas partes aún están en la envoltura estéril. Asegúrese de que el brazo vertical de la T esté completamente dentro del tubo de inserción. Coloque el

envase sobre una superficie dura, plana y limpia, con la parte del plástico transparente hacia arriba.

Abra parcialmente el envase desde el extremo marcado “ABRIR” (“open”), aproximadamente hasta la mitad del tope azul indicador de longitud uterina. Coloque el émbolo dentro del tubo de inserción, casi tocando el extremo de la “T”. A través de la cubierta de plástico transparente, tome con los dedos pulgar e índice los extremos de los brazos horizontales de la “T”, y dóblelos hacia el cuerpo de la “T” hasta que queden retenidos dentro del tubo de inserción, mientras con la otra mano maniobra el tubo para facilitar la introducción.

EL DIAFRAGMA

Una copa de goma en forma de cúpula con un borde flexible, se inserta en la vagina y se coloca alrededor del cuello uterino. El diafragma impide que los espermatozoides entren en el útero.

Algunos tienen varios tamaños y deben ser recetados por un profesional de la salud, que también enseñará a la mujer cómo insertarlos. Si la mujer ha ganado o perdido más de 5 kg, ha usado el diafragma durante más de un año o ha tenido un hijo o un aborto, debe revisarse el diafragma porque el tamaño y la forma de la vagina pueden haber cambiado

EL PRESERVATIVO FEMENINO

Consiste en una bolsa con un anillo interior y otro exterior. El anillo interior se inserta en la vagina (o en el ano) hasta donde se pueda, mientras que el exterior permanece fuera. Entonces, el pene se guía cuidadosamente dentro de la bolsa a través del anillo exterior

EL CAPUCHON CERVICAL

Una copa de silicona en forma de sombrero, se inserta en la vagina y se coloca sobre el cuello uterino. Impide que los espermatozoides entren en el útero. Los capuchones cervicales se parecen a los diafragmas, pero son más pequeños y más rígidos.

BIBLIOGRAFIA

[http://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina_con_formato_version_oct/apa.
htm](http://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina_con_formato_version_oct/apa.htm)