

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Medicina Humana, 3er semestre

Unidad

3

Materia

Sexualidad

Tema

Control de fertilidad

Docente

Dr. Ricardo Acuña

Alumna

Debora Nieto Sanchez

CONTROL DE LA FERTILIDAD

Eficacia contraceptiva

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

1. La esterilización quirúrgica masculina (vasectomía) y femenina (bloqueo intrauterino) son métodos más eficaces, están en el mismo nivel que los moderados anticonceptivos hormonales.
2. El dispositivo intrauterino es el siguiente en eficacia
3. Le sigue el diafragma y el preservativo, con un nivel similar entre si.
4. Algo mas eficaz es la esponja.
5. Menos eficaces se muestran los métodos naturales, como los del ritmo, la temperatura y debajo de ellos, el coito interrumpido.

Métodos naturales

- ✚ Ogino: se ha de tener en cuenta que la ovulación ocurre el día 14, y que el ovulo puede ser fecundado solo durante 24-36 horas, se calcula el periodo fértil o de inseguridad en función de la duración del ciclo mas largo y del más corto.
- ✚ Lactancia materna: durante la lactancia, los niveles elevados de prolactina suprimen en un grado variable el eje hipotálamo-hipofisario, pero los niveles de PRL varían considerablemente y es impredecible la duración de la amenorrea.
- ✚ Coito interrumpido: es un método poco seguro. Sus inconvenientes son: existe capacidad fecundante del espermatozoide en vulva; previa a la eyaculación se produce fuga espermática; puede generar frustración, así como hipertrofia prostática, síndrome de congestión pélvica, frigidez e insatisfacción sexual.
- ✚ Temperatura: el periodo de seguridad empieza la noche anterior de tercer día de hipertermia confirmada y finaliza con la llegada de la menstruación.

Métodos de barrera

- ✚ Preservativo masculino
- ✚ Diafragma: es indispensable el empleo conjunto del mismo con una cema espermicida.
- ✚ Espermicidas: el objetivo de los espermicidas es doble: el bloqueo mecánico de cuello y la destrucción de los espermatozoides.
- ✚ Esponjas vaginales: se trata de discos cilíndricos que poseen espermicidas.

Mecanismo intrauterino

- ✚ El dispositivo intrauterino posee varios mecanismos de acción
- ✚ Todos ellos provocan una reacción inflamatoria local a un cuerpo extraño que produce un aumento de la permeabilidad capilar, edema endometrial e incremento de los macrófagos, ejerciendo un efecto espermicida y antiimplantatorio.
- ✚ Los DIU liberadores de cobre ejercen una acción gameticida lo que dificulta la fertilización.
- ✚ Los DIU liberadores de levonorgestrel ejercen además un efecto sobre el endometrio, lo que lo hace hostil a la migración de los espermatozoides, por lo que dificulta la fertilización.

Anticonceptivo hormonal

Los anticonceptivos hormonales combinados son fármacos compuestos por un estrógeno y un progestágeno, ambos sintéticos, que pueden administrarse por distintas vías y cuyo mecanismo de acción es la inhibición de la ovulación, lo que se les confiere una alta eficacia anticonceptiva, reversible tras la suspensión de su administración.

Mecanismo de acción

- ✚ Disminuye la GnRH, ya que producen un feedback negativo que inhibe la liberación hipotalámica de GnRH.
- ✚ Impiden el pico ovulatorio de LH, ya que anulan la secreción pulsátil de GnRH, responsable del pico preovulatorio de LH.
- ✚ Cambia la capacidad espermática, espesan el moco cervical y alteran el medio vaginal.
- ✚ Varían la concentración uterina, dificultando el transporte de los espermatozoides.
- ✚ Alteran la motilidad y funcionalidad de la trompa, dificultando la fecundación.
- ✚ 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: llevan a una dosis constante de estrógenos y gestágenos a lo largo del ciclo.
- ✚ Bifásicos: todos los comprimidos contienen ambos esteroides; sin embargo, durante los primeros días, la dosis de gestágenos es menor.

- ✚ Trifásicos: la dosis de estrógenos y gestágenos se hace en tres niveles diferentes, según los días del ciclo.

Según la forma de administración

- ✚ Orales
- ✚ Parenterales
- ✚ Sistemas de liberación continua:
 - Anillo anticonceptivo vaginal
 - Implantes subdérmicos
 - Parches

Intercepción poscoital

La probabilidad de embarazo tras mantener relaciones sexuales sin protección o con rotura de preservativo varia entre un 20-40 %, si el coito ocurre a mitad del ciclo, y es de un 5% en cualquier otro momento del mismo. Los métodos que se pueden utilizar como anticoncepción de emergencia son:

Levonorgestrel- 1,5 mg en dosis única o fraccionado en dos dosis.

Método yuzpe: es un combinado de estrógeno y progestágenos en altas dosis, via oral; administrar un comprimido cada 12 horas, dos tomas, dentro de las primeras 72 horas después del coito.

BIBLIOGRAFIA

Muñoz, M. Hilario, F. Villegas, A. Huerta, L. Macias, M. (2017). control de fertilidad . En Ginecología y Obstetricia CTO (15-23). C/albarracin, madrid.: CTO EDITORIAL, S.L..