



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Adriana de Jerónima Hernández Deara

Nombre del profesor: Dr. Fabián González Sánchez

Nombre del trabajo: Métodos de planificación Familiar

Materia: Ginecóloga y obstetricia

Grado: 5° cuatrimestre

Carrera: LIC. EN ENFERMERIA.

PASIÓN POR EDUCAR

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Régimen de fertilidad (posibilidad de manejo de la fertilidad para evitar o desear un hijo). Permite espaciar y definir el momento en que se desea un embarazo, facilitando un mejor abastecimiento de alimentos, un mejor control de enfermedades, una disminución en las tasas de mortalidad que hace posible que un mayor número de personas lleguen a la edad reproductiva, disminución de la muerte materna.



Métodos anticonceptivos: son aquéllos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente.

Métodos anticonceptivos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha agrupado los métodos según niveles de eficacia que reflejan las tasas de ineficacia. De manera lamentable, ningún método anticonceptivo está completamente exento de efectos secundarios. Por lo demás, una advertencia importante es que la anticoncepción suele plantear menos riesgo que el embarazo. Durante la selección del método apropiado, se deben conocer las condiciones de salud subyacentes de la paciente.



TIPOS DE METODOS SEGÚN TEMPORALIDAD:

Dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad se clasifican en temporales y permanentes, y son los siguientes:

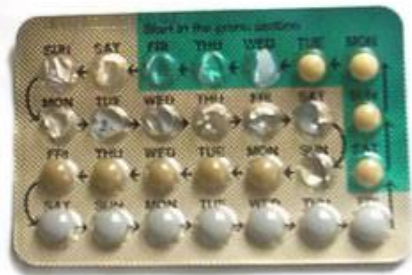
Temporales como los anticonceptivos hormonales: son de corto plazo

✚ **Hormonales orales:** y se dividen en dos grupos:

*-Los combinados de estrógeno y progestina: se ingiere una tableta o gragea diaria durante 21 días consecutivos, seguidos de siete días de descanso sin medicación. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los siete días de descanso del ciclo previo independientemente de cuando se presente el sangrado menstrual.

*-Los que contienen sólo progestina: Se ingiere una tableta diaria ininterrumpidamente, incluso durante la menstruación. Debido a la menor duración de su efectividad anticonceptiva, es necesario tomar la tableta o gragea a la misma hora.

La protección anticonceptiva está limitada al día en que se ingiere la tableta. Si se omiten una o más tabletas o grageas el método es inefectivo.



✚ **Hormonales inyectables:** son métodos temporales de larga acción y se dividen en dos grupos:

A. *-los combinados de estrógeno y progestina: Las dosis recomendables del éster de estradiol no deben exceder de 5 mg al mes. se aplican por vía intramuscular profunda en la región glútea. La primera aplicación debe hacerse en cualquiera de los primeros cinco días después de iniciada la menstruación o puede iniciarse en cualquier momento.

La protección anticonceptiva se extiende hasta por 33 días después de la aplicación de la inyección. La aplicación de inyecciones subsecuentes después de 33 días a partir de la anterior no garantiza protección anticonceptiva.

ESTRÓGENO y PROGESTERONA



B. *-los que contienen sólo progestina: La primera aplicación debe efectuarse en cualquiera de los primeros 7 días después del inicio del ciclo menstrual. Las inyecciones subsecuentes de DMPA deben aplicarse cada tres meses y las de NET-EN cada dos meses independientemente de cuando se presente el sangrado. En el posparto, cuando la mujer esté lactando, la aplicación de estos anticonceptivos debe efectuarse después de la sexta semana. En el posaborto la primera aplicación puede efectuarse inmediatamente. La protección anticonceptiva conferida por NET-EN, se extiende por lo menos a los 60 días que siguen a la inyección, aunque en general es más prolongada. La protección anticonceptiva conferida por DMPA, se extiende por lo menos a los 90 días que siguen a la inyección, aunque en general es más prolongada.



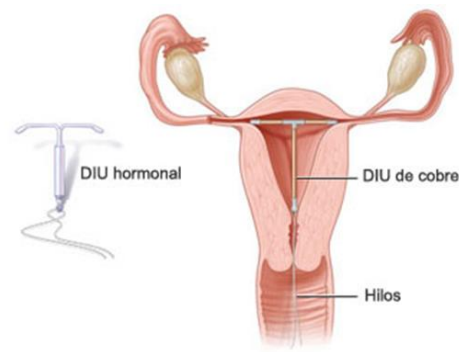
✚ **Hormonales subdérmicos:** se inserta su dérmicamente y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno). debe efectuarse preferentemente durante cualesquiera de los primeros 7 días del ciclo menstrual o en cualquier otro día, siempre que se tenga la seguridad razonable de que no hay embarazo. En el posparto y poscesárea con lactancia, la inserción debe efectuarse después de la sexta semana del puerperio. Duración de la protección anticonceptiva: Hasta cinco años después de la inserción.



- ✚ **Parche anticonceptivo:** Parche transtermino plástico, fino, de color beige que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales combinados el anticonceptivo tiene una vida útil de 7 días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas debe cambiarse el mismo día de cada semana, en la cuarta semana cuando inicia la menstruación no debe utilizarse.

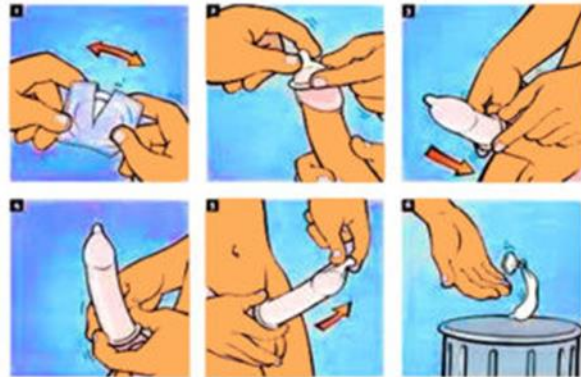


- ✚ **Dispositivo intrauterino:** Los dispositivos intrauterinos son artefactos que se colocan dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos de carácter temporal. son químicamente inertes y constan de materiales no absorbibles. La protección anticonceptiva que brindan los dispositivos varía de acuerdo con el principio activo o coadyuvante que contengan. La duración de la efectividad anticonceptiva de los dispositivos tipo TCU 380A y TCU 220C es de seis a ocho años y para los Multiload 375 y 250 es de cinco y tres años, respectivamente.

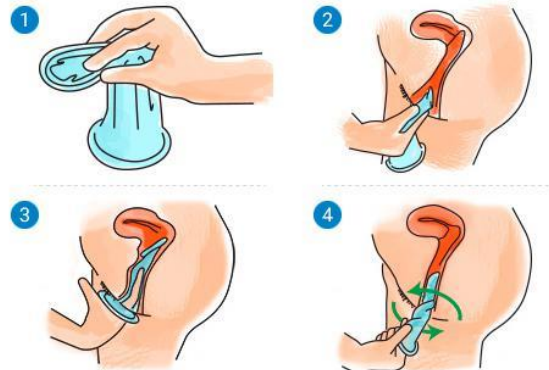


- ✚ **De barrera y espermicidas:** Impiden la entrada del espermatozoide al útero.
A. **condón masculino:** Casi todos los preservativos están elaborados de látex y se venden en diversos tamaños una ventaja neta de los preservativos es que, si se utilizan de manera apropiada, brindan considerable protección. La duración de la protección anticonceptiva es limitada al tiempo de

utilización correcta del método, es el único método que contribuye a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.



B. condón femenino: Es una vaina de nitrilo sintético con un anillo de poliuretano flexible en cada extremo. No se deben utilizar condones masculinos al mismo tiempo debido a que el uso simultáneo puede causar fricción que origine deslizamiento del condón, rotura y desplazamiento. Evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual. Las pruebas invitro han demostrado que el condón femenino es impermeable al VIH y a otras ITS. Puede colocarse condón femenino dentro de la vagina hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales. Después de tener relaciones retirarlo con cuidado.



C. Esponja: El disco de poliuretano impregnado de nonoxinol-9 tiene un espesor de 2.5 cm y un diámetro de 5.5 cm. y tiene una depresión en un lado y un asa de satín en el otro. La esponja se puede insertar 24 h antes del coito y una vez colocada, proporciona anticoncepción de forma independiente a la frecuencia del coito. Debe permanecer colocada durante 6 h después de la relación sexual. El embarazo se evita principalmente por el espermicida nonoxinol-9 y en menor grado, porque recubre el cuello uterino y absorbe el semen. La duración del método es dependiendo del tipo de producto empleado, será limitada a una hora a partir de la aplicación del espermicida en la vagina.



D. Diafragma: cúpula de látex circular de diversos diámetros respaldada por un resorte de metal circunferencial cubierto de látex. El empleo del diafragma conlleva menor incidencia de infecciones de transmisión sexual en comparación con el uso del preservativo. Con el uso, el diafragma y el espermicida pueden insertarse horas antes del coito, pero si transcurren más de 6 h, se debe aplicar espermicida adicional en la porción superior de la vagina para lograr una protección máxima y volverse a aplicar antes de cada episodio coital.

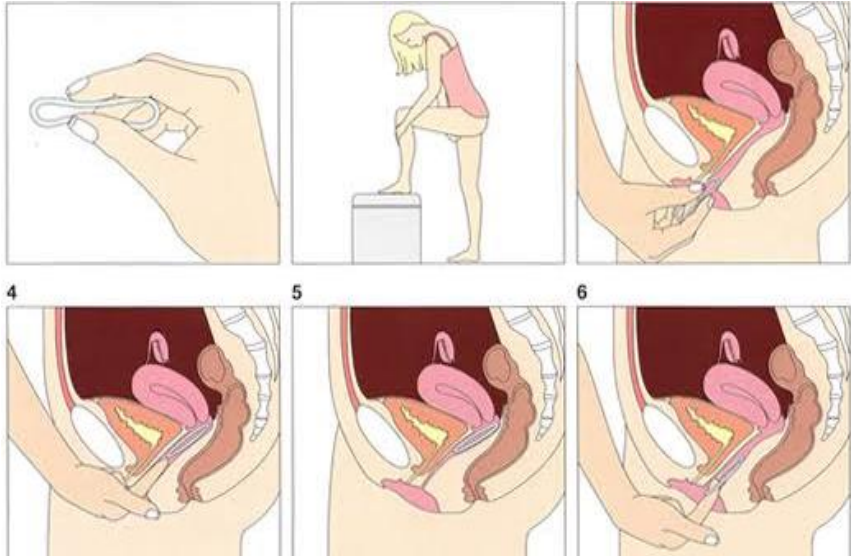


E. Capuchón cervical: Es más pequeño y puede permanecer implantado por un tiempo más prolongado máximo 48 h se debe colocar antes de la relación sexual. Actúa más como un tapon, el cual se introduce en la vagina hasta que cubra el servix para que los espermatozoides no puedan entrar al útero.



COLOCACIÓN del CAPUCHÓN CERVICAL

F. Anillo vaginal: Anillo de plástico flexible que se inserta en la vagina contiene hormonas de estrógeno y progesterona que se liberan para evitar el embarazo utilizas el anillo vaginal durante tres semanas, y luego de esas tres semanas se retira el anillo vaginal para permitir que produzca la menstruación y luego se inserta nuevo anillo después de una semana.



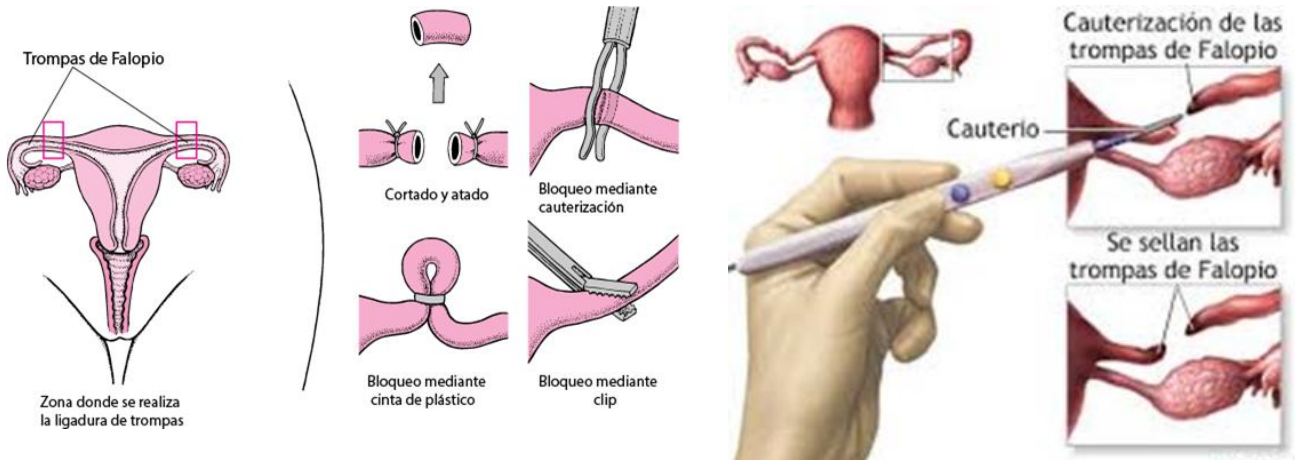
✚ **Naturales o de abstinencia periódica:** Basado en la observación se signos y síntomas naturales de las fases de regular e irregular del ciclo menstrual se divide en: método de moco cervical, método de la temperatura basal, método de calendario, coito interrumpido, método de lactancia materna. La duración de la protección anticonceptiva de los métodos naturales se extiende a su práctica constante y correcta.

- El método del calendario del Ritmo o de Ogino- Naus
- El método de la temperatura basal
- El método del moco cervical o Billings
- El Coito Interrumpido
- Método de la Lactancia y Amenorea (MELA).

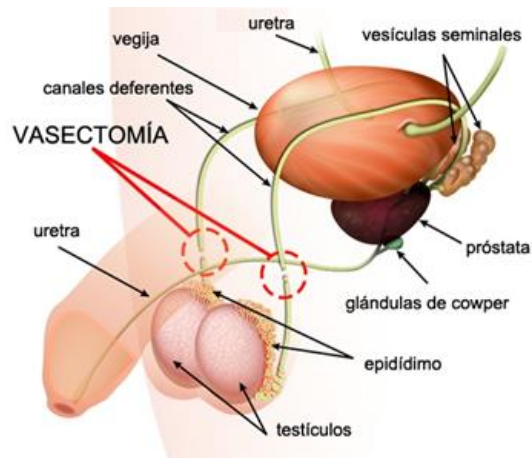
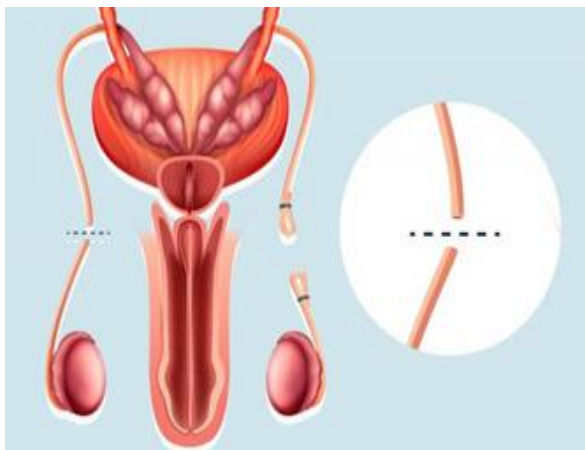
Coito interrumpido

✚ Permanentes:

***Oclusión tubaria bilateral (OTB):** Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión tubaria bilateral de las trompas uterinas, con el fin de evitar la fertilización. Este procedimiento puede realizarse en el intervalo, posparto, transcesárea y posaborto. Este método anticonceptivo es permanente. La aceptante debe estar consciente de esta característica antes de la realización del procedimiento.



***Vasectomía:** Es un método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides. Este método anticonceptivo es permanente. El aceptante debe estar consciente de esta característica antes de la realización del procedimiento. La vasectomía no es efectiva en forma inmediata, pueden encontrarse espermatozoides hasta en las siguientes 25 eyaculaciones o hasta tres meses después del procedimiento, por lo cual se debe recomendar el uso de preservativo u otro método para evitar embarazos no deseados hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo.



METODOS DE PLANIFICACION UTILIZADOS EN LA ACTUALIDAD:

Los métodos del primer tipo comprenden los dispositivos intrauterinos, los implantes y otros más de esterilización del varón y la mujer. La disminución de los embarazos no buscados puede lograrse mejor al incrementar el empleo de los métodos prioritarios. De ese modo, en todos los métodos de esta categoría se brinda asesoría y orientación, pero es necesario disipar conceptos y percepciones erróneas que son frecuentes con alguno de los procedimientos mencionados y, en particular, los métodos intrauterinos (Picardo, 2003).

Los métodos del segundo tipo comprenden los anticonceptivos hormonales sistémicos que se expenden en la forma de píldoras orales, inyecciones intramusculares, parches transdérmicos o anillos transvaginales. La tasa de ineficacia va de 3 a 9% por cada 100 usuarias durante el primer año de uso. Esta tasa mayor quizá refleja el hecho de que la mujer no reciba las dosis a intervalos apropiados. Los métodos del tercer tipo comprenden los de barrera para varones y mujeres, así como el conocimiento de las fechas de fecundidad, como el recuento en los ciclos menstruales. No obstante, la tasa prevista de ineficacia es de 10 a 20% por 100 usuarias en el primer año, pero la eficacia mejora si el uso es constante y correcto.

Aunque en la actualidad hay poblaciones o comunidades que no tienen accesibilidad a la planificación, pero también existen lugares donde si tienen acceso a centros de salud donde les brinda información acerca de qué tipo de planificación ellos les beneficia, en ocasiones muchas familias no quieren planificarse por cuestiones de su religión o por cuestiones de su pareja o por que no han tenido ese hijo que necesitan ya que hay familias que conciben hijos varones y quieren tener una niña y por tal razón siguen teniendo hijos hasta conseguir el hijo que desean pero lo que no saben es que la que sale afectada es la mujer, porque por ciertas condiciones de salud ella puede llegar a tener problemas o simplemente la familia no tienen un hogar estable o trabajo estable en cómo mantener a todos los hijos, y con menos salario para poder mantener saludable a los hijos cuando se enferman y en cada método anticonceptivo que una familia acepta es brindarle primero educación acerca de ellos sus efectos secundario y sobre todo la tolerancia de los métodos en cada mujer, esto no solo es información en parejas casadas sino también a los jóvenes con vida sexual que ellos tengan información acerca de que tipos de métodos deben elegir a su propia decisión o simplemente los padres deben hablar a los hijos(as) en cómo deben cuidarse en embarazos a temprana edad y ya que como consecuencia ellos son los que sufren por que pueden llegar a contraer enfermedades de transmisión sexual. O simplemente llegar a un embarazo donde las cuales puede sufrir ella misma o el mismo por falta de trabajo, por ser menor de edad o incluso no pueden tener acceso en ayuda de sus familiares.

CONTRAINDICACIONES PARA EL USO DE CADA UNO DE LOS METODOS

Métodos hormonales orales: Hormonales combinados orales que contienen estrógeno y progestina: Contraindicaciones

- ✚ Lactancia en los primeros seis meses posparto.
- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Tener o haber tenido enfermedad tromboembólica, incluyendo trombosis de venas profundas, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, y cardiopatía reumática.
- ✚ Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix.
- ✚ Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- ✚ Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- ✚ Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Hormonales orales que sólo contienen progestina: Contraindicaciones

- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix.
- ✚ Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- ✚ Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- ✚ Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Métodos hormonales inyectables: Los combinados de estrógeno y progestina, Contraindicaciones:

- ✚ Lactancia en los primeros seis meses posparto.
- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Tener o haber tenido cáncer mamario o de cérvix.
- ✚ Tener o haber tenido enfermedad tromboembólica incluyendo trombosis de venas profundas, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica y cardiopatía reumática.
- ✚ Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- ✚ Tener enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- ✚ Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Hormonales inyectables que sólo contienen progestina:

- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix.
- ✚ Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- ✚ Tener enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- ✚ Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Método hormonal subdérmico: Contraindicaciones:

- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix.
- ✚ Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- ✚ Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- ✚ Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes

Dispositivo intrauterino (DIU): contraindicaciones:

- ✚ Embarazo o sospecha de embarazo.
- ✚ Útero con histerometría menor a 6 cms.
- ✚ Patología que deforme la cavidad uterina.
- ✚ Carcinoma del cérvix o del cuerpo uterino.
- ✚ Enfermedad inflamatoria pélvica activa.
- ✚ Presencia de corioamnionitis.
- ✚ Sangrado vaginal inexplicado.
- ✚ Alergia al cobre(solo para los DIU con cobre)

De barrera y espermicidas:

Condón masculino: Contraindicaciones:

- ✚ Alergia o hipersensibilidad al plástico (látex) o al espermicida.
- ✚ Disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil.

Condón femenino: contraindicaciones:

- ✚ Alergia o hipersensibilidad al látex.
- ✚ Alergia o hipersensibilidad al lubricante.

Esponja: Contraindicaciones:

- ✚ Hipersensibilidad poliuretano o al espermicida.
- ✚ Incomodidad vaginal o vulvar.
- ✚ Alteraciones anatómicas vaginales.
- ✚ Dificultad de colocación.
- ✚ Aborto o parto reciente.
- ✚ Antecedentes de Sx de shock toxico.
- ✚ Infección urogenital.
- ✚ Sangrado vaginal.

Diafragma: Contraindicaciones:

- ✚ Prolapso uterino.
- ✚ Cistocele o rectocele grande.
- ✚ Retroversión del útero.
- ✚ Infecciones recurrentes del tracto urinario.
- ✚ Alergia al látex o al espermicida.

Capuchón cervical: contraindicaciones

- ✚ Hipersensibilidad a la silicona o al espermicida.
- ✚ Parto hace menos de una semana.
- ✚ Desgarro o cortes en el tejido vaginal o cervical.
- ✚ Padecer o padeció cáncer de útero, vagina o vulvar.
- ✚ Alteraciones anatómicas de la vagina.
- ✚ Infección genital o urinaria.
- ✚ Aborto reciente.
- ✚ Cirugía del cuello uterino reciente.
- ✚ Sangrado vaginal o en menstruación.

Anillo vaginal: Contraindicaciones:

- ✚ Mujeres mayores de 35 años que fuman.
- ✚ Dolor de pecho.
- ✚ Coágulos de sanguíneos.
- ✚ Sangrado vaginal sin explicación.
- ✚ Alta presión severa.

- ✚ Ictericia.
- ✚ Vejiga caída.

Métodos naturales o de abstinencia periódica: contraindicaciones:

- ✚ Riesgo reproductivo elevado.
- ✚ Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
- ✚ Inhabilidad de la mujer para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical, en la temperatura basal y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.
- ✚ En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera.

Métodos permanentes:

OTB (Oclusión tubaria bilateral): Contraindicaciones:

- ✚ Enfermedad inflamatoria pélvica activa.

Vasectomía: Contraindicaciones:

- ✚ Criptorquidia.
- ✚ Antecedentes de cirugía escrotal o testicular.
- ✚ Historia de impotencia.

MÉTODOS DE PLANIFICACION INDICADOS EN EL PUERPERIO:

- ✚ Método hormonal subdermico.
- ✚ DIU (Dispositivo intrauterino).
- ✚ OTB (Oclusión tubaria bilateral).
- ✚ Anticonceptivo oral que solo contiene progestina si está lactando se inicia hasta la sexta semana.
- ✚ Hormonales inyectables que sólo contienen progestina.

BIBLIOGRAFIA:

- ❖ Manual de ginecología obstetricia 2017
- ❖ Williams Ginecología 2da Edición
- ❖ Norma Oficial Mexicana 005-SSA-1993
- ❖ Williams Obstetricia 24 Edición