



ALUMNA:

ELSY MARIA DEARA LOPEZ

CATEDRATICO:

MED. OSCAR FABIAN GONZALEZ SANCHEZ

MATERIA:

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

TRABAJO:

PLANIFICACION FAMILIAR

CUATRIMESTRE Y CARRERA:

5 *-ENFERMERIA

PLANIFICACION FAMILIAR

Según la (OMS), la planificación familiar incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción. Los principales objetivos de estas prácticas son los siguientes:

- Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo.
- Poder decidir el número de hijos que se desean.
- Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos.

Todo esto se puede lograr con la aplicación de métodos anticonceptivos y tratamientos de reproducción asistida para tratar la infertilidad.



En definitiva, la planificación familiar debe considerarse tanto para evitar un embarazo no deseado como para conseguirlo en el momento en el que la pareja o la mujer lo deseen.

METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Existen diversos tipos de métodos de planificación familiar, divididos en temporales, definitivos, de barrera y hormonales.

Según la OMS, algunos métodos de planificación familiar, como los preservativos, ayudan a prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Es por esta razón, que en la actualidad podemos encontrar diferentes métodos de planificación familiar.

MÉTODOS DE PLANIFICACION UTILIZADOS EN LA ACTUALIDAD

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

TEMPORALES

- Hormonales orales
- Hormonales inyectables
- Hormonales parches
- Hormonales subdérmicos (implante)
- De barrera y espermicidas
- Dispositivo intrauterino
- Naturales o de abstinencia periódica

MÉTODOS HORMONALES ORALES

Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:

- Los combinados de estrógeno y progestina
- Los que contienen sólo progestina

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 92 al 99%.

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.

Duración de la protección anticonceptiva

La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren las tabletas o grageas en forma correcta.

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.



MÉTODOS HORMONALES INYECTABLES

Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos temporales de larga acción y se dividen en dos grupos:

- los combinados de estrógeno y progestina
- los que contienen sólo progestina

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%

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.

Duración de la protección anticonceptiva

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.

- 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.



METODOS HORMONALES PARCHES

Es un parche de plástico delgado, cuadrado, el cual se pega a la piel y libera hormonas similares a las que produce la mujer, inhibiendo la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello del útero.

Efectividad anticonceptiva: Es un anticonceptivo altamente eficaz a partir de las 24 horas de su aplicación. Si se usa correctamente su efectividad es del 99%.

Contraindicaciones

- Sangrado leve o manchado intermenstrual
- Irritación de la piel
- Sensibilidad o dolor en la mama
- Dolor menstrual
- Dolores de cabeza
- Dolor abdominal

Duración de la protección anticonceptiva

Colocarse el pequeño parche sobre la piel una vez por semana durante tres semanas, es decir que se usara un parche por un total de 21 días. Durante la cuarta semana, no ya no se usara el parche (esto permite que se produzca el sangrado menstrual).



MÉTODO HORMONAL SUBDÉRMICO (IMPLANTE)

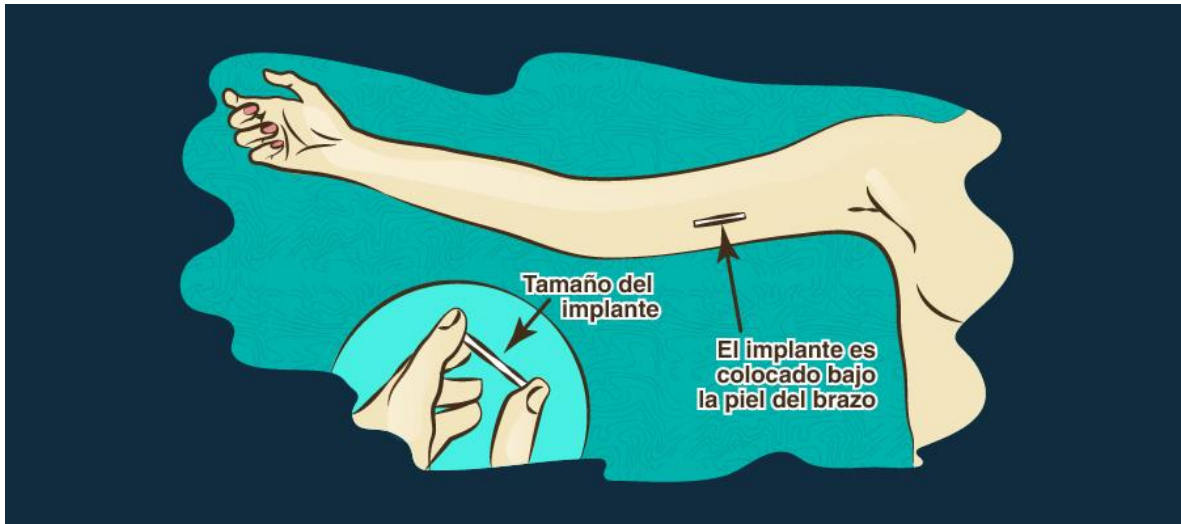
Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que se inserta subdérmicamente y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno).

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso este método brinda protección anticonceptiva superior al 99% durante el primer año. Después disminuye gradualmente (96.5% al quinto año de uso).

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.

Duración de la protección anticonceptiva: Hasta tres a cinco años después de la inserción.



MÉTODOS DE BARRERA

Son aquellos que impiden el paso de los espermatozoides por la acción de un obstáculo físico, algunos se acompañan también de la acción de sustancias químicas.

CONDON MASCULINO

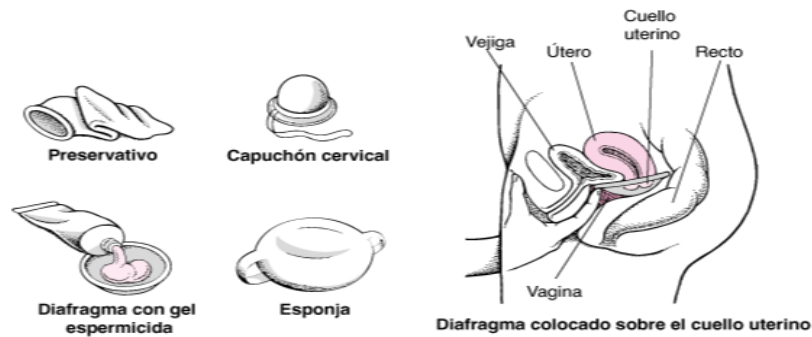
Es una bolsa de plástico (látex) que se aplica al pene en erección para evitar el paso de espermatozoides. Algunos contienen además un espermicida (Nonoxinol-9). El condón o preservativo es el único método que contribuye a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 85 al 97%.

Contraindicaciones

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

Duración de la protección anticonceptiva: Limitada al tiempo de utilización correcta del método.



ESPERMICIDAS

Son sustancias químicas que impiden el paso de los espermatozoides, inactivándolos antes de que penetren al útero. Por lo general son surfactantes que pueden administrarse a través de diversos vehículos: cremas, óvulos y espuma en aerosoles. Las diversas presentaciones contienen un vehículo y un espermicida.

Efectividad: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 75 al 90% y puede incrementarse en asociación con otros métodos de barrera

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la formulación.

Duración de la protección anticonceptiva

Dependiendo del tipo de producto empleado, será limitada a una hora a partir de la aplicación del espermicida en la vagina.



DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

Los dispositivos intrauterinos son artefactos que se colocan dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos de carácter temporal.

Los dispositivos intrauterinos disponibles consisten en un cuerpo semejante a una "T" de polietileno flexible y contienen un principio activo o coadyuvante de cobre o de cobre y plata y tienen además hilos guía para su localización y extracción.

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 95 al 99%.

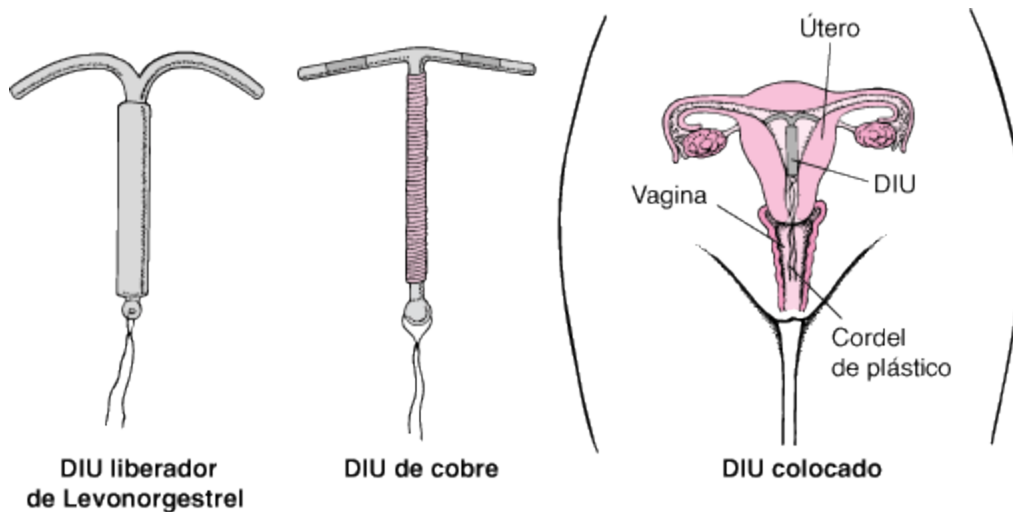
Contraindicaciones

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Utero 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.

Duración de la protección anticonceptiva

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.

Al término del periodo de efectividad del DIU, si la usuaria requiere aún este tipo de método, debe reemplazarse por otro en forma inmediata a la remoción.



MÉTODOS NATURALES O DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

Son los métodos por medio de los cuales se evita el embarazo, planificando el acto sexual de acuerdo con los periodos fértiles e infértiles de la mujer.

Estos métodos requieren de una alta motivación y participación activa de la pareja, así como de la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción de moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al periodo fértil. Los métodos naturales más utilizados son:

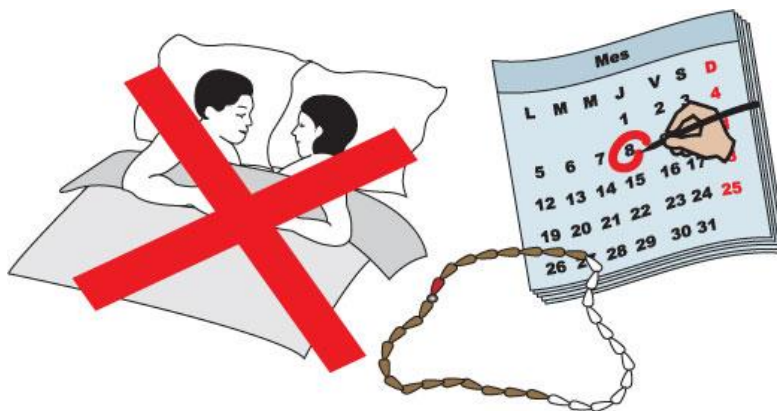
- Método del calendario, del ritmo o de Ogino-Knaus.
- Método de la temperatura.
- Método del moco cervical o de Billings.
- Método de coito interrumpido

Efectividad: Bajo condiciones habituales de uso, estos métodos brindan protección anticonceptiva del 70 al 80%.

Contraindicaciones

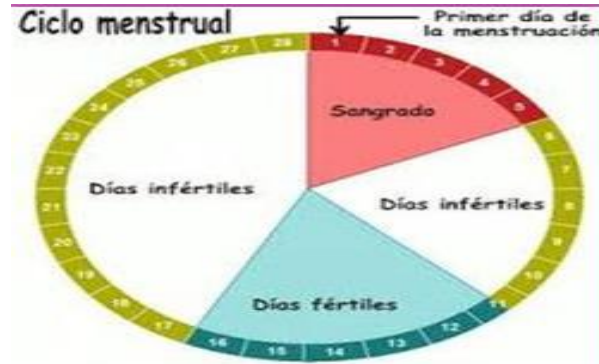
- Riesgo reproductivo elevado.
- Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
- Inhabilidad de la mujer para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical, en la temperatura basal y otros síntomas y signos asociados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

Duración de la protección anticonceptiva: La duración de la protección anticonceptiva de los métodos naturales se extiende a su práctica constante y correcta



MÉTODO DE CALENDARIO, DEL RITMO O DE OGINO-KNAUS

Como resultado de la observación continua durante un año, la pareja puede estimar el principio de su periodo fértil restando 19 días del ciclo más corto y calcula el fin del periodo fértil restando 12 días del ciclo más largo. Durante este tiempo se deben evitar las relaciones sexuales. Debido a que pocas mujeres tienen ciclos menstruales de duración uniforme, a menudo los cálculos del periodo fértil son demasiado amplios y requieren de abstinencia prolongada.



MÉTODO DE LA TEMPERATURA

Este método depende de un solo signo, la elevación de la temperatura corporal basal. La mujer al despertar, antes de levantarse, debe efectuar la medición de su temperatura todas las mañanas, en la misma situación y por la misma vía después de al menos cinco horas de sueño continuo. La medición puede ser oral, rectal o vaginal, pero la más exacta es la rectal. Se debe efectuar el registro gráfico del resultado de la medición para poder observar los cambios térmicos que indiquen si se produjo o no la ovulación. Este cambio generalmente es discreto, con una variación de 0.2 a 0.4 grados centígrados. Se registra la temperatura basal diariamente. La pareja debe abstenerse de tener relaciones sexuales entre el primer día de la menstruación y el tercer día consecutivo de temperatura elevada. La espera de tres días, poselevación de la temperatura, contribuirá a evitar que el óvulo sea fecundado.

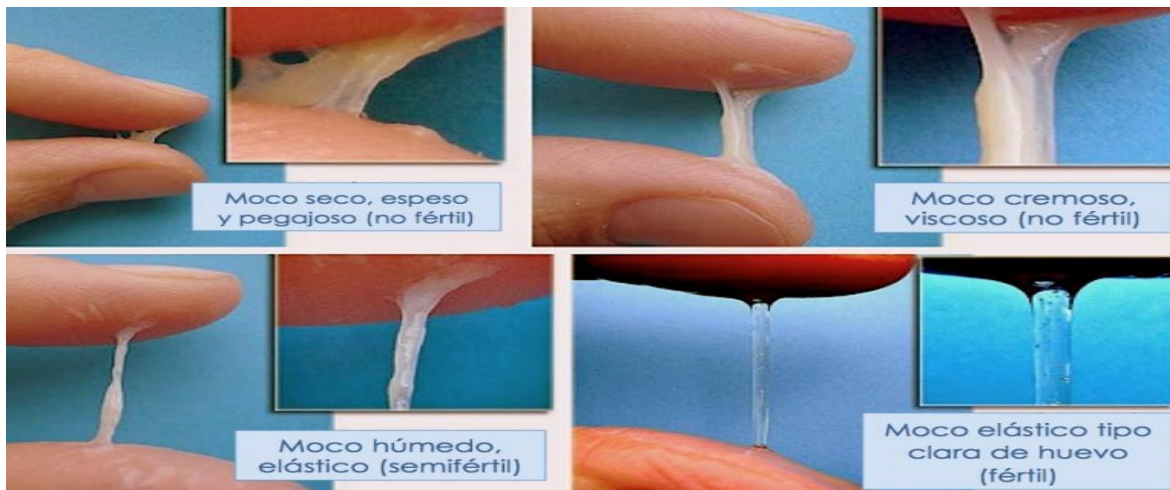


MÉTODO DEL MOCO CERVICAL O DE BILLINGS

El método requiere que la mujer aprenda a reconocer las variaciones de la humedad de sus genitales, para interpretar el "momento de la ovulación" y evitar el coito.

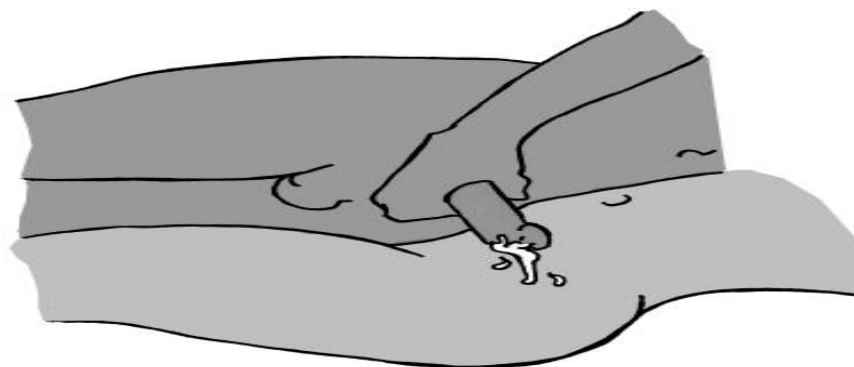
La humedad vaginal es escasa en la etapa preovulatoria y puede tener relaciones libremente. Luego comienza a aparecer cierto grado de humedad y alcanza su máximo en la etapa ovulatoria. Por otro lado, trata de determinar el "día de la ovulación", mediante la detección del moco que el cuello del útero produce en el momento de la ovulación, lo cual facilita la penetración de espermatozoides.

Se pueden ver sus características introduciendo los dedos en la vagina para así extraer la secreción y colocarla entre los dedos índice y pulgar. Después la cantidad de moco disminuye de nuevo y unos tres a cuatro días después desaparecen y se pueden reanudar las relaciones hasta la siguiente menstruación.



METODO DE COITO INTERRUPTIDO

El coito interrumpido consiste en la retirada del pene fuera de la vagina antes de la eyaculación. El pene tiene que retirarse completamente de la vagina y de los genitales externos. Hay gestaciones causadas por la eyaculación en los genitales externos femeninos, sin penetración.



METODOS PERMANENTES

- Oclusión tubaria bilateral.
- Vasectomía.

OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL

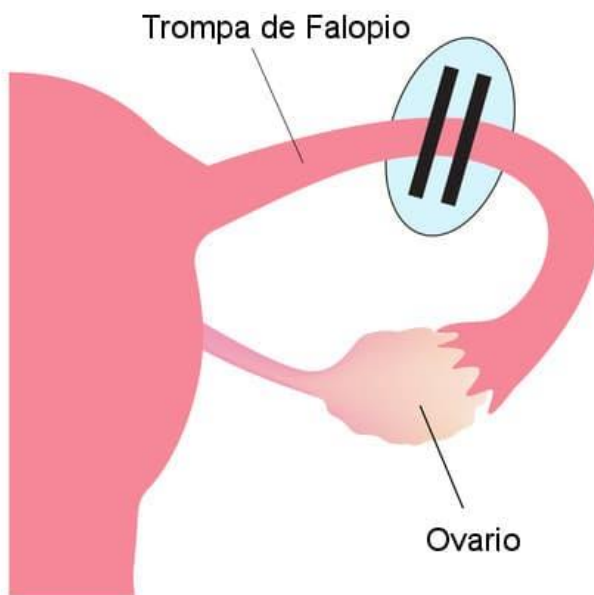
Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión tubaria bilateral de las trompas uterinas, con el fin de evitar la fertilización.

Efectividad: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.

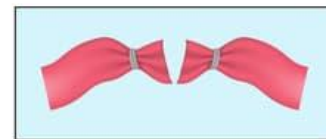
Contraindicaciones: Enfermedad inflamatoria pélvica activa

Duración de la protección anticonceptiva: Este método anticonceptivo es permanente. La aceptante debe estar consciente de esta característica antes de la realización del procedimiento.

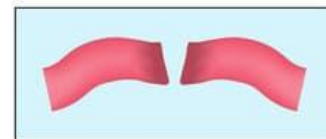
SALPINGOCLASIA O LIGADURA DE TROMPAS



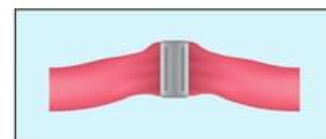
Cerclaje



Ligadura y corte



Cauterización



Bloqueo

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.

Efectividad anticonceptiva: Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.

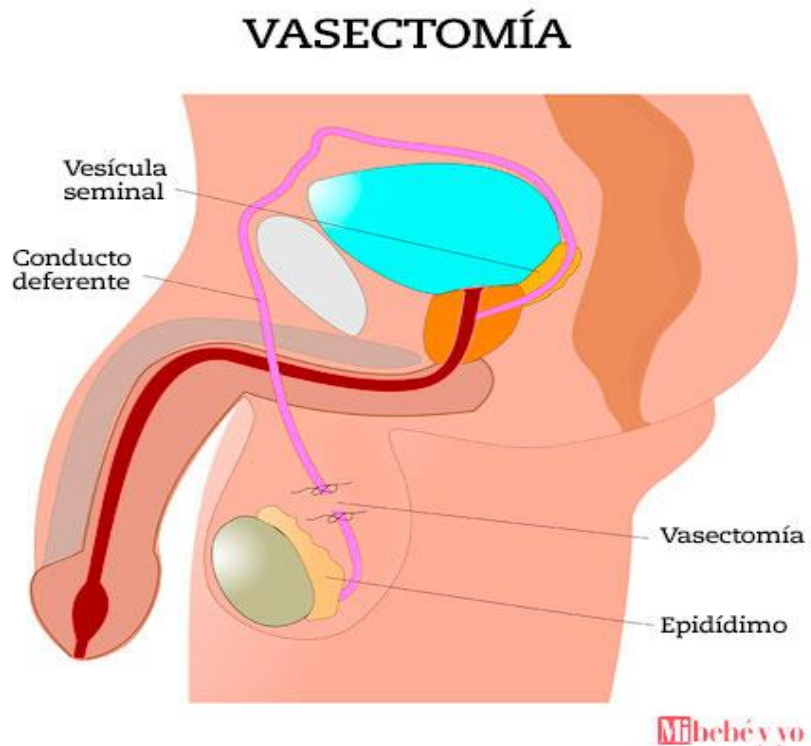
Contraindicaciones

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

Duración de la protección anticonceptiva

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 INDICADOS EN EL PUERPERIO

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (DIU-Cu)

Independiente de la lactancia materna:

- < 48 horas del parto (incluso en los 10 minutos siguientes al alumbramiento), se puede insertar este dispositivo
- ≥ 48 horas a < 4 semanas: No está recomendada su inserción en este supuesto
- ≥ 4 semanas posparto: Las mujeres con un parto hace más de 4 semanas pueden usar DIU-Cu sin restricciones
- En caso de sepsis puerperal: Está contraindicado el uso de cualquier dispositivo intrauterino

Las ventajas que tiene el DIU en el posparto y transcesárea son:

- Una sola decisión conduce a la prevención efectiva contra el embarazo a largo plazo.
- No interfiere con la lactancia
- La efectividad del método es superior al 98%
- En el sector salud se aplica gratuitamente
- El retorno a la fertilidad es inmediato
- No interfiere en las relaciones sexuales
- No requiere de visitas frecuentes al médico, ya que sólo se harán revisiones anuales.
- Ofrece hasta 8 años de protección
- Se mantiene la privacidad de su uso
- El placer sexual aumenta, porque no hay riesgo de embarazo
- Puede utilizarse a lo largo de la etapa que dura la perimenopausia
- No presenta interacción con otros medicamentos

OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL (OTB)

Es un método anticonceptivo permanente, que consiste en la oclusión bilateral de las trompas uterinas, es recomendable en las mujeres puérperas que ya tienen la cantidad de hijos deseados, siempre y cuando la mujer este de acuerdo con este método, debemos comentarle que es un método permanente.

Algunas de las ventajas de este método:

- Contribuye a proteger la salud materna e infantil
- Incrementa la calidad de vida y contribuye al bienestar de la pareja, la familia y la comunidad.
- Este método es de gran efectividad y seguro
- No afecta la sexualidad de la pareja
- No interfiere en la lactancia materna
- El procedimiento quirúrgico es simple, seguro y rápido
- No provoca efectos secundarios a largo plazo
- Ayuda a proteger contra el cáncer de ovario
- Es gratuita en unidades médicas del sector público

INYECTABLES

Es recomendable en puérperas, debido a que hay mujeres que son alérgicas a cualquier otro de tipo de método como el implante o el DIU, o simplemente por el miedo de tener algo en el cuerpo, por ello prefieren las inyecciones, su efectividad dependerá de los días correspondientes a llevar las inyecciones posteriores.

La primera dosis: Es entre el primer y quinto día en el post parto. En caso de iniciarse en otro momento, debe usarse otro método de respaldo.

En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto, sin embargo, podrá usarse en caso de:

- No haber dado lactancia al bebé
- No tener otra opción anticonceptiva.
- Que la usuaria no se sienta segura con el método de la lactancia.

MÉTODOS DE BARRERA

Aquí se incluye el preservativo masculino, el femenino, los espermicidas, el diafragma con espermicida y el capuchón cervical. Estos métodos pueden usarse en el posparto tanto si hay lactancia materna como si no, salvo el diafragma y el capuchón cervical que se debe evitar en las primeras 6 semanas tras el parto debido a la involución incompleta del útero.

Bibliografía

Dr. Cayetano, S. (03 de 02 de 2020). *Reproduccion Asistida ORG*. Obtenido de [https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/#:~:text=El%20m%C3%A1s%20conocido%20es%20el,el%20dispositivo%20intrauterino%20\(DIU\).](https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/#:~:text=El%20m%C3%A1s%20conocido%20es%20el,el%20dispositivo%20intrauterino%20(DIU).)

Anticoncepcion posparto, transcesarea, y posaborto. (s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7204.pdf>

MAYO CLINIC. (s.f.). Obtenido de [https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/birth-control-patch/about/pac-20384553#:~:text=Debes%20colocarte%20el%20peque%C3%B1o%20parche,se%20produce%20el%20sangrado%20menstrual\).](https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/birth-control-patch/about/pac-20384553#:~:text=Debes%20colocarte%20el%20peque%C3%B1o%20parche,se%20produce%20el%20sangrado%20menstrual).)

NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de planificacion familiar. (s.f.). Obtenido de https://siteal.iep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/6529.pdf