



**Josué Alejandro Roblero Díaz**

**Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez**

**Flash Card de Métodos Anticonceptivos**

**Sexualidad Humana**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**3°**

**A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de mayo de 2024.

# Metodos Anticonceptivos

## "Hormonales"



# Pildora Combinada

▲ - Son pastillas anticonceptivas que contienen una combinación de Estrógeno y Progestina (Progestacional).  
- ocasionalmente llamadas anticonceptivos orales).

▲ La mujer ingiere durante 21 días una pildora (Progestacional sintética).

▲ Después no toma ninguna pildora o toma un placebo durante siete días, lo cual repite el ciclo.

## ¿Cómo funciona?

▲ Principalmente: impidiendo la ovulación.  
▲ La mujer comienza a tomar la pildora anticonceptiva el primer día de la menstruación. → Estrógenos Bajos

▲ Cuando se retiran el estrógeno y la progestina (después del día 21 en la pildora tradicional). El recubrimiento del útero se desintegra y ocurre un sangrado o menstruación por tetro.

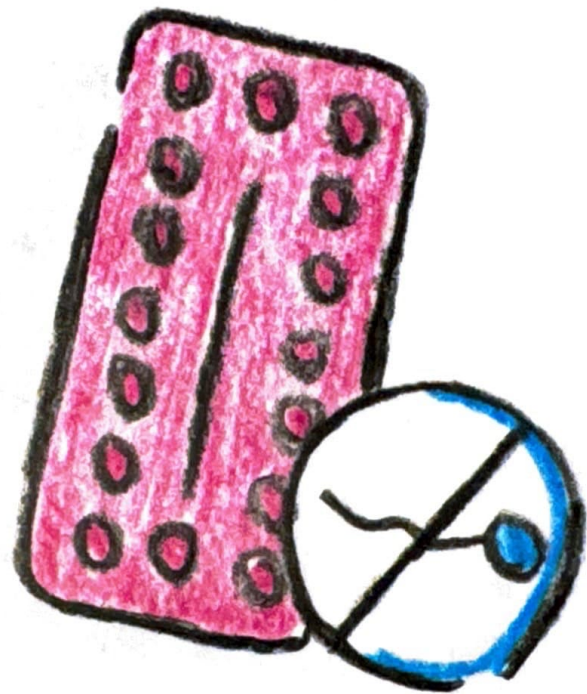
## Efectividad.

▲ Se denomina tasa de fracaso o tasa  $\star$  Es 5%.

de embarazo. → Es decir si cinco de cada 100 mujeres embarazadas.

➡ - Loestrin  
- Ovcon.

- Se aseasonale: Proporciona 84 días de hormonas combinadas y 7 días de placebo → tiene una sola vez cada 3 meses.





# El parche

Contiene las mismas hormonas que las píldoras anticonceptivas combinadas.

Se administran de manera transdérmica es decir a través de la piel.

Es delgado, de color beige y tiene el tamaño aproximado de una cinta soluble.

El parche dura siete días, de modo que la mujer se coloca uno nuevo cada semana durante tres semanas.

Después tiene una semana en la que no se coloca el parche.

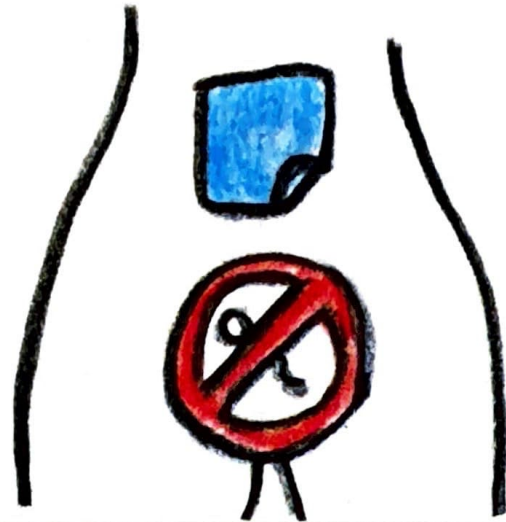
La primera vez que se utiliza requiere de un par de días para que las hormonas alcancen niveles efectivos en el torrente sanguíneo.

**Desventaja.**

Las mujeres que utilizan el parche no tienen que recordar que deben tomar la píldora todos los días. Deben reemplazar cada semana.

**Desventajas. efectos secundarios.**

Las hormonas son las mismas que en la píldora.





# Inyecciones Depo-Provera (DMPA)

▲ La Depo-Provera (DMPA) es una progestina aplicada por inyección. Las inyecciones deben repetirse cada tres meses para obtener la efectividad máxima.

Funciona como los otros métodos que sólo emplean progestina, al inhibir la ovulación, engrosar el moco cervical e inhibir el crecimiento del endometrio.

## \* Efectividad y efectos secundarios.

**Efectividad:** Las inyecciones Depo-Provera es sumamente eficaz, con una tasa de fracaso de la usuaria típica del 3 por ciento, lo cual hace que sea más efectivo que la píldora.

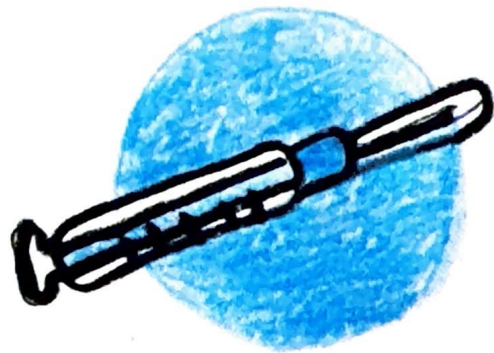
**Efectos secundarios:** No se han encontrado efectos secundarios mortales de Depo-Provera aunque todavía no se realizan estudios a largo plazo.

## \* Ventajas

- Depo-Provera tiene muchas ventajas:

- No interfiere en el coito.

- No requiere menos dependencia de la memoria que las píldoras anticonceptivas aunque la mujer debe recordar aplicarse una





# Anticoncepción de emergencia

La anticoncepción de emergencia está disponible en forma de píldora para situaciones como violación o ruptura de un condón.

El tratamiento es más efectivo si se comienza dentro de un lapso de 12 a 24 horas y no puede demorarse más de 120 horas (cinco días).

Las píldoras anticonceptivas que contienen levonorgestrel (una progestina) se toman a dosis más altas: por ejemplo, dos dosis de dos tabletas en cada toma de Ovral o tres dosis de cuatro tabletas de Lo/Ovral o Plan B en cada toma con 12 horas de diferencia.

La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo que ayuda a prevenir un embarazo después de tener sexo sin protección.

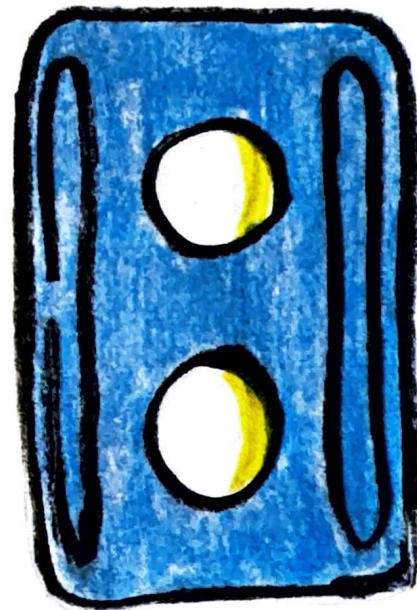
Es simplemente una dosis más alta de las mismas hormonas que se utilizan en las píldoras anticonceptivas comunes.

Plan B solo funciona tres días después de tener relaciones sexuales sin protección.

→ Efectividad de 75 y 89%.



- previene el 95% de los embarazos si se toma en las primeras 24 horas, el 85% entre 25 y 48 horas y el 58% si se toma de 49 a 72 horas después.





# DIU

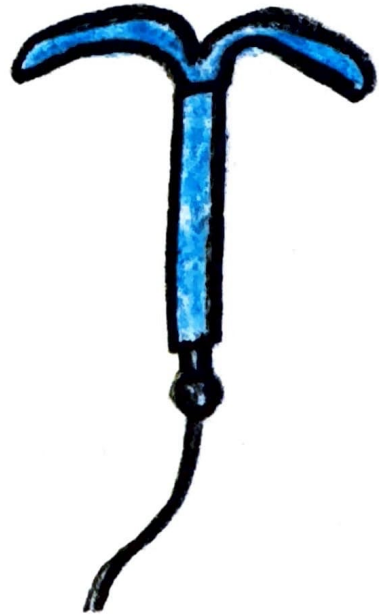
El dispositivo intrauterino (DIU) es una pequeña pieza de plástico que tiene diversas formas. También puede contener metal o una hormona.

Un médico o una enfermera insertan el DIU en el útero y éste permanece en su sitio hasta que la mujer quiere que se le retire.

Del DIU penden uno o dos cordales plásticos que pasan por el cuello del útero y que permiten que la mujer quiere que se le retire.

Del DIU penden uno o dos cordales plásticos que pasan por el cuello del útero y que permiten que la mujer verifique que el dispositivo está en su lugar adecuado.

Existen 2 tipos de DIU (estados unidos). Ambos tienen forma de T; uno contiene cobre (la T de cobre o Paragard) y el otro contiene progesteroína (Mirena LNG-1US).



# Implante Hormonal Subdérmico

▲ Es una varilla flexible que contiene una hormona derivada de la progesterona.

▲ Evita la ovulación y hace más espeso el moco del cuello uterino.

▲ Hace que impida el paso de los espermatozoides al interior del útero.

\* ¿Quién lo puede usar?

- Las mujeres sanas en cualquier etapa de su vida reproductiva.

\* Efectividad.

- Es un anticonceptivo temporalmente

- Altamente eficaz desde las 24 horas de su aplicación.

- Es mayor al 99.5%.

\* ¿Cuánto dura su efecto?

- Es un implante hormonal subdérmico.

- Por personal médico capacitado.

- Dura 3 años.

\* ¿Dónde se aplica?

- Es subdérmico

- En la cara interna del brazo con aplicación de anestesia local.

\* Efectos secundarios

- Sangrado o manchado en los períodos menstruales.

- Cefalea

- Mergos y náuseas

- Amnorrrea.





## Bibliografía

Hyde, J. S. (2006). *Sexualidad Humana*. McGraw-Hill.

