

"Métodos anticonceptivos"

Alumnos:

- Dannia Gissela Díaz Díaz
- Ermin de Jesús Reyes López
- Cristian Josué Valdez Gómez

Sexualidad Humana

3er semestre, Grupo "A"

Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez

Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de nov. del 2024.

ANTICONCEPTIVOS COMBINADOS ORALES

1. Contenido del Método:

Los anticonceptivos combinados orales (ACO) contienen dos tipos de hormonas: un **estrogeno** (generalmente etinilestradiol) x un **progestageno** (levonogestrel, drospirenona, o noretindrona). Estas hormonas imitan los niveles hormonales del ciclo menstrual natural para evitar la ovulación x reducir las posibilidades de embarazo.

2. Funcionamiento:

La combinación de estas hormonas previene el embarazo al mantener niveles estables de estrógenos en el cuerpo. Esto suprime la liberación de las hormonas naturales (LH x FSH) que desencadenan la ovulación.

3. Mecanismo de acción:

- **Inhibición de la ovulación:** Al bloquear la liberación de LH x FSH, evita que ocurra la ovulación.

- **Espesamiento del moco cervical:** El progestageno engrosa el moco en el cuello del útero, dificultando el paso de los espermatozoides.



- **Alteración del endometrio:** Las hormonas cambian el revestimiento del útero, lo que reduce la probabilidad de implantación en caso de fertilización.

4. Indicaciones / Contraindicaciones:

Indicaciones:

- Mujeres que desean una anticoncepción reversible y eficaz.
- Regulación del ciclo menstrual, reducción de síntomas de dismenorrea y otros trastornos menstruales.
- Mejora en acné y síntomas de ovario poliquístico (SOP)

Contraindicaciones

- Historial de tromboembolismo venoso o arterial.
- Migrañas con aura (Aumenta el riesgo de ACV)
- Enfermedad hepática grave
- Cánceres dependientes de hormonas (Cáncer de mama)
- Mujeres fumadoras mayores de 35 años (Riesgo de enfermedades cardiovasculares)

5. Efectos Secundarios:

- Sangrado intermenstrual (especialmente los primeros meses de uso)
- Náuseas, Cefalea, aumento de peso o sensibilidad de senos.
- Cambios en el estado de ánimo o disminución del libido.

6. Efectos adversos:

- Riesgo incrementado de trombosis venosa profunda, especialmente en mujeres con factores de riesgo (fumadoras x mayores de 35 años).

- Hipertensión y riesgo cardiovascular en casos prolongados o en presencia de otros factores de riesgo.

- Incremento en el riesgo de cáncer de mama en algunas usuarias, aunque este riesgo disminuye con el tiempo tras interrumpir el uso.

7. Método o Modo de uso:

* **Forma de administración:** Se toma una tableta diaria, generalmente durante 21 días, seguida de 7 días de descanso. En algunos casos, se recomienda usar un método anticonceptivo de respaldo durante los primeros 7 días de uso.

* **Instrucciones para el inicio:** Puede comenzarse en el primer día del ciclo menstrual o el primer domingo después de que comienza el período.

* **Olvido de dosis:** Si se divide una dosis, se debe tomar lo antes posible. Si se olvida dos o más píldoras, puede ser necesario usar un método adicional (por ejemplo, preservativos) durante al menos 7 días.

8. Ventajas:

→ Alta eficacia si se usa de manera correcta, con una tasa de falla menor al 1%.

→ Regulación del ciclo menstrual y disminución de la dismenorrea.

→ Reducción de riesgo de cáncer de ovario y endometrio con uso prolongado.



★ Puede ayudar a mejorar el acné y síntomas de síndrome de ovario poliquístico (SOP).

★ Reversible: La fertilidad regresa rápidamente tras interrumpir su uso.

9. Desventajas:

★ Requiere disciplina diaria, el olvido de dosis disminuye su efectividad.

★ No protege contra infecciones de transmisión sexual, se recomienda el uso complementario de preservativos.

★ Riesgo de efectos adversos como trombosis y problemas cardiovasculares, especialmente en mujeres con factores de riesgo.

★ Puede haber efectos secundarios hormonales, como cambios de peso, alteraciones del ánimo o reducción de libido.

ANTICONCEPTIVOS COMBINADOS INYECTABLES

1. Contenido del Método:

Los anticonceptivos combinados inyectables contienen una mezcla de hormonas femeninas: **Estrogeno** y **Progesterona**. La combinación más común es de acetato de medroxi-progesterona con clonato de estradiol o estradiol valerato. Estas hormonas son similares a las que produce el cuerpo de forma natural.

2. Funcionamiento:

Este método se administra por inyección intramuscular mensual, así mismo existe presentaciones Bimensual y Trimensual, liberando de forma continua las hormonas en el organismo. La dosis puede ser suficiente para proporcionar protección anticonceptiva.

3. Mecanismo de acción:

Los anticonceptivos combinados inyectables actúan de las siguientes formas:

→ **Inhibición de la ovulación:** Evita que los ovarios liberen óvulos.

→ **Alteración del moco cervical:** Espesan el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides hacia el óvulo.

→ **Modificación del endometrio:** Alteran el revestimiento del útero, haciéndolo menos propicio para la implantación de un óvulo fertilizado.



4. Indicaciones / Contraindicaciones

Indicaciones:

- Mujeres que desean un método anticonceptivo de alta eficacia y prefieren un método de aplicación mensual.
- Mujeres que necesitan una alternativa a los anticonceptivos orales.

Contraindicaciones

- Mujeres con antecedentes de enfermedades tromboembólicas, problemas hepáticos graves, migraña con aura o hipertensión no controlada.
- No se recomienda en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia en los primeros 20 meses postparto debido a posibles transferencias de hormonas a través de la leche materna.

5. Efectos Secundarios:

- ✦ **Sangrado intermenstrual:** Especialmente en los primeros meses de uso.
- ✦ **Náuseas y cambio de peso corporal:**
- ✦ **Debilidad y sensibilidad de senos.**

6. Efectos Adversos:

- Aumento del riesgo de **tromboembolismo venoso** y otros problemas cardiovasculares.
- **Alteraciones en la presión arterial.**
- **Hepatotoxicidad** en mujeres con problemas hepáticos preexistentes.

7. Método o Modo de uso:

Se administra por inyección intramuscular en una clínica o centro de salud. Se recomienda iniciar el uso el primer día del ciclo menstrual o hasta el quinto día. Es importante realizar las aplicaciones con regularidad para mantener su eficacia.

8. Ventajas:

- Alta eficacia cuando se usa correctamente y se administra puntualmente.
- Menor frecuencia de administración en comparación con los anticonceptivos orales.
- Puede regular el ciclo menstrual y reducir los síntomas premenstruales.

9. Desventajas:

- Necesidad de visitas regulares (mensuales) a la clínica para la administración de la inyección.
- Posibles efectos secundarios hormonales.
- No protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS).



PARCHE

1. Contenido del Método:

El parche anticonceptivo es un método de anticoncepción hormonal combinado que contiene dos tipos de hormonas: **Estrogeno** (Ethinilestradiol) y **Progesterona** (Norelgestromina). Estas hormonas son similares a las hormonas sexuales femeninas naturales y se administran a través de la piel.

2. Funcionamiento:

El parche anticonceptivo actúa liberando las hormonas de manera continua en el torrente sanguíneo a través de la piel. Esta liberación es controlada y constante, lo que permite mantener niveles hormonales estables en el organismo, reduciendo las posibilidades de variaciones hormonales bruscas y el riesgo de embarazo.

3. Mecanismo de acción:

El mecanismo de acción del parche anticonceptivo implica tres efectos principales:

* **Inhibición de la ovulación:** las hormonas impiden que los ovarios liberen óvulos.

* **Engrosamiento del moco cervical:** dificulta el paso de los espermatozoides hacia el útero.

* **Alteraciones en el endometrio:** el revestimiento del útero se vuelve menos receptivo para la implantación de un óvulo fecundado.

4. Indicaciones y Contraindicaciones:

El parche anticonceptivo está indicado para mujeres que desean una opción anticonceptiva eficaz, con la comodidad de no tener que tomar una píldora diaria.



Es adecuado para mujeres en edad reproductiva, especialmente aquellas que buscan un método hormonal reversible.

Contraindicaciones:

El uso del parche anticonceptivo está contraindicado en mujeres con:

- Antecedentes de trombosis venosa profunda o tromboembolismo.
- Enfermedades cardiovasculares, incluida la hipertensión no controlada.
- Cáncer de mama o de endometrio.
- Migrañas con aura (por el mayor riesgo de eventos cerebrovasculares)
- Tomadoras mayores de 35 años, debido al aumento en el riesgo de eventos trombóticos.

5. Efectos secundarios:

Los efectos secundarios comunes del parche anticonceptivo incluyen:

- Dolor de cabeza (cefalea)
- Náuseas
- Sensibilidad en los senos
- Aumento de peso o retención de líquidos
- Cambios en el estado de ánimo o irritabilidad
- Irregularidades menstruales

* Estos efectos secundarios tienden a disminuir después de los primeros meses de uso.

6. Efectos adversos:

Algunos efectos adversos menos comunes, pero graves incluye:

- Trombosis venosa profunda o embolia pulmonar, especial-

mente en mujeres con antecedentes de estas condiciones o factores de riesgo (por ejemplo, tabaquismo)

- Infarto de miocardio o accidente cerebrovascular.
- Enfermedades hepáticas como el adenoma hepático.

Ante síntomas como dolor en las piernas, dolor en el pecho, dificultad para respirar, visión borrosa o migrañas fuertes, se debe buscar atención médica de inmediato.

7. Método o Modo de uso:

El parche anticonceptivo se aplica una vez por semana durante tres semanas consecutivas, seguido de una semana de descanso (sin parche) para permitir la menstruación.

1) **Primera aplicación:** se coloca el primer día del ciclo menstrual.

2) **Reemplazo:** el parche debe cambiarse cada semana en el mismo día, durante tres semanas.

3) **Semana de Descanso:** en la cuarta semana, no se aplica parche, lo que provoca un sangrado similar a la menstruación.

* Se puede colocar en varias áreas del cuerpo: el abdomen, la parte externa superior del brazo, la parte baja de la espalda o los glúteos, evitando áreas donde pueda rozarse con ropa ajustada.



8. Ventajas:

- * **Alta Eficacia:** cuando se usa correctamente, es tan efectivo como otros métodos hormonales.
- * **Comodidad:** no requiere atención diaria, solo un cambio semanal.
- * **Reversible:** se puede interrumpir en cualquier momento para restaurar la fertilidad.
- * **Menor dependencia del usuario:** menos margen de error en comparación con la píldora.
- * **Control del ciclo:** permite un ciclo menstrual más regular.
x. Predecible.
- * **Reducción de síntomas menstruales:** muchas usuarias experimentan reducción del dolor menstrual x menos flujo.

9. Desventajas:

- * **Efectos secundarios hormonales:** puede causar náuseas, sensibilidad en los senos x cambios de humor.
- * **Reacciones cutáneas:** algunas usuarias presentan irritación o enrojecimiento en el sitio de aplicación.
- * **Mayor riesgo de coágulos sanguíneos** en comparación con otros métodos anticonceptivos no hormonales.
- * **Restricciones en su uso:** no es adecuado para mujeres con ciertos antecedentes de salud.
- * **Menor efectividad en mujeres con sobrepeso:** se ha observado una menor efectividad en mujeres con un IMC superior a 30.

ANILLO VAGINAL

1. Contenido del Método:

El anillo vaginal es un método anticonceptivo combinado que contiene dos hormonas sintéticas: **etinilestradiol** (un estrógeno) y **etonogestrel** (un progestágeno). Estas hormonas liberan de forma constante y se absorben a través de la mucosa vaginal, permitiendo que lleguen a la circulación sistémica.

2. Funcionamiento:

El anillo vaginal funciona mediante la liberación continua de bajas dosis de hormonas que se absorben a través de la mucosa vaginal. A diferencia de las píldoras anticonceptivas, el anillo no necesita administración diaria, ya que se coloca una vez al mes y actúa durante 21 días.

3. Mecanismo de acción:

El anillo vaginal actúa de varias formas para prevenir el embarazo:

* **Inhibición de la ovulación:** La combinación de etinilestradiol y etonogestrel suprime la liberación de las hormonas luteinizante (LH) y folículoestimulante (FSH), impidiendo la ovulación.

* **Espesamiento del moco cervical:** Las hormonas espesan el moco en el cuello uterino, dificultando el paso de los espermatozoides.

* **Alteración del endometrio:** Cambian la estructura del endometrio, impidiendo la implantación de un óvulo fertilizado.



4. Indicaciones / Contraindicaciones:

Indicaciones:

El anillo vaginal está indicado para mujeres en edad reproductiva que buscan una anticoncepción eficaz y desean un método que no requiera atención diaria. Es útil especialmente en quienes prefieren métodos hormonales pero desean evitar la toma diaria de píldoras.

Contraindicaciones:

* **Contraindicaciones absolutas:** Mujeres con antecedentes de tromboembolismo venoso o arterial, enfermedades cardiovasculares, hipertensión no controlada, cáncer de mama u otros cánceres sensibles a hormonas, insuficiencia hepática grave, migrañas con aura.

* **Contraindicaciones relativas:** Mujeres fumadoras mayores de 35 años, hipertensión controlada, historia familiar de enfermedad cardiovascular, y condiciones metabólicas como diabetes con complicaciones vasculares.

5. Efectos secundarios:

= **Niveles x transitorios:** Sangrado intermenstrual o manchas rojizas, dolor de cabeza (cefaleas), tensión mamaria, alteraciones del estado de ánimo, aumento de peso leve o retención de líquidos.

= **Comunes:** Molestias vaginales (secreción, picazón o irritación), aumento de flujo vaginal, y molestias gastrointestinales.

6. Efectos adversos:

* **Graves x menos frecuentes:** Riesgo incrementado de tromboembolismo venoso, especialmente en mujeres con factores de riesgo.

* **Otros efectos graves:** Hipertensión, eventos cardiovasculares x, en casos raros, efectos hepáticos. (Adenomas

Es importante una revisión médica propia al inicio y seguimiento en mujeres con factores de riesgo cardiovascular, antecedentes familiares de cáncer, hormono dependientes, o antecedentes de enfermedad hepática.

7. Método o Modo de uso:

- **Insertión:** Se introduce el anillo en la vagina el primer día del ciclo menstrual donde permanece durante 21 días. Debe insertarse en la parte alta de la vagina para evitar molestias.

- **Retiro y descanso:** Después de 21 días, el anillo se retira, iniciando un período de descanso de 7 días durante el cual ocurre una menstruación.

- **Reemplazo:** Después del descanso de 7 días, se inserta un nuevo anillo para iniciar el siguiente ciclo.

Es importante que la usuaria revise la fecha de inserción y retira para mantener la efectividad del método.

8. Ventajas:

• Alta eficacia anticonceptiva: (99%) en uso perfecto.

• Uso mensual: Evita la necesidad de tomar píldoras diarias.

• Control del ciclo menstrual: Reduce los síntomas premenstruales y hace el ciclo más predecible.

• Discreción: No requiere la participación de la pareja ni interfiere con la espontaneidad sexual.

• Reversibilidad: Al retirarlo, la fertilidad se recupera rápidamente.



9. Desventajas:

* **No protege contra ITS:** Se recomienda el uso de preservantes para protección adicional.

* **Possibilidad de efectos secundarios:** Algunas usuarias experimentan efectos hormonales como cefaleas, náuseas o cambios en el estado de ánimo.

* **Requiere monitoreo:** Es necesario recordar el reemplazo mensual.

* **Costo:** Puede ser más costoso en comparación con otros métodos anticonceptivos.

Anticonceptivos orales con Prostagelino solo

Contenido



La pildora o anticonceptivos con prostagelino solo son pildoras que solo contienen un tipo de pildora u hormona como podria ser de (Levonorgestrel mg 0.020, mcg 30), (Desogestrel 0.750 mg, mcg 750), (Drospirenona 4.000 mg, mcg 4000) pero tambien pueden contener Progestina.

Mecanismo de acción

- Aumentando la densidad del moco cervical (lo que dificulta la penetración del espermatozoide), para lograr los efectos anticonceptivos en el moco cervical se requiere que los (AOPS) sean utilizados durante un periodo de aproximadamente 48 horas
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Modificando la motilidad tubaria
- Inhibiendo la ovulación mediante la supresión de la producción de las hormonas gonadotropinas hipofisarias (gliculo estimulante y leutinizante) de manera incesante. En la mayoría de los casos la ovulación no se inhibe, se conserva.

Indicaciones.

- Si no está embarazada
- No presenta problemas hepáticos
- No presenta problemas cardiovasculares
- Lactancia > 6 semanas

Contraindicaciones.

- Embarazo
- Cardiopatías
- Problemas hepáticos
- Si los efectos secundarios interfieren con su actividad diaria
- Parto reciente.

Efectos secundarios

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso
 - Sangrado irregular
 - Sangrado intermenstrual
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado profuso o prolongado
 - Amenorrea
- Cefalea no migrañosa
- Mastalgia
- Mareo
- Náusea y/o vomito
- Dolor abdominal.

Efectos adversos

- Reacciones alérgicas
- Problemas hepáticos
- Cáncer de mama
- Presión arterial alta
- Cuadro anémico.

Modo de uso

Cuando la paciente indique que es el método que quiere y sea el más recomendado para ella deberá iniciarlo de la siguiente manera

- Tendrá que tomar la primer píldora del empaque el primer día de su menstruación (independientemente de la presentación que sea).
- Deberá continuar con cada píldora consecutivamente hasta que termine el empaque, independientemente la presentación deberá tomarlos diariamente.
- De preferencia se recomienda tomar las píldoras a la misma hora para que su efectividad sea la misma.
- Una vez terminado el paquete de pastillas al día siguiente que se tomó la última deberá comenzar uno nuevo.

Ventajas

- Se puede usar durante la lactancia materna
- Es un método no invasivo
- No interfiere en la fertilidad de la mujer (no provoca esterilidad)
- Su consumo es fácil
- Se pueden usar aun así: presente enfermedades (ETS)
- Tiene una alta tasa de efectividad

Desventajas

- Alteraciones en el ciclo menstrual
- Cambios en el peso
- No protegen contra ETS
- Si no se consume correctamente su efectividad puede reducir
- Tiene efectos secundarios
- Provoca efectos adversos

Anticonceptivos inyectables con Prostagelino solo.

Contenido



Las inyecciones con Prostagelino solo son inyecciones que pueden contener solamente uno ya sea Enantato de de noretisterona (EN- NET) de 200 mg, o Acetato de medroxiProgesterona (AMPD) de 150 mg y también en dosis de 104.

Mecanismo de acción

Los AIPs actúan, principalmente por estos mecanismos:

- Inhibiendo la ovulación mediante la supresión de la producción de los gonadotropinas hipofisarias (hormonas foliculo estimulante y leuteinizante).
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Aumentando la densidad del moco cervical
- Modificando la motilidad tubaria

Indicaciones

- Está indicado para la mayoría de mujeres mientras no tengan algunas de las contraindicaciones
- No este embarazada
- Sin antecedentes de cáncer
- Sin antecedentes cardiovasculares
- Sin problemas hepáticos.
- Post aborto

Contraindicaciones

- Durante la lactancia materna, menor de 6 semanas post parto
- Con historial personal de cancer de mama
- Si presenta una cirrosis severa descompensada
- Adenoma hepatocelular / tumores malignos de higado
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial
- Cardiopatía isquémica y ACV

Efectos secundarios

Los efectos secundarios en los AMPD y en los EN-NET son similares con la diferencia que los EN-NET las alteraciones del patron de sangrado son menos frecuentes.

Los mas frecuentes con el AMPD son:

- En los primeros 3 meses de uso:
 - Sangrado irregular
 - Sangrado prolongado
- Al año de uso:
 - Amenorrea
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado irregular
- Otros efectos secundarios son:
 - Aumento de peso
 - Cefalea no migrañosa
 - Mareos
 - Distensión y molestias abdominales
 - Cambios en el estado de animo
 - Disminución del deseo sexual.

Efectos adversos

Las infecciones anticonceptivas en su mayoría no presentan efectos adversos, sin embargo algunos que en muy raras ocasiones se podrían presentar son:

- Reacciones alérgicas
- Infección en el sitio de la inyección
- Cambios en la piel (moretones)
- Problemas hepáticos.

Modo de uso

Se administra una inyección intramuscular o subdérmica dependiendo de la presentación, como Enantato de noretisterona (intramuscular) y el Acetato de medroxi-progesterona de 150 mg (intramuscular) y de 104 (subcutánea).

Dependiendo, la presentación son los intervalos de aplicación.

- **EN-ENT:** Tiene una aplicación intramuscular cada 60 días con una dosis de 200 mg puede ser aplicado en el brazo o muslo. no es necesario agitar el vial, y si está frío, se tiene que entibiar a temperatura cutánea antes de la administración.
- **AMPO:** Tiene una aplicación intramuscular y subcutánea cada 90 días a partir de la primera aplicación. se tiene que agitar el vial de manera delicada. en la aplicación puede ser en el músculo glúteo o deltoides.

Ventajas

- No interfiere en el coito.
- Requiere menos dependencia de la memoria ya que tiene una efectividad más controlada.
- No genera infertilidad.
- Reducción del riesgo de cáncer de endometrio.
- Reducción de síntomas menstruales.
- Una efectividad alta.

Desventajas

- Sangrado irregular
- Posibles efectos adversos
- Ausencia de menstruación
- Aumento de peso
- Cambios de humor
- Requiere visita médica para la infección

Implante subdermico con progestgeno solo



Contenido

- Levonogestrel (LNG): 150 mg que se distribuye en dos implantes cada implante de 75mg
- Etinogestrel (ENG): 68 mg en una sola aplicaci3n o implante.

Mecanismo de acci3n.

- Aumentando la densidad del moco cervical
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Modificando la motilidad tubaria
- Inhibiendo la ovulaci3n mediante la supresi3n de la producci3n de las hormonas gonadotropinas hipofisarias (folculo estimulante y leuteinizante), principalmente durante los primeros meses de uso

Indicaciones.

- Pacientes que tengan contraindicado dispositivos intrauterinos
- Pacientes con dificultades para recordar la toma de pastillas
- Pacientes sin cancer de mama (Actual).
- Para la mayoria de pacientes que no presenten alguna de las contraindicaciones.

Contraindicaciones

- Embarazo (Actual)
- Hipersensibilidad al principio activo
- Neoplasias sensibles a las hormonas sexuales
- Enfermedad hepática grave
- Sangrado vaginal sin causa aparente.
- Antecedentes personales de cáncer de mama
- Patologías tromboticas.

Efectos secundarios

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso (manchado)
 - Sangrado irregular
 - Sangrado intermenstrual
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado profuso o prolongado (durante el primer año de uso)
 - Amenorrea
- Cefalea no migrañosa
- Mareos
- Mastalgia
- Dolor abdominal
- Aumento de tamaño de los folículos ováricos

Efectos adversos.

- Reacciones alérgicas
- Infección en el sitio de inserción
- Desplazamiento del implante
- Trombosis
- Problemas hepáticos

Modo de uso

El implante subdérmico se coloca en la parte interna del brazo no dominante para que no interfiera en las actividades diarias de la paciente. Se coloca con aplicador especial. De preferencia se coloca los primeros 7 días del ciclo menstrual, o se coloca 7 días después se recomienda el uso de anticonceptivos de barrera (condones) o abstenerse de tener coito vaginal.

Dependiendo de la presentación tendrá un cambio cada cierto tiempo.

- Levonogestrel: Tiene una duración de 5 años
- Etonogestrel: Tiene una duración de 3 años

Ventajas

- Duración prolongada (ideal para personas olvidadizas)
- NO requiere mantenimiento diario
- Es seguro durante la lactancia
- Reducción de síntomas menstruales
- Sin estrógenos.

Desventajas

- Sangrado irregular
- Aumento de peso
- Cambios de humor
- Problemas o molestias en el sitio de inserción
- Atención médica obligatoria
- Efectos secundarios prolongados.

Dispositivo intrauterino hormonal



Contenido

Los dispositivos intrauterinos contienen Levonogestrel disperso en polidimetilsiloxano. Hay diferentes presentaciones.

- Diu de 13.5 mg que libera 14.0 mcg cada 24 horas. Posee un anillo de plata en el eje vertical. Con hilo guía de color café oscuro. El diámetro del tubo de inserción es de 3.8 mm. y el Diu mide 28 mm de su parte superior y 30 mm de largo. Dura 3 años
- Diu de 19.5 mg libera 17.5 mcg cada 24 horas posee un anillo de plata en el eje vertical, con hilos de color azul. El tubo de inserción mide 3.8 mm. El diu completo en su parte más ancha mide 28 mm y de largo 30 mm. Dura 5 años
- Diu de 52.0 liberando 20.0 mcg cada 24 horas. El tubo de inserción mide 4.7 mm con hilos guías de color café oscuro. El diu completo mide en su parte más ancha 32 mm y en su parte larga 32 mm. Dura 5 años.

Mecanismo de acción

- Engrosamiento del moco cervical
- Modificaciones estructurales en el endometrio
- Cambios en la motilidad tubarica.



Indicaciones

- Sin sangrado abundante y prolongado.
- Anomalías anatómicas que no interfirieron con la inserción del Diu.
- Alto riesgo de adquirir infección por VIH o que tenga VIH.
- Dismenorrea severa.
- Enfermedades de mama.
- Endometriosis.
- Puerperio con o sin lactancia.
- Vaginitis.
- Cardiopatía isquémica.
- Obesidad.
- Tabaquismo.

Contra indicaciones.

- Anomalías anatómicas.
- Cáncer cervical.
- Cáncer de endometrio.
- Cáncer de mama y de ovario.
- Enfermedad pélvica inflamatoria.
- Clamidia, gonorrea y otras enfermedades purulentas.
- Trombosis venosa profusa.
- Adenoma hepatocelular.
- Lupus.
- Terapia antirretroviral.

Efectos secundarios

- Acné
- Tensión nerviosa
- Hirsutismo
- Dolor abdominal
- Cambios en el peso
- Quiste funcional
- Náuseas
- Amenorrea
- Cefalea
- Depresión

Efectos adversos.

- Perforación uterina
- Expulsión inadvertida
- Infeción pélvica
- Reacción alérgica
- Embarazo ectópico

Modo de uso.

Se verificará que la paciente no tenga un embarazo
Una vez teniendo los exámenes negativos:

- Se colocará un espejo en el interior de la vagina
utilizando un tenaculo para estabilizar el cuello
uterino, luego se colocará con un aplicador especial

- Una vez este colocado la paciente puede presentar molestias o incomodidad siendo normales.
- Es preferible insertarlo los primeros 7 días del ciclo menstrual.
- Una vez insertado la paciente puede tener relaciones sexuales y la duración del método dependiendo de la presentación puede durar hasta 3 o 5 años.
- Si presenta molestias por mucho tiempo o quiere retirarlo tendrá que acudir al médico.

Ventajas

- No interfiere en el parto
- No tiene que recordar en utilizarlo
- Se puede usar después del parto o durante la lactancia.
- No interfiere sobre el uso de tampones
- No genera esterilidad
- Si la mujer desea embarcarse su reversibilidad es instantánea.
- Alta tasa de efectividad
- Con una sola aplicación tiene un lapso de tiempo amplio de 3 a 5 años dependiendo la presentación

Desventajas

- Costo alto
- Aparición de acné
- Sangrado irregular
- Expulsiones infrecuentes
- Efectos secundarios
- Efectos adversos
- Reacciones alérgicas
- Ausencia de menstruación
- Infección pélvica

Dispositivo intrauterino no hormonal

Contenido

Diu de cobre 380A



Consiste en un armazón de polietileno en forma de T de 36 mm de largo por 32 mm en vástago horizontal, adicionando un alambre de cobre en espiral en su rama vertical y de una camisa de cobre en cada una de sus ramas transversales, un filamento de polietileno en una esfera de 3 mm que se fija al vástago para su vigilancia y retiro del dispositivo. Contiene sulfato de bario lo cual le permite ser radio-opaco.

Diu de cobre 380 para nulíparas

Consiste en un armazón de dimetil-polisiloxano en forma de T de 28 mm de largo y 23 mm de ancho adicionando un alambre de cobre en espiral en su rama vertical y de una camisa de cobre en cada una de sus ramas transversales. Tiene hilos guía para su identificación y extracción.



Diu de cobre 375



Consiste en un armazón de dimetil-polisiloxano con vástago vertical de 28 mm y segmentos laterales curvos flexibles 20 mm con 5 nodulos de retención plásticos. Tiene hilos guía para su identificación y extracción.



Dio de cobre 380 Ag

Consiste en un armazón de dimetil-polisiloxano con vástago vertical de 33 mm y segmentos laterales de 30 mm de ancho y posee además un núcleo de plata. Tiene hilos guía para su identificación y extracción

Dio de cobre 200

Consiste en un armazón de polietileno con vástago vertical de 32 mm y segmentos laterales de 30 mm de ancho y posee además un núcleo de plata. Tiene hilos guía para su identificación y extracción



Dio de cobre 375 Ag normal



Dio de cobre 375 Au maxi



Consiste en una armadura en forma de Y con un filamento de cobre con núcleo de oro. Se presenta en tres tamaños (normal, maxi, mini). Tiene hilos guía para su identificación y extracción



Diu de cobre 375 Au mini

Mecanismo de acción

El principal mecanismo de acción de los dispositivos intrauterinos no hormonales es provocar una modificación química lesiva para los espermatozoides y el ovulo, antes de que lleguen a encontrarse. El contenido de los diferentes Diu no hormonales generará un ambiente intrauterino espermicida para impedir la fertilización a través de la liberación de iones de cobre y aumento de respuesta inflamatoria con presencia de leucocitos y macrófagos que además alteran la movilidad espermática.

Indicaciones

- Sin sangrado abundante y prolongado
- Sin anomalías anatómicas que interfieran con la inserción.
- Alto riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual
- Cáncer de mama actual
- Dismenorrea severa
- Cefalea no migrañosa
- Obesidad ($IMC \geq 30$ kg/m²)
- Tabaquismo
- Que no presente algunos de los contraindicaciones

Contraindicaciones.

- Anomalías anatómicas
- Cáncer cervical, de endometrio, de ovario
- Cervicitis purulenta
- Sangrado vaginal de causa desconocida
- Lupus
- Sida
- Tuberculosis pélvica
- Terapia antirretroviral.

Efectos secundarios

- Acné
- Tensión mamaria.
- Hirsutismo.
- Dolor abdominal.
- Cambios de peso.
- Quiste funcional.
- Nasossecas.
- Amenorrea.
- Cefalea.
- Depresión.

Efectos adversos.

- Perforación uterina
- Reacciones alérgicas
- Expulsión
- Infección pélvica
- Embarazo Ectópico

Modo de uso

Debe insertarse en cualquier momento si existe la certeza razonable de que la mujer no está embarazada, de acuerdo a la condición de la usuaria. Se prefiere insertar dentro de los primeros 12 días del ciclo menstrual.

- El uso es relativamente fácil, solo hay que preparar la paciente para insertar el Diu con un aplicador especial.
- Con una aplicación del Tcu 38A y Tcu 380 para nulíparas bastara para estar protegida 10 años
- Con el diu de cobre 375 serán 4 años de protección
- Con el diu de cobre 380 Ag el Tcu 200 y el Diu Tcu 375 Au serán 5 años de protección
- Si presencia molestias que interrumpan su actividad diaria o desea quedar embarazada deberá acudir al médico.

Ventajas.

- Alta eficacia
- Larga duración
- Libre de hormonas
- Reversible
- mantenimiento mínimo

Desventajas

- Sangrado más intenso y doloroso
- Riesgo de perforación uterino
- Expulsión
- No protege contra ETS
- Infección pélvica
- Requiere consejería médica.

Condón Interno Fem.

Componentes: Nitrilo y poliuretano

Mec. de acción:

Dispositivo de barrera que revisten la pared de la vagina, cuello uterino y vulva, evitando que los espermatozoides lleguen y evitan el contacto directo con el pene, el cual también brinda protección efectiva contra ITS y embarazos no planeados.

Indicaciones:

1. Prevención del embarazo
2. Protección contra Infecciones de Transmisión Sexual
3. Alternativa para personas alérgicas al látex.
4. Complemento de otros métodos anticonceptivos
5. Durante el postparto o lactancia.

Contraindicaciones:

- Alergia al nitrilo o Poliuretano.
- Infecciones vaginales activas, hasta que esta sea tratada.
- Mala inserción del condón interno, para proporcionar una protección deseada.

Efectos Secundarios:

- Reacciones leves y comunes.
- Irritación vaginal o en genitales externos.
- Sensación de incomodidad durante el uso.
- Deslizamiento ocasional del condón.
- Fricción que puede causar irritación.
- Cambios en la lubricación
- Ruidos durante el uso.



Efectos adversos:

- Reacciones más serias y menos comunes que requieren atención médica.
- Reacciones alérgicas (picazón, enrojecimiento e inflamación)
- Embarazo no deseado (si hay ruptura del condón)
- Irritación o malestar
- Infecciones

¿Cómo se utiliza?

1. Lavarse las manos con agua y jabón para prevenir infecciones
2. Verificar fecha de caducidad
3. Abrir el paquete cuidadosamente, sin dañarlo.
4. Identificar el anillo interno y el externo. El anillo interno es más pequeño, se usa para sujetar el condón en la vagina; y el externo es más grande y se queda en el exterior de la vagina.
5. Inserción: Posición cómoda. De pie o con una pierna elevada.
Sostener el condón por el anillo externo y doblarlo para que sea más fácil
6. Asegurarse de que el anillo externo quede en el exterior de la vagina y que no este torcido.
7. Una vez finalizada la relación sexual se retira con cuidado:
 - Lavarse las manos.
 - Tirar del anillo externo suavemente para retirarlo.
 - Asegurarse de que el semen no se derrame.
8. Desecho: Tirarlo en la basura.
9. Lavarse las manos nuevamente.

Ventajas:

- Protección contra infecciones de Transmisión Sexual
- Libre de Hormonas
- Flexibilidad de uso
- Sin prescripción médica

- Uso durante la menstruación
- Mayor cobertura del área
- Posible reducción de la fricción.
- Alta eficacia.

Desventajas:

- Dificultad en la inserción.
- Costo
- Disponibilidad limitada
- Sensación de incomodidad.
- Deslizamiento o rotura.
- Ruidos durante el uso
- Reacción alérgicas
- Requieren práctica.



Condón Externo Masc.

Componentes: Látex, o Poliuretano y Poliisopreno (para personas alérgicas); y lubricante.

Mec. de acción:

Funcionan formando una barrera que bloquea el paso de los fluidos corporales como el semen (espermatozoides), a la vagina, evitando de esta forma el embarazo. También impide el paso de microorganismos infecciosos que puedan ser causantes de ITS.



Indicaciones:

1. Prevención de embarazos no deseados.
2. Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.
3. Método complementario de anticoncepción.
4. Opción temporal o de uso ocasional.

Contraindicaciones:

1. Alergia al látex: Irritación, urticaria, dificultad para respirar y anafilaxia.
2. Sensibilidad a los lubricantes o Aditivos: Irritación o reacciones alérgicas en la piel o mucosas.
3. Reacciones a los condones con espermicidas (nonoxinol-9): Irritación o sequedad vaginal.
4. Condiciones de la piel o lesiones en la zona genital: Dermatitis de contacto, eccema o heridas abiertas en la zona genital.
5. Dificultades en el uso correcto: falta de experiencia, problemas de motricidad, etc.; reduciendo de esta forma la efectividad de este método.

Efectos secundarios:

- Irritación leve o enrojecimiento en la piel o mucosas.
- Sensación de incomodidad o ardor menor durante el uso.
- Leve reducción en la sensibilidad o cambio en la percepción de contacto.
- Requiere uso de lubricantes para evitar riesgo de rotura.
- Posible deslizamiento o incomodidad menor al colocar o retirar el condón.
- Molestias leves o sensibilidad por aditivos (sabores o aromas).

Efectos adversos.

Reacción alérgica grave al látex (enrojecimiento, hinchazón, dificultad para respirar, urticaria).

- Irritación vaginal o anal intensa debido al espermicida (nonoxinol-9).
- Disminución de la sensibilidad, afectando el placer.
- Aumento del riesgo de infecciones en personas con condiciones en la piel.
- Ruptura de condón por uso incorrecto de lubricantes a base de aceite; aumentando el riesgo de embarazo o ITS.
- Incomodidad psicológica, por temor a la rotura.

¿Cómo se utiliza?

1. Verificar la fecha de expiración y el estado del empaque.
2. Identificar el lado correcto del condón; colocarlo en la punta del pene, asegurándose de que el borde enrollado este hacia afuera para desenrollarlo fácilmente.
3. Apretar suavemente la punta del condón con los dedos para dejar



un pequeño espacio que atrapará el semen, evitando también la acumulación de aire que podría causar su rotura.

4. Desenrollar el condón hasta la base del pene. Es necesario que cubra completamente el pene.

5. Retirar el condón después de la eyaculación, sujetando la base del condón para evitar que se deslice, para evitar derrames.

6. Desechar el condón de forma segura; envolviéndolo con papel y tirándolo a la basura.

Ventajas:

- Protección efectiva contra ITS
- Prevención de embarazos no deseados.
- NO tiene efectos secundarios hormonales
- Costo accesible y acceso fácil.
- Discretos y fáciles de llevar.
- Puede usarse en cualquier momento.
- Puede combinarse con otros métodos y brindar mayor protección.
- Bajo impacto ambiental

Desventajas:

- Reducción de la sensibilidad.
- Dependencia de un uso correcto, depende de la colocación y uso adecuado.
- Riesgo de rotura o deslizamiento.
- Alergia al látex e irritación.
- Incompatibilidad con ciertos lubricantes.
- Puede generar residuos, ya que debe ser desechado después de un uso.
- Ansiedad o temor por miedo a que se rompa.

Espermicidas.

Componentes:

- Agente espermicida: Nonoxinol-9, sust. química que destruye la membrana de los espermatozoides
- Base que facilita su aplicación y dispersión a la vagina. (glicerina, aceites o espuma)
- Conservantes y estabilizantes.

Indicaciones:

- Método anticonceptivo Temporal
- Uso en combinación con otros métodos
- Prevención del embarazo en relaciones esporádicas.
- Para mujeres que no pueden usar métodos hormonales.
- Uso durante la lactancia

Contraindicaciones:

- Alergia o sensibilidad al Nonoxinol-9
- Irritación vaginal o infecciones frecuentes.
- Riesgo elevado de Infecciones de Transmisión Sexual
- Irrita mucosa rectal
- El uso frecuente causa irritación.
- No usar durante el embarazo.

Efectos Secundarios:

- Irritación vaginal o peniana.
- Resequecedad vaginal
- Sensación de ardor o picazón.
- Aumento del flujo vaginal
- Reacciones alérgicas leves (enrojecimiento o molestias en la zona de aplicación).

Efectos Adversos:

- Aumento de riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual
- Infecciones urinarias o vaginales frecuentes

- Reacciones alérgicas graves.
- Daño al tej. genital.

Mec. de acción:

Es un agente químico que rompe la membrana de los espermatozoides, estos se destruyen o simplemente se inmovilizan, lo que impide que se desplacen a través del cuello uterino y alcancen el óvulo.

¿Cómo se utiliza?

1. Lavarse las manos.
2. Leer las instrucciones del producto.
3. Inserción del espermicida: Si es un espermicida en gel o crema, utilizar el aplicador que viene con el producto para colocar el espermicida en la vagina, cerca del cuello uterino. Para espumas, agitar el envase y aplicar la espuma en el aplicador antes de insertar. En caso de supositorios o películas, colocar el producto profundamente en la vagina con el dedo para que se disuelva cerca del cuello uterino.
4. Esperar el tiempo recomendado (entre 10-15 min).
5. Replicación para repetir el Acto Sexual.
6. Evitar duchas vaginales después del uso.

Ventajas:

- No contiene hormonas.
- Fáciles de conseguir y de usar.
- Uso temporal.
- Compatibles con otros métodos de barrera.
- Efecto inmediato.
- Método discreto.
- Sin efectos sistémicos.

Desventajas:

- Menor eficacia en solitario.
- Aplicación antes de cada relación.
- Posible irritación vaginal o peniana.
- Riesgo de aumento de ITS.



Efecto por tiempo limitado

- Posible alergia o sensibilidad.
- Aumento del riesgo de infecciones vaginales
- No protege contra Infecciones de Transmisión sexual en solitario.



Diafragma.

Componentes: Silicona, goma o látex

Mec. de acción:

Bloquea la entrada del esperma y cubre completamente el cuello uterino; el espermicida mata o inmoviliza los espermatozoides antes de que lleguen al óvulo.

Indicaciones:

- Prevención del embarazo.
- Mujeres que no pueden usar métodos hormonales.
- Uso temporal
- Combinación con otros de barrera.
- Se puede usar en la lactancia y después del parto.
- Se usa como método reversible.

Contraindicaciones:

- Mujeres con anomalías vaginales o uterinas (útero de forma irregular, prolapso uterino, malformaciones).
- Alergia al material del diafragma
- Infecciones vaginales o del tracto urinario
- Mujeres con historial de Síndrome de Shock Tóxico.
- Embarazo confirmado o sospechoso
- Problemas con la colocación.
- Condiciones médicas relacionadas con la obstrucción urinaria.
- Uso excesivo de espermicidas.

Efectos secundarios:

- Irritación vaginal
- Incomodidad o dolor.
- Dificultad para insertar o retirar
- Sequedad vaginal.

- Reacciones alérgicas
- Infecciones vaginales

Efectos adversos:

- Síndrome de Shock tóxico.
- Infecciones del Tracto urinario
- Embarazo no deseado.

¿Cómo se utiliza?

1. Lavarse las manos
2. Asegurarse de que el diafragma este limpio y sin daños.
3. Aplicar el espermicida al rededor del borde.
4. Doblar el diafragma en forma de C.
5. Insertar el diafragma en la vagina, empujandolo suavemente
6. Verificar que cubra completamente el cuello uterino
7. Después de la relación sexual, es necesario dejar el diafragma en su lugar por **6 hrs.** para que el espermicida actúe completamente.
8. Lavarse las manos antes de retirarlo.
9. Retirar el diafragma con la cuerda o asa y asegurarse de que no haya quedado ningún residuo dentro de la vagina.
10. Después del uso lavar el diafragma con agua y jabón y guardarlo en su estuche.

Ventajas:

- No es hormonal
- Reversible y Temporal
- Uso bajo demanda.
- Sin efectos a largo plazo.
- Combinable con otros métodos.
- No interfiere con la lactancia.
- Protección a largo plazo por cada uso.
- Facilidad de uso.

Cómo colocar el diafragma vaginal



Cómo retirar el diafragma vaginal



- Es de uso fácil.
- No necesita receta.

Desventajas:

- Menor eficacia comparado con otros métodos.
- Requiere colocación antes de cada relación sexual.
- Necesita ser usado con espermicida.
- Puede ser incómodo o difícil de usar.
- No protege contra ITS.
- Riesgo de infecciones vaginales o urinarias.
- Posibilidad de desplazamiento.
- Necesita ser reemplazado cada 1-2 años.
- Posibles reacciones alérgicas al material.

Capuchón Cervical.

Componentes: Silicona o látex

Mec. de acción:

Construye una barrera física que cubre el cuello uterino, bloqueando de esta forma el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina y evitando la fecundación del óvulo. Su acción es combinada con el uso de un espermicida, el cual se coloca en la parte interna del capuchón, inmovilizando entonces los espermatozoides.

Indicaciones:

- Método anticonceptivo no hormonal
- Mujeres que buscan control sobre la anticoncepción.
- Mujeres que no tienen contraindicaciones.
- Para quienes desean opción reversible.
- Opción anticonceptiva discreta
- Mujeres post-parto o que estén amamantando

Contraindicaciones:

- Alergia al látex.
- Infecciones vaginales o cervicales
- Alteraciones de cuello uterino.
- No usarse en el embarazo.
- Anatomía del cuello incompatible.
- Problemas para insertar o retirar el capuchón.
- Uso simultáneo con lubricantes a base de aceite.

Efectos secundarios:

- Irritación o sensibilidad vaginal.
- Reacciones alérgicas al látex o al ingrediente espermicida.
- Infecciones urinarias.
- Vaginosis bacteriana o candidiasis
- Molestia durante las relaciones sexuales.

- Dificultad para insertar o retirar el capuchón.

Efectos adversos:

- Síndrome de shock tóxico.
- Infección vaginal, por hongos o bacteriana.
- Lesiones o irritación en el cuello uterino.
- Desplazamiento del capuchón.
- Reacciones alérgicas graves.
- Dificultad respiratoria, como resultado de alergia.

¿Cómo se utiliza?

1. Antes de usar el capuchón es necesario consultar a un médico para determinar el tamaño adecuado.
2. Una vez elegido es necesario seguir los siguientes pasos.
3. Lavarse los manos.
4. Aplicar una cantidad adecuada de espermicida en el interior del capuchón, especialmente en el borde.

5. Doblar el capuchón para facilitar su inserción.

6. Asegurarse de que el capuchón esté bien colocado.

7. El capuchón puede permanecer hasta 24 hrs. después de la inserción.

8. Lavarse las manos para retirarlo y usar el asa o cuerda para sacarlo con cuidado.

9. Después de retirarlo es necesario lavar el capuchón con agua tibia y jabón neutro.

10. Dejarlo secar completamente y guardarlo en un lugar seco y limpio.



Imagen 1

Imagen 2



Imagen 4



Imagen 3

Ventajas:

- Método no hormonal
- Es reversible
- Es pequeño, discreto y cómodo.
- Tiene una duración de hasta 24 hrs.
- Su uso con espermicida aumenta su efectividad
- No tiene efectos en la lactancia.
- Es reutilizable
- Es adecuado para mujeres con ciertas condiciones médicas (condiciones cardíacas, trombosis o (AD)).
- No interfiere con el ciclo Menstrual.

Desventajas.

- Requiere cierta habilidad para su inserción
- No protege contra ITS.
- Se siente un poco incómodo
- Hay probabilidad de que se deslice.
- No es adecuado en mujeres con infecciones vaginales o cervicales activas, o con alteraciones anatómicas en el cuello uterino.
- Debe usarse con espermicida.
- No es adecuado en mujeres con cuello uterino pequeño
- Necesita mantenimiento y limpieza constante.
- Posible riesgo de Síndrome de Shock tóxico
- No es 100% efectivo.



BASADO EN LOS SINTOMAS

1. Contenido del Método:

Los métodos anticonceptivos basados en los síntomas se centran en el monitoreo de indicios corporales que cambian a lo largo del ciclo menstrual:

- **Moco cervical:** Durante el ciclo, el moco cervical cambia en consistencia y cantidad, siendo más fluido y elástico en la fase ovulatoria.

- **Temperatura basal:** La temperatura corporal en reposo aumenta ligeramente después de la ovulación debido a la progesterona.

- **Otros síntomas:** Algunas mujeres pueden experimentar dolor pélvico o sensibilidad en los senos durante la ovulación.

2. Funcionamiento:

Estos métodos requieren que la mujer identifique el patrón de su ciclo menstrual mediante la observación diaria de uno o varios síntomas, registrando estos cambios. Los días de abstinencia o uso de protección adicional se determinan según el período fértil identificado.

3. Mecanismo de acción:

El mecanismo de acción de los métodos basados en los síntomas se basa en la abstinencia o en el uso de métodos de barrera durante el período fértil.



No alteran ni modifican procesos fisiológicos, sino que dependen de la identificación precisa de los días fértiles para evitar relaciones sexuales en este periodo.

4. Indicaciones / Contraindicaciones:

Indicaciones:

- Mujeres con ciclos menstruales regulares y predecibles.
- Parejas que buscan métodos anticonceptivos sin efectos hormonales o dispositivos.
- Mujeres que no desean o no pueden utilizar anticonceptivos hormonales por razones de salud o preferencias personales.

Contraindicaciones:

- Mujeres con ciclos irregulares o que atraviesan cambios hormonales significativos (como postparto o perimenopausa).
- Mujeres con dificultades para llevar un registro diario de los síntomas.
- Situaciones de alta probabilidad de fracaso por inexactitud o inconsistencia en el monitoreo.

5. Efectos Secundarios:

Este tipo de método anticonceptivo no produce efectos secundarios, ya que no introduce efectos secundarios como hormonales o la inserción de dispositivos en el cuerpo. La falta de efectos secundarios físicos es una de sus principales ventajas.

6. Efectos adversos:

No existen efectos adversos físicos relacionados con estos métodos, aunque pueden surgir problemas psicológicos, como la ansiedad o el estrés en las parejas, debido a la necesidad de mantener abstinencia o la preocupación por fallos en el método.

7. Método o modo de uso:

Los métodos de síntomas incluyen varias estrategias:

- **Método del moco cervical (Método de Billings):** Consiste en observar diariamente el moco cervical y registrar sus características (textura, color y cantidad). Los días en los que el moco es más elástico y claro indican alta fertilidad.

- **Método de la temperatura basal:** La mujer mide su temperatura basal todos los días antes de levantarse, y se registra en una gráfica. Un aumento en la temperatura indica que ha ocurrido la ovulación.

- **Método sintotérmico:** Este método combina la observación del moco cervical y la temperatura basal, con otros síntomas secundarios, como el dolor ovulatorio o la sensibilidad en los pechos.

8. Ventajas:

- No interfieren en los procesos fisiológicos naturales.

- No tiene efectos secundarios físicos.

- Pueden ser utilizados tanto para prevenir como para planear un embarazo.

- Son económicos y no requieren de dispositivos o medicamentos.

9. Desventajas:

- Requieren un aprendizaje inicial y entrenamiento para identificar adecuadamente los síntomas.
- Exigen consistencia y compromiso diario para el monitoreo y registro.
- Tienen una menor eficacia en comparación con métodos hormonales o dispositivos intrauterinos.
- Pueden generar frustración en la pareja por la necesidad de abstinencia periódica o el uso de métodos adicionales durante el período fértil.



BASADOS EN EL CALENDARIO

1. Contenido del Método:

Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad (FABM) incluye técnicas que identifican el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar o lograr un embarazo. Dentro de los métodos basados en el calendario, se utiliza el cálculo del ciclo menstrual para predecir los días fértiles de una mujer.

Métodos principales basados en el calendario:

* **Método del ritmo o de Ogino-Vinay:** Requiere que las personas (variana) lleve en registro de la duración de al menos 6 a 12 ciclos menstruales para identificar el patrón de sus ciclos y deducir los días fértiles.

* **Método de los días estándar (MDS):** Basado en ciclos de entre 26 y 32 días, este método identifica como fértiles los días 8 al 19 del ciclo. Utiliza una cadena de cuentas de colores para simplificar el seguimiento.

2. Funcionamiento y Mecanismo de Acción:

* **Funcionamiento:** Los métodos basados en el calendario funcionan al predecir los días fértiles de la mujer en función de la duración de sus ciclos menstruales pasados. La pareja debe abstenerse de tener relaciones sexuales o usar métodos de barrera (como condones) durante este periodo fértil para evitar el embarazo.

* **Mecanismo de acción:** Este método no altera los procesos biológicos como la ovulación o la fertilización. Simplemente evita la exposición al espermatozoides en los días en que es más probable que ocurra la ovulación y, por fin, la fertilización.

3. Indicciones / Contraindicaciones:

Indicciones:

- Parejas que buscan un método sin efectos secundarios y libres de hormonas.
- Mujeres con ciclos menstruales regulares (En el caso del método de los días Estándar) y que pueden llevar un registro cuidadoso de sus ciclos.
- Personas que por razones religiosas, culturales o de salud prefieren métodos naturales.

Contraindicaciones:

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares, ya que la precisión del método disminuye.
- Situaciones donde la abstinencia periódica sea difícil de mantener.
- No recomendado para quienes no tengan facilidad para llevar un registro regular o entender su propio ciclo.

4. Efectos Secundarios:

No existen efectos secundarios fisiológicos directos asociados a los métodos basados en el calendario, dado que no hay intervención médica o farmacológica.

5. Efectos Adversos:

El principal efecto adverso es el riesgo de un embarazo no planificado, especialmente si los ciclos son irregulares o si hay errores en el cálculo del período fértil.

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
			P			
		10	11	12	13	14
			No Seguro			
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
			P			

6. Método o Modo de uso:

1. Registro del ciclo menstrual:

Para el método de los Días Estándar, la mujer debe tener un ciclo regular de entre 26 y 32 días. En el método del ritmo, es necesaria anotar la duración de cada ciclo durante al menos 6 a 12 meses.

2. Cálculo del periodo fértil:

Para el método del ritmo, se resta 18 días al ciclo más corto para calcular el inicio del periodo fértil, y 11 días al ciclo más largo para determinar el fin del periodo fértil.

3. Abstinencia o uso de un método de barrera:

Durante el periodo fértil estimado, se debe evitar el coito sin protección o utilizar métodos de barrera como el condón.

7. Ventajas:

- Libre de hormonas y efectos secundarios fisiológicos.

- Económico, ya que no requiere de insumos médicos o farmacológicos.

- Puede aumentar la conciencia sobre la salud y el ciclo menstrual de la mujer.

- Aceptable para algunas parejas debido a sus bases naturales, especialmente en contextos religiosos o culturales específicos.



8. Desventajas:

- Menor eficacia en comparación con otros métodos anti-conceptivos (su efectividad) de entre el 75% y el 88%.
- Requiere disciplina y un buen entendimiento del ciclo menstrual.
- Es menos confiable en mujeres con ciclos irregulares.
- La abstinencia en los días fértiles puede ser un desafío para algunas parejas.

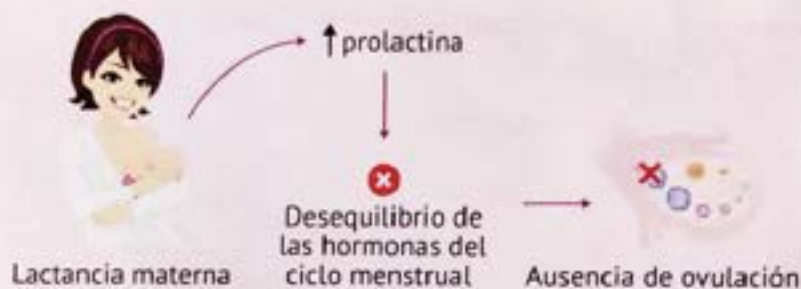
Método de Lactancia y Amenorrea.

Componentes:

- Lactancia materna exclusiva.
- Falta de menstruación
- Falta de sangrado post-parto.

Mecanismo de acción:

La lactancia materna exclusiva, estimula la producción de prolactina, esta suprime la



liberación de hormonas gonadotrópicas que son necesarias para la ovulación. Lo que significa que no hay liberación de óvulos para ser fertilizados. Esto también lleva a la ausencia de la menstruación.

Para que sea efectivo es necesario que el bebé reciba lactancia materna exclusiva y frecuentemente, tanto de día como de noche, cada 2-3 hrs, para mantener los niveles elevados de prolactina.

Es eficaz durante los primeros 6 meses después del parto

Indicaciones:

- Mujeres que han dado a luz recientemente.
- Lactancia materna exclusiva
- Ausencia de la menstruación
- Madre saludable y sin contraindicaciones médicas
- Sin introducción de medicamentos sólidos
- Mujeres que prefieren métodos anticonceptivos naturales.

Contraindicaciones:

- Si el bebé comienza a recibir alimentos sólidos (leche, jugo, fórmula, etc.), pues la lactancia se ve interrumpida.
- Ausencia de lactancia materna exclusiva
- Menstruación reanudada.
- Mujeres con:
 - Insuficiencia glandular.
 - Problemas hormonales.
 - Condiciones médicas graves (infecciones mamarias o trastornos endocrinos)
- Fertilidad restaurada antes de los 6 meses postparto
- Mujeres con problemas psicológicos o emocionales.



Efectos secundarios:

- Alteraciones en la producción de leche
- Dolor en los pezones o mamas debido a la succión frecuente del bebé
- Fatiga durante la noche.
- Deshidratación.

Efectos adversos:

- Fertilidad restaurada prematuramente (antes de los 6 meses).
- Desnutrición o falta de nutrientes para la madre.
- Estrés emocional o psicológico, debido a la presión de mantener la lactancia exclusiva.
- Riesgo de embarazo no deseado, en caso de que el MELEA no se siga de manera estricta
- Infecciones mamarias o mastitis debido a la acumulación de leche no drenada correctamente.

¿Cómo se utiliza?

1. Lactancia materna exclusiva: el bebé debe.

ser alimentado únicamente con leche materna, sin darle líquidos adicionales, como fórmula, agua o jugos.

Debe ser frecuente cada 2-3 hrs, tanto de día como de noche.

2. El bebé debe ser alimentado siempre que tenga hambre, sin restricciones.

3. Durante los primeros 6 meses, NO se deben introducir alimentos sólidos ya que podría disminuir la frecuencia de la lactancia y reducir la eficacia del método.

4. Asegurarse de que la madre esté en amenorrea.

5. Revisión de la eficacia después de los 6 meses.

6. Observar atentamente los signos de fertilidad, como cambios en el moco cervical o el retorno de la menstruación.

7. Si la lactancia materna es exclusiva, pero en dado caso no se mantiene o si hay factores que podrían reducir la efectividad del MEVA es recomendable usar otros métodos anticonceptivos adicionales, como preservativos o métodos hormonales. Todo esto después de los 6 meses, cuando ya se presenta cierto riesgo.

Ventajas:

- Es natural y no invasivo
- Sin efectos secundarios hormonales
- Favorece la vinculación madre-bebé.
- Promueve la salud materna y la salud del bebé.
- Es de bajo costo.
- No requiere preparación o planificación, simplemente es el resultado de las prácticas naturales del cuidado del bebé, como amamantar muy frecuentemente.
- Si el MEVA se sigue correctamente puede lle-

gar a ser muy efectivo durante el primer semestre.

Es reversible

- Sin compromiso a largo plazo
- Ideal para el periodo post-parto

Desventajas.

- Solo es eficaz en los primeros 6 meses.
- Requiere de una lactancia exclusiva.
- Después del primer semestre hay riesgo de embarazo no deseado.
- No es adecuado para mujeres que tienen problema para amamantar o insuficiencia glandular ya que dificulta la lactancia exclusiva.
- Interrupciones en el ciclo de sueño de la madre, lo que la lleva a la fatiga extrema.
- Fertilidad restaurada prematuramente.
- La reanudación de la fertilidad puede ser impredecible.



Anticonceptivo de emergencia

Contenido



- Acetato de ulipristal: 1 tableta de UPA 30 mg
- Levonogestrel: 1 tableta de LNG de 1.5 mg, o 2 tabletas de LNG de 0.75 mg cada una pueden tomarse juntas
- Yuzpe: una dosis de 100 mcg de EE más 0.5 mg de LNG, seguido de una segunda dosis idéntica 12 hrs después

Mecanismo de acción

- Interrupción de la ovulación

Indicaciones.

- Embarazo ectópico pasado
- Obesidad
- Migraña
- Todos los pacientes con enfermedad cardiovascular
- Uso repetido de AE
- Violación

Contraindicaciones.

- Trombosis venosa profunda
- Accidente cerebrovascular
- Cáncer de mama
- Tumores mayores a 33 años
- Insuficiencia venosa
- Hipertensión no controlada
- Migraña severa
- Cirugía pélvica reciente

Efectos secundarios

- Dismenorrea
- Sangrado irregular
- Sangrado profuso o prolongado
- Dolor abdominal

Efectos adversos.

- Reacciones alérgicas
- Trombosis
- Problemas hepáticos
- Alteraciones menstruales severas

Modo de uso

Se deberá consumir al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales sabiendo que hubo riesgo de la ruptura de condón o que no se usó algún método anticonceptivo.

- Se consume al día siguiente para garantizar su eficacia.
- Recordando que es un método de respaldo más no de uso rutinario.

Ventajas

- Puede ser usado por todas las mujeres
- Es general y de fácil acceso
- Fácil de usar
- No interfiere con el coito vaginal

Desventajas

- No es recomendado para uso regular
- Puede generar irregularidades en el ciclo menstrual.

Referencias Bibliográficas.

1. Janet S. (2006). Sexualidad Humana. Novena edición. 702 págs. McGraw Hill.
2. Secretaría de Salud. (septiembre 2022). Lineamientos Técnicos para la prescripción y uso de métodos Anticonceptivos en México. Tercera edición. 228 págs.