

Universidad del Sureste
Campus Comitán
Lic. en Medicina Humana.



MANUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Alumnos :

- Alexander Gómez Moreno
- Williams Said Pérez García
- Jonathan Omar Galdámez Altamirano

Materia : Sexualidad Humana.

Grado : Tercer semestre.

Grupo : A

Docente: Mariana Catalina Saucedo Domínguez.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de noviembre de 2024

A. Hormonal combinado.

Contenido del método:

Como su nombre lo indica contiene hormonas combinadas, la progesterona y estrógenos y dentro de esta categoría se encuentran las:

- Píldoras
- Anillo
- Parche

• **Funcionamiento:** Inhibe la ovulación los **(ACH)** suprimen la liberación de hormonas folículo estimulantes (FSH) y hormona luteinizante (LH), que son necesarias para la ovulación, sin estas hormonas el ovario no libera el óvulo, lo que impide la fertilización. Al contener estrógeno generalmente (estradiol) y progestágenos (levonorgestrel, desogestrel, drospirenona) controlan el ciclo menstrual provocando modificaciones en el moco cervical y el endometrio.

• Indicaciones terapéuticas:

- 1- Anticoncepción. Previene del embarazo con una **alta efectividad**
- 2- Regulación del ciclo. Logra regular el ciclo menstrual, en mujeres con ciclos muy irregulares, sangrados menstruales excesivos al convertir la capa del endometrio mucho(t) delgado, induciendo a menstruaciones regulares.
- 3- Tx en el (SOP). El síndrome de ovario poliquístico, eficaz para aliviar dolores menstruales severos (dismenorrea) al reducir el sangrado menstrual y disminuir las contracciones uterinas asociadas.
- 4- Tx Endometriosis. La condición de que el endometrio y revestimiento uterino crece fuera del útero, causando dolor y problemas de la fertilidad, al inhibir la ovulación se reduce la producción de los estrógenos reduciendo la proliferación de tejido y aliviando el dolor.
5. Tx de acné. Al reducir niveles de andrógenos en el cuerpo.
6. Prevención del Cáncer. Al lograr disminuir la exposición del ovario con las hormonas, reduce la cantidad de células muertas en el endometrio lo que reduce la probabilidad de células cancerígenas.
7. Prevención contra quistes ováricos, osteoporosis
8. Tx de la Menopausia y Perimenopausia.

• contradicciones:

1. Tabaquismo en mujeres >35a
2. Obesidad
3. Diabetes Mellitus
4. Enfermedades cardiovasculares
5. Antecedentes o cáncer de mama
6. Patología hepática
7. Migraña con aura
8. Hipertensión no controlada
9. Sangrado vaginal no controlado

• Efectos secundarios:

- Náuseas → (especialmente en los primeros meses de uso)
- Cefalea → (aquellos con dosis altas de estrógeno)
- Cambio de talla → (aumento o disminución)
- Cambios emocionales
- Sangrado intermenstrual (en los primeros meses de uso se puede presentar)
- Ausencia del deseo sexual

• Efectos adversos:

- Retención de líquidos
- Sensibilidad en las mamas
- Aumento de la tensión arterial
- Cambios en el flujo menstrual (ligero, intenso, ausente)

Efectos graves: Dolor de pecho y abdominal intenso

• Como se usa:

Píldora Anticonceptiva.

• Inicio durante el primer día de la menstruación, si se desea usar una píldora a la mitad del ciclo menstrual es necesario usar otro método de emergencia, se debe tomar la píldora todos los días. vienen en paquetes de 21 y 28 píldoras

21 → tomar una píldora diaria durante 21 días, una pausa de 7 días posteriormente

28 → tomar todas los días sin pausa y en los días 22 a 28 se toman píldoras placebo (sin hormona).

Parche anticonceptivo.

Aplicar el parche en el primer día del ciclo menstrual o durante los primeros 5 días del ciclo, usar durante 3 semanas colocando un parche cada 7 días durante 3 semanas consecutivas. Semana de descanso, después de las 3 semanas retirar el parche y no usar uno hasta la 4 semana (habrá sangrado por privación), si el parche se despega por menos de 24 h, se puede colocar nuevamente si es >24 h se debe colocar el parche nuevo en las zonas más conveniente. Va sea en el brazo, muslo o la entre pierna, parte alta de la pelvis.

Anillo vaginal

Anillo flexible que se coloca dentro de la vagina, donde libera hormonas, se debe colocar durante los primeros inicios del ciclo menstrual. y su efecto comenzará instantáneamente, el anillo se deja en la vagina durante 3 semanas. 21 días de esta manera se evita la ovulación, se descansa una semana para la cuarta usa uno nuevo indicado por el médico, si el anillo se cae por menos de 3 h se puede volver a colocar si ha pasado tiempo >3 h se debe usar un método adicional durante 7 días.

Ventajas

- Alta efectividad
- Regulación del ciclo menstrual
- Reducción del dolor menstrual
- menstruación ligera
- Protección dermatológica
- Prevención contra cáncer
- Comodidad

Desventajas.

- Riesgos cardiovasculares
- No protege contra ITS
- toma o consumo constante
- Efectos en la talla y peso
- No es recomendable en algunas mujeres.

A. Con progeste no solo

• **Funcionamiento:** Estos métodos contienen exclusivamente progestágeno una hormona similar a la progesterona; opción para las mujeres que no pueden o no prefieren usar anticonceptivos con estrógeno debido a condiciones médicas, lo que funciona de manera diferente aunque con los mismos resultados de inhibición de la ovulación, espesor del moco cervical y alteración del endometrio.

• Indicaciones:

1. Anticoncepción, previene del embarazo, además de usarse para mujeres con tratamientos médicos exclusivos.
2. Manejo de endometriosis
3. Trastornos Menstruales (hiperamenorrea, oligomenorrea, dismenorrea) al reducir, controlar y ausentar dolores menstruales y sangrado.
4. Sangrados uterinos anormales
5. Tratamiento de la amenorrea secundaria
6. Control del síndrome de ovario poliquístico
7. Tratamiento de la hiperpigmentación (como en el caso de la melasma)
8. En mujeres que amamantan ya que no afecta a la lactancia
9. Hipersensibilidad al método combinado (estrógeno)
10. Tratamiento para displasia endometrial
11. Reducción de posibles cáncer de mama y endometrio.

• Contradicciones:

- 1- Alergias o hipersensibilidad al progestágeno
- 2- Sangrado vaginal no diagnosticado
- 3- Cáncer de mama o antecedentes de cáncer de mama
- 4- Cáncer de endometrio
- 5- Trombosis venosa profunda o embolia pulmonar activa
- 6- Enfermedades hepáticas
- 7- trastorno de coagulación
- 8- Embarazo
- 9- Enfermedades crónicas

• Efectos secundarios

- Sangrados irregulares / ausencia de menstruación
- Acné
- Cambios en el estado de ánimo
- Cefalea
- Dolor de pecho
- Aumento de peso

• Efectos adversos

- hiperamenorrea
- Dolores abdominales intensos
- Amenorrea
- Hipersensibilidad de mamas.

• Cómo se usa:

Los mini píldoras pueden comenzar a tomarse en los primeros días de menstruación con un anticonceptivo de respaldo además de tomarla todos los días a la misma hora, si se toma en horarios distintos esta puede disminuir su efectividad. por ello solo debe consultarse con el médico y revisar la marca. ya que si se olvida tomar la pastilla en un lapso de 12 h debería empezar de nuevo con un horario distinto.

Ventajas:

- Adecuado en mujeres que no pueden usar estrógenos
- Seguro durante lactancia
- Menor riesgo de efectos secundarios graves
- Discreto y fácil de usar
- Adecuado para algunas condiciones de salud (como endometriosis)

Desventajas:

- Requiere toma diaria y puntual.
- Sangrados irregulares o ausencia de menstruación
- Posibles efectos secundarios hormonales
- Menos efectivo si no se toma correctamente
- No protege contra ITS
- No adecuado para todas las mujeres (condiciones médicas específicas)

A. Hormonal anti progesteno

Contenido del método: Principalmente contiene anti progestagena (anticoncepción), puede contener mifepristona que es el principio activo que evita la implantación, y puede encontrarse en forma de tableta, celulosa, almidón y lactosa, necesarias para la estabilidad y digestión.

• **Funcionamiento:** tipo de medicamento que inhibe a la progesterona. aunque se utiliza como método abortivo también se utiliza como anticonceptivo de emergencia, aunque no suele ser tan común.

• Indicaciones terapéuticas:

- 1- Aborto médico
- 2- Anticonceptivo
- 3- Tratamiento contra trastornos ginecológicos
- 4- Tratamiento hacia algunas enfermedades endocrinas.

• Contradicciones:

- Alergias
- Insuficiencia renal
- Embarazo
- Cáncer de mama o antecedentes.

Efectos secundarios

- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Cambios emocionales
- Sensibilización de mamas.

• Efectos adversos:

- Enfermedades hepáticas
- Enfermedades renales
- Enfermedad cardiovascular
- Asma
- Trastornos hemorrágicos / anticoagulativos
- Trombosis.

Cómo se usa:

- Se toma dentro de las 72 h posteriores a la relación sexual
- 200mg dosis. única dosis

Ventajas:

- 1- eficacia en la interrupción temprana del embarazo
- 2- Alternativa no quirúrgica
- 3- Eficiencia en la anticoncepción de emergencia
- 4- Menos invasivo.

Desventajas:

- 1- muchos efectos secundarios
- 2- No es un método de anticoncepción regular
- 3- eficacia según el tiempo de uso
- 4- Posibles complicaciones.

A. NO hormonales de Emergencia. (Diu de cobre).

Contenido del método: Iones de cobre que son tóxicos para el espermatozoide alterando su capacidad de llegar al óvulo y fertilizarlo, el DIU está hecho de polietileno, que es un material biocompatible y flexible y le da forma de "T".

• **Funcionamiento:** causa una interferencia en la movilidad y funcionamiento del espermatozoide, el cobre que se encuentra en pequeñas cantidades sobre el dispositivo en forma de T, generalmente fabricado con un núcleo de cobre, cuando el diu de cobre se encuentra colocado en el útero, el cobre libera iones que altera el ambiente del tracto reproductivo femenino lo que disminuye la movilidad de los espermatozoides y dificulta que lleguen al óvulo a fertilizarlo causando cambios en el endometrio y en la prevención de la fertilización teniendo una eficacia del 99% de efectividad.

Indicaciones:

1. Tratamiento de la menorragia (Sangrado menstrual abundante)
2. Endometriosis
3. Dolor pélvico crónico
4. Manejo de los Miomas uterinos (fibromas)
5. Prevención de embarazos en mujeres que no puedan usar métodos hormonales
6. Anticoncepción de emergencia
7. Útil para cualquier situación.

Contra indicaciones:

- 1- Sospecha de embarazo
- 2- Infecciones genitales pélvicas
- 3- Trastorno de coagulación
- 4- Anomalías uterinas
- 5- Cáncer de cuello uterino o de endometrio
- 6- Sangrado uterino anómalo
- 7- Hipersensibilidad al cobre.
8. Puerperio inmediato
9. Tabaquismo y edad avanzada > 35 años
10. Embarazo ectópico previo.

Efectos secundarios:

- Sangrado menstrual abundante
- Cólicos y dolor abdominal
- Cambios de flujo menstrual
- Expulsión del DIU
- Infecciones uterinas y pélvicas
- Alteración del libido

Efectos adversos:

- Perforación uterina
- Embarazo ectópico
- Reacción alérgica al cobre
- Síntomas de infección grave

Cómo se usa:

Puede ser colocado en cualquier momento del ciclo menstrual de la mujer siempre y cuando se haya confirmado que no está embarazada, se recomienda que:

Durante la menstruación se coloque ya que el útero es más suave y la colocación es más fácil dentro de los 5 primeros días. Si se usa otro método de emergencia, una vez colocado no requiere atención diaria, el dispositivo es insertado a través del cuello uterino hasta el interior del útero luego se ajusta en su lugar de acuerdo al tamaño, este se debe reemplazar cada 5 años, lo recomendable es a

Ventajas:

- Alta eficacia anticonceptiva
- Larga duración
- Método no hormonal
- Reversible y sin daño a la fertilidad
- Sin necesidad de atención diaria
- Anticoncepción de emergencia
- No interfiere en las relaciones sexuales
- Alta eficacia
- Efectivo para mujeres que no pueden usar hormonas.

Desventajas:

- Aumento del sangrado menstrual
- cólicos
- No protege contra ITS
- Expulsión espontánea del DIU
- Riesgo de infección pélvica
- Hipersensibilidad
- Inserción profesional
- Riesgo de embarazo ectópico.
- No adecuado en todas las mujeres.

A. de Barrera (condón) ♀

Contenido del métodos fondos delgadas en su mayoría hechos de latex que funcionan como barrera para evitar el paso de los espermatozoides al útero y evitar la fertilización del óvulo, viene en paquetado y en su mayoría lubricado para su único uso y vienen en diferentes tamaños para adaptarse

• **Funcionamiento:** Barrera física que bloquea el paso de los espermatozoides al tracto reproductivo femenino los condones son eficaces si se usan correctamente, durante la eyaculación el espermatozoides se queda bloqueado en el protector ya sea femenino o masculino, el porcentaje de eficacia de estos métodos es de 85% ya que gran parte de los embarazos surgen por una mala colocación del condón.

• Indicaciones:

- 1- Prevención del embarazo
- 2- Prevención contra ITS
- 3- Reducción del VPH
- 4- Reducción de Cáncer cervical
- 5- Protector durante las relaciones sexuales
- 6- Control de eyaculación precoz
- 7- control de la función sexual y deseo.

• Contradicciones:

- 1- hipersensibilidad / alergia al latex
- 2- uso incorrecto del condón
- 3- condón roto, dañado, caducado
- 4- uso del condón con juguetes sexuales
- 5- No adecuado para personas con fisiología inadecuada

• Efectos secundarios:

- Reacción alérgica al material del condón
- Irritación o sequedad vaginal
- Riesgo de ruptura o deslizamiento
- Disminución de la sensibilidad
- Infecciones urinarias
- Incomodidad.

• Efectos adversos:

- Embarazo
- Reacción agresiva de alergia

• Cómo se usa.

Ambos comparten misma técnica de uso, principalmente al retirarlo de su paquete, se usan las manos nada más, verificando el empaque.

♂ se coloca sobre el pene erecto antes de la relación sexual tiene una pequeña parte como de copa. en el extremo debe quedar en la punta del pene, esta copa se debe quedar libre de aire ya que permite que el espermatozoide se acumule sin que el condón se rompa, se sostiene el borde del condón asegurándose que la parte enrollada este hacia afuera, al final de la relación sexual se retira cuidadosamente desenrollando y posteriormente deshechándolo.

♀ se debe ubicar el anillo interno y el externo, el anillo interno ayuda a mantener al condón en su lugar una vez que se ha insertado, primero se coloca el anillo más pequeño (interno) y se presiona para hacerlo más compacto y se ubica en el cérvix, el anillo externo debe cubrir la vulva esto proporciona protección adicional.

ventajas

- ♂
- Alta efectividad
 - Protección contra ITS
 - Accesibilidad a bajo costo
 - Facilidad de uso
 - Reversibilidad inmediata

ventajas

- ♀
- Control por parte de la mujer
 - Protección contra ITS
 - sin efectos hormonales
 - uso fácil.

Desventajas ♂

- Reducción de sensibilidad
- Riesgo de ruptura o deslizamiento
- Posibilidad de alergias
- Molestias al lubricante
- Interferencia con la espontaneidad

Desventajas. ♀

- Dificultad de insertado correcto
- Mayor costo
- Riesgo de deslizamiento
- Mayor visibilidad
- Menos disponibilidad.

Diafragma.

Contenido del Método:

De barrera, es una cúpula de latex o silicona con un anillo flexible que se inserta en la vagina, cubriendo la entrada al útero previene el embarazo.

funcionamiento: un tipo de barrera que se coloca sobre el cuello del útero para bloquear el paso de los espermatozoides impidiendo la fertilización del óvulo, es un dispositivo de silicona flexible en forma de copa que se coloca dentro de la vagina, cubriendo el cuello uterino.

indicaciones:

1. Prevención del embarazo
2. Mujeres con actividad sexual esporádica.
3. Anticoncepción durante la lactancia
4. Personas alérgicas al latex
5. Método ecológico y reutilizable.
6. fácil de usar.

Contra indicaciones:

1. Alergia al material
2. Infecciones o irritaciones
3. Prolapso uterino
4. Dificultad para colocarlo o retirarlo
5. síndrome de shock tóxico
6. Antecedentes de IVU
7. Desconfianza con la eficacia del método.

• Efectos secundarios:

- Irritación vaginal
- Alergia o sensibilidad
- Incomodidad

• Efectos Adversos:

- IVU
- Síndrome de shock tóxico
- Alergias

Cómo se usa:

Existen diferentes tamaños, el ginecólogo debe medir el tamaño de la vagina para asegurar que se utilice de manera correcta y se debe colocar 30 min antes de la relación sexual. Antes de cobrarlo se debe verificar el buen estado del material, es importante colocar espermicida en el interior y exterior del diafragma, es necesario doblarlo e introducirlo insertándolo con un solo dedo hacia la vagina, se debe mantener colocado de 6-8 h posteriores a las relaciones sexuales para que el espermicida actúe, y limpiarlo con jabón neutro.

Ventajas.

- Fácil de llevar
- No tiene efecto en la fertilidad
- No tiene efecto hormonal
- reusable
- Disminuye el riesgo contra ITS

Desventajas

- No protege contra el VIH
- es difícil de colocar
- puede causar irritación de las vías urinarias
- No debe usarse durante la menstruación
- Baja efectividad.

A. ORALES COMBINADOS (AOC)

Contenido del método

Contienen una combinación de estrógeno y progestágeno en diversas formulaciones, las cuales son:

* Monofásicas: Son las que contienen dosis constantes de estrógeno y de progestágeno en cada una de las tabletas.

* Bifásicas, trifásicas y cuatrifásicas: Son las que contienen dosis variables de estrógeno y de progestágeno en las tabletas utilizadas dentro de un mismo ciclo.

→ Las formulaciones incluyen estrógeno (etinil estradiol en dosis de 0.015 a 0.035 mg) y diferentes tipos de progestágenos, como norgestimato, desogestrel, drospirenona, etc.

Funcionamiento (Mecanismo de acción)

Los AOC actúan, principalmente por estos mecanismos:

- Inhibiendo la ovulación mediante la supresión de la producción de las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH).
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Aumentando la densidad del moco cervical
- Modificando la motilidad tubaria.

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Reducción de síntomas premenstruales
- Ayuda a regular ciclos menstruales
- Protección contra ciertos tipos de cáncer
- Alivio del dolor menstrual

Contraindicaciones.

- Antecedentes de trombosis.
- Migrañas con aura
- Ciertos tipos de cáncer
- Enfermedad hepática grave
- Sangrado vaginal sin diagnóstico
- Enfermedad cardiovascular.

Efectos secundarios

Los efectos secundarios no son signos de enfermedad, y no presentan indicaciones médicas para la suspensión del método. Generalmente disminuyen o desaparecen durante los primeros meses de uso. Algunas manifestaciones son:

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso y durante menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado infrecuente
 - Amenorrea.
- Cefalea no migrañosa
- Mareo
- Náusea y/o vómito
- Mialgia
- Cloasma
- Variaciones del peso
- Acné

Efectos adversos.

- Trombosis venosa profunda y otros eventos tromboembólicos
- Accidentes cerebrovasculares (en mujeres con migraña con aura o tabaquismo)
- Hipertensión grave
- Reacciones alérgicas (como urticaria o hinchazón)
- Infarto de miocardio (en mujeres con enfermedades cardiovasculares preexistentes)
- Problemas hepáticos graves.

Presentaciones

Formulaciones monofásicas se presentan en paquetes de 21 o 28 tabletas

- En paquetes de 21 tabletas todas son activas

- En paquetes de 28 días, pueden incluirse 21 o 24 tabletas activas y 7 o 4 que no contienen hormonas.

Las formulaciones bi-, tri-, o cuadrifásicas se presentan en paquetes con tabletas activas de número variable.

Administración o aplicación

* Se debe tomar una tableta diaria a la misma hora.

La administración de ADC depende de la situación de la usuaria:

• Con ciclos menstruales: Iniciar preferentemente dentro de los primeros 5 días del ciclo, sin necesidad de protección adicional. Si es después de 5 días se debe usar protección durante 7 días si se tiene certeza de no embarazo.

- Con amenorrea: Se puede iniciar en cualquier momento, con certeza de no embarazo, usando protección adicional durante 7 días.
- Puerperio: Después de 21 días post-parto sin lactancia. Si hay riesgo tromboembólico esperar 6 semanas.
- Pos-aborto: Iniciar inmediatamente si es dentro de los primeros 7 días, si han pasado más de 7 días usar protección adicional por 7 días.
- Cambio desde otro método hormonal: Se puede usar inmediatamente si se ha usado correctamente el método anterior y no hay embarazo.
- Cambio desde un método no hormonal: Iniciar dentro los primeros 5 días del ciclo menstrual. Después de 5 días, usar método adicional por 7 días.
- Cambio desde un DIU: Iniciar dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual o inmediatamente si se tiene certeza de no embarazo.

Ventajas.

- Si se usa de manera consistente y correcta su efectividad es del 99.7%.
- No interfiere en el coito
- Regula la menstruación y elimina los cólicos
- Protege contra la enfermedad inflamatoria pélvica, el cáncer ovárico y endometrial

Desventajas

- Produce efectos secundarios
- El costo
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- La toma correcta, ya que la mujer debe recordar diariamente la toma de la pastilla a la misma hora.

A. INYECTABLES COMBINADOS (AIC)

Contenido del método

Existe solo un tipo de formulación de AIC, la cual contiene una dosis constante de estradiol (E₂) y un progestágeno a dosis variable. Ambas hormonas se administran en forma de éster con lo cual su efecto se prolonga a lo largo de varios días. El estradiol puede administrarse como cipionato, valerato, o enantato, a las dosis de 5.00 mg. El tipo de progestágeno es variable tanto como su dosis.

Presentación

Las formulaciones se presentan en cajas con 1 ampolleta de 1ml o en cajas con una jeringa prellenada de 1ml para aplicación intramuscular.

Funcionamiento (Mecanismo de acción)

Actúa principalmente:

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

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Manejo del síndrome de ovario poliquístico
- Regulación del ciclo menstrual
- Alivio de la dismenorrea
- Protección contra el cáncer (endometrio y ovario)

Contraindicaciones

- Trastornos de coagulación o trombosis venosa profunda
- Enfermedades cardiovasculares
- Cáncer de mama
- Migrañas con aura
- Embarazo o sospecha de embarazo
- Hipertensión no controlada.

Efectos secundarios.

Estos efectos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones para la suspensión del método. Disminuyen o desaparecen durante los primeros meses de uso. Se puede presentar:

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso y durante menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado infrecuente
 - Amenorrea
- Cefalea no migrañosa
- Náusea y/o vómito
- Mareo
- Mialgia.

Efectos adversos.

Puede causar:

- Eventos tromboembólicos
- Accidente cerebrovascular
- Reacciones alérgicas
- Hipertensión grave.

Administración o aplicación

→ Inyección cada mes.

El primer ciclo de AIC deberá iniciarse de acuerdo a la condición de la usuaria:

- Con ciclos menstruales: Iniciar la primera inyección dentro de los primeros 7 días del ciclo. Si se inicia después, usar un método adicional durante 7 días.
- Con amenorrea: Se puede iniciar en cualquier momento con certeza de no embarazo, usando protección adicional por 7 días.
- Puerperio: Sin lactancia, iniciar después de 21 días; si hay riesgo tromboembólico esperar 6 semanas.
- Pos-aborto: Se puede iniciar inmediatamente si es dentro de los primeros 7 días. Si pasa más de 7 días, usar protección adicional durante 7 días.

- Cambio de método hormonal: Iniciar de inmediato si el uso fue correcto, sin necesidad de esperar la menstruación
- Cambio desde un método no hormonal: Iniciar en los primeros 7 días del ciclo menstrual. Si se inicia después de los 7 días, usar protección adicional
- Cambio desde un DIU: Iniciar dentro de los 7 días del ciclo o de inmediato con certeza de no embarazo. El DIU se puede retirar en ese momento o esperar hasta la siguiente menstruación sin necesidad de protección adicional.

Ventajas.

- Previene el embarazo
- No interfiere con el coito
- Requiere menos dependencia de la memoria que las píldoras anticonceptivas.
- Disponible para mujeres que no pueden utilizar la píldora combinada.
- Puede usarse como tratamiento de la endometriosis.
- Si se utiliza correctamente su efectividad es del 99.95%.

Desventajas.

- La mayoría de mujeres sufren amenorrea
- No protege contra infecciones de transmisión sexual

A. PARCHE COMBINADO (PAC)

Contenido del método

Un parche que libera etinilestradiol y norelgestromina.

Los PAC son cuadrados de plástico flexible, delgados y pequeños que se adhieren a la piel. Cada parche contiene dosis constante de un estrógeno sintético (que se liberan directamente a la sangre a través de la piel). Son formulaciones monofásicas. (Etinilestradiol 0.60 mg con norelgestromina 6.00 mg). (Etinilestradiol 0.55 mg con gestodeno 2.1 mg).

Funcionamiento (Mecanismo de acción).

Actúan principalmente por estos mecanismos:

- Inhibiendo la ovulación mediante la supresión de la producción de las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH)
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Aumentando la densidad del moco cervical
- Modificando la motilidad tubaria.

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Regulación del ciclo menstrual
- Manejo de síntomas menstruales (dismenorrea)
- Control de síntomas asociados al síndrome de ovario poliquístico.
- Reducción del riesgo de cáncer endometrial y ovárico.

Contraindicaciones.

- Problemas cardiovasculares
- Mujeres de 35 años o más que fuman
- Enfermedades hepáticas
- Migraña con aura
- Antecedentes de coágulos sanguíneos.
- Mujeres que pesan más de 90 kg
- Antecedentes de cáncer de mama, útero o hígado

Efectos secundarios

Estos efectos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para suspender el método. Generalmente desaparecen o disminuyen durante los primeros meses de uso. Se puede presentar lo siguiente:

- Alteraciones del patrón de sangrado
 - Sangrado escaso y durante menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado prolongado
 - Ausencia de menstruación.
- Irritación de la piel o erupción en el sitio de aplicación del parche
- Cefalea no migrañosa
- Mareo
- Náusea y/o vómito
- Mastalgia.

Efectos adversos.

- Mayor riesgo de trombosis
- Ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.
- Aumento de la presión arterial
- Reacciones alérgicas graves.
- Reacciones cutáneas en el área de aplicación.

Presentaciones.

- Se presentan en cajas con 3 parches activos.

Administración o aplicación

El parche dura 7 días de modo que la mujer se coloca uno nuevo cada semana durante 3 semanas y después tiene una semana en la que no se coloca el parche. Se cambia el sitio de aplicación en cada cambio (brazo, pierna, espalda).

El primer ciclo de PAC debe iniciarse de acuerdo a la condición de la usuaria:

- Con ciclos menstruales: Colocar el primer parche dentro de los primeros 5 días del ciclo, sin necesidad de protección adicional. Si se inicia después del 5 día, usar protección adicional por 7 días.
- Con amenorrea: Puede colocarse en cualquier momento, asegurándose que la mujer no este embarazada, usando protección adicional por 7 días.
- Puerperio sin lactancia: Colocar después de 21 días del parto; si hay riesgo trombotico, esperar hasta 6 semanas.

- Pas - aborto de primer o segundo trimestre: Puede colocarse de inmediato, si pasan más de 7 días, usar protección adicional por 7 días.
- Cambio desde otro método hormonal: Colocar el parche de inmediato sin necesidad de protección adicional.
- Cambio desde otro método no hormonal y que no sea el DIU: Puede colocarse dentro de los primeros 5 días del sangrado menstrual sin protección adicional. Después de 5 días, usar protección adicional por 7 días.

Ventajas.

- Si se utilizan de manera correcta y consistente su efectividad es del 99.7%.
- Aplicación semanal
- Fácil de poner
- No afecta la fertilidad a largo plazo
- Disminuye síntomas premenstruales
- Disminuye las probabilidades de cáncer en el ovario y en el endometrio

Desventajas.

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual
- Puede provocar efectos secundarios como náuseas y mareos
- Distensión abdominal y aumento de peso

A. ANILLO VAGINAL COMBINADO (AVC)

Contenido del método

Existe una sola formulación de AVC. Es un anillo flexible que la mujer coloca en la vagina. Cada AVC contiene 2.70 mg de etinilestradiol (estrógeno sintético) y 11.70 mg de etonogestrel, un progestágeno. El AVC libera 0.05 mg, de etinilestradiol y 0.120 mg de etonogestrel diariamente.

Presentación

Se presenta en caja que contiene un solo anillo.

Debe conservarse en el embalaje original, para protegerlo de la luz y la humedad, a temperatura por debajo de los 30 grados centígrados.

Mecanismo de acción

Actúa principalmente por estos mecanismos:

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

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Regulación del ciclo menstrual
- Reducción de síntomas premenstruales.
- Reducción del riesgo de ciertos cánceres (ovario y endometrio).

Contraindicaciones.

- Mujeres de 35 años o más que fuman
- Problemas cardiovasculares
- Antecedentes de coágulos sanguíneos
- Enfermedades hepáticas
- Intolerancia a los componentes
- Migrañas con aura
- Diabetes con complicaciones

Efectos secundarios.

Estos efectos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para suspender el método. Generalmente disminuyen o desaparecen durante los primeros meses de uso:

Se puede presentar:

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso y durante menos días.
 - Sangrado irregular
 - Sangrado infrecuente
 - Amenorrea
- Irritación, enrojecimiento o inflamación de la vagina.
- Cefalea no migrañosa
- Mareo
- Náusea y/o vómito
- Mastalgia
- Cloasma.

Efectos adversos

- Puede aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos en las piernas o en pulmones
- Ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares
- Aumento de la presión arterial
- Reacciones alérgicas graves

Administración o aplicación

Los ciclos subsecuentes de AVC se iniciarán después de completar 7 días (una semana) de haber extraído el AVC previo.

El nuevo AVC deberá insertarse en el mismo día de la semana en que fue retirado el anterior y mantenerse en la vagina dentro las siguientes 3 semanas.

Inicio de uso:

- Con ciclo menstrual: Insertar el AVC en los primeros 5 días del ciclo sin necesidad de protección adicional. Después de 5 días, usar protección adicional por 7 días.
- Con amenorrea: Se puede insertar en cualquier momento con seguridad de que no haya embarazo, usar protección adicional durante 7 días.
- Puerperio: Insertar después de 21 días postparto sin lactancia; si hay riesgo de tromboembolismo, esperar hasta 6 meses.

• Pos-aborto: Insertar dentro de los 7 días del aborto sin protección adicional. Si se supera este plazo, usar protección extra por 7 días.

• Cambio desde otro método:

- Hormonal: Insertar de inmediato sin protección adicional

- No hormonal (excepto DIU): Insertar dentro de los primeros 5 días del ciclo. Si se coloca después, usar protección adicional 7 días.

- Desde DIU: Insertar dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual y retirar el DIU en ese momento o en la siguiente menstruación

Ventajas.

- Su efectividad es del 99,7% si se usa correctamente

- Disminuye síntomas premenstruales.

- No afecta la fertilidad a largo plazo

- Disminuye probabilidades de cáncer (ovario y endometrio).

- Ayuda a regular el ciclo menstrual

Desventajas

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual

- Puede provocar efectos secundarios

A. ORALES CON PROTAGENO SOLO (AOPS)

Contenido del método

Formulaciones orales con prostageno solo, por ejemplo:

- Levonorgestrel 0.030 mg → Paquetes de 35 tabletas.
- Desogestrel 0.750 mg → Paquetes de 28 tabletas
- Drospirenona 4.000.

Mecanismo de acción

- Aumentan la densidad del moco cervical. Para lograr los efectos anti-conceptivos en el moco cervical se requiere que los AOPS sean utilizados durante un periodo de aproximadamente 48 horas.
- Producen modificaciones estructurales en el endometrio
- Modifican la motilidad tubaria
- Inhibe la ovulación mediante la supresión de la producción de hormonas gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH), de manera inconsistente.

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Uso durante la lactancia
- Tratamiento para sangrado menstrual irregular
- Tratamiento para síntomas premenstruales
- Mujeres mayores de 35 años que fuman
- Enfermedades crónicas.

Contraindicaciones.

- Problemas de sangrado vaginal sin diagnóstico
- Cáncer de mama o antecedentes
- Enfermedad hepática
- Trombosis venosa profunda
- Embarazo
- Hipersensibilidad a los componentes.

Efectos secundarios.

No son signos de enfermedad y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método. Generalmente disminuyen o desaparecen durante los primeros meses de uso.

Se puede manifestar:

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado exoso y durante menos días
 - Sangrado irregular
 - Sangrado intermenstrual
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado profuso o prolongado
 - Amenorrea
- Cefalea no migrañosa
- Mareo
- Náusea y/o vómito
- Mastalgia
- Dolor abdominal

Efectos adversos

- Riesgo a coágulos sanguíneos aunque es menor que con los anticonceptivos combinados
- Depresión
- Acné y cambios en la piel
- Disminución del libido

Administración o aplicación

Los ciclos subsecuentes de AOPS se iniciarán inmediatamente después de haber concluido el ciclo previo, independientemente de cuando se presente el sangrado menstrual. Es decir, no existirán días de descanso. Se debe tomar a la misma hora todos los días.

Inicio del método:

- Con ciclos menstruales: Iniciar preferentemente dentro de los primeros 5 días del ciclo, sin protección adicional. Si se inicia después de 5 días, usar protección adicional por dos días
- Con amenorrea: Se puede iniciar en cualquier momento, con certeza de no embarazo, usando protección adicional durante 2 días.

- Puerperio : Se puede prescribir AOPS de forma segura.
- Pos-aborto : Si es dentro de los 7 días posteriores, no se necesita protección adicional, si se pasa de este plazo, usar protección adicional por dos días.
- Cambio desde otro método:
 - Hormonal : se puede iniciar inmediatamente si se ha usado correctamente el método anterior, sin protección adicional.
 - No hormonales : Iniciar dentro de los 5 días del sangrado menstrual, sin protección adicional.
 - Desde un DIU : Iniciar dentro de los 5 días del sangrado menstrual, sin protección adicional. Si han pasado más de 5 días, usar protección adicional por dos días.

Ventajas.

- Compatible con la lactancia
- Si se usa correctamente su efectividad es del 99,7%
- Menos restricciones de uso
- Fácil de usar
- Regulación del ciclo menstrual

Desventajas

- Necesidad de consistencia
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual
- Sangrado irregular
- Efectos secundarios

A. INYECTABLES CON PROTAGENO SOLO (AIPS)

Contenido del método

- Formulaciones inyectables con protageno solo.

- * Enantato de noretisterona (EN-NET) 200 mg, Vía intramuscular, con intervalo de 60 días.
- * Acetato de medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg, Vía intramuscular, con intervalo de 90 días.
- * Acetato de medroxiprogesterona (AMPD) 104 mg, Vía subcutánea, con intervalo de 90 días.

Presentaciones.

- * EN-NET: Caja con una ampollita de 1 ml de solución oleosa
- * AMPD: Caja con una jeringa prellenada de 1 ml de solución acuosa
- * AMPD para aplicación subcutánea: Dispositivo desechable prellenado con 0.65 ml de vehículo

Mecanismo de acción

- Inhibe la ovulación mediante la supresión de la producción de las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH)
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Aumentando la densidad del moco cervical
- Modificando la motilidad tubaria

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Uso durante la lactancia
- Tratamiento para el síndrome de ovario poliquístico
- Alternativa para mujeres con contraindicaciones a los estrógenos.
- Tratamiento para síntomas premenstruales.

Contraindicaciones.

- Embarazo
- Enfermedad hepática
- Sangrado vaginal no diagnosticado
- Trombosis venosa profunda

Efectos secundarios

Cambios en el patrón de sangrado

Los más 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

Con el EN-NET son menos frecuentes, tienen menos días de sangrado durante los primeros 6 meses de uso y menor probabilidad de presentar amenorrea al cabo de 1 año

Otros efectos:

- Aumento de peso
- Cefalea no migrañosa
- Mareos
- Distensión y molestias abdominales
- Disminución del deseo sexual.

Efectos adversos

- Coágulos sanguíneos menos común que con los anticonceptivos combinados
- Reacciones alérgicas graves
- Pérdida de densidad ósea por el uso prolongado
- Aumento de la presión arterial.

Administración o aplicación

- * Inyecciones de AMPD se deben administrar cada tres meses
- * Inyecciones de EN-NET deben administrarse cada dos meses.
- * Inyecciones de AMPD subcutánea deben administrarse cada tres meses.

Inicio:

- Con ciclos menstruales: Iniciar preferentemente en los primeros 7 días del ciclo. Si se inicia después, usar protección adicional por 7 días.
- Amenorrea: Iniciar en cualquier momento si se tiene certeza de que la mujer no está embarazada, con protección adicional durante 7 días.

- Puerperio: Se puede iniciar, excepto en mujeres lactantes con menos de 6 semanas post-parto.
- Pos-aborto: Iniciar inmediatamente si es dentro de los primeros 7 días, después de este plazo usar protección adicional durante 7 días.

Cambio desde otro método:

- Hormonal: Iniciar inmediatamente si se ha utilizado el método correctamente o si se tiene la certeza de no embarazo
- No hormonal: Iniciar dentro de los 7 días del ciclo menstrual, después de este plazo usar protección adicional.
- DIU: Iniciar dentro de los 7 días del ciclo menstrual, sin protección adicional. Posterior a los 7 días, usar protección adicional.

Ventajas.

- Alta efectividad del 99.8%
- Uso a largo plazo
- Seguridad durante la lactancia
- Reducción de los cólicos menstruales
- Menor efectos secundarios relacionados con los estrógenos.

Desventajas.

- Pérdida de densidad ósea con el uso prolongado
- Reacciones alérgicas graves
- Retorno a la fertilidad retardado (varias meses)
- Cambio en el deseo sexual

IMPLANTES SUBDÉRMICOS

Contenido del método

- Formulaciones de implantes subdérmicos de solo progestágeno:
 - ↳ Levonorgestrel (LNG) con 150 mg que se distribuye en dos implantes.
 - ↳ Etonogestrel (ENG) con 68 mg en un solo implante.

Presentaciones:

- Implantes con LNG: Son dos cilindros de plástico, blandos y flexibles que miden 43 mm de longitud y 2.5 mm de diámetro cada uno. Se presentan en caja que contiene dos implantes, un trocar y un émbolo. Intercambio cada 5 años.
- Implante de ENG: Es un cilindro de plástico, blando y flexible, que mide 40 mm de longitud y 2 mm de diámetro. Se presenta en caja que contiene un implante estéril precargado en un aplicador desechable. Intercambio cada 3 años.

Mecanismo de acción

- Aumentar la densidad del moco cervical
- Produciendo modificaciones estructurales en el endometrio
- Modificando la motilidad tubaria
- Inhibiendo la ovulación mediante la supresión de la producción de las hormonas gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH).

Indicaciones.

- Prevención del embarazo
- Alternativa a los anticonceptivos orales
- Adecuados para mujeres con contraindicaciones para uso del DIU.
- Dificultad para recordar tomar pastillas.

Contraindicaciones.

- Embarazo
- Antecedentes de coágulos sanguíneos
- Sangrado vaginal no diagnosticado
- Alergia a los componentes.

Efectos secundarios.

- Cambios en los patrones de sangrado
 - Sangrado escaso
 - Sangrado irregular
 - Sangrado intermenstrual
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado profuso o prolongado
- Cefalea no migrañosa
- Mareo
- Náuseas
- Mastalgia
- Dolor abdominal
- Aumento de tamaño de los folículos ováricos

Efectos adversos

- Reacciones alérgicas graves
- Es raro, pero existe el riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos
- Pérdida de densidad ósea por uso prolongado
- Aumento de la presión arterial.

Administración o aplicación

El procedimiento de inserción el médico desinfecta la zona en la parte interna del brazo, se aplica anestesia local. Y utilizando el aplicador especial, se inserta el implante justo debajo de la piel, generalmente en la zona superior del brazo. Posteriormente se coloca un vendaje compresivo. Los implantes de LNG se deberán reemplazar a los 5 años de haber sido insertados.

Los implantes de LNG se deberán reemplazar a los 3 años de haber sido insertado.

Inicio de colocación

- Ciclo menstrual: Insertar en los primeros 7 días del ciclo, si es después se debe usar protección adicional por 7 días.
- Amenorrea: Insertar en cualquier momento con certeza de no embarazo y usar protección adicional por 7 días.
- Puerperio: Puede prescribirse de forma segura.

• Pos-aborto: Insertar inmediatamente si es en los primeros 7 días; después de los 7 días se requiere protección adicional por 7 días.

Cambio desde otros métodos

- Hormonal: Insertar inmediatamente sin protección adicional si el método anterior fue usado correctamente.
- No hormonal (sin DIU): Insertar en los primeros 7 días del ciclo o con certeza de no embarazo. Después de ese tiempo, usar un método adicional por 7 días.
- DIU: Insertar en los primeros 7 días y retirar el DIU en ese momento. Si hay certeza de no embarazo, puede insertarse posterior a los 7 días.

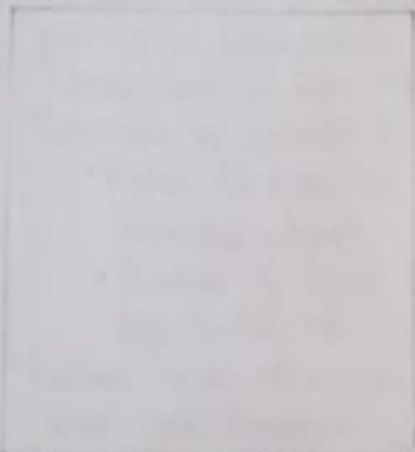
Ventajas

- Su efectividad es del 99.9%.
- Seguro
- Anticoncepción continua y duradera
- No afecta la fertilidad a largo plazo
- Reduce dolores menstruales

Desventajas.

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual
- Infección local en el área de aplicación
- Efectos secundarios.

M. DEL RITMO (CALENDARIO)



Contenido del método

Es un método de planificación familiar natural que se basa en el seguimiento del ciclo menstrual para determinar los días de mayor fertilidad y evitar relaciones sexuales en esos días.

Funcionamiento

Funciona identificando el período fértil de la mujer dentro de su ciclo menstrual. Dado que los óvulos y espermatozoides tienen un tiempo de vida específico, este método busca evitar el coito durante los días en los que es más probable que ocurra una fecundación.

Indicaciones.

- Mujeres con ciclos menstruales regulares
- Mujeres que desean conocer y comprender mejor su ciclo menstrual
- Parejas que buscan un método natural

Contraindicaciones

- Mujeres con ciclos irregulares
- Adolescentes o mujeres en etapas de transición hormonal
- No recomendado para parejas que buscan una alta efectividad en la prevención del embarazo.

Efectos secundarios.

- No presenta efectos secundarios fisiológicos, ya que es un método natural y no invasivo

Como se utiliza.

- Antes de utilizar el método, se registra la duración de cada ciclo menstrual (contando desde el primer día de una menstruación hasta el primer día de la siguiente), durante al menos 6 a 12 meses.
- Identificar el ciclo más corto y el más largo.
- Calcular el periodo fértil.
 - Restar 18 días del ciclo más corto para obtener el primer día fértil del ciclo actual
 - Restar 11 días del ciclo más largo para obtener el último día fértil del ciclo actual
- Evitar tener relaciones sexuales vaginales sin protección durante los días identificados
- Se puede usar un método alternativo como preservativos.

Ventajas.

- No tiene efectos secundarios ni adversas fisiológicas
- No requiere medicamentos, dispositivos
- Sin costo

Desventajas

- Baja efectividad
- Requiere ciclos menstruales regulares y un monitoreo constante
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Difícil si no se comprende el método

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS NO HORMONALES



Efectividad = La efectividad del DIU-Cu es de 99.4% durante el primer año de uso.

Mecanismo de acción = Es el 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 genera

un ambiente intrauterino espermicida para impedir la fertilización a través de la liberación de iones de cobre y aumento de la respuesta inflamatoria con presencia de leucositos y macrófagos que además alteran la movilidad espermática.

Presentación = El DIU-Cu consiste en un dispositivo intrauterino con el aplicador desechable, sobre caja con una unidad

DIU

Duración, años

Tcu 380A	10
Tcu 380 Para nuliparas	10
Cobre 375	4
Cobre Tcu 380 A9	5
Cobre Tcu 200	5
DIU Tcu 375 Au	5

Reversibilidad = La terminación del efecto anticonceptivo puede ocurrir inmediatamente después del retiro del DIU





Efectos secundarios = Los efectos secundarios no son signos de enfermedad y no representan indicaciones médicas para suspensión del método. Generalmente desaparece durante los primeros meses de uso





- Disminorrea
- Alteraciones en los patrones de sangrado
- Sangrado irregular
- Sangrado profuso o prolongado

Condiciones para la suspensión DIU-CU = Retirar en caso de dolor intenso o hemorragias no aceptadas por la mujer.

Provisión del método anticonceptivo = El DIU-CU requiere ser insertado por el personal de salud capacitado, por lo tanto no se proporciona directamente a las mujeres

FORMULACIONES

Nombre del DIU	Descripción	Diseño
DIU de cobre 380A	<p>Consiste en un armazón de polietileno en forma de T de 36 mm de largo por 32 mm en vástago horizontal, adicionado de 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. Contienen sulfato de bario lo cual les permite ser radiopaco.</p>	
DIU de cobre 380 para nuliparas	<p>Consiste en un armazón de dimetilpolisiloxano en forma de T de 28 mm de largo y 23 mm de ancho adicionado de 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.</p>	
DIU de cobre 375	<p>Consiste en un armazón de dimetilpolisiloxano con vástago vertical de 28 mm y segmentos laterales curvos, flexibles 20 mm con 5 nódulos de retención plásticos. Tiene hilos guía para su identificación y extracción.</p>	
DIU de cobre 380 Ag	<p>Consiste en un armazón de dimetilpolisiloxano 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.</p>	

<p>DIU de cobre 200</p>	<p>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.</p>	 <p>30 mm 32 mm</p>
<p>DIU de cobre 375 Au Normal</p>	<p>Consiste en una armadura en forma de Y con un filamento de cobre con núcleo de oro, se presenta en tres tamaños (normal, maxi y mini). Tiene hilos guía para su identificación y extracción.</p>	 <p>20 mm 30 mm</p>
<p>DIU de cobre 375 Au Maxi</p>		 <p>36.5 mm 38 mm</p>
<p>DIU de cobre 375 Au Mini</p>		 <p>24 mm 30.5 mm</p>

DISPOSITIVO INTRAUTERINO H.



Efectividad = La efectividad del DIU-LNE de 52mg es de 99.5 durante el primer año de uso.

Mecanismo de acción = Los DIU hormonal radica principalmente en el efecto del Prostagelino en los órganos genitales internos, evitando que los espermatozoides

fecunden el óvulo a través de las siguientes acciones

- Engrosamiento del moco cervical
- Modificaciones estructurales en el endometrio
- Cambio en la motilidad tubaria

Presentaciones


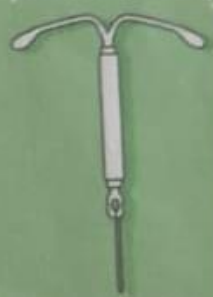

DIU-LNE de 13.5 mg, aplicador desechable, caja con una unidad **Duración 3 años**

DIU-LNE de 19.5 mg, aplicador desechable, caja con una unidad **Duración 5 años**

DIU-LNE de 52 mg, aplicador desechable, caja con una unidad **Duración 5 años**

Observaciones = La cantidad de LNE liberada disminuye progresivamente a lo largo del tiempo de uso.

FORMULACIONES

Diseño	Dosis de LNG		Descripción	
	Reservorio, mg	Liberación, mcg/24 horas	Tubo de inserción/ hilos guía	Dimensiones
Dispositivo en forma de "T" con un depósito conectado al brazo vertical que contiene levonorgestrel disperso en polidimetilsiloxano.	13.5	14.0	<ul style="list-style-type: none"> • Diámetro del tubo de inserción: 3.8mm. Posee un anillo de plata en el eje vertical. Hilos guía color café oscuro.	 <p>28 mm</p> <p>30 mm</p>
	19.5	17.5	<ul style="list-style-type: none"> • Diámetro del tubo de inserción: 3.8mm. Posee un anillo de plata en el eje vertical. Hilos guía color azul.	 <p>28 mm</p> <p>30 mm</p>
	52.0	20.0	<ul style="list-style-type: none"> • Diámetro del tubo de inserción: 4.7mm. Hilos guía color café oscuro.	 <p>32 mm</p> <p>32 mm</p>

Reversibilidad = Puede ocurrir inmediatamente después del retiro del DIU- LNE

Efectos secundarios = Los efectos secundarios no son signos de enfermedad y no representa indicaciones médicas para la suspensión del método. Generalmente desaparece durante los primeros meses de uso.

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

Expulsión inadvertida del DIU =
Expulsión Parcial
Expulsión total

En caso de expulsión total o parcial se procede a la extracción y la colocación de un nuevo DIU, previo confirmación de NO embarazo.

Retirar el dispositivo en caso de dolor intenso o hemorragia no aceptada por la mujer.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

Definición = Los dispositivos intrauterinos DIU'S son artefactos que se colocan dentro de la cavidad Uterina, con la finalidad de proporcionar anticoncepción reversible de acción prolongada (ARAP). Puede tener diferentes formas y tamaños y contener cantidades variables de hormonas, cobre u otros metales que se liberan de manera gradual a lo largo de varios años.

Clasificación =

Dispositivo intrauterinos hormonales

- DIU liberador de levonogestrel

Dispositivo intrauterinos no hormonales

DIU cobre

DIU cobre y Plata

DIU cobre y oro

Indicaciones de uso

De acuerdo a las recomendaciones de la OMS, los DIU'S, en general, la mayoría de mujeres, incluida adolescentes y las nulíparas pueden usar DIU'S.

OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL



Definición: Es un método anticonceptivo quirúrgico, para concibir de forma permanente la capacidad reproductiva de la mujer, que consiste en la oclusión bilateral de las trompas de Falopio con el fin de evitar que el óvulo y el espermatozoide puedan unirse, impidiendo así la fecundación.

Indicaciones para realizar OTB: Lo OTB es un método seguro y efectivo para la mujer que desea una anticonsepción permanente, que no desea tener hijos o con maternidad satisfecha. La mujer debe recibir asesoría previa informando que OTB es irreversible por lo tanto la mujer que no quiera este método permanente puede consultar por otro método.

Efectividad: La efectividad de OTB es mayor del 99.5% durante el primer año después del procedimiento de OTB, se registra menos de un embarazo por cada 100 mujeres.

Mecanismo de acción: La OTB ejerce su efecto anticonceptivo al construir una barrera que impide la interacción de los gametos (óvulo y espermatozoide) y por lo tanto la fecundación.

Efectos secundarios: Ninguno

Beneficios para la salud: = Protege contra:

- Riesgo de embarazo
- Enfermedad Pélvica inflamatoria
- Puede ayudar a proteger contra cáncer de ovario
- Reduce el riesgo de embarazo ectópico

Riesgos y complicaciones

- Complicaciones en cirugía o la anestesia
- Infección o absceso de la herida
- Riesgo de complicaciones bajo

Seguimiento de la usuaria

- citar 7 días posteriores al procedimiento quirúrgico para revisión de herida y retiro de puntos
- Informar que la menstruación continuara hasta la menopausia, reforzar asesoria del metodo de barrera para prevención de ITS
- Abstenerse coito vaginal durante almenos 1 semana.
- Acudir o consulta si presenta cualquiera de la siguiente situación
 - Sintomatología de infección urinaria
 - Hemorragia en la herida quirúrgico
 - fiebre
 - Mareo
 - Desmayo
 - Dolor local en herida quirúrgico
 - Sangre o fluidos salen por inusión
 - Signos y síntomas de embarazo,

VASECTOMÍA



Definición: Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente, que consiste en el bloqueo de los conductos deferentes a nivel escrotal por medio de ligadura, aplicando calor o por medio de cauterización, para interrumpir el paso de los espermatozoides provenientes del epididimo al semen, en la eyacuación se sigue expulsando semen, pero no puede dar origen al embarazo de la mujer.

Indicaciones para realizar vasoectomía: La vasoectomía es un método seguro y efectivo para el hombre que desea una anticoncepción permanente, que no desea tener hijos o con paternidad satisfecha. Los hombres deben de recibir consejería previa de que la vasoectomía es irreversible, por lo tanto, los hombres que no quieran anticoncepción permanente deberá recibir otro método anticonceptivo.

Efectividad = La efectividad de la vasoectomía es mayor al 99.9%, durante el primer año después del procedimiento de vasoectomía, se registra menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres.

Mecanismo de acción = La vasoectomía ejerce su efecto anticonceptivo al construir una barrera, ya que se ocuyen ambos conductos deferentes que transportan los espermatozoides desde los testículos, con el fin de evitar la concepción. Se sugiere tener 25 eyacuaciones o esperar 3 meses posteriores a la vasoectomía.

Efectos secundarios = ninguno

Beneficios Para la salud =

- Evita riesgo de embarazo
- Sin efectos colaterales a corto y largo plazo

Riesgos y complicaciones =

- complicaciones de la cirugía o la anestesia
- Dolor escrotal
- Hematoma e infección
- Absceso de la herida
- Riesgo de complicaciones bajas

Seguimiento y alta del usuario =

- citar 7 días posteriores al procedimiento quirúrgico
- Realizar conteo espermático posterior a 25 eyacuaciones o 3 meses después del procedimiento quirúrgico

- Si los resultados salen positivos, reevaluar el caso para su intervención, utilizar durante el lapso métodos anticonceptivos alternativos
- Si los resultados son negativos, damos alta definitivo.

"BIBLIOGRAFIA"

1) Secretario de salud, subsecretaria de Prevención y Promoción de la salud (2022). Lineamientos técnicos Para la Prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México. Primera edición.

2) Janet Shibley Hyde, John D. DeLamater (2006) Sexualidad humana, primera edición. capítulo 8. Pagina 168-203. Disponible en books medicos.org.