



**Mi Universidad**

**Manual**

*Galia Madeline Morales Irecta*

*Manual de Atención y Procesamiento de Anticonceptivos*

*Parcial 4*

*Clínica de Ginecología y Obstetricia*

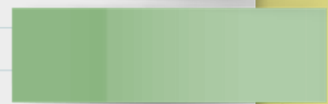
*Dr. Miguel de Jesús García Castillo*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*7to Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 18 de diciembre de 2024*

# MANUAL DE ATENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS ANTICONCEPTIVOS



# Contenido:

En este **manual de atención y procedimientos** se encontrará información sobre los siguientes métodos anticonceptivos:

1. Preservativo (masculino y femenino)
2. DIU cobre y medicado (Mirena)
3. Implante Subdérmico
4. Hormonales combinados orales
5. Hormonales intramusculares (mensuales y bimensuales)
6. Parches de anticoncepción de emergencia
7. Parches Hormonales
8. Pastilla aniconcepcion de emergencia



Definición, indicaciones uso, contraindicaciones, efectos adversos, técnica aplicación y dosis de cada uno.

**"El acceso a métodos anticonceptivos no solo previene embarazos no planificados, sino que empodera a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud y su futuro."**



# Métodos de Barrera



# Preservativo Masculino

Es una cubierta de látex que se coloca en el pene antes de la penetración en las relaciones sexuales. Te previene de la infección por VIH/SIDA, de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y de embarazos no deseados.

*La efectividad depende del usuario, en un uso típico es del 87%, en un uso perfecto en cada acto sexual, en el primer año de uso es de 98%*

## Indicaciones

Prevención del embarazo y protección contra ITS/VIH

## Duración

Su duración está limitada al tiempo de uso, se recomienda utilizar un condón por cada coito

## Contraindicaciones

- Uso de miconazol o econazol vía vaginal
- Reacción alérgica



## Efectos Adversos



- Leve irritación vaginal, del pene o perianal, durante o luego del uso del condón.
- Alergia al látex se presenta como prurito, enrojecimiento, inflamación de los genitales, la ingle o los muslos al usar el condón.

## Técnica de aplicación

1. **Verificar la fecha de caducidad** y que el empaque esté en buen estado.
2. Abrir el empaque con cuidado, sin usar dientes ni objetos cortantes.
3. Colocar el preservativo en la punta del pene erecto antes de cualquier contacto genital.
4. Desenrollar el preservativo hasta la base del pene, asegurándose de que quede ajustado y sin aire en la punta para evitar roturas.
5. Tras la eyaculación, sostener la base del preservativo y retirarlo con cuidado antes de que el pene pierda su erección.
6. Desechar el preservativo en la basura (no en el inodoro).

# Preservativo Femenino

Es una funda elaborada de una película delgada de plástico suave y transparente, forma tubular, que presenta un anillo flexible en cada extremo (uno es cerrado, lo que ayuda a la inserción del condón en el fondo de la vagina y el otro el anillo es abierto y más grande, lo cual ayuda a mantener el condón fuera de la vagina). Tiene un lubricante a base de silicona.

Efectividad: 79-95% con uso típico; mayor si se utiliza correctamente

## Indicaciones

Prevención del embarazo y protección contra ITS/VIH

## Duración

Su duración está limitada al tiempo de uso, se recomienda utilizar un condón por cada relación sexual



## Contraindicaciones

- Uso de miconazol o econazol vía vaginal
- Reacción alérgica

## Efectos Adversos

- Leve irritación vaginal, peneana o perianal, durante o luego del uso del condón.
- Alergia al látex (prurito, enrojecimiento, inflamación de los genitales, la ingle o los muslos) al usar el condón.

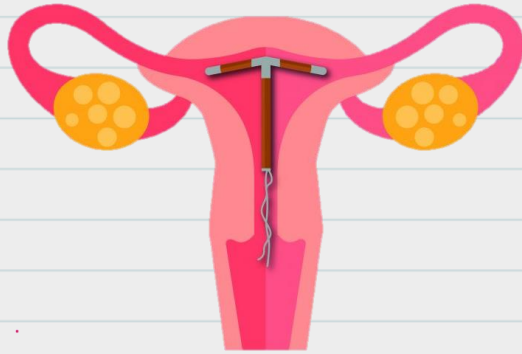
## Técnica de aplicación

1. Verificar el empaque y la fecha de caducidad.
2. Abrir cuidadosamente el empaque.
3. Sostener el preservativo con el anillo interno hacia adentro.
4. **Insertar el anillo interno** en la vagina, empujándolo hacia adentro con los dedos hasta llegar al fondo. El anillo externo debe quedar por fuera de la vagina, cubriendo los labios vaginales.
5. Durante la relación sexual, asegurarse de que el pene entre dentro del preservativo femenino.
6. Para retirarlo, torcer ligeramente el anillo externo para evitar derrames y extraerlo con cuidado.
7. Desecharlo en la basura.

¿Cómo usar el condón femenino?



El condón desdoblado tiene una longitud de 170mm.



# Dispositivos intrauterinos



# DIU de Cobre

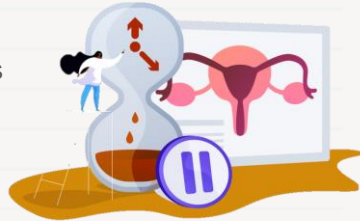
Dispositivo intrauterino en forma de “T” recubierto de cobre, que provoca un ambiente inflamatorio en el útero para impedir la fecundación y el transporte espermático.

*La efectividad del DIU-Cu es de 99.4% (Índice de Pearl 0.6) durante el primer año de uso.)*

## Indicaciones

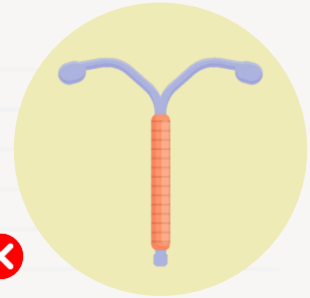
- Mujeres, adolescentes nulíparas
- Alteraciones menstruales
- Anomalías anatómicas
- CA de mamá actual o pasado
- Endometriosis
- Pos-parto: < 48 horas o ≥ 4 semanas.
- Pos-aborto de primer o segundo trimestre (no séptico).
- Tumores ováricos benignos.
- Vaginitis (incluyendo tricomonas vaginalis y vaginosis bacteriana)
- Cardiopatía isquémica actual o historia. \Cefaleas no migrañosa.

• En mujeres con enfermedad clínica por VIH (Sida) en estadios 1 o 2 de OMS porque en esa condición se recomienda el inicio del DIU.



## Duración

Una sola inserción, con duración efectiva de 5-10 años



## Contraindicaciones

- Anomalías anatómicas, congénitas
- Cáncer cervical, endometrio y ovario.
- Cervicitis purulenta o infección por clamidia o gonorrea, actuales.
- Enfermedad trofoblástica gestacional
- Enfermedad pélvica inflamatoria actual.
- Infecciones de transmisión sexual actual (Clamidia, gonorrea y otras cervicitis purulentas).
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad uterina.
- Pos-aborto séptico (inmediatamente después).
- Pos-parto, incluso después de las cesáreas: > 48 horas a < 4 semanas.
- Pos-parto, incluso después de la cesárea, con sepsis puerperal.
- Sangrado vaginal de causa desconocida.
- LES

# DIU de Cobre

## Efectos Adversos

- Aumento de sangrado
- Dismenorrea
- Sangrado intermenstrual
- Expulsión del dispositivo(poco frecuente)
- Perforación uterina(raro)
- Dolor pélvico persistente
- Infección



Dispositivo Intrauterino	Duración anticonceptiva, años
TCu 380 A	10
TCu 380 para nulíparas	
Cobre 375	4
Cobre TCu 380 Ag	5
Cobre TCu 200	
DIU TCu 375 Au	

## Técnica de aplicación

1. Realizar una **evaluación previa** para confirmar la ausencia de embarazo o infecciones.
2. Se inserta en **el día 3 a 7 del ciclo menstrual**, momento en que el cuello uterino está más permeable.
3. Se realiza antisepsia.
4. Utiliza un espéculo para visualizar el cuello uterino y una pinza para estabilizarlo.
5. Con ayuda de un aplicador especial, se introduce el DIU hasta la cavidad uterina.
6. Se retira el aplicador, dejando los hilos del DIU a la altura del cérvix (para futura extracción).
7. Se recomiendan revisiones periódicas (6 semanas y luego anuales) para verificar su posición.



# DIU Hormonal (Mirena)

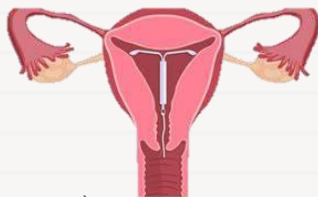
Dispositivo intrauterino que libera **levonorgestrel**, una hormona que inhibe la ovulación y modifica el endometrio, evitando la implantación.

La efectividad del DIU-LNG de 52mg es de 99.5 %. (Índice de Pearl 0.5) durante el primer año de uso.

1. **Engrosamiento del moco cervical.**
2. **Modificaciones estructurales en el endometrio.**
3. **Cambios en la motilidad tubaria.**

## Indicaciones

- Ciclos Menstruales
- Con amenorrea
- Pos-parto >48h
- Puerperio (con o sin lactancia materna)
- Post-aborto de 1er y 2º trimestre (espontáneo o inducido)
- Cambio desde otro método hormonal
- Cambio desde un método no hormonal y que no sea DIU (Uso previo de condón y métodos basados en el conocimiento de la fertilidad)



## Dosis

El DIU-LNG de 13.5 mg tiene una duración de 3 años.  
El DIU-LNG de 19.5 mg tiene una duración de 5 años.  
El DIU-LNG de 52 mg tiene una duración de 5 años. .

## Contraindicaciones

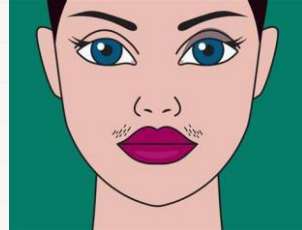
- Pos-parto >48h no se recomienda y durante las 4 semanas de puerperio
- El DIU-LNG no debe insertarse después de un aborto séptico o en mujeres que presentan sepsis puerperal
- Anomalías anatómicas, congénitas
- Cáncer cervical, endometrio, mama actual y de ovario.
- Cervicitis purulenta o infección por clamidia o gonorrea, actuales.
- Enfermedad trofoblástica gestacional
- Trombosis venosa profunda (TVP)/embolia pulmonar (EP) agudas.
- Adenoma hepatocelular y hepatoma.
- Cirrosis hepática descompensada.
- LES
- Sida: (Estadios 3 o 4 de la OMS).
- Terapia antirretroviral



# DIU de Cobre

## Efectos Adversos

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



## Técnica de aplicación

1. Realizar una **evaluación previa** para confirmar la ausencia de embarazo o infecciones.
2. Se inserta en **el día 3 a 7 del ciclo menstrual**, momento en que el cuello uterino está más permeable.
3. Se realiza antisepsia.
4. Utiliza un espéculo para visualizar el cuello uterino y una pinza para estabilizarlo.
5. Con ayuda de un aplicador especial, se introduce el DIU hasta la cavidad uterina.
6. Se retira el aplicador, dejando los hilos del DIU a la altura del cérvix (para futura extracción).
7. Se recomiendan revisiones periódicas (6 semanas y luego anuales) para verificar su posición.

# Hormonales Combinados



# AOC

## Tabletas con estrógeno y progestágeno que inhiben la ovulación

Cuando los AOC se utilizan de manera correcta y consistente (uso perfecto) su efectividad es del 99.7% (Índice de Pearl 0.3)

- Anticonceptivos orales combinados (AOC)
- Anticonceptivos inyectables combinados (AIC)
- Parche anticonceptivo combinado (PAC)
- Anillo vaginal anticonceptivo combinado (AVC)

## Indicaciones

- Prevención del embarazo y regulación del ciclo menstrual. Amenorrea
- Puerperio sin lactancia
- Pos-aborto de primer o segundo trimestre (espontáneo o inducido)
- Cambio desde un DIU (hormonal o no hormonal)

## Dosis

- En los paquetes de 21 días todas las tabletas o grageas son activas.
- En los paquetes de 28 días, pueden incluirse 21 o 24 tabletas o grageas activas y 7 o 4 que no
- contienen hormonas, respectivamente. Estas últimas son de diferente color.

Estrógeno	Dosis		Progestágeno	Dosis		
	mg	mcg		mg	mcg	
Etinilestradiol* (EE)	0.03 0.01	30 10	Levonorgestrel	0.150 0.00	150 0	
	0.02 0.01	20 10		0.100 0.00	100 0	
Etinilestradiol (EE)	0.035 0.030 0.030	35 30 30	Desogestrel	0.050 0.100 0.150	50 100 150	
	0.030 0.040 0.030	30 40 30		Levonorgestrel	0.050 0.075 0.125	50 75 125
	0.030 0.030 0.040	30 30 40			Gestodeno	0.050 0.070 0.100
Valerato de estradiol (E <sub>2</sub> Val)	3.00 2.00 2.00 1.00	3,000 2,000 2,000 1,000	Dienogest			0.00 2.00 3.00 0.00



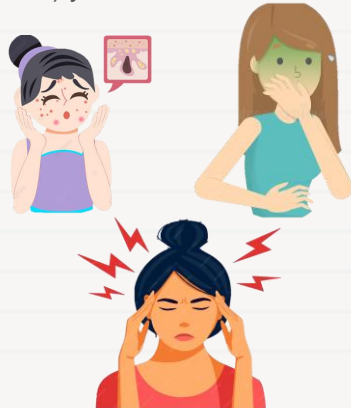
## Contraindicaciones ❌

- Embarazo.
- Deseo de embarazo.
- Por solicitud de la mujer.
- Migraña sin aura en menores de 35 años.
- Dos semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada de alguna extremidad.



## Efectos Adversos

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



## Técnica de aplicación

1. Tomar una tableta diaria a la misma hora.
2. Ciclo de 21 días seguido de 7 días de descanso (o placebo en blister de 28 días).
3. Si se olvida una dosis, tomarla lo antes posible y usar protección adicional.



# AIC

**Inyección intramuscular de estrógeno y progestágeno que proporciona protección anticonceptiva mensual o bimensual.**

Quando los AIC se utilizan de manera correcta y consistente (uso perfecto) su efectividad es del 99.95% (Índice de Pearl 0.05)

## Indicaciones



- Prevención del embarazo.
- Control de ciclos menstruales
- Reducción de dismenorrea
- Postparto no lactante: Puede iniciarse en mujeres que no estén lactando a las 3-4 semanas después del parto.
- Alternativa para mujeres que no pueden usar métodos orales
- Transición entre métodos anticonceptivos
- Mujeres con contraindicaciones al DIU de cobre

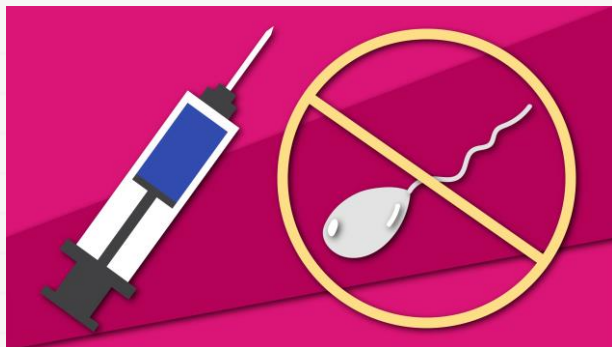
## Dosis

Estrógeno	Dosis	Progestágeno	Dosis
	mg		mg
Cipionato de estradiol	5.00	Acetato de medroxiprogesterona	25.00
Valerato de estradiol	5.00	Enantato de noretisterona	50.00
Enantato de estradiol	5.00	Acetofénido de dihidroxiprogesterona (Aligestona)	75.00

## Contraindicaciones

- 1.Historia de trombosis venosa profunda o embolismo pulmonar.
- 2.Hipertensión arterial severa o no controlada.
- 3.Enfermedades hepáticas graves (cirrosis o tumores hepáticos).
- 4.Cáncer de mama actual o antecedentes de este.
- 5.Migraña con aura, por el riesgo de eventos vasculares.
- 6.Mujeres fumadoras mayores de 35 años.



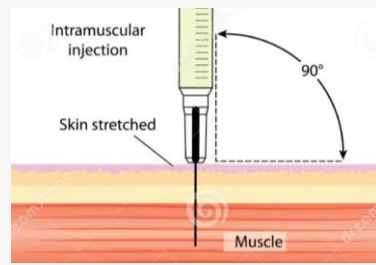


## Efectos Adversos

1. Sangrado intermenstrual.
2. Amenorrea
3. Aumento de peso
4. Cefaleas
5. Náuseas
6. Mastalgia
7. Efectos locales en el sitio de aplicación (dolor, enrojecimiento o induración en la zona de la inyección).
8. Cambios en el estado de ánimo

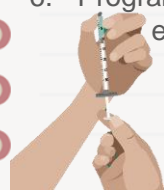


## Técnica de aplicación



La primera inyección debe aplicarse preferentemente dentro de los primeros 7 días del ciclo menstrual, sin necesidad de utilizar protección anticonceptiva adicional.

1. Confirmar la ausencia de embarazo mediante historia clínica o prueba de embarazo.
2. Seleccionar el sitio de aplicación (generalmente en el glúteo o deltoides).
3. Realizar una **limpieza y antisepsia** adecuada de la piel.
4. Utilizar aguja y jeringa estéril para la inyección intramuscular profunda.
5. Aplicar la dosis prescrita (mensual o bimensual) con cuidado para evitar hematomas.
6. Programar la siguiente dosis de acuerdo con el esquema:



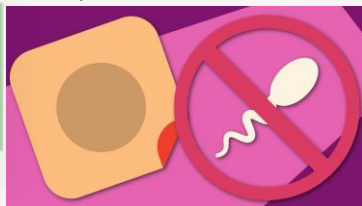
**Mensual:** Cada 30 días.  
**Bimensual:** Cada 60 días.

# PAC

Método anticonceptivo hormonal transdérmico que libera estrógeno y progestágeno de forma continua a través de la piel, inhibiendo la ovulación, alterando el moco cervical y modificando el endometrio para prevenir el embarazo.

*Cuando los PAC se utilizan de manera correcta y consistente (uso perfecto) su efectividad es del 99.7% (Índice de Pearl 0.3)*

La efectividad puede disminuir en mujeres con un índice de masa corporal (IMC) superior a 30.



## Indicaciones ✓

- Prevención del embarazo
- Control de ciclos menstruales
- Dismenorrea
- Alternativa a métodos diarios
- Mujeres que no desean un método intravaginal o inyectable.
- Postparto: Puede iniciarse en mujeres no lactantes a las 4 semanas después del parto.

## Dosis

Estrógeno	Dosis	Progestágeno	Dosis
	mg		mg
Etinilestradiol (EE)	0.60	Norelgestromina	6.00
Etinilestradiol (EE)	0.55	Gestodeno	2.1

**El parche de etinilestradiol y norelgestromina libera 0.02 mg (20 mcg) de etinilestradiol y 0.15 mg (150 mcg) de norelgestromina a diario.**

## Contraindicaciones ❌

- Historia o riesgo de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar o eventos cardiovasculares.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Obesidad severa (IMC >30)
- Mujeres fumadoras mayores de 35 años.
- Migrañas con aura.
- Enfermedades hepáticas graves o tumores dependientes de estrógeno.
- Cáncer de mama o endometrio.

## Efectos Adversos

1. Alteraciones del patrón de sangrado:
2. Sangrado escaso (manchado) y durante menos días.
3. Sangrado irregular.
4. Sangrado prolongado.
5. Ausencia de menstruación



## Técnica de aplicación

### •Inicio del ciclo:

Colocar el primer parche el **primer día del ciclo menstrual**. Si se coloca después del día 1, usar protección adicional durante los primeros 7 días.

### •Ubicación del parche:

Colocar sobre piel limpia, seca y sin vello, preferentemente en el abdomen, glúteo, parte superior del brazo o espalda baja. Presionar 10s

•Evitar colocar en zonas con pliegues o donde pueda desprenderse fácilmente.



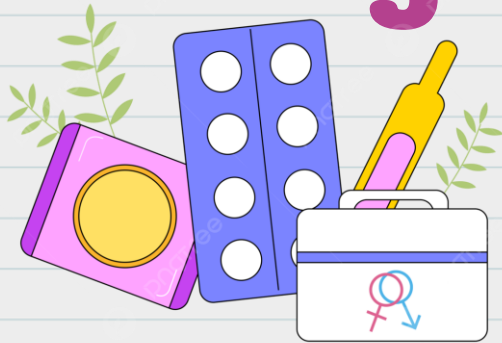
### Duración del uso:

- Dejar el parche colocado durante **7 días**.
- Cambiarlo el mismo día de la semana durante 3 semanas consecutivas.
- En la cuarta semana, no usar parche (semana de descanso), durante la cual ocurrirá la menstruación.

### En caso de desprendimiento:

- Si el parche se desprende por menos de 24 horas, volver a colocarlo o reemplazarlo por uno nuevo.
- Si se desprende por más de 24 horas, colocar un parche nuevo y usar un método anticonceptivo adicional durante 7 días.

# Hormonales con Progestágeno Solo



# AOPS o Minipildora

Los anticonceptivos orales progestágenos solos (AOPS), comúnmente conocidos como minipíldoras, son pastillas que contienen únicamente progestágeno, sin estrógeno

Efectividad 99.7%

## Indicaciones

- Prevención del embarazo:  
Método oral para mujeres que no pueden o no desean usar anticonceptivos combinados con estrógeno.
- Postparto y lactancia:  
Ideal para mujeres en período de lactancia, ya que no afecta la producción de leche.
- Alternativa para mujeres con contraindicaciones al estrógeno
- Sangrado irregular



## Dosis

Progestágeno	Dosis	
	mg	mcg
Levonorgestrel	0.030	30
Desogestrel	0.750	750
Drospirenona	4.000	4000

## Contraindicaciones

Condiciones ginecológicas	• Cáncer mamario.
Condiciones cardiovasculares	• Trombosis venosa profunda aguda o tromboembolia pulmonar (sin anticoagulación).
Otras condiciones patológicas	• Cirrosis descompensada. • Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos o desconocidos. • Adenoma o carcinoma hepatocelular.
Administración simultánea con otros fármacos  (Hay evidencia de interacción farmacológica que afecte la efectividad de los fármacos).	• Rifampicina o rifabutina (para AOPS).

## Efectos Adversos

1. Alteraciones del patrón de sangrado:
2. Sangrado escaso (manchado) y durante menos días.
3. Sangrado irregular.
4. Migraña
5. Nauseas



## Técnica de aplicación

Inicio comenzar el primer día del ciclo menstrual. Si se inicia en un día diferente, usar protección adicional durante los primeros 2 días.

Dosis diaria: Tomar una pastilla diaria a la misma hora todos los días sin interrupciones entre blisters.No hay días de descanso (a diferencia de las combinadas).

*En caso de olvido: Si el olvido es menor a 3 horas: Tomar la píldora olvidada inmediatamente.Si el olvido supera las 3 horas: Tomar la píldora olvidada y usar protección adicional durante 48 horas.*



# AIPS

**Inyección intramuscular de progestágeno que proporciona protección anticonceptiva**

Cuando los AIPS se utilizan de manera correcta y consistente (uso perfecto) su efectividad es del 99.8% (Índice de Pearl 0.02)

## Indicaciones

- Prevención del embarazo
- Mujeres lactantes
- Alternativa para mujeres con contraindicación al estrógeno
- Postparto
- Control de hemorragias uterinas disfuncionales



## Dosis

Progestágeno	Dosis	Vía de aplicación	Intervalo de aplicación
	mg		
Enantato de noretisterona (EN-NET)	200	Intramuscular	60 días
Acetato de medroxiprogesterona (AMPD)	150	Intramuscular	90 días
Acetato de medroxiprogesterona (AMPD)	104	Subcutánea	90 días

## Contraindicaciones

- 1.Historia de trombosis venosa profunda o embolismo pulmonar.
- 2.Hipertensión arterial severa o no controlada.
- 3.Enfermedades hepáticas graves (cirrosis o tumores hepáticos).
- 4.Cáncer de mama actual o antecedentes de este.
- 5.Migraña con aura, por el riesgo de eventos vasculares.
- 6.Mujeres fumadoras mayores de 35 años.

## Efectos Adversos

1. Alteraciones del patrón de sangrado:
2. Sangrado irregular.
3. Amenorrea
4. Aumento peso
5. Cefalea no migrañosa
6. Disminución de libido



## Técnica de aplicación

1. Confirmar la ausencia de embarazo
2. Determinar el momento de aplicación:
3. Inicio en el ciclo menstrual: Dentro de los primeros 5 días del ciclo.
4. Postparto: 6 semanas después del parto si está lactando o 3-4 semanas si no lacta.
5. Seleccionar el sitio de inyección:
6. Intramuscular profunda en glúteo o deltoides.
7. Aplicar el medicamento con aguja y jeringa estéril, siguiendo una técnica adecuada de antisepsia.
8. Registrar la fecha y programar la siguiente dosis:
9. Cada 2 meses para acetato de noretisterona.
10. Cada 3 meses para acetato de medroxiprogesterona.





# Implante subdermico (IS)

Método anticonceptivo hormonal de larga duración que consiste en una pequeña varilla flexible colocada bajo la piel, generalmente en el brazo no dominante. Libera progestágeno de forma continua, inhibiendo la ovulación, espesando el moco cervical e impidiendo la implantación al alterar el endometrio.

Quando los IS se utilizan de manera correcta y consistente (uso perfecto) su efectividad es del 99.9% (Índice de Pearl 0.1)

## Dosis

Progestágeno	Dosis	Tasa de liberación (aproximada) Tiempo pos-inserción	Intervalo de recambio
	mg		
Levonorgestrel (LNG)	150 mg que se distribuye en dos implantes.  Cada implante contiene 75 mg	1 mes: 100 mcg/día. 1 año: 40 mcg/día. 3 años: 30 mcg/día. 5 años: 25 mcg/día.	5 años
Etonogestrel (ENG)	68 mg en un solo implante	5-6 semanas: 60-70 mcg/día. 1 año: 35-45 mcg/día. 2 años: 30-40 mcg/día. 3 años: 25-30 mcg/día.	3 años

## Indicaciones ✓

- Prevención del embarazo a largo plazo
- Alternativa para mujeres con contraindicación al estrógeno.
- Mujeres jóvenes y adolescentes:
- Postparto y lactancia: Apto para mujeres lactantes, ya que no afecta la producción de leche.
- Mujeres con dificultades para adherirse a métodos diarios

## Contraindicaciones ✗

- Hipersensibilidad
- Insuficiencia Hepática
- Embarazo confirmado
- Lactancia
- acetato de ulipristal
- No recomendado < 16 años ni administrar a pacientes con riesgo de sufrir un embarazo ectópico (con antecedentes de salpingitis o embarazo ectópico).



## Efectos Adversos

1. Cefalea
2. Irritabilidad
3. Mareo
4. Hematoma local
5. Mastalgia.
6. Sangrado irregular.
7. Amenorrea
8. Migración del implante



## Técnica de aplicación

Figura 1



Figura 3

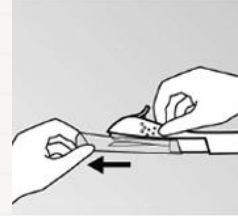


Figura 5

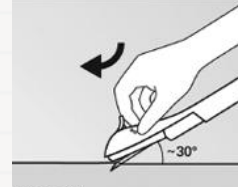


Figura 7



Figura 2. Marca de guía

Sitio de inserción. Epicóndilo medio

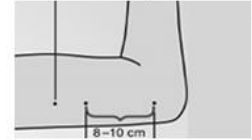


Figura 4

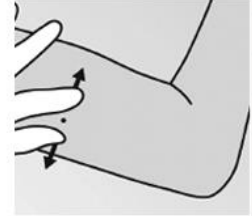


Figura 6

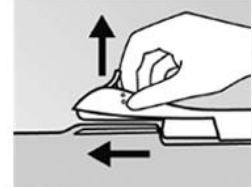
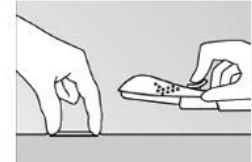


Figura 8





# Anticoncepción de Emergencia



# Pastilla anticoncepción de emergencia

Método anticonceptivo hormonal utilizado para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o fallo de un método anticonceptivo

Levonorgestrel: 85-95% si se toma dentro de las primeras 72 horas

Ulipristal: Hasta 98% si se toma dentro de las primeras 120 horas (5 días)

## Indicaciones

- Relaciones sexuales sin protección:
- Cuando no se ha usado ningún método anticonceptivo.
- Fallo del método anticonceptivo: Rotura del preservativo, deslizamiento o uso incorrecto.
- Olvido de métodos hormonales regulares
- Casos de violación



## Dosis

Método	Descripción y mecanismo de acción	Dosis	Tiempo máximo	Efectividad (*)	Efectos secundarios
Acetato de Ulipristal (UPA)	La píldora "del día después" para uso después del acto sexual sin protección.	1 tableta de UPA, 30 mg	5 días.	Menos de 1 embarazo.	Sangrado irregular.
Levonorgestrel (LNG)	El mecanismo primario es la interrupción de la ovulación.	1 tableta de LNG de 1.5 mg. o 2 tabletas de LNG de 0.75 mg cada una, que pueden tomarse juntas.	5 días.	1 embarazo.	Sensibilidad mamaria. Cefalea. Náusea. Mareo.
Yuzpe		Una dosis de 100 mcg de EE más 0.5 mg de LNG, seguido de una segunda dosis idéntica 12 hrs. después.	3 días.	2 embarazos.	Dolor abdominal. Fatiga transtorica.
Dispositivo intrauterino con cobre (DIU T Cu)	Uso inmediato al coito vaginal sin protección y hasta 120 hrs. después. Actúa como agente tóxico para los espermatozoides, impidiendo su unión.	Colocación poscoital de un DIU-Tcu.	5 días	Menos de 1 embarazo.	Sangrado irregular. Cólicos. Bajo riesgo de expulsión. Infección durante la colocación.

## Contraindicaciones

1. Embarazo confirmado: No tiene efecto si el embarazo ya está establecido y no es abortiva.
2. Alergia conocida: A cualquiera de los componentes activos o excipientes de la fórmula.
3. Porfiria: En algunas formulaciones, se desaconseja su uso en personas con esta condición metabólica.

# Pastilla anticoncepción de emergencia

## Efectos Adversos

- Alteraciones menstruales:
- Cambios en el ciclo menstrual
- Sangrado intermenstrual o spotting en los días posteriores al uso.
- Síntomas gastrointestinales:
- Náuseas, vómitos (si el vómito ocurre dentro de 2-3 horas tras la toma, repetir la dosis).
- Dolor de cabeza, mareos.
- Dolor abdominal
- Fatiga o malestar general.
- Reacciones alérgicas



## Técnica de aplicación

### 1. Levonorgestrel:

- Dosis única de 1.5 mg (1 tableta) o en 2 dosis de 0.75 mg con 12 horas de diferencia.
- Idealmente, tomar dentro de las primeras 24 horas después del coito para máxima eficacia, aunque puede tomarse hasta las 72 horas.

### 2. Ulipristal:

- Dosis única de 30 mg (1 tableta).
- Puede tomarse hasta 120 horas (5 días) después del coito.

### Instrucciones generales:

- Tomar con agua y alimentos para reducir el malestar gástrico.
- Usar un método anticonceptivo de barrera en las relaciones sexuales posteriores hasta el próximo ciclo menstrual

# Bibliografía



- Guía de Práctica Clínica (GPC). CENETEC, Secretaría de Salud, México.
- Lineamiento Técnico TPUMAM (2022). Secretaría de Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Guías sobre métodos anticonceptivos*.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). *Practice Bulletin*.
- El Condón (Preservativo) | Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida | Gobierno | gob.mx

