



Mi Universidad

MANUAL DE ATENCION

Bryan Reyes González.

Manual de atención.

Cuarto parcial.

Clínica de ginecología y obstetricia.

Dr. Miguel de Jesús García Castillo.

Licenciatura en Medicina Humana.

7° semestre grupo C

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 18 de Diciembre del
2024.*

ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Condón o preservativo (masculino y femenino)

CONDON MASCULINO.

Definición: El condón masculino es una funda de de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo.

Impide que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, pues actúa como barrera y con esto evita el embarazo.

Si se usa correctamente, el condón también disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual.



Indicaciones de uso:

- Todas las personas con vida sexual activa independientemente de la edad, condición social o estado civil.
- En caso de presentar alergia al látex, podrán utilizar de otro material el condón.
- Para aquellos pacientes con riesgo de ITS.
- Menarca <40 años.
- >40 años.

Contraindicaciones de uso: El condón masculino no tiene efectos secundarios para la mayoría de las personas, pero puede presentar algunos inconvenientes.

- Reacciones alérgicas
- Irritación
- Disminución de la sensación sexual
- Mal colocación
- Roturas

Recomendaciones:

Para usar un condón masculino de forma correcta, se recomienda:

- Revisar que el condón no esté dañado, roto, frágil, pegajoso o descolorido.
- Utilizar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales.
- Evitar usar lubricantes a base de petróleo, como la vaselina, ya que pueden romper el látex.
- Guardar los condones en un lugar fresco y seco, lejos de la luz del sol y del calor.
- No llevar condones en la billetera durante largos períodos.
- Reemplazar los condones periódicamente.
- Usar el condón desde el principio hasta el final de la relación sexual.
- Si el condón se rompe o se sale, usar anticoncepción de urgencia.
- Después de retirar el condón, limpiar el pene con agua y jabón.

Para ponerse un condón masculino, se recomienda:

1. Abrir y retirar el condón de su envoltura con cuidado.
2. Colocar el condón en la cabeza del pene erecto y firme.
3. Sacar el aire que se encuentre en la punta del condón.

4. Desenrollar el condón hasta la base del pene.

Para quitarse un condón masculino, se recomienda:

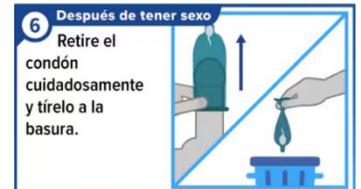
1. Sostener el condón desde su base.
2. Retirarlo mientras se sostiene el condón en el lugar.
3. Retirar el condón cuidadosamente y tirarlo a la basura.

Efectos adversos:

- Reacciones alérgicas

Los síntomas de una reacción leve son enrojecimiento, prurito, erupción o hinchazón en la piel que ha estado en contacto con el látex. Las reacciones graves pueden incluir urticaria, mareos, dificultad respiratoria o pérdida del conocimiento.

Técnica de aplicación:



Formulación y dosis: Son también llamados forros, la mayoría están hechos de goma de látex delgada, sin embargo, se hacen de otros materiales como:

- Condón de Latex
- Condón de poliuretano.
- Condón de poliisopreno.
- Condón de piel de cordero

CONDON FEMENINO. EFECTIVIDAD 95%

Definición:

Método anticonceptivo de barrera que se inserta en la vagina y que protege de embarazos e infecciones de transmisión sexual.

- actúa como una barrera que impide que el espermatozoides llegue al óvulo.
- Se puede colocar hasta 8 horas antes de la relación sexual.
- Se usa una sola vez y luego se descarta.
- Está hecho de látex o poliuretano, aunque también hay versiones más baratas hechas de nitrilo.
- Tiene un anillo en cada extremo: el que se coloca en el interior de la vagina se ajusta sobre el cuello uterino, mientras que el otro anillo permanece abierto y al exterior de la vagina, cubriendo la vulva



Indicaciones de uso:

Historial reproductivo

- Nulipara.
- Multípara.
- Posparto <6 semanas o >6 semanas.
- Posaborto 1er y 2do trimestre (c/aborto séptico).
- Embarazo ectópico.
- Cirugía pélvica.
- Tabaquismo > o < 15 cigarrillos.
- IMC >30 kg/m².

Enfermedades cardiovasculares

- Mayor edad, fumar, diabetes e hipertensión.
- Hipertensión controlada.
- Enfermedad vascular.
- Embolismo pulmonar.
- Cirugía mayor c/s inmovilización prolongada.
- Cirugía menor s/ inmovilización.
- Venas varicosas.
- Cardiopatías isquémicas.
- EVC e hiperlipemias.

Enfermedades reumáticas

- LES con A/c antifosfolípidos (+) o valor desconocido.
- Trombocitopenia severa.
- Terapia inmunosupresora.

Trastornos neurológicos

- Cefalea migrañosa c/s aura y no migrañosa.
- Epilepsia.
- Depresión.

Contraindicaciones de uso:

No tiene contraindicaciones médicas. Sin embargo, puede tener algunas desventajas:

- Irritación: Al principio, puede causar irritación o reacciones alérgicas, especialmente en personas alérgicas al látex.
- Disminución de la sensibilidad: La fricción del condón puede disminuir la lubricación y la estimulación del clítoris, lo que puede hacer que la relación sexual sea menos placentera o incómoda.
- Dificultad para colocarlo: Requiere práctica para colocarlo correctamente y acostumbrarse a él.

- Riesgo de roturas: Si no se usa correctamente, puede rasgarse o partirse.
- Costo: Puede ser más caro que los condones masculinos.
- Menor efectividad: Puede tener un poco menos de éxito a la hora de prevenir las ETS y el embarazo en comparación con los condones masculinos.

Recomendaciones:

- Leer las instrucciones del paquete y verificar la fecha de vencimiento.
- Revisar que el condón no esté roto ni dañado.
- Utilizar un lubricante a base de agua para evitar que el condón se rompa o se deslice.
- No usar el condón femenino con un condón masculino.
- No usar sustancias a base de petróleo, como la Vaseline, para lubricar.
- No tirar el condón a la tubería, sino a la basura.
- Retirar los tampones antes de colocar el condón.
- Usar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales.
- Colocar el condón hasta 8 horas antes de las relaciones sexuales.
- Si el condón se rompe o se introduce en la vagina, retirarlo e introducir otro inmediatamente.
- Si el semen o el líquido preeyaculatorio cae cerca de la vagina o dentro de ella, considerar hacerse exámenes de ETS.
- Si se preocupa por un embarazo, usar anticonceptivos de emergencia, como la pastilla del día después.

Efectos adversos:

Los condones femeninos no suelen tener efectos secundarios, excepto para las personas alérgicas al látex. Sin embargo, pueden presentarse algunos inconvenientes, como:

- Disminución de la lubricación y la estimulación del clítoris.
- Irritación o reacciones alérgicas.
- Ruidosidad.
- Es un método que depende del usuario, por lo que su eficacia depende de su uso correcto.
- Requiere de práctica para colocarlo adecuadamente y de tiempo para acostumbrarse a él.

Técnicas de aplicación:

1 Antes de tener sexo

Abra y retire con cuidado el condón femenino de su envoltura para evitar que se rompa.



2 Antes de tener sexo

El anillo interno más grueso, que tiene el extremo cerrado, se coloca dentro de la vagina y mantiene el condón en su sitio. El anillo externo más fino permanece en la parte exterior, cubriendo la abertura vaginal.



3 Antes de tener sexo

Póngase en una posición cómoda. Sostenga el borde externo del condón por el extremo cerrado, apriete ambos bordes del anillo interno con el índice y el pulgar e introdúzcalo en la vagina. Es como insertar un tampón.



4 Antes de tener sexo

Utilice el dedo para empujar el anillo interno tanto como le sea posible – cerca del hueso del pubis. El condón se abrirá por sí mismo sin que usted lo note.



5 Antes de tener sexo

Asegúrese de que el condón no esté torcido. El anillo externo más fino debe permanecer en la parte exterior de la vagina.



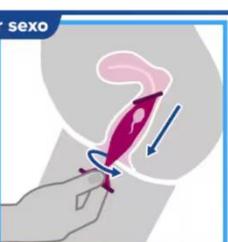
6 Al tener sexo

Guíe el pene de su pareja hacia la abertura del condón femenino. Detenga el acto sexual si siente que el pene se ha deslizado entre el condón y la pared vaginal o si el anillo externo se introduce en la vagina.



7 Después de tener sexo

Para retirarlo, gire suavemente el anillo externo y saque el condón femenino de la vagina.



8 Después de tener sexo

Tire el condón femenino a la basura después de usarlo una vez. No lo reutilice.



Formulación y dosis

El condón desdoblado tiene una longitud de 170 mm, es una bolsa suave y holgada de poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos, en empaque individual.



Métodos Temporales

Diu hormonal (mirena)

Definición:

Mirena es el nombre comercial de un dispositivo intrauterino hormonal. Un dispositivo intrauterino hormonal es un tipo de anticonceptivo que se coloca en el útero y usa hormonas para evitar la concepción a largo plazo. También se denomina anticonceptivo.

El dispositivo es un armazón de plástico en forma de T. Libera un tipo de hormona, la progestina.

Para prevenir el embarazo, Mirena:

- Aumenta el grosor de la mucosidad del cuello del útero para impedir que el espermatozoides alcance o fertilice un óvulo.
- Adelgaza el revestimiento del útero e impide en parte la liberación del óvulo. La liberación del óvulo se denomina ovulación.

Indicaciones de uso:

Condiciones ginecológicas

- Alteraciones menstruales (sangrado irregular c/s sangrado abundante).
- Anomalías anatómicas (estenosis cervical o laceraciones cervicales).
- Dismenorrea severa.
- Enf. Mama benigna.
- Endometriosis o EPI.
- Cirugía pélvica (cesarí).
• Embarazo ectópico.
- Paridad (nulíparas o multíparas).
- Pos-parto <48hrs o >4 semanas.
- Pos-aborto (no séptico).
- Puerperio c/s lactancia.

Enfermedades cardiovasculares

- Cardiopatía isquémica.
- Cefaleas no migrañosa o migrañosa.
- Cirugía mayor c/s inmovilización.
- Cirugía menor s/ inmovilización.
- Diabetes tipo 1 o 2, >20 años de duración.
- Dislipidemias.
- Edad (menarca).
- EVC, HTA.
- Trombosis venosa Profunda/embolia pulmonar.
- Obesidad >30 kg/m².
- Tabaquismo.

Otras enfermedades

- Anemias (talasemia, drepanocítica, ferropenia).
- Cirrosis hepática compensada.
- Enf. Biliar.
- Epilepsia: terapia anticonvulsiva.
- Depresión.
- Tuberculosis no pélvica: terapia antibiótico.
- SIDA: terapia antirretroviral.

Contraindicaciones:

Condiciones ginecológicas

- Anomalías anatómicas, congénitas o adquiridas.
- Cáncer cervical, endometrial, de mama o de ovario.
- Cervicitis purulenta o infección por clamidia o gonorrea.
- Enf. Trofoblástica Gestacional.
- EPI o ETS.
- Fibrosis uterinas.

- Pos-aborto séptico.
- Pos-parto >48 hrs a <4 semanas.
- Sepsis puerperal.

Condiciones cardiovasculares

- Trombosis Venosa Profunda/embolia pulmonar.

Otras enfermedades

- Adenoma hepatocelular y hepatoma.
- Cirrosis hepática descompensada.
- LES con A/c antifosfolípidos (+).
- SIDA y Tuberculosis pélvica.

Efectos adversos:

Estos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método. Disminuyen durante los primeros meses de uso.

- Acné.
- Tensión mamaria.
- Hirsutismo.
- Dolor abdominal.
- Cambio de peso.
- Náuseas.
- Amenorrea.
- Cefalea y depresión.

Técnica de aplicación. (Inserción)

- Realizar antisepsia.
- Realizar examen ginecológica bimanual (determinar tamaño y posición del útero).
- Antisepsia en zona perianal.

- Colocar espéculo vaginal para visualizar cérvix y hacer antisepsia en cuello uterino.
- Tomar labio anterior del cuello uterino con pinza Pozzi o Erina (labio posterior si el útero está en retroversoflexión) y mantener tracción suave durante todo el procedimiento. Esto facilita la inserción.
- Medir profundidad y posición del útero con histerómetro (sonda uterina).
- Cargar DIU en el aplicador mientras ambos están en su envase estéril.
- Insertar lenta y suavemente el aplicador con el DIU hasta tocar fondo uterino, liberar dispositivo y retirar aplicador.
- No tocar la pared vaginal ni las hojas del espéculo con histerómetro, con sonda uterina o el aplicador.
- Cortar hilos del DIU, dejando 2-3 cm, que se observen fuera del cuello uterino.
- Dejar descansar a la mujer.
- Explicar que no debe realizar esfuerzos por unas horas.

Formulación y dosis.

Descripción		Dosis	
Imagen	Tubo/hilos	Reservorio mg	Liberación mcg/24hrs
	Posee anillo de plata en eje vertical. Hilos guía color café oscuro.	13.5	14.0
	Posee anillo de plata en eje vertical. Hilos guía color azul.	19.5	17.5
	Hilos color café oscuro.	52.0	20.0

Duración de Protección.

☒ DIU-LNG 13.5 mg: 3 años.

☒ DIU-LNG 19.5 mg: 5 años.

☒ DIU-LNG 52.0 mg: 5 años.

Métodos Temporales

Diu de cobre

Definición:

El dispositivo intrauterino de cobre (DIU) es un método anticonceptivo seguro y eficaz que sirve para evitar temporalmente un embarazo.

Está elaborado de plástico flexible, tiene una rama vertical y una horizontal a manera de T. La rama vertical está rodeada de un alambre de cobre, que impide el paso de espermatozoides.

Se coloca dentro de la matriz, mediante un tubo especial diseñado para ello.

Indicaciones:

Condiciones ginecológicas

- Alteraciones menstruales (sangrado irregular c/s sangrado abundante).
- Anomalías anatómicas (estenosis cervical o laceraciones cervicales).
- Dismenorrea severa.
- Enf. Mama benigna.
- Endometriosis o EPI.
- Cirugía pélvica (cesaría).
- Embarazo ectópico. ☒ Paridad (nulíparas o multíparas).
- Pos-parto <48hrs o >4 semanas.

- Pos-aborto (no séptico).
- Puerperio c/s lactancia.

Enfermedades cardiovasculares

- Cardiopatía isquémica.
- Cefaleas no migrañosa o migrañosa.
- Cirugía mayor c/s inmovilización.
- Cirugía menor s/ inmovilización.
- Diabetes tipo 1 o 2, >20 años de duración.
- Dislipidemias.
- EVC, HTA.
- Trombosis venosa Profunda/embolia pulmonar.
- Obesidad >30 kg/m².
- Tabaquismo.

Otras enfermedades

- Anemias (talasemia, drepanocítica, ferropenia).
- Cirrosis hepática compensada.
- Enf. Biliar.
- Epilepsia: terapia anticonvulsiva.
- Depresión.
- Tuberculosis no pélvica: terapia antibiótico.
- SIDA: terapia antirretroviral.

Contraindicaciones:

Condiciones ginecológicas

- Anomalías anatómicas, congénitas o adquiridas.
- Cáncer cervical, endometrial o de ovario.
- Cervicitis purulenta o infección por clamidia o gonorrea.

- Enf. Trofoblastica Gestacional.
- EPI o ETS,
- Fibrosis uterinas.
- Pos-aborto séptico.
- Pos-parto >48 hrs a <4 semanas.
- Sepsis puerperal.

Otras enfermedades

- Adenoma hepatocelular y hepatoma.
- Cirrosis hepática descompensada.
- LES con A/c antifosfolípidos (+).
- SIDA y Tuberculosis pélvica.

Efectos adversos

Estos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método. Disminuyen durante los primeros meses de uso.

- Dismenorrea.
- Alteraciones en el patrón de sangrado. o Irregular. o Profuso o prolongado.

Formulación y dosis

Descripción		Nombre
Imagen	Descripción	
	<p>Armazón de polietileno en forma de "T", adicionado con un alambre de cobre en espiral en su rama vertical y de una camisa de cobre en cada rama transversal.</p> <p>Filamento de polietileno en esfera de 3 mm que se fija al vástago para su retiro. Contiene sulfato de bario que los hace radiopaco.</p>	<p>DIU Cobre 380A</p>



Armazón de dimetilpolisiloxano en forma de "T", adicionado de un alambre de cobre en espiral en rama vertical y de una camisa de corbe en ramas transversales.

DIU Cobre 380 para nulíparas

Hilos de guía.



Armazón de dimetilpolisiloxano con vástago vertical de 28 mm y segmentos laterales curvos, flexibles con 5 nódulos de retención plásticos.

DIU Cobre 375

Hilos guía.



Armazón de dimetilpolisiloxano con vástago vertical de 33 mm y segmentos laterales de 30 mm (ancho).

DIU Cobre 380 Ag

Posee núcleo de plata + hilo guía.



Armazón de polietileno con vástago vertical de 32 mm y segmentos laterales de 30 mm (ancho).

DIU Cobre 200

Posee núcleo de plata + hilo guía.



DIU Cobre 375 Au Normal



Armadura en forma de "Y" con un filamento de cobre con núcleo de oro.

DIU Cobre 375 Au Maxi

Se presenta en 3 tamaños (normal, mini y maxi).

Hilos guía.



DIU Cobre 375 Au Mini

Duración de Protección.

- y : 10 años. DIU-Cu 380A 380 para nulíparas
- DIU-Cu 375: 4 años.
- DIU-Cu 380 Ag, 200 y 375 Au: 5 años.

Mientras que el retorno de la ovulación ocurre inmediatamente después del retiro del DIU-LNG.

Técnica de Aplicación.

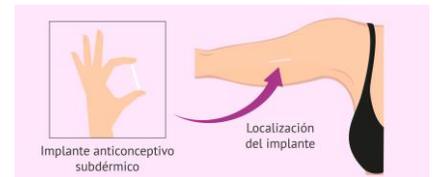
Las técnicas manual y con pinzas fueros descritas anteriormente en DIU Hormonales.

IMPLANTE SUBDERMICO

Es un método anticonceptivo que consiste en una varilla flexible que se coloca debajo de la piel del brazo y que libera una hormona para evitar la ovulación:

- **Cómo funciona**

El implante libera progestina, una hormona que espesa el moco cervical e impide que los espermatozoides lleguen al óvulo



Indicaciones de uso:

Método indicado para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas, incluyendo adolescentes con patrón menstrual regular, que desean un método anticonceptivo hormonal de larga acción, el cual, no requiere de la toma o aplicación periódica, en las siguientes circunstancias.

- Antes del primer embarazo.
- Intervalo intergenésico.
- Posparto o poscesária, con o sin lactancia.
- En el posaborto inmediato.

Contraindicaciones:

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Tener o haber tenido cáncer de mama o de cérvix.
- Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.

- Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Precauciones:

- Insuficiencia renal.
- Cardiopatía isquémica.
- Depresión importante.
- Migraña focal.
- Peso >70 kg.

Efectos Adversos.

Estos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método. Disminuyen durante los primeros meses de uso.

Algunos usuarios presentan:

- Sangrado escaso (manchado).
- Sangrado irregular e intermenstrual.
- Sangrado infrecuente.
- Sangrado profuso o prolongado.
- Cefalea no migrañosa.
- Mareo y náuseas.
- Mastalgia.
- Aumento de tamaño ovárico.

Técnica de colocación.

Cómo se aplica

El anticonceptivo subcutáneo se coloca bajo la piel en el antebrazo

- Se identifica el sitio de inserción que se encuentra en el lado interno del antebrazo no dominante.
- Se extrae la tapa protectora de la aguja que contiene el implante.
- Se estira la piel alrededor del sitio de inserción.
- Se realiza una punción en la piel con la punta de la aguja colocada en un ángulo de 30°.
- Se baja el aplicador hasta colocarlo en una posición horizontal. Mientras levanta la piel con la punta de la aguja, se desliza la misma en toda su longitud.
- Se destraba el deslizador empujándolo hacia abajo. Moverlo totalmente hacia atrás hasta el límite.
- Quite el aplicador y verifique siempre por palpación la presencia del implante en el brazo.

El implante
Del tamaño de un fósforo, el implante consiste en una varilla suave y flexible

4 cm
2 mm

Aplicador

Tamaño real

Libera en forma continua la hormona etonogestrel durante 3 años

Fuente: Doctor Fabio Sobral

LA NACION

Formulaciones y dosis:

Descripción		Dosis.	Intervalo de recambio.
Imagen	Progesterona.		
	Levonorgestrel (LNG)	150 mg que se distribuye en dos implantes. Cada implante contiene 75mg.	5 años.
	Etonogestrel (ENG)	68 mg en un solo implante.	3 años.

Hormonales combinados orales

Definición:

Son un método anticonceptivo que contiene estrógeno y progestina, dos hormonas similares a las que produce el cuerpo humano. Su función es prevenir el embarazo alterando la regulación hormonal del ciclo menstrual.

Indicaciones de uso:

Condiciones ginecológicas

- Alteraciones menstruales.
- Cáncer cérvico-uterino.
- Cáncer de endometrio.
- Cáncer de ovario.
- Dismenorrea.
- Embarazo ectópico.
- Endometriosis.
- EPI y enfermedad trofoblástica gestacional.
- Cirugía pélvica (cesaría).
- Lactancia materna a partir de 6 meses pos-parto.



Enfermedades cardiovasculares

- Cefalea no migrañosa leve o severa.
- Cirugía sin inmovilización prolongada.
- Diabetes tipo 1 y 2.
- Dislipidemias sin factores de riesgo cardiovasculares.
- Obesidad $>30 \text{ kg/m}^2$.

Otras enfermedades

- Anemias (talasemia, drepanocítica, ferropenia).
- Cirrosis hepática compensada.
- Enf. Biliar.
- Epilepsia: terapia anticonvulsiva.
- Depresión.
- Tuberculosis no pélvica: terapia antibiótico.
- SIDA: terapia antirretroviral.

Contraindicaciones

Condiciones ginecológicas

- Cáncer mamario.
- Lactancia materna durante los primeros 6 meses pos-parto.
- Puerperio sin lactancia durante los primeros 21 días pos-parto.
- Puerperio sin lactancia entre 21 y 42 días pos-parto en presencia de riesgo para trombosis venosa profunda

Condiciones cardiovasculares

- Cardiopatía isquémica.
- Cirugía mayor con inmovilización prolongada.
- EVC, HTA, TVP.
- Tabaquismo y edad >35 años.

Otras enfermedades

- Cirrosis hepática descompensada.
- LES con A/c antifosfolípidos (+) o desconocidos.
- Litiasis vesicular.
- Adenoma o carcinoma hepatocelular

Efectos adversos:

No son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método:

- Sangrado escaso (manchado) o durante menos días.
- Sangrado irregular.
- Sangrado infrecuente.
- Amenorrea.
- Cefalea no migrañosa.
- Mareo, náuseas y vómitos.
- Mastalgia.
- Cloasma.
- Acné y variaciones de peso.

Técnica de aplicación:

Ciclos menstruales:

- Iniciar dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual, sin necesidad de utilizar protección adicional.

Con amenorrea:

- Iniciarse en cualquier momento, siempre y cuando exista certeza de que la mujer no está embarazada. En este caso, utilizar protección por 7 días.

Puerperio.

- En el puerperio sin lactancia se prescribe siempre y cuando se inicien posterior a los 21 días del ocurrido el evento obstétrico. En caso de tener riesgo de evento tromboembólico esperar hasta 6 semanas.

Pos-aborto (espontáneo o inducido).

- Se puede iniciar inmediatamente. En el caso de que inicie dentro de los primeros 7 días después del aborto, no se utiliza protección adicional.

Formulaciones y dosis:

Monofásicas			
Estrógeno	Dosis mg	Progestágeno	Dosis mg
Etinilestradiol (EE)	0.035	Ciproterona.	2.0
		Norgestimato	0.25
Etinilestradiol (EE)	0.030	Desogestrel	0.15.
		Levonorgestrel	0.150
		Drospirenona	3.0
Etinilestradiol (EE)	0.020	Desogestrel	0.15.
		Drospirenona	3.0
Etinilestradiol (EE)	0.015	Levonorgestrel	0.100
		Gestodeno	0.60
Estradiol (E2)	1.5	Acetato de nomegestrol	2.5
Bifásicas, trifásicas y cuadrifásicas.			
Estrógeno	Dosis mg	Progestágeno	Dosis mg
Etinilestradiol (EE)	0.03	Levonorgestrel	0.150
	0.01		0.00
	0.02		0.100
	0.01		0.00
Etinilestradiol (EE)	0.035	Desogestrel	0.050
	0.030		0.100
	0.030		0.150
Etinilestradiol (EE)	0.030	Levonorgestrel	0.050
	0.040		0.075
	0.030		0.125
Etinilestradiol (EE)	0.030	Gestodeno	0.050
	0.030		0.070
	0.040		0.100
Valerato de Estradiol (E2 Val)	3.00	Dienogest	2.00
	2.00		3.00
	2.00		0.00
	1.00		

Hormonales intramusculares (mensuales y bimensuales)

(MENSUAL)

Definición.

Son un método anticonceptivo que consiste en una aplicación de hormonas por vía intramuscular cada 30 días. Son una opción efectiva y práctica, ya que eliminan el riesgo de olvido que existe con las pastillas anticonceptivas.

Indicaciones.

Están indicados para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, además de:

☐ Nuligestas.

☐ Nulíparas.

☐ Multíparas.

De igual manera es indicado para adolescentes que deseen un método anticonceptivo hormonal de larga acción e inyectable, bajo las siguientes circunstancias.

☐ Antes del primer embarazo.

☐ En el intervalo intergenésico.

☐ En pos-aborto.

☐ Pos-parto o poscesária después de la 3ra semana.

Contraindicaciones:

Condiciones ginecológicas

- Cáncer mamario.
- Lactancia materna durante los primeros 6 meses pos-parto.
- Puerperio sin lactancia durante los primeros 21 días pos-parto.
- Puerperio sin lactancia entre 21 y 42 días pos-parto en presencia de riesgo para trombosis venosa profunda

Condiciones cardiovasculares

- Cardiopatía isquémica.
- Cirugía mayor con inmovilización prolongada.
- EVC, HTA, TVP.
- Tabaquismo y edad >35 años.

Otras enfermedades

- Cirrosis hepática descompensada.
- LES con A/c antifosfolípidos (+) o desconocidos.
- Litiasis vesicular.
- Adenoma o carcinoma hepatocelular.

Efectos Adversos.

No son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método:

- Sangrado escaso (manchado) o durante menos días.
- Sangrado irregular.
- Sangrado infrecuente.
- Amenorrea.
- Cefalea no migrañosa.

- Náuseas y vómitos.
- Mastalgia.

Técnica de Aplicación.

- La aplicación es por vía intramuscular profunda en la región glútea o en la cara anterior del muslo.

Ciclos menstruales:

- Iniciar dentro de los primeros 7 días del ciclo menstrual, sin necesidad de utilizar protección adicional.

Con amenorrea:

- Iniciarse en cualquier momento, siempre y cuando exista certeza de que la mujer no está embarazada. En este caso, utilizar protección por 7 días.

Puerperio.

- En el puerperio sin lactancia se prescribe siempre y cuando se inicien posterior a los 21 días del ocurrido el evento obstétrico. En caso de tener riesgo de evento tromboembólico esperar hasta 6 semanas.

Pos-aborto (espontáneo o inducido).

- Se puede iniciar inmediatamente. En el caso de que inicie dentro de los primeros 7 días después del aborto, no se utiliza protección adicional.

Formulación y dosis:

Descripción			
Estrógeno	Dosis mg	Progestágeno	Dosis 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 (algestona)	75.00

(BIMENSUAL)

Definición:

La inyección anticonceptiva bimensual, también conocida como Depo-Provera, es un método hormonal que se utiliza para prevenir el embarazo y controlar afecciones relacionadas con el ciclo menstrual:

Contiene la hormona progestina, que evita la ovulación y espesa el moco cervical, impidiendo que el espermatozoides llegue al óvulo.

Indicaciones.

Están indicados para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, además de:

☐ Nuligestas.

☐ Nulíparas.

☐ Multíparas.

De igual manera es indicado para adolescentes que deseen un método anticonceptivo hormonal de larga acción e inyectable, bajo las siguientes circunstancias.

☐ Antes del primer embarazo.

☐ En el intervalo intergenésico.

☐ En pos-aborto.

☐ Pos-parto o poscesaria después de la 3ra semana.

Contraindicaciones:

Condiciones ginecológicas

- Cáncer mamario.
- Lactancia materna durante los primeros 6 meses pos-parto.
- Puerperio sin lactancia durante los primeros 21 días pos-parto.
- Puerperio sin lactancia entre 21 y 42 días pos-parto en presencia de riesgo para trombosis venosa profunda

Condiciones cardiovasculares

- Cardiopatía isquémica.
- Cirugía mayor con inmovilización prolongada.
- EVC, HTA, TVP.
- Tabaquismo y edad >35 años.

Otras enfermedades

- Cirrosis hepática descompensada.
- LES con A/c antifosfolípidos (+) o desconocidos.
- Litiasis vesicular.
- Adenoma o carcinoma hepatocelular.

Efectos Adversos.

No son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método:

Cambios en el patrón de sangrado:

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.

Las alteraciones del patrón de sangrado son menos frecuentes con EN-NET, las mujeres que la utilizan tienen menos días de sangrado durante 6 primeros meses.

- Aumento de peso.
- Distensión abdominal.
- Cambios de humor.
- Disminución de deseo sexual.

Técnica de aplicación:

La aplicación es por vía intramuscular profunda en la región glútea o en la cara anterior del muslo.

Ciclos menstruales:

- Iniciar dentro de los primeros 7 días del ciclo menstrual, sin necesidad de utilizar protección adicional.

Con amenorrea:

- Iniciarse en cualquier momento, siempre y cuando exista certeza de que la mujer no está embarazada. En este caso, utilizar protección por 7 días.

Puerperio.

- En el puerperio sin lactancia se prescribe siempre y cuando se inicien posterior a los 21 días del ocurrido el evento obstétrico. En caso de tener riesgo de evento tromboembólico esperar hasta 6 semanas.

Pos-aborto (espontaneo o inducido).

- Se puede iniciar inmediatamente. En el caso de que inicie dentro de los primeros 7 días después del aborto, no se utiliza protección adicional.

Formulaciones y dosis:

Descripción			
Estrógeno	Dosis mg	Vía de administración	Intervalo de aplicación
Enantato de estradiol (EN-NET).	200	Intramuscular	60 días
Acetato de medroxiprogesterona (AMPD)	150	Intramuscular.	90 días
Acetato de medroxiprogesterona (AMPD)	104	Subcutánea	90 días

PARCHES HORMONALES



Definición.

Consiste en cuadrados de plástico flexible, delgados y pequeños que se adhieren a la piel. Cada parche contiene dosis constantes de un estrógeno sintético (Ethinilestradiol) y un progestágeno que se liberan directamente a la sangre a través de la piel.

Indicaciones de uso:

- En mujeres con ciclos menstruales normales: aplicarse dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual, sin necesidad de protección anticonceptiva adicional.
- En usuarias con amenorreas: se puede iniciar en cualquier momento, siempre y cuando exista certeza de que no hay embarazo en progreso.
- Puerperio sin lactancia se puede prescribir siempre y cuando se inicien posterior a los 21 días de ocurrido el evento obstétrico. Si hay factores de riesgo tromboembólico, esperar 6 semanas.
- Pos-aborto (espontáneo o inducido): se puede iniciar inmediatamente dentro de los primeros 7 días desde el aborto, sin utilizar protección adicional.

Contraindicaciones:

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Tener o haber tenido cáncer de mama o de cérvix.
- Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- Aparición de migraña sin aura en menores de 35 años.
- Dos semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante inmobilizaciones prolongadas de alguna extremidad.

Efectos adversos:

Estos no son signos de enfermedad, y no representan indicaciones médicas para la suspensión del método. Disminuyen durante los primeros meses de uso.

Algunos usuarios presentan:

- Sangrado escaso (manchado).
- Sangrado irregular e intermenstrual.
- Sangrado infrecuente.
- Sangrado profuso o prolongado.
- Irritación de la piel o erupción en el sitio de aplicación del parche.
- Cefalea no migrañosa.
- Mastalgia.

Técnica de aplicación.

Deberá aplicarse en la piel sana, limpia, seca y libre de cremas en cualquiera de las siguientes regiones:

- Abdomen.
- Parte superior del glúteo.
- Espalda.
- Cara externa del brazo.

Cambiarse cada semana (no se debe usar cerca de las mamas o genitales externos, así como en zonas que roce con la ropa, por el riesgo a desprenderse); se recomienda rotar el sitio para evitar irritación.

Paso 1. Una vez aplicado el parche, presionar firmemente por lo menos 10 segundos y verificar que todos los bordes queden adheridos. La usuaria puede nadar, bañarse, hacer deporte, utilizar sauna, debiendo corroborar que no haya desprendimiento

Paso 2. Debe cambiarse cada semana durante 3 semanas consecutivas. Debe aplicarse cada parte en el mismo día de la semana. Durante la 4ta semana no debe colocarse el parche y la mujer tendrá el sangrado menstrual.

Paso 3. Al concluir la 4ta semana se debe iniciar un nuevo ciclo aplicando nuevo parche. No debe pasar más de 7 días sin usar el parche.

Formulaciones y dosis:

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

Duración de Protección.

Está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se administra los parches de manera correcta y consistente.

El retorno de la evolución puede tomar entre 1 y 3 meses después de haber suspendido el parche.



PASTILLA DE ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA

Definición.

La anticoncepción de emergencia (AE) o anticoncepción pos coital se refiere al uso de anticonceptivos hormonales orales, o la colocación de un dispositivo no hormona, como medida de emergencia para prevenir un embarazo, posterior al coito vaginal sin protección.

Importante: AE debe considerarse un método para respaldo ocasional y no para uso rutinario.

Indicaciones.

- En mujeres que hayan tenido un coito vaginal sin protección.
- Mujeres con falla en el uso de otro método: por falla en la utilización (rotura del condón) o por el uso incorrecto (olvido de pastillas anticonceptivos regulares).
- Mujeres víctimas de violación: cuando una mujer que no esta protegida por un método anticonceptivo ha sido sometida a una relación sexual forzada.

Contraindicaciones.

- Usuaría bajo tratamiento de glucocorticoides para control del asma.
- Haber tomado progestágenos dentro de los 7 días anteriores a tomar la pastilla AE.
- Usuarías con IMC alto.
- El uso repetitivo de este método puede ser perjudicial para la salud, aumentando los efectos secundarios.

Efectos adversos:

- Nauseas, vomitos, dolor abdominal, mastalgia, cefalea o fatiga: desaparecen en 24 hrs.
- Si la AE se ingiere previo a la ruptura folicular y se inhibe la ovulación, se presentara un sangrado antes de lo esperado como efecto del progestágeno.
- El sanagrado o manchado intermenstrual no es común.

Técnica de aplicación:

En cualquiera de sus presentaciones y compuestos, las PAEs deberán utilizarse tan pronto como sea posible después del coito vaginal, ya que su efectividad es mayor dentro de las primeras 24 hrs.

Si la mujer está dando lactancia materna, el LNG deberá ser la primera opción de EA hormonal; mientras que si se utiliza UPA, se recomienda interrumpir la lactancia por 1 semana.

Formulación y dosis:

Pastillas			
Estrógeno	Dosis mg	Descripción	Tiempo máximo
Acetato de Ulipristal (UPA)	1 tableta de UPA, 30 mg		5 días.
Levonorgestrel (LNG)	1 tableta de LNG de 1.5 mg O 2 tabletas de LNG de 0.75 mg cada una.	La píldora del "día después" para uso después del acto sexual sin protección. El mecanismo primario es interrupción de la ovulación.	5 días.
Yuzpe	Una dosis de 100 mcg de EE + 0.5 mg de LNG, seguida de una 2da dosis idéntica 12hrs.		3 días.