

# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Ángel Yahir Olán Ramos.*

*Parcial :4to*

*Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia.*

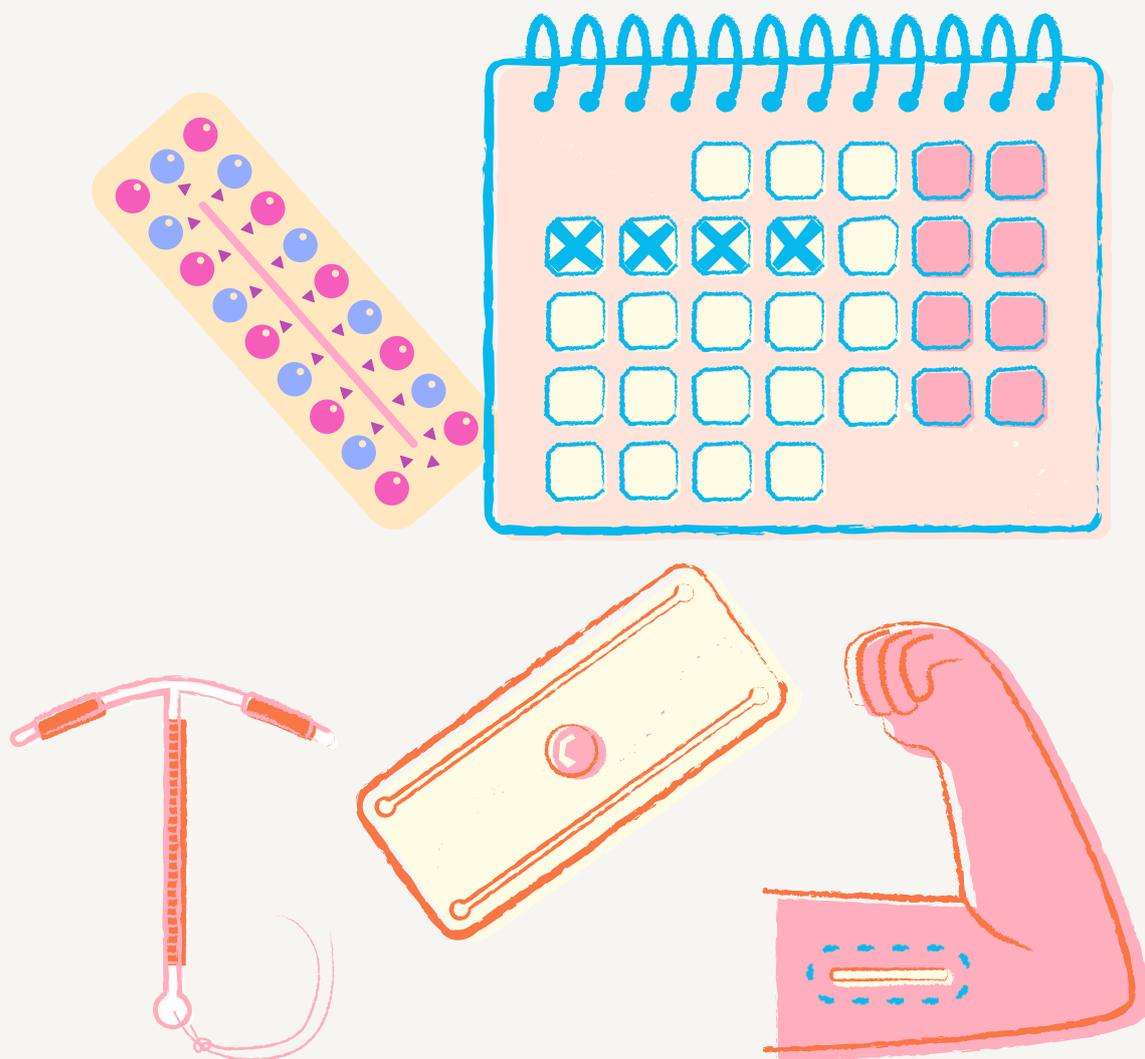
*Nombre del profesor: Garcia Castillo Miguel de Jesus.*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.*

*7mo Semestre Grupo C*

# MANUAL SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

ANGEL YAHIR OLAN RAMOS





# PROPOSITO

El presente manual tiene como objetivo proporcionar información clara, accesible y basada en evidencia sobre los métodos anticonceptivos disponibles, con el fin de promover decisiones informadas en la planificación familiar y la salud sexual.

Objetivos Específicos:

1. **Informar:** Brindar una descripción detallada de los diferentes métodos anticonceptivos (hormonales, de barrera, naturales, permanentes, etc.), incluyendo su funcionamiento, eficacia y posibles efectos secundarios.
2. **Empoderar:** Facilitar el acceso al conocimiento necesario para que cada persona o pareja pueda elegir el método más adecuado a sus necesidades, estilo de vida y preferencias personales.
3. **Prevenir:** Promover el uso correcto y constante de los métodos anticonceptivos para reducir el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ETS).
4. **Incluir:** Proporcionar una guía inclusiva que contemple diversas realidades culturales, de género y orientación sexual.



# Índice

1. CONDÓN MASCULINO Y FEMENINO.

2. DIU DE COBRE Y MEDICADO.

3. IMPLANTE SUBDERMICO.

4. HORMONALES COMBINADOS ORALES.

5. HORMONALES INTRAMUSCULARES.

6. PARCHES HORMONALES.

7. PASTILLA DE EMERGENCIA.

# CONDÓN MASCULINO Y FEMENINO

## DEFINICIÓN:

EL CONDÓN ES UNA FUNDA DELGADA (MASCULINA O FEMENINA) HECHA DE LÁTEX, POLIURETANO U OTROS MATERIALES, QUE PREVIENE EMBARAZOS NO DESEADOS Y PROTEGE CONTRA ITS.

## INDICACIONES:

- PREVENCIÓN DE EMBARAZOS E ITS.
- ALTERNATIVA PARA QUIENES NO DESEAN USAR MÉTODOS HORMONALES.

## CONTRAINDICACIONES:

- ALERGIA AL LÁTEX (USAR MATERIALES ALTERNATIVOS).
- USO INCORRECTO O CONDONES DAÑADOS.

## EFFECTOS ADVERSOS:

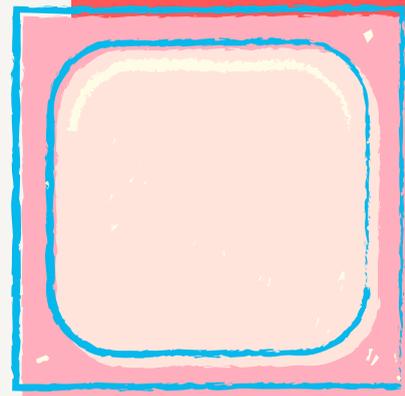
- IRRITACIÓN O ALERGIAS AL LÁTEX O LUBRICANTES.
- POSIBLE RUPTURA O DESLIZAMIENTO SI NO SE USA ADECUADAMENTE.

## TÉCNICA DE USO (MASCULINO):

1. VERIFICA: FECHA DE CADUCIDAD E INTEGRIDAD DEL EMPAQUE.
2. COLOCA: SOBRE EL PENE ERECTO, ELIMINANDO EL AIRE DEL EXTREMO.
3. DESEENROLLA: HASTA LA BASE DEL PENE.
4. RETIRA: DESPUÉS DE LA EYACULACIÓN, SOSTENIENDO LA BASE PARA EVITAR DERRAMES.
5. DESECHA: EN UN BASURERO, NO EN EL INODORO.

## TÉCNICA DE USO (FEMENINO):

1. INSERTA: EL ANILLO INTERNO HASTA EL CÉRVIX.
2. AJUSTA: EL ANILLO EXTERNO CUBRIENDO LA ENTRADA VAGINAL.
3. RETIRA: GIRANDO EL ANILLO EXTERNO PARA EVITAR DERRAMES.
4. DESECHA: EN UN BASURERO.



# DIU DE COBRE Y MEDICADO

DIU de cobre: Dispositivo en forma de "T" recubierto de cobre que impide la fecundación al alterar el movimiento de los espermatozoides.

- DIU medicado (Mirena): Dispositivo similar que libera una hormona (levonorgestrel), espesando el moco cervical y adelgazando el revestimiento del útero.

Indicaciones:

- Prevención de embarazos a largo plazo (hasta 10 años para el de cobre y 5 años para Mirena).
- Mirena puede ser usado para tratar sangrados menstruales abundantes.

Contraindicaciones:

- Infecciones pélvicas activas o antecedentes recientes.
- Malformaciones uterinas que dificulten su colocación.
- DIU de cobre: Alergia al cobre o enfermedad de Wilson.
- Mirena: Sensibilidad a hormonas, cáncer de mama o hígado.

Efectos Adversos:

- DIU de cobre: Sangrado menstrual más abundante y cólicos.
- Mirena: Irregularidades menstruales, disminución del sangrado, acné o dolor de cabeza.

Técnica de Aplicación (por personal médico):

1. Evaluación previa: Confirmar ausencia de infecciones y medir el tamaño del útero.
2. Inserción: Se introduce el DIU a través del cuello uterino con un aplicador especial.
3. Confirmación: Verificar la colocación mediante ecografía si es necesario.
4. Revisiones: Chequeo 4-6 semanas después y luego anualmente.

Cuidados:

- Revisar los hilos del DIU regularmente para asegurarse de que esté en posición.
- Consultar al médico ante dolor, sangrado anormal o señales de infección.



# IMPLANTE SUBDERMICO

El implante subdérmico es un pequeño dispositivo en forma de varilla flexible (aproximadamente del tamaño de un fósforo) que se coloca bajo la piel del brazo y libera progéstágeno de manera continua. Inhibe la ovulación, espesa el moco cervical y adelgaza el revestimiento del útero.

## Indicaciones:

- Prevención de embarazos a largo plazo (duración de 3 a 5 años, según la marca).
- Alternativa para quienes no desean usar métodos diarios o mensuales.

## Contraindicaciones:

- Trombosis activa o antecedentes recientes de coágulos sanguíneos.
- Cáncer de mama o sensibilidad a hormonas.
- Enfermedades hepáticas graves.
- Embarazo actual o sospecha de embarazo.

## Efectos Adversos:

- Alteraciones menstruales (sangrado irregular, ausencia de menstruación).
- Dolor de cabeza, acné o aumento de peso.
- Dolor o hematomas en el sitio de inserción.

## Técnica de Aplicación (por personal médico):

1. Evaluación previa: Confirmar que no haya embarazo ni contraindicaciones.
2. Preparación del área: Limpieza y anestesia local en la parte interna del brazo.
3. Inserción: Colocación del implante con un aplicador especial bajo la piel.
4. Confirmación: Verificar que el implante sea palpable.

## Cuidados:

- Revisar periódicamente que el implante esté en su lugar.
- Consultar al médico si hay dolor persistente, hinchazón o síntomas de embarazo.
- Retirarlo al final del período de eficacia o si se desea cambiar de método.

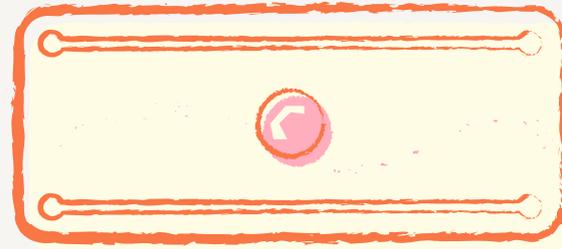


# HORMONALES COMBINADOS ORALES

Son píldoras que combinan dos hormonas sintéticas, estrógeno y progestágeno, que inhiben la ovulación, espesan el moco cervical y alteran el revestimiento del útero, evitando así el embarazo.

Indicaciones:

- Prevención de embarazos.
- Regulación de ciclos menstruales irregulares.
- Reducción de síntomas del síndrome premenstrual (SPM).
- Tratamiento de acné hormonal o endometriosis.



Contraindicaciones:

- Trombosis, embolia pulmonar o antecedentes de coágulos sanguíneos.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Fumadoras mayores de 35 años.
- Migrañas con aura.
- Enfermedades hepáticas graves o cáncer dependiente de hormonas.

Efectos Adversos:

- Náuseas, dolor de cabeza, sensibilidad en los senos.
- Sangrado intermenstrual (especialmente al inicio).
- Posible aumento de peso o cambios en el estado de ánimo.
- Riesgo leve de trombosis (mayor en mujeres predispuestas).

Técnica de Uso:

1. Inicio:

- Primer día de la menstruación o según indicación médica (inicio rápido).

2. Toma diaria:

- Una píldora a la misma hora todos los días.
- Generalmente 21 días de píldoras activas y 7 días de descanso (o píldoras placebo).

3. Olvidos:

- Si se olvida 1 píldora, tomarla tan pronto como se recuerde y continuar el resto del paquete.
- Si se olvidan 2 o más, usar un método de respaldo y consultar al médico.

Cuidados:

- No interrumpir el uso sin consultar al médico.
- Evitar si hay interacciones con medicamentos (como antibióticos o antiepilépticos).
- Realizar controles periódicos con el médico para evaluar salud general.

# HORMONALES INTRAMUSCULARES

Los anticonceptivos hormonales intramusculares son inyecciones que contienen hormonas sintéticas (estrógeno y progestágeno en los mensuales, y solo progestágeno en los bimensuales). Estas hormonas inhiben la ovulación, espesan el moco cervical y alteran el revestimiento del útero, previniendo el embarazo.

## Indicaciones:

- Prevención de embarazos de mediano plazo (1 a 2 meses).
- Alternativa para quienes no desean tomar píldoras diarias.
- Adecuados para mujeres lactantes (inyección bimensual, sin estrógeno).

## Contraindicaciones:

- Trombosis, embolia pulmonar o antecedentes de coágulos sanguíneos.
- Enfermedades hepáticas graves.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Cáncer de mama u otros dependientes de hormonas.
- Embarazo confirmado o sospechoso.

## Efectos Adversos:

- Alteraciones menstruales (sangrado irregular, amenorrea).
- Aumento de peso, cambios en el estado de ánimo o acné.
- Dolor o sensibilidad en el sitio de la inyección.
- En casos raros, disminución temporal de la densidad ósea (bimensuales).

## Técnica de Aplicación (por personal médico):

1. Evaluación previa: Confirmar ausencia de embarazo y verificar contraindicaciones.
2. Preparación: Limpieza del área (generalmente en el glúteo o muslo).
3. Inyección: Administrar el anticonceptivo en el músculo mediante jeringa estéril.
4. Calendario: Repetir cada 30 días (mensuales) o 60-90 días (bimensuales).

## Cuidados:

- Cumplir estrictamente con el calendario de aplicación para mantener la eficacia.
- Consultar al médico si hay dolor persistente, sangrado inusual o síntomas de embarazo.
- Evitar el uso prolongado de los bimensuales sin seguimiento médico, debido al posible impacto en la densidad ósea.



# PARCHES HORMONALES

El parche hormonal es un método anticonceptivo que libera estrógeno y progestágeno a través de la piel. Las hormonas se absorben en el torrente sanguíneo, inhibiendo la ovulación, espesando el moco cervical y alterando el revestimiento uterino para prevenir el embarazo.

## Indicaciones:

- Prevención de embarazos.
- Alternativa para quienes prefieren no tomar píldoras diarias o usar métodos invasivos.
- Regulación del ciclo menstrual.

## Contraindicaciones:

- Trombosis, embolias o antecedentes de coágulos sanguíneos.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Mujeres mayores de 35 años que fuman.
- Enfermedades hepáticas graves o cáncer dependiente de hormonas.
- Piel sensible o alergia a los adhesivos del parche.

## Efectos Adversos:

- Irritación en la piel donde se aplica el parche.
- Náuseas, sensibilidad en los senos, dolor de cabeza.
- Posible aumento de peso o cambios en el estado de ánimo.
- Riesgo leve de coágulos sanguíneos, mayor en mujeres predispuestas.

## Técnica de Uso:

### 1. Inicio:

- Colocar el primer parche el primer día de la menstruación o según indicación médica.

### 2. Colocación:

- Aplicar sobre piel limpia, seca y sin vello en áreas como abdomen, glúteos, parte superior de la espalda o brazo.
- Evitar colocar en zonas irritadas o donde pueda despegarse fácilmente.

### 3. Duración:

- Cambiar el parche cada 7 días durante 3 semanas. En la cuarta semana, no usar parche (semana de descanso).

### 4. Olvidos:

- Si el parche se despegga por menos de 24 horas, volver a colocarlo o usar uno nuevo. Si pasa más tiempo, usar un método de respaldo y consultar al médico.

## Cuidados:

- No exponer el parche a calor excesivo (saunas o baños calientes).
- Revisar diariamente que el parche esté bien adherido.
- Consultar al médico en caso de irritación severa, sangrado irregular o síntomas de embarazo.



# PASTILLA DE EMERGENCIA

La pastilla de anticoncepción de emergencia es un medicamento hormonal que se utiliza para prevenir el embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o cuando un método anticonceptivo falla (por ejemplo, ruptura de condón). Contiene dosis altas de progestágeno o una combinación de progestágeno y estrógeno, que inhiben o retrasan la ovulación, dificultan la fecundación y, en algunos casos, alteran el revestimiento uterino.

## Indicaciones:

- Prevención del embarazo después de relaciones sexuales sin protección o en casos de fallo del anticonceptivo (por ejemplo, condón roto).
- Debe tomarse lo antes posible después del incidente (preferentemente dentro de las primeras 72 horas, pero hasta 120 horas según el tipo de pastilla).
- No debe usarse como método anticonceptivo regular.

## Contraindicaciones:

- Embarazo confirmado o sospecha de embarazo.
- Alergia a cualquiera de los componentes del medicamento.
- Algunas pastillas pueden no ser recomendadas en mujeres con antecedentes de trombosis o ciertas afecciones hepáticas (verificar según el tipo de pastilla).

## Efectos Adversos:

- Náuseas, vómitos o dolor abdominal.
- Sangrado irregular o cambios en el ciclo menstrual.
- Dolores de cabeza, mareos o fatiga.
- En casos raros, sensibilidad en los senos o hinchazón.
- Si se vomita dentro de las 2 horas después de tomarla, se debe consultar al médico para considerar una nueva dosis.



## Técnica de Uso:

1. Tomar lo antes posible:
  - Tomar la pastilla dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección (hasta 120 horas para algunos tipos).
  - Cuanto antes se tome, mayor será la efectividad.
2. Posología:
  - Normalmente, se toma una dosis única, aunque algunos tipos pueden requerir una segunda dosis 12 horas después.
3. Consulta médica:
  - Si hay vómitos en las 2 horas posteriores a la toma, repetir la dosis o consultar a un profesional.

## Cuidados:

- No usar como método anticonceptivo habitual.
- Si las menstruaciones se retrasan más de una semana, realizar una prueba de embarazo.



# BIBLIOGRAFÍAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020).  
Anticoncepción: Guía de la OMS sobre métodos  
anticonceptivos. OMS.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG).  
(2021). Contraception. ACOG.

**Mayo Clinic.** (2021). *Birth control: Types, options and  
effectiveness.* Mayo Clinic