



Alumna: Yajaira Gpe. Méndez Guzmán

Tema: Manual De Anticonceptivos

Parcial: Cuarto Parcial

Materia: Ginecología

Catedrático: Dr. Garcia Castillo Miguel De Jesus

Licenciatura en medicina humana

7mo semestre Grupo. C

Comitán de Domínguez



MANUAL DE ATENCION Y PROCEDIMIENTOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



INTRODUCCION

La planificación familiar es un derecho fundamental de todas las personas que les permite decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número de hijos que desean tener y el momento en que los tendrán. Este derecho abarca el acceso a información y servicios adecuados sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar, sin importar el sexo, la preferencia sexual, la edad o el estado social o legal de las personas. Es un derecho que busca garantizar la autonomía y el bienestar de cada individuo, permitiendo tomar decisiones sobre su salud reproductiva.

Es importante planificar la familia porque brinda a las personas la oportunidad de tomar decisiones conscientes y responsables sobre la cantidad de hijos que desean tener, de acuerdo con sus necesidades personales, sus expectativas reproductivas y su estado de salud. Planificar la familia permite a las personas, tanto hombres como mujeres, tener el control sobre su vida reproductiva, lo que contribuye a una mejor calidad de vida, reduce los riesgos para la salud de las madres y los niños, y promueve un desarrollo más estable para las familias y la sociedad en general. Además, la planificación familiar permite que los recursos y el tiempo se distribuyan de manera más equitativa, favoreciendo el bienestar de todos los miembros de la familia.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, estos juegan un papel crucial en la planificación familiar, ya que ofrecen diversas opciones para evitar embarazos no deseados. Existen métodos anticonceptivos temporales y permanentes disponibles en los centros de salud, cada uno adaptado a las necesidades y preferencias de las personas. El personal de salud tiene la responsabilidad de proporcionar información veraz, clara y suficiente sobre los beneficios y desventajas de cada método, lo que permitirá a las personas tomar una decisión informada sobre cuál utilizar. Estos métodos incluyen desde anticonceptivos orales, preservativos, dispositivos intrauterinos (DIU), hasta métodos quirúrgicos permanentes.

Por lo tanto, contar con la orientación y el acceso a una variedad de opciones anticonceptivas no solo es esencial para la salud reproductiva, sino también para el bienestar general de las personas, permitiendo que puedan planificar y decidir libremente sobre su futuro y el de su familia.

METODO DE BARRERA

Los métodos anticonceptivos de barrera, como los condones, previenen la fecundación al impedir el paso de los espermatozoides al útero. Los condones masculinos y femeninos también protegen contra enfermedades de transmisión sexual (ETS), VIH y VPH cuando se usan correctamente.

Condón Externo o Masculino

- **Definición:** Es una bolsa de látex que se coloca en el pene erecto para evitar el paso de espermatozoides. Algunos contienen espermicidas como Nonoxinol-9.
- **Efectividad:** Depende del uso, siendo el uso típico del 87% y el uso perfecto del 98% en el primer año de uso.
- **Mecanismo de acción:** Forma una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando el embarazo y la transmisión de ITS.
- **Indicaciones:** Es adecuado para todas las personas sexualmente activas, independientemente de su edad, condición social o estado civil, y especialmente para quienes están en riesgo de ITS o tienen más de 40 años.
- **Contraindicaciones:** Personas alérgicas al látex o espermicidas, y aquellos con disfunciones sexuales asociadas a la erección.

Condón Externo o Masculino

- **Efectos**
Pueden causar irritación leve en la zona genital o alergia al látex (prurito, enrojecimiento). Si persisten, se recomienda cambiar de marca y consultar por posibles infecciones o ITS.
- **Formulaciones:**
Generalmente son de látex, pero también se fabrican de otros materiales.
- **Duración**
Solo durante su uso, se debe usar un condón nuevo por cada acto sexual.
- **Técnica**
Verificar la fecha de caducidad y el estado del empaque presionándolo para comprobar que contenga aire.



— Modo correcto de colocarse y quitarse el condón masculino —



Abra y retire el condón de su envoltura con cuidado.



Coloque el condón en la cabeza del pene erecto y firme. Si está circuncidado, primero retraiga el prepucio.



Saque el aire que se encuentre en la punta del condón.



Desenrolle el condón hasta la base del pene.



Al terminar las relaciones sexuales, sostenga el condón desde su base. Luego, retírelo mientras sostiene el condón en el lugar.



Retire el condón cuidadosamente y tírelo a la basura.

METODO DE BARRERA FEMENINO

Condón Interno o Femenino

Definición:

Es una funda tubular de plástico suave y transparente con anillos en ambos extremos. El anillo cerrado facilita su inserción en la vagina, y el anillo abierto mantiene el condón en su lugar. Contiene lubricante de silicona.

Efectividad:

- Uso típico: 79%.
- Uso perfecto: 95%.
- Además, reduce el riesgo de ITS/VIH.

Mecanismo de Acción:

Actúa como una barrera que cubre la vagina, el cuello uterino y la vulva, evitando el contacto directo con el pene y los espermatozoides, protegiendo contra ITS y embarazos no planeados.

Indicaciones:

Es adecuado para todas las personas sexualmente activas, especialmente aquellas con riesgo de ITS o mayores de 40 años.

Contraindicaciones:

- Alergia al látex o espermicidas.
- Disfunciones sexuales como vaginismo.

Efectos Secundarios:

Los efectos secundarios son raros, pero pueden incluir:

- Irritación leve en la vagina o zona perianal, que puede requerir descartar infecciones o ITS.
- Alergia al látex, que se manifiesta como prurito, enrojecimiento o inflamación en los genitales, ingle o muslos. Si persisten, se debe considerar usar condones sin látex.

Conducta a seguir:

- La irritación leve suele desaparecer sola sin tratamiento.
- Se recomienda agregar más lubricante para reducir la fricción.
- Si no hay riesgo de ITS o VIH, se puede considerar otro método anticonceptivo.

Formulación y Dosis:

Es una funda tubular de plástico suave con anillos en ambos extremos. Un anillo cerrado ayuda a la inserción y el anillo abierto mantiene el condón en su lugar. Contiene lubricante de silicona y mide 170mm.

Duración de Protección:

La protección dura solo durante el uso del condón.

DIU

El DIU hormonal, como el DIU-LNG (con 52 mg de levonorgestrel), es un dispositivo que se coloca en el útero y contiene una dosis específica de progestina. Esta hormona se libera gradualmente dentro del útero y ejerce su efecto anticonceptivo durante un largo período de tiempo, generalmente entre 3 a 7 años, dependiendo del tipo de dispositivo.

Efectividad:

El DIU hormonal con 52 mg de levonorgestrel (LNG) tiene una efectividad del 99.5% en el primer año de uso. Bajo condiciones de uso típicas (en la vida diaria), la efectividad es aproximadamente del 95%. Esto lo convierte en uno de los métodos anticonceptivos más efectivos disponibles.

Mecanismo de Acción:

El mecanismo de acción del DIU hormonal se basa principalmente en los efectos de la progestina, que actúa de diversas maneras dentro del aparato reproductor femenino para prevenir el embarazo:

Engrosamiento del moco cervical:

La progestina liberada por el DIU aumenta la cantidad y la densidad del moco cervical. En la segunda fase del ciclo menstrual, los niveles elevados de progesterona producen moco en el cuello del útero, lo que se vuelve más espeso y denso. Esto dificulta el paso de los espermatozoides a través del cuello uterino, reduciendo las posibilidades de que los espermatozoides lleguen al óvulo.

Modificaciones estructurales en el endometrio:

La progestina también tiene un efecto directo sobre el endometrio, la capa interna del útero. Normalmente, el endometrio se prepara para recibir y nutrir un óvulo fertilizado. Sin embargo, cuando los niveles de progesterona son elevados por el DIU, el endometrio se vuelve más delgado y menos receptivo a la implantación de un óvulo fecundado, lo que dificulta la fertilización y el embarazo.

Cambios en la motilidad tubárica:

La progestina también actúa sobre las trompas de Falopio, donde generalmente ocurre la fecundación. La hormona inhibe las contracciones uterinas, lo que disminuye la motilidad de las trompas de Falopio. Esto significa que los espermatozoides tienen menos probabilidades de llegar al lugar de la fecundación, y si lo hacen, su capacidad para fertilizar el óvulo se ve reducida.

En conjunto, estos mecanismos actúan de forma preventiva para evitar el embarazo, haciéndolo muy eficaz. Aunque se ha sugerido que el DIU podría también interferir con la implantación en algunos casos, no hay evidencia concluyente de que este sea su principal mecanismo de acción. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha indicado que la principal función anticonceptiva del DIU hormonal no es la inhibición de la implantación, sino los otros efectos que disminuyen las probabilidades de fecundación y embarazo.

TIPOS DE DIU

TIPOS DE **DIU**

T de cobre 380 Convencional



- ✓ T de Cobre.
- ✓ No hormonal.

T de cobre Nueva Generación



- ✓ Forma anatómica ergonómica.
- ✓ Fácil colocación.
- ✓ Ofrece 5 años de anticoncepción.

U- Care y Mini Silver para Nulíparas y Nuligestas



- ✓ Ideal para mujeres que nunca han tenido un embarazo o tiene un útero pequeño.

99%
Efectividad
con su uso correcto

Silver y Mini Silver con Núcleo de Plata



- ✓ Dispositivo con núcleo de plata
- ✓ Disminuye riesgo de infecciones vaginales.

Dispositivos Intrauterinos Hormonales (DIU-LNG)

Condiciones para su Administración:

Con amenorrea: El DIU-LNG puede insertarse en cualquier momento si se tiene la certeza de que la mujer no está embarazada. En este caso, se debe usar un método anticonceptivo adicional (como condón) o abstenerse de relaciones sexuales durante los primeros 7 días.

Pos-parto: Puede insertarse dentro de las primeras 48 horas después del parto, incluso inmediatamente después de la expulsión de la placenta. Si el parto fue por cesárea, el DIU-LNG puede insertarse antes de la histerorrafia. No se recomienda insertar el DIU después de las 48 horas del parto o durante las 4 semanas de puerperio, a menos que no haya otros métodos disponibles o adecuados.

Pos-aborto (espontáneo o inducido): Después de un aborto espontáneo, el DIU-LNG puede insertarse inmediatamente. Si es dentro de los primeros 7 días, no se requiere protección anticonceptiva adicional. Si han pasado más de 7 días, se debe usar un anticonceptivo adicional durante 7 días después de la inserción. En el caso de un aborto inducido con misoprostol, el DIU-LNG puede insertarse a partir del séptimo día si el aborto fue completo y sin complicaciones.

Efectos Secundarios:

Los efectos secundarios son generalmente leves y no son señales de enfermedad. No requieren la suspensión del método, ya que normalmente disminuyen o desaparecen en los primeros meses de uso.

Dispositivos Intrauterinos No Hormonales (DIU-Cu)

Definición:

Los DIU no hormonales son dispositivos colocados en la cavidad uterina que proporcionan anticoncepción reversible. Están hechos de cobre y plata, y cuentan con hilos guía para facilitar su localización y extracción.

Efectividad:

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

Mecanismo de Acción:

El DIU-Cu actúa creando un ambiente **intrauterino espermicida**, impidiendo la fertilización. Libera iones de cobre y genera una respuesta inflamatoria en el útero, lo que atrae leucocitos y macrófagos que alteran la movilidad de los espermatozoides, previniendo su encuentro con el óvulo.

Duración de la Protección:

El DIU-Cu proporciona protección anticonceptiva a largo plazo, dependiendo del tipo, con una duración que varía entre 5 a 10 años.

Contraindicaciones:

- Anomalías anatómicas del útero (congénitas o adquiridas).
- Cáncer cervical, endometrial o de ovario.
- Cervicitis purulenta o infecciones por clamidia o gonorrea.

- Enfermedad trofoblástica gestacional.

Implante Subdérmico Anticonceptivo

Definición:

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de acción prolongada que se coloca debajo de la piel, específicamente en la cara interna del brazo. Este dispositivo consta de una varilla flexible que contiene una dosis de progestágenos (hormonas), que se liberan gradualmente en el organismo. La liberación continua de estas hormonas previene la ovulación y modifica otros procesos reproductivos, proporcionando una alta eficacia anticonceptiva.

Efectividad:

El implante subdérmico es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos, con una tasa de éxito superior al **99%** durante un período de hasta **3 años**, dependiendo del tipo de implante utilizado. Su efectividad se mantiene constante durante su uso, lo que lo convierte en una opción conveniente para quienes buscan un método de larga duración y sin necesidad de acción diaria.

Indicaciones:

El implante subdérmico está indicado para mujeres que desean un método anticonceptivo de alta efectividad sin necesidad de intervención diaria. Es una excelente opción para mujeres que buscan un anticonceptivo de larga duración (hasta 3 años) y desean evitar el embarazo sin tener que recordar tomar una píldora diariamente. También es adecuado para mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales combinados debido a factores de salud, ya que el implante solo contiene progestágeno.

Contraindicaciones:

El implante subdérmico no debe usarse en los siguientes casos:

- **Embarazo actual o sospecha de embarazo:** El implante no debe colocarse si existe la posibilidad de que la mujer esté embarazada.
- **Sangrado vaginal no diagnosticado:** Si la mujer presenta sangrado vaginal irregular o sin una causa conocida, el implante no debe colocarse hasta que se realice un diagnóstico adecuado.
- **Alergia al principio activo del implante:** En caso de que la mujer sea alérgica al progestágeno o al material del implante, no se recomienda su uso.

Efectos Adversos:

Aunque el implante subdérmico es generalmente bien tolerado, algunos efectos secundarios pueden ocurrir, especialmente durante los primeros meses después de su colocación. Estos pueden incluir:

- **Irregularidades menstruales:** Muchas mujeres experimentan períodos irregulares o ausencia de menstruación (amenorrea) durante los primeros meses de uso. En algunos casos, los periodos pueden volverse más ligeros o completamente ausentes.
- **Aumento de peso:** Algunas mujeres reportan un ligero aumento de peso, aunque este efecto no ocurre en todas las usuarias.
- **Cambios en el estado de ánimo o la libido:** Puede haber alteraciones emocionales o cambios en el deseo sexual, aunque estos efectos son menos comunes.

- **No protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS):** Como todos los métodos anticonceptivos hormonales, el implante no ofrece protección contra las ETS, por lo que se recomienda usar un preservativo para prevenir estas infecciones.

Técnica de Aplicación:

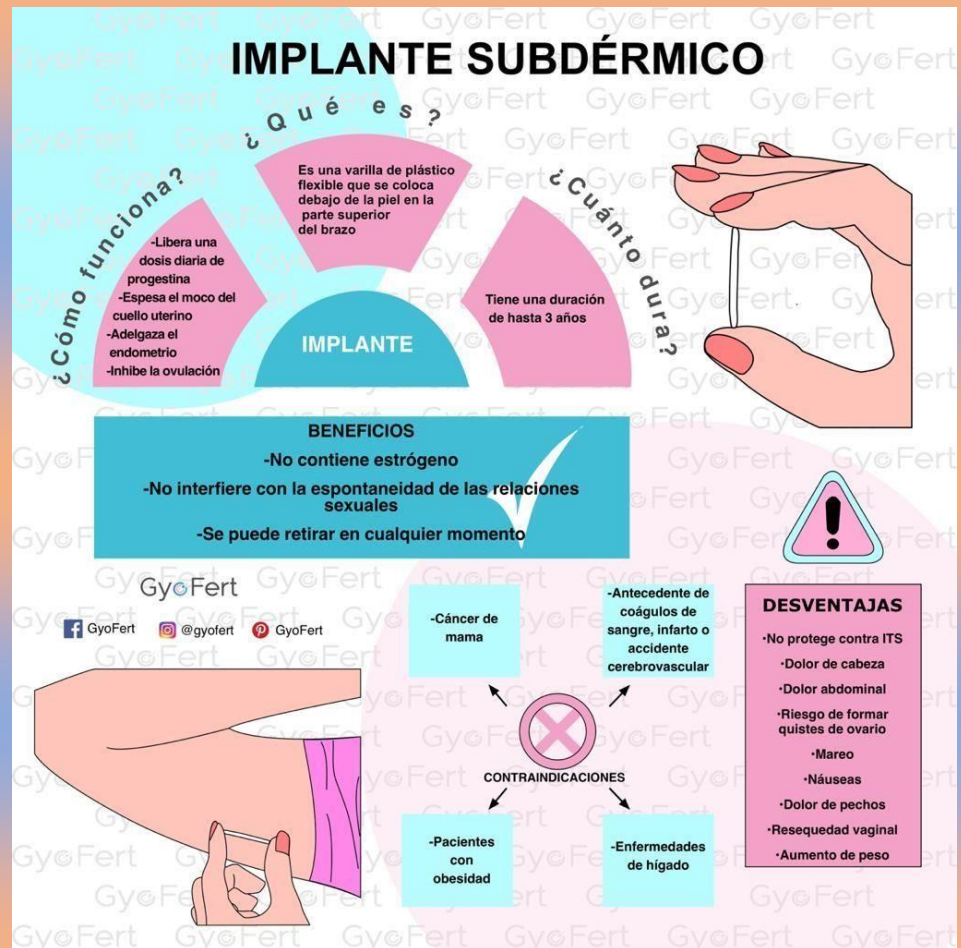
El implante se coloca bajo la piel del brazo en un procedimiento rápido y relativamente sencillo. Generalmente, se realiza bajo anestesia local para minimizar el dolor. La colocación se realiza por un profesional de salud capacitado, que inserta el implante en la capa subdérmica de la piel, donde se mantiene durante todo su período de eficacia. Tras la inserción, se recomienda realizar revisiones periódicas para asegurarse de que el implante esté funcionando correctamente y que no haya complicaciones.

Duración y Mantenimiento:

El implante tiene una duración de entre **2 y 3 años**, dependiendo del tipo de implante utilizado. Después de este período, debe ser reemplazado por un nuevo implante si se desea continuar utilizando este método anticonceptivo.

Dosis:

El implante subdérmico se aplica en una única dosis, y su acción anticonceptiva comienza de inmediato. No es necesario realizar una dosificación continua, lo que hace de este método una opción cómoda y de bajo mantenimiento. Sin embargo, es importante realizar revisiones periódicas y consultar con un médico si se experimentan efectos secundarios persistentes.



Anticonceptivos hormonales combinados orales

Los anticonceptivos hormonales combinados orales son pastillas que contienen dos hormonas sintéticas: **estrógeno** y **progestágeno**. Estos anticonceptivos se utilizan para prevenir el embarazo y tratar ciertos trastornos menstruales.

Cómo Funcionan

El mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales combinados incluye:

- **Inhibición de la ovulación:** Evita la liberación del óvulo desde el ovario.
- **Alteración del moco cervical:** Espesa el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides.
- **Modificación del endometrio:** Cambia el revestimiento del útero para evitar la implantación de un óvulo fertilizado.

3. Indicaciones:

Los anticonceptivos hormonales combinados orales están indicados para:

- **Anticoncepción:** Prevención del embarazo.
- **Control de trastornos menstruales:** Regula ciclos menstruales irregulares y alivia síntomas como el dolor.

Dosis y Administración:

- **Dosis:**
 - **Estrógeno:** 20-35 µg.
 - **Progestágeno:** 0.1-0.3 mg.
- **Inicio:**
 - Comienza el primer día de la menstruación para anticoncepción inmediata. Si se inicia entre los días 2 y 5 del ciclo, se debe usar un **método de barrera adicional** durante los primeros 7 días.
- **Administración:**
 - Tomar **1 tableta diaria** por **21 días**, seguidos de **7 días de descanso** o placebo.

Presentaciones:

- **Monofásicos:** Cada tableta contiene una dosis fija de hormonas durante todo el ciclo.
- **Bifásicos/Trifásicos:** La dosis de hormonas varía a lo largo del ciclo, ajustándose a las necesidades hormonales del cuerpo.

Contraindicaciones:

No se deben usar anticonceptivos hormonales combinados en los siguientes casos:

- **Embarazo actual o sospecha de embarazo.**
- **Trombosis venosa profunda o embolia pulmonar** (actual o previa).
- **Enfermedades cardiovasculares graves** (como hipertensión severa o cardiopatía isquémica).
- **Cáncer de mama o endometrio** (actual o reciente).
- **Sangrado vaginal sin causa conocida.**

Efectos Adversos Comunes:

Algunos efectos secundarios que pueden ocurrir, especialmente durante los primeros meses de uso, incluyen:

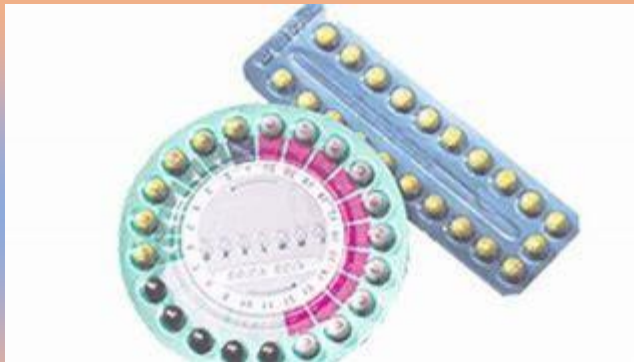
- **Náuseas y vómitos.**
- **Cefalea (dolores de cabeza).**
- **Tensión mamaria o dolor en los senos.**
- **Aumento de peso.**

Consejos para el Uso Correcto:

- Tómate la pastilla todos los días **a la misma hora** para asegurar su eficacia.
- Si olvidas tomar una pastilla, sigue las indicaciones del envase para saber qué hacer según el tiempo que haya pasado.
- Si experimentas efectos secundarios molestos o tienes alguna duda, consulta a tu médico.

¿Qué hacer en caso de efectos secundarios?

- **Náuseas y vómitos:** Pueden disminuir con el tiempo, pero si son persistentes, habla con tu médico para ajustar el tratamiento.
- **Cefalea:** Puede aliviarse con analgésicos, pero si persiste, es importante consultar con el médico.
- **Aumento de peso o tensión mamaria:** Estos efectos también suelen disminuir con el tiempo. Si son muy molestos, consulta a tu médico.



Anticonceptivos Hormonales Intramusculares (Mensuales y Bimensuales)

Definición:

Los anticonceptivos hormonales intramusculares son inyecciones de hormonas administradas por vía intramuscular para prevenir el embarazo. Liberan de manera continua una hormona, como progestina (medroxiprogesterona) o una combinación de progestina y estrógeno, dependiendo del tipo de inyección. Estas formulaciones pueden ser de acción **mensual** o **bimensual**.

Indicaciones:

- Prevención del embarazo.
- Para mujeres que prefieren no utilizar anticonceptivos orales.
- Control de la menstruación.
- En algunos casos, para tratar **endometriosis**.

Contraindicaciones:

- Embarazo confirmado o sospechado.
- Cáncer de mama.
- Enfermedad hepática grave (cirrosis, tumores hepáticos).
- Alergias.

Efectos Adversos:

- Menstruación irregular.
- Cefalea.
- Náuseas y vómitos.
- Sensibilidad en los senos.
- Disminución de la libido.

Técnica de Aplicación y Dosis:

- **Medroxiprogesterona (Depot-Provera):** 150 mg cada 4 semanas o 300 mg cada 8 semanas.
- **Enantato de estradiol y noretisterona:** 2 mg de enantato de estradiol y 1 mg de noretisterona mensualmente.

La inyección se realiza en el músculo glúteo o parte superior del muslo. Después de la aplicación, se recomienda evitar actividades físicas intensas y monitorear posibles reacciones adversas en la zona de la inyección.

Parche Anticonceptivo

Definición:

Es un sistema transdérmico que libera hormonas (estrógeno y progestina) para prevenir la ovulación y dificultar la fertilización. Se usa durante un ciclo mensual: un parche por semana durante tres semanas seguidas, seguido de una semana sin parche.

Indicaciones:

- Prevención del embarazo.
- Para mujeres que prefieren no utilizar píldoras anticonceptivas.

Contraindicaciones:

- Embarazo confirmado o sospechado.
- Cáncer de mama.
- Sangrado vaginal anormal de causa desconocida.
- Hipersensibilidad a los componentes del parche (estrógeno o progestina).

Efectos adversos:

- Cefalea.
- Náuseas y vómitos.
- Reacciones en la piel.
- Riesgo de coágulos sanguíneos, especialmente en mujeres fumadoras o mayores de 35 años.

Técnica de aplicación:

- El primer parche se coloca el primer día del ciclo menstrual o cualquier día si no está embarazada.
- Se cambia cada semana durante 3 semanas, con una pausa de 7 días en la cuarta semana.
- Si se olvida por más de 24 horas, debe reemplazarse y usar anticonceptivos adicionales por 7 días.
- Se coloca en una zona limpia, seca y sin vello, como abdomen, espalda, parte superior del brazo o nalgas.
- Si el parche se despegó o pierde, se debe reemplazar y ajustar el ciclo.

4

Parche anticonceptivo

¿Qué es?

Es un pequeño cuadrado de plástico flexible que va adherido día y noche en el cuerpo para evitar un embarazo.

Libera hormonas similares a las que produce la mujer.

¿Qué tan efectivo es?

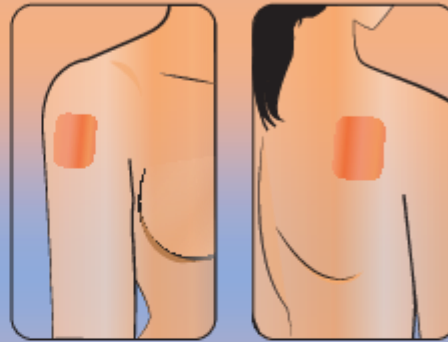
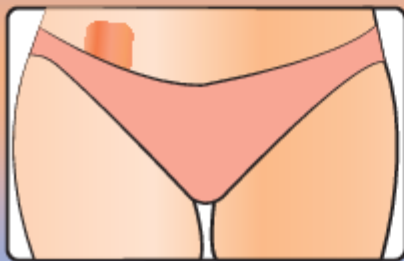
Es un método altamente efectivo si se usa adecuadamente.

El riesgo de un embarazo es mayor si la mujer no cambia el parche según las instrucciones.

Para una mayor efectividad se recomienda combinarlo con el uso del condón.

¿Cómo actúa?

Contienen hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo.



¿Cómo se coloca?

La caja contiene tres parches anticonceptivos.

El primer parche se aplica durante las primeras 24 horas posteriores al inicio de la menstruación.

Cada parche tiene una cubierta de plástico transparente, la cual debes levantar de una esquina hasta llegar a la mitad, evitando tocar la superficie adhesiva.

Pégalo en una parte de la piel seca y limpia, removiendo el resto de la cubierta de plástico, asegúrate que los bordes del parche estén bien pegados y oprime con la palma de tu mano durante 10 segundos. No se debe colocar en los senos.

Una vez colocado el parche debe permanecer en el cuerpo de la mujer durante toda una semana.

Si el parche se despega parcial o totalmente, retíralo y coloca otro parche inmediatamente.

El siguiente parche se debe colocar exactamente el mismo día de la semana en que se aplicó el parche anterior, preferentemente en un lugar distinto al que se colocó anteriormente. **Recuerda: No se debe colocar en los senos.**

En la cuarta semana NO se aplica el parche y es cuando se presenta la menstruación.

Pastilla de Anticoncepción de Emergencia

Definición:

Es un método utilizado para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o cuando otro método anticonceptivo ha fallado. Contiene hormonas que alteran el ambiente del útero y ovarios, previniendo la fertilización o la implantación de un óvulo fertilizado.

Indicaciones:

- Relaciones sexuales sin protección.
- Violación sexual.
- Retraso o fallo en otros métodos anticonceptivos.

Contraindicaciones:

- Embarazo confirmado o sospechado.
- Trastornos hormonales graves.
- Alergia o hipersensibilidad a algún componente de la pastilla.

Efectos adversos:

- Náuseas y vómitos (comunes después de la toma).
- Sangrado irregular o manchas (alteración del ciclo menstrual).
- Dolores abdominales o cólicos.
- Fatiga, dolor de cabeza o mareos.

Técnica de aplicación:

- **Dosis:**
 - Levonorgestrel: 1.5 mg en una dosis única, preferentemente dentro de 72 horas (hasta 5 días).
 - Ulipristal acetato: 30 mg en una dosis única, dentro de 5 días.
 - Dosis múltiples: 1R pastilla inmediatamente y otra 12 horas después.
- **Eficiencia:**

Mayor efectividad cuando se toma lo antes posible tras la relación sexual.

Presentación:

Generalmente en forma de pastillas, que se deben tomar por vía oral, preferentemente con agua. Tomarla con alimentos puede ayudar a reducir las náuseas.



CONCLUSION

Los métodos anticonceptivos representan una herramienta esencial para el control de la natalidad y la salud reproductiva, brindando diversas opciones adaptadas a las necesidades individuales de las mujeres. Entre estos métodos, se incluyen los dispositivos intrauterinos (DIU), anticonceptivos hormonales orales, intramusculares, subdérmicos, el parche anticonceptivo y la anticoncepción de emergencia, cada uno con características particulares en cuanto a su eficacia, mecanismo de acción, duración, y efectos secundarios.

1. **DIU:** Tanto los DIU hormonales como los no hormonales son opciones de anticoncepción reversible de acción prolongada. Los DIU de cobre (TCu380A) son altamente eficaces (99.4%) y funcionan generando un ambiente que impide la fertilización, mientras que los DIU hormonales (como el Mirena) liberan progestina para prevenir la ovulación y alterar el endometrio, con una eficacia superior al 99%. Ambos tipos tienen pocos efectos secundarios, aunque pueden causar alteraciones en el sangrado.
2. **Anticonceptivos hormonales orales:** Son eficaces para prevenir el embarazo mediante la combinación de estrógeno y progestágeno, con una efectividad del 99% cuando se usan correctamente. Se presentan en diferentes formatos (monofásicos, bifásicos y trifásicos) y deben tomarse diariamente, lo que requiere disciplina por parte de la usuaria. Pueden causar efectos secundarios como náuseas, cefalea y aumento de peso.
3. **Métodos hormonales intramusculares:** Las inyecciones anticonceptivas, que liberan progestina o una combinación de progestina y estrógeno, ofrecen una opción conveniente para quienes no desean tomar píldoras diariamente. Tienen una alta eficacia y son especialmente útiles para controlar la menstruación o tratar endometriosis. Sin embargo, pueden ocasionar menstruaciones irregulares y otros efectos adversos como cefalea y disminución de la libido.
4. **Parche anticonceptivo:** Es un sistema transdérmico que libera hormonas para prevenir la ovulación. Se utiliza en ciclos mensuales, con un parche colocado semanalmente durante tres semanas seguidas y una semana sin parche. Es una opción conveniente para quienes prefieren no tomar píldoras, pero tiene contraindicaciones, como el embarazo y ciertos trastornos hormonales, además de efectos secundarios como náuseas y riesgo de coágulos sanguíneos.
5. **Anticoncepción de emergencia:** Esta opción se utiliza para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o cuando otro método ha fallado. Debe tomarse lo antes posible para ser más efectiva y tiene efectos adversos comunes como náuseas, sangrados irregulares y dolores abdominales.

En general, cada método tiene sus ventajas y desventajas, y la elección depende de factores como la salud de la usuaria, su comodidad con el método y la duración de la protección anticonceptiva que busca. Es fundamental consultar con un profesional de salud para determinar la opción más adecuada.

BIBLIOGRAFIAS:

- Varela Chávez, Y. & Cuevas Vargas, M. R. (2022). Lineamientos Técnicos para la prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Edición 1. Secretaria de Salud, SS.
- Pérez Palacios, G. (1993). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar. Secretaria de Salud; Estado Unidos Mexicanos.