

UDS



Manual de atención técnicas para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos

Contenido

Introducción	4
Preservativo masculino y femenino	5
definición	5
Tipos de condones.....	6
indicaciones de uso con técnica de aplicación	8
Y contraindicaciones.....	12
efectos adversos.....	12
DIU de cobre y medicado (Mirena)	14
definición	14
indicaciones de uso Y contraindicaciones.....	16
efectos adversos.....	17
técnica de aplicación	17
Implante subdérmico y hormonales	22
definición	22
indicaciones de uso Y contraindicaciones.....	25
efectos adversos	27
técnica de aplicación y dosis	27

Hormonales intramusculares (mensuales y bimensuales)	28
definición	28
indicaciones de uso Y contraindicaciones.....	28
efectos adversos.....	29
técnica de aplicación y dosis	30
Parches hormonales	32
Definición	32
indicaciones de uso Y contraindicaciones.....	33
efectos adversos.....	33
técnica de aplicación y dosis	34
Pastilla de anticoncepción de emergencia	36
definición	36
indicaciones de uso Y contraindicaciones.....	36
efectos adversos.....	37
BIBLIOGRAFIA	38

INTRODUCCION

El presente manual de capacitación es parte de una serie de presentaciones de manera clara y concisa tituladas: Manual de manejo de métodos anticonceptivos. Tanto esta serie otras series internacionales como Family Health International (FHI) con fondos de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y con la asistencia de otras agencias interesadas en la planificación familiar internacional que principalmente se buscar dar capacitaciones con el medio que se nos otorgan en MEXICO .

El propósito de este manual es la capacitación de la población general y responder a la necesidad de una educación permanente para los que practican la planificación familiar así como para los estudiantes de la UDS , ofreciendo la información disponible más reciente acerca de tecnología anticonceptiva.

La planificación familiar es un derecho humano básico que beneficia a todas las personas. El bienestar físico, mental y social de los hombres, las mujeres y los niños suele mejorar cuando las parejas tienen menos hijos a los que pueden prodigar mejores cuidados. También se ha demostrado que el uso apropiado de la planificación familiar ayuda a reducir la mortalidad y la morbilidad materna e infantil.

Preservativo masculino y femenino

DEFINICION :

Los condones masculinos, condones femeninos, diafragmas, capuchones cervicouterinos y espermicidas son métodos de barrera para la anticoncepción. Estos métodos actúan mediante el bloqueo físico o químico de los espermatozoides y contribuyen a evitar algunas ITS.



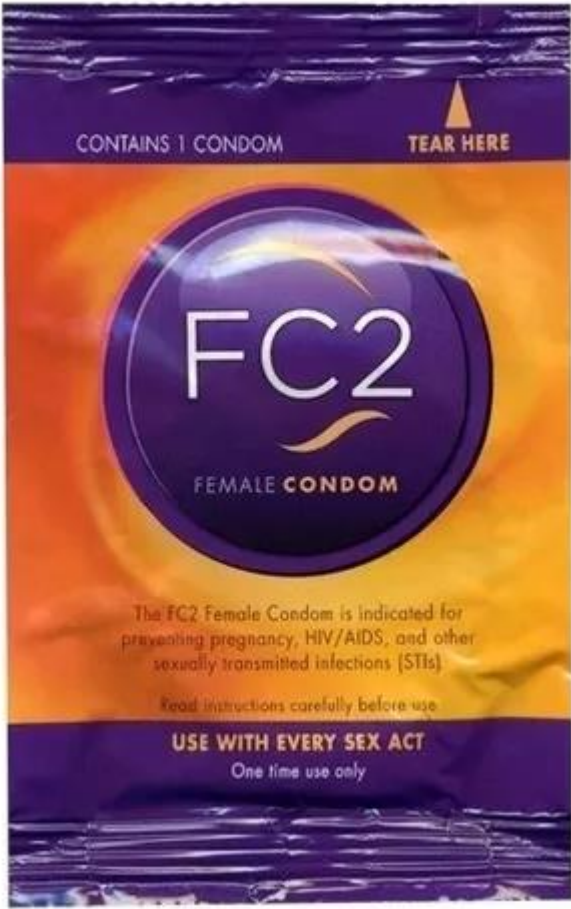
deben usarse en forma correcta y sistemática. El uso correcto y sistemático requiere motivación, aptitud y con frecuencia, comunicación entre compañeros

Tipos de condones Masculinos

<p>Látex</p>	<p>Es el material más común, económico y efectivo para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).</p>	
<p>Poliuretano</p>	<p>Es una alternativa para personas alérgicas al látex.</p>	
<p>Poliisopreno</p>	<p>Es otra opción sin látex, más elástica y suave.</p>	
<p>Piel animal</p>	<p>No protege contra la propagación de infecciones. Los condones de piel de cordero protegen contra las ITS bacterianas, pero no contra las ITS virales, ni contra el virus de</p>	

inmunodeficiencia
humana (VIH).

Tipos de condones femeninos




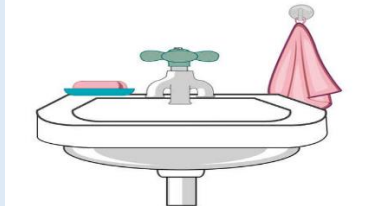

FC1	<p>Condón flexible y suave, hecho de polímero de nitrilo, que se introduce en la vagina y mide 17 centímetros de longitud. Ya no se produce</p>	
FC2	<p>El único autorizado por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos (FDA).</p>	 <p>The image shows the packaging for the FC2 Female Condom. The top part is purple with the text 'CONTAINS 1 CONDOM' and 'TEAR HERE' with a small triangle pointing to a tear line. Below this is a large circular graphic with 'FC2' in white and 'FEMALE CONDOM' in smaller white text below it. The background of the packaging is a gradient of orange and yellow. At the bottom, there is a purple band with the text 'USE WITH EVERY SEX ACT' and 'One time use only' below it. In the middle of the packaging, there is a small paragraph: 'The FC2 Female Condom is indicated for preventing pregnancy, HIV/AIDS, and other sexually transmitted infections (STIs). Read instructions carefully before use.'</p>

Indicaciones de uso Y contraindicaciones

INDICACIONES CONDON MASCULINO:

El condón masculino de látex, cuando se usa en forma correcta y sistemática, es eficaz contra el embarazo, aunque es menos eficaz en el uso típico. Es seguro para casi todo el mundo, salvo para las poquísimas personas que son alérgicas al látex. El condón masculino de látex está disponible ampliamente en casi todo el mundo, pero debe ser accesible en el momento del coito.



<p>PASO 1</p>	<p>Saque el aire que se encuentre en la punta del condón.</p>	
<p>PASO 2</p>	<p>Desenrolle el condón hasta la base del pene.</p>	
<p>PASO 3</p>	<p>Al terminar las relaciones sexuales, sostenga el condón desde su base. Luego, retírelo mientras sostiene el condón en el lugar.</p>	
<p>PASO 4</p>	<p>Posteriormente puede hacer una prueba con la llave de su lavavo para verificar que no se haya roto el condon</p>	
<p>Paso 5</p>	<p>Guarde el condon en su empaque original para posteriormente tirarlo al recipiente de basura mas cercano</p>	

Paso 6

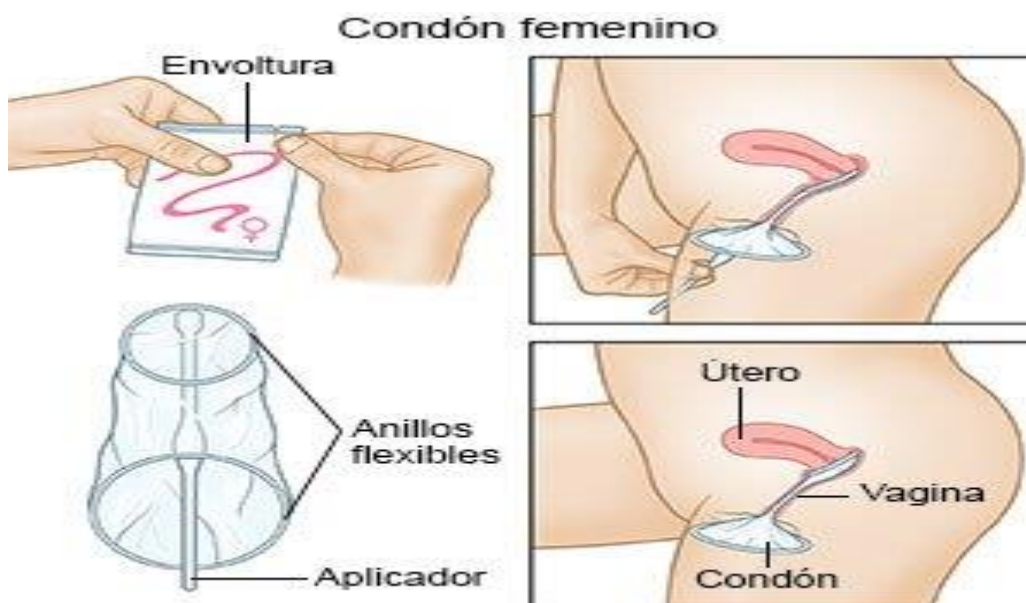
Evite tirarlo en el
retrete del baño



INDICACIONES CONDON FEMENINO

Se ha elaborado un condón femenino en respuesta a la necesidad de más métodos iniciados por la mujer que protejan contra el embarazo y la transmisión de las ITS. El condón femenino, hecho de poliuretano, se puede usar sin peligro y no tiene efectos secundario

El condón femenino es una funda de plástico holgada con un anillo flexible en cada extremo. Uno de los anillos está en el extremo cerrado de la funda y cuando se inserta, sirve de soporte en el cuello uterino. El anillo exterior forma el borde externo del dispositivo y se mantiene fuera de la vagina después de ser insertado, lo cual protege los labios y la base del pene durante el acto sexual. Este diseño puede hacer reducir el riesgo de transmisión de organismos causantes de ITS que se encuentren en úlceras de los genitales externos



CONTRAINDICACIONES DEL CONDÓN MASCULINO

- **Alergia al látex**

Las reacciones alérgicas al látex son poco comunes, pero pueden ocurrir. En estos casos, se recomienda usar condones de poliuretano o hechos de membranas de animales.

CONTRAINDICACION DEL CONDÓN FEMENINO

No hay ninguna patología médica que contraindique el uso del condón femenino

EFFECTOS ADVERSOS

- **Reacciones alérgicas**

En raras ocasiones, las personas que son alérgicas al látex pueden presentar reacciones alérgicas a los condones. Las reacciones leves pueden incluir enrojecimiento, erupción, prurito o hinchazón en la piel que estuvo en contacto con el látex. Las reacciones graves pueden incluir urticaria, mareos, dificultad respiratoria o pérdida del conocimiento. Si eres alérgico al látex, puedes usar condones hechos de poliuretano o membranas de animales.

- **Irritación**

Los espermicidas o lubricantes que se usan en algunos condones pueden causar irritación en el pene o la vagina.

- **Disminución de la sensación sexual**

La fricción del condón puede disminuir la estimulación del clítoris y la lubricación. Los condones lubricados pueden ayudar a reducir este problema.

- **Rotura o fuga**

Los condones pueden romperse o tener fugas. Para disminuir la posibilidad de que se rompa, evita almacenarlos por mucho tiempo, exponerlos al sol o a la humedad o a calor extremo

DIU de cobre y medicado (Mirena)

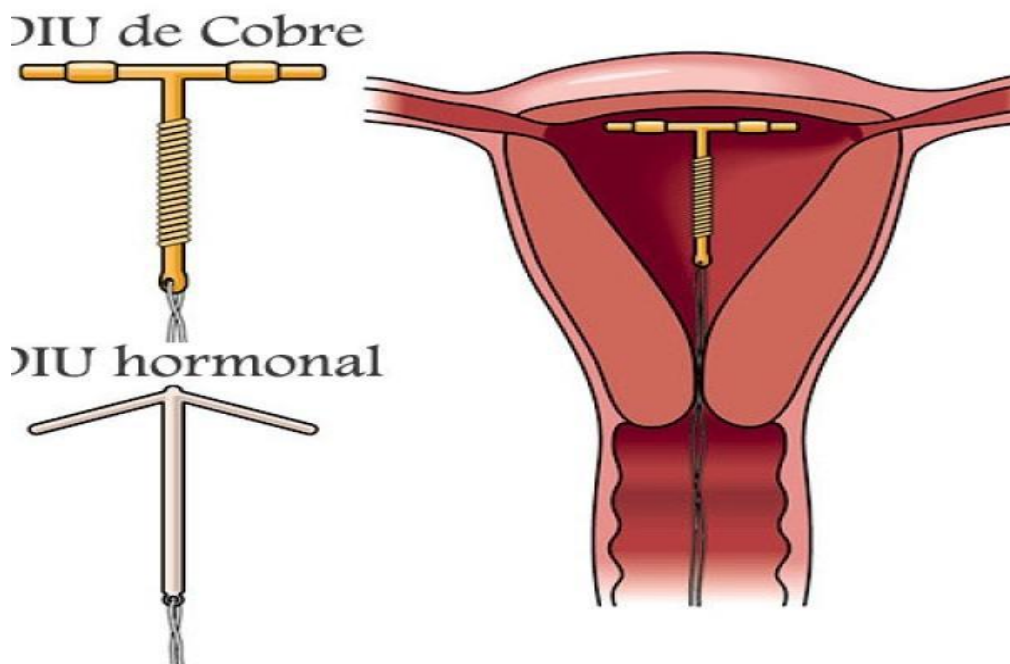
DEFINICION

DIU de cobre este dispositivo tiene una espiral de cobre en el tallo vertical de la “T” y una placa del mismo material en cada uno de los brazos horizontales. Las usuarias de la TCU380A experimentan tasas de fracaso muy bajas; a saber, menos de uno por ciento anual, cifra comparable con la de la esterilización femenina Y los Diu minera Utiliza la hormona progestina para proteger del embarazo, similar a la progesterona que el cuerpo crea de forma natural. Puede durar hasta siete años. El DIU Mirena

Los dispositivos intrauterinos (DIU) que existen actualmente son muy seguros y se encuentran entre las opciones anticonceptivas más eficaces disponibles. El DIU que se usa frecuentemente es la TCU380A de cobre, cuya eficacia dura hasta 10 años.

El mecanismo de acción principal de la TCU380A y de otros DIU es provocar una reacción inflamatoria endometrial que impide el paso de los espermatozoides. Pocos espermatozoides alcanzan a llegar al lugar de la fertilización en las trompas de Falopio, y los que llegan no tienen probabilidades de fertilizar un óvulo.

En los pocos casos en los que ocurre fertilización, es posible que el DIU impida el embarazo al interferir con la implantación en la cavidad uterina, pero no hay pruebas directas de que el DIU impida realmente la implantación. La OMS ha declarado que no es probable que la eficacia anticonceptiva de los DIU resulte, principal o exclusivamente, de su capacidad de interferir con la implantación.



Presentación

Los dispositivos intrauterinos se obtienen esterilizados, en presentación individual, acompañados de su insertor..

Indicaciones

La inserción del DIU está indicada para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas, incluyendo adolescentes, que deseen un método anticonceptivo temporal de alta efectividad y seguridad, que no deseen la toma o aplicación periódica de anticonceptivos hormonales en las siguientes circunstancias:

- Antes del primer embarazo.
- En el intervalo intergenésico.
- En el posparto, trans y poscesárea, con o sin lactancia
- . - En el posaborto

Contraindicaciones

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Utero con histerometría menor a 6 cms.
- Patología que deforme la cavidad uterina.
- Carcinoma del cérvix o del cuerpo uterino.
- Enfermedad inflamatoria pélvica activa.
- Presencia de corioamnionitis

Reacciones adversas de precaución

- Dismenorrea.
- Alteraciones en los patrones de sangrado: irregular/prolongado

técnica de aplicación

Para la inserción de DIU durante el intervalo intergenésico, el puerperio mediato y el posaborto de 12 semanas de edad gestacional o menos, se requiere del insertor que acompaña al DIU. En los periodos posplacenta, transcesárea, posaborto de más de 12 semanas de gestación y el posparto mediato (prealta) no debe usarse el insertor

1- Intervalo intergenésico

-Se debe hacer una exploración pélvica bimanual previa a la colocación del DIU para precisar la forma, tamaño y posición del útero, así como para descartar alguna patología pélvica.

-Una gasa con solución antiséptica. Empleando pinza de Pozzi, se toma el labio anterior del cuello uterino, y se tracciona suavemente para rectificar el ángulo entre el canal cervical y la cavidad uterina.. Se registra la distancia

entre el orificio cervical externo y el fondo de la cavidad con un histerometro . Si la longitud es menor a 6 cm no debe insertarse el DIU.

- Una vez terminada la inserción, se retira la pinza de Pozzi, se verifica que no exista hemorragia en los sitios de prensión, se recortan los hilos guía a 2 cm del orificio externo del cérvix en caso necesario y se retira el espéculo vaginal.

2- Técnica con pinza

Esta técnica se realiza con dos pinzas de anillos (Forester), una recta y una curva, así como dos valvas vaginales:

1) Se toma el DIU con la pinza de Forester curva, procurando que el tallo vertical de la "T" forme un ángulo de 45 grados con el tallo de la pinza, con el fin de alejar los hilos guía; la pinza se deja a la mano en la mesa de instrumentos.

2) Se expone el cérvix con las valvas vaginales y con la pinza Forester recta (no debe usarse pinza de Pozzi), se toma el labio anterior que se tracciona ligeramente para corregir la posición del útero.

3) Con la otra mano se introduce la pinza que sostiene el DIU, hasta el fondo de la cavidad uterina.

4) Se suelta la pinza que sostiene el labio anterior del cérvix y con la mano libre se palpa la parte más alta del útero.

5) Empujando ligeramente la pinza con el DIU, se confirma que éste esté en el fondo de la cavidad uterina; se abre la pinza liberando el DIU y se la retira cuidando de no jalar los hilos y se cortan éstos a 2 cm por fuera del orificio externo del cérvix, cuando el DIU tiene hilos de 30 cm de longitud.

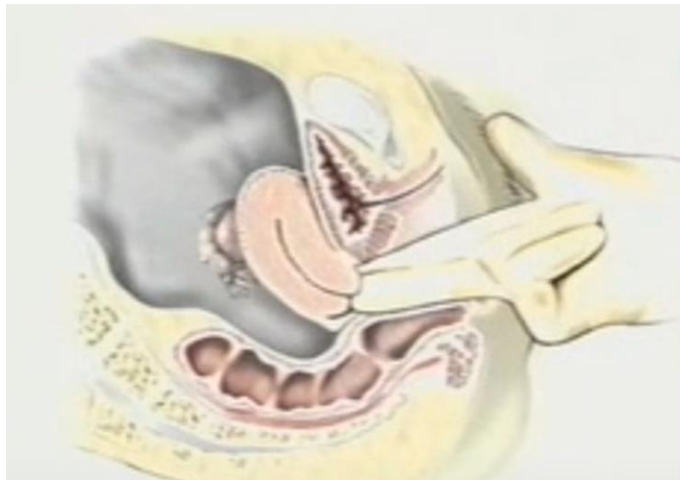
3-Técnica manual

1) El DIU se coloca entre los dedos índice y medio con los hilos guía en el dorso de la mano.

2) La otra mano se coloca en el abdomen sobre la parte superior del útero.

3) Se introduce la mano que porta el DIU a través del cérvix, hasta el fondo de la cavidad uterina y se suelta éste.

4) Se retira la mano de la cavidad uterina cuidando de no jalar los hilos guía. Se cortan éstos como se indicó en la técnica con pinza



Posaborto

La inserción del DIU en posaborto de 12 semanas o menos, resuelto mediante legrado instrumental o aspiración endouterina, debe efectuarse con el insertor, usando la técnica de aplicación descrita para el intervalo intergenésico. Para los abortos de más de 12 semanas, resueltos mediante legrado instrumental, se usará la

técnica con pinza. Si se hubieren resuelto por legrado digital, la inserción puede hacerse con técnica manual o con pinza, según fue descrito.

Prealta

El DIU puede aplicarse previamente a la alta hospitalaria de la mujer, siguiendo la técnica de aplicación con pinza, descrita para la inserción posplacenta y posaborto del segundo trimestre. La inserción del DIU antes del egreso constituye un recurso para aquellas mujeres que no habían aceptado el DIU antes del parto y que después de recibir consejería optan por este método, así como aquellas que hubieren superado la causa de contraindicación o precaución.

IMPLANTE SUBDERMICO

DEFINICION

Los implantes subdérmicos son cápsulas que se colocan debajo de la piel del brazo de la mujer y que liberan lentamente una progestina en el torrente sanguíneo. De todos los implantes subdérmicos, el más estudiado y utilizado es el Norplant. Este método consiste en seis cápsulas del mismo tamaño que se implantan y que durante cinco años liberan continuamente en el torrente sanguíneo dosis bajas de la progestina levonorgestre



Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:

- Los combinados de estrógeno y progestina, y
- Los que contienen sólo progestina.

Hormonales combinados orales que contienen estrógeno y progestina La Formulación Contienen un estrógeno sintético: etinil estradiol (20-50 μg) o mestranol (50 - 100 μg). Las dosis diarias recomendables no deben exceder de 35 μg de etinil estradiol o de 50 μg de mestranol.

Además del estrógeno contienen una de cualesquiera de las siguientes progestinas sintéticas derivadas de la 19 Nortestosterona: noretisterona (400 μg -1mg), norgestrel (300-500 μg), levonorgestrel (50-250 μg), gestodeno (75 μg), norgestimato (250 μg) y desogestrel (150 μg), o derivadas de la 17 hidroxiprogesterona: acetato de clormadinona (2 mg) y acetato de ciproterona (2 mg).

Existen tres tipos de presentaciones de los anticonceptivos hormonales combinados orales: - Las que contienen dosis constantes del estrógeno y de la progestina en cada una de las tabletas o grageas. Se presentan en cajas de 21 tabletas o grageas.

Algunas presentaciones incluyen siete tabletas o grageas adicionales que no contienen hormonas, sino sólo hierro o lactosa, resultando ciclos de 28 tabletas o grageas para administración ininterrumpida

. - Las que contienen dosis variables del estrógeno y de la progestina en las tabletas o grageas que se administran dentro del ciclo de 21 días, se denominan trifásicos por incluir tabletas o grageas con tres cantidades diferentes de hormonas sintéticas, y

- Aquellas que en el paquete para 21 días contienen 15 tabletas o grageas con el estrógeno solo, seguidas por seis tabletas o grageas con dosis fijas del estrógeno, más alguna progestina sintética, se denominan secuenciales y no se debe recomendar su uso como anticonceptivo.

INDICACIONES

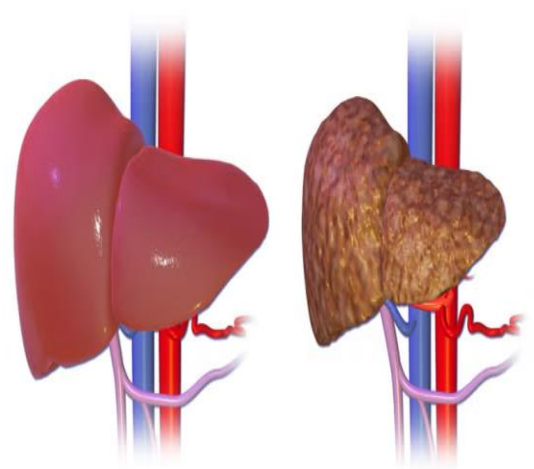
Los anticonceptivos hormonales combinados orales están indicados para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas, incluyendo adolescentes, que deseen un método temporal de alta efectividad y seguridad y que acepten la responsabilidad de la ingesta diaria de las tabletas o grageas en las siguientes circunstancias:

- Antes del primer embarazo.
- En el intervalo intergenésico.
- En posaborto inmediato
- En posparto o poscesárea, después de la tercera semana, si la mujer no está lactando.



CONTRAINDICACIONES

- Lactancia en los primeros seis meses posparto
- . - Embarazo o sospecha de embarazo.
- Tener o haber tenido enfermedad tromboembólica, incluyendo trombosis de venas profundas, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, y cardiopatía reumática.
- Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix
- . - Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.



Efectos adversos

- - Cambios en los patrones de sangrado: Sangrado escaso (manchado). Sangrado irregular. Sangrado infrecuente
- – Amenorrea- Cefalea no migrañosa
- - Variaciones del peso

técnica de aplicación

- - Los anticonceptivos hormonales combinados orales, en el primer ciclo de tratamiento, deben iniciarse preferentemente dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual. También pueden iniciarse al sexto o séptimo día.
- - En las presentaciones de 21 tabletas o grageas se ingiere una tableta o gragea diaria durante 21 días consecutivos, seguidos de siete días de descanso sin medicación. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los siete días de descanso del ciclo previo independientemente de cuando se presente el sangrado menstrual.
- - En las presentaciones de 28 tabletas o grageas se ingiere una de éstas, que contienen hormonas, diariamente durante 21 días consecutivos, seguidos de siete días durante los cuales se ingiere diariamente una tableta o gragea que contiene hierro o lactosa.

Hormonales intramusculares (mensuales y bimensuales)

Definición

Las inyecciones anticonceptivas que contienen hormonales combinados pueden ser usadas por toda mujer sana que desea evitar o espaciar sus embarazos, y que haya recibido consejería previamente.

Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina.

Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides.

Formulación - Contienen un éster de estradiol: cipionato de estradiol (5 mg), valerianato de estradiol (5 mg) o enantato de estradiol (5 y 10 mg). Las dosis recomendables del éster de estradiol no deben exceder de 5 mg al mes. - Además de estrógeno contienen una de cualesquiera de las siguientes progestinas sintéticas esterificadas derivadas de la 19-nortestosterona: enantato de noretisterona (50 mg), o derivadas

Existen cuatro tipos de anticonceptivos hormonales combinados inyectables:

- Cipionato de estradiol 5 mg + acetato de medroxiprogesterona 25 mg en 0.5 ml de suspensión acuosa microcristalina.

- Valerianato de estradiol 5 mg + enantato de norestisterona 50 mg en 1 ml de solución oleosa.

- Enantato de estradiol 5 mg + acetofénido de dihidroxiprogesterona 75 mg en 1 ml de suspensión acuosa. - Enantato de estradiol 10 mg + acetofénido de dihidroxiprogesterona 150 mg en 1 ml de suspensión acuosa.

CONTRAINDICACIONES

- Enfermedad hepática
- Sangrado vaginal sin causa aparente
- Cáncer de mama
- Sensibilidad a algún componente de la inyección
- Factores de riesgo de osteoporosis
- Antecedentes de depresión

EFECTOS ADVERSOS

a inyección anticonceptiva puede tener varios efectos adversos, entre ellos:

- Cambios en el periodo menstrual, como sangrado irregular o ausencia de menstruación
- Aumento de peso
- Dolor de cabeza
- Mareos
- Molestias en los senos
- Depresión
- Disminución del deseo sexual
- Náuseas

TECNICA DE APLICACIÓN

Las inyecciones hormonales anticonceptivas se aplican vía intramuscular en el glúteo.

Anticonceptivos inyectables de aplicación mensual:

- La primera inyección se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación
- Las siguientes inyecciones se aplican cada 30 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar su eficacia

Anticonceptivos inyectables de aplicación trimestral:

- La primera inyección se aplica entre el primer y séptimo día de la menstruación

- Las siguientes inyecciones se aplican cada 90 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar la eficacia anticonceptiva del método

En ambos casos, si la inyección no se aplica en la fecha indicada es necesario utilizar preservativo en las relaciones hasta la siguiente menstruación y después llevar a cabo su aplicación correcta. Si no se presenta la menstruación, deberás acudir a tu clínica.

Parches hormonales

DEFINICION

Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que se inserta subdérmicamente y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno).

Formulación Seis cápsulas de dimetilpolisiloxano que contiene cada una 36 mg de levonorgestrel. 6.3.2

Presentación Seis cápsulas con dimensiones individuales de 34 mm de longitud por 2.4 mm de diámetro transversal, que liberan en promedio 30 µg diarios de levonorgestrel.

Efectividad anticonceptiva - Bajo condiciones habituales de uso este método brinda protección anticonceptiva superior al 99% durante el primer año

Indicaciones



Este método está indicado para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas, incluyendo adolescentes con patrón menstrual regular, que deseen un método anticonceptivo hormonal de larga acción que no

requiere de la toma o aplicación periódica, en las siguientes circunstancias: - Antes del primer embarazo,

inclusive cuando el uso de estrógenos esté contraindicado.

- En el intervalo intergenésico, inclusive cuando el uso de estrógenos esté contraindicado.

- En el posparto o poscesárea, con o sin lactancia. - En el posaborto inmediato

Contraindicaciones

- Embarazo o sospecha de embarazo.

- Tener o haber tenido cáncer mamario o del cérvix. - Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.

- Enfermedad hepática aguda o crónica activa.

EFFECTOS ADVERSOS

El parche anticonceptivo puede tener efectos secundarios,:

- Sangrado o manchado entre periodos
- Dolor de cabeza
- Sensibilidad en los senos
- Mareos
- Náuseas y vómito

Técnica de aplicación

Las cápsulas deben insertarse subdérmicamente en la cara interna del brazo siguiendo las normas y técnicas quirúrgicas recomendadas para el método. La inserción debe efectuarse preferentemente durante cualesquiera de los primeros siete días del ciclo menstrual o en cualquier otro día, siempre que se tenga la seguridad razonable de que no hay embarazo. En el posparto y poscesárea con lactancia, la inserción debe efectuarse después de la sexta semana del puerperio.

PASTILLA DE ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

DEFINICION

La pastilla del día después, también conocida como postday, es un método anticonceptivo de emergencia que se toma para prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual sin protección.

En cuanto a la anticoncepción poscoito, la eficacia puede variar dependiendo del compuesto

administrado y el intervalo entre el coito y la ingesta del anticonceptivo.

si las pastillas se administran en las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección, la probabilidad de embarazo disminuye, al



menos, en 75%. En los estudios de efectividad,

el desenlace para estimar la eficacia del anticonceptivo de emergencia es la capacidad del

compuesto para inhibir la ovulación

INDICACIONES

La OMS avala el uso de la progestina levonorgestrel de 1.5 mg en dosis única o dos comprimidos de 0.75 mg, tanto en dosis única (dos tabletas en la misma toma) como dividida con intervalo de 12 horas, el modulador selectivo de receptor de progesterona ulipristal de 30 mg en dosis única o la combinación de levonorgestrel con etinilestradiol de 0.50 mg/100 µg en dos dosis con intervalo de 12 horas llamado método de Yuzpe

CONTRAINDICACIONES

- No se debe tomar si ya se tiene un embarazo confirmado.
- No se debe tomar si se es alérgico a alguno de sus ingredientes.
- No se debe tomar si se están tomando ciertos medicamentos que pueden afectar su eficacia, como barbitúricos o hierba de San Juan

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas y vómitos
- Sensibilidad en los senos
- Dolor de cabeza
- Mareos
- Cansancio
- Dolores o calambres abdominales
- Sangrado entre períodos menstruales o sangrado menstrual más abundante
- Retraso de la menstruación

BIBLIOGRAFIA

de Salud., Q. D. E. U. M.-S. (s/f). *NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de PPlanificación Familiar*. Org.mx. Recuperado el 18 de diciembre de 2024, de

<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-005-SSA2-1993%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar.pdf>

Mx, W. S. G. (s/f). *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general*. Gob.mx. Recuperado el 18 de diciembre de 2024, de

<https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 18 de diciembre de 2024, de

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/62e/d55/612/62ed55612aa1b145827553.pdf>

