

Alumna: Lourdes del Carmen Arcos Calvo

Parcial: Cuarto parcial

Materia: Clínica de ginecología y obstetricia

catedrático: Dr. Miguel de Jesús García Castillo

Licenciatura: Medicina humana

Grado: 7mo semestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez, Chiapas 18 de diciembre del 2024

# CONDÓN (MASCULINO Y FEMENINO)

## Indicaciones de uso:

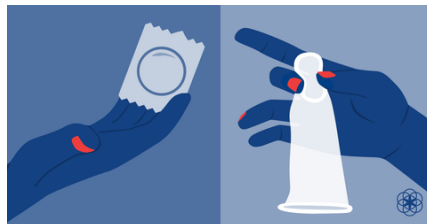
- **Prevención de embarazos no deseados:** Ambos tipos de condón son métodos anticonceptivos efectivos, aunque la eficacia depende de su uso correcto y consistente.
- **Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS):** Los preservativos son la única forma de protegerse eficazmente contra ITS durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales.
- **Uso en relaciones heterosexuales y homosexuales:** Ambos condones son útiles para personas de cualquier orientación sexual.

## DEFINICIÓN:

El condón es un dispositivo de barrera utilizado como método anticonceptivo y para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Existen dos tipos principales de preservativos:

**Condón masculino:** Es una funda delgada que se coloca sobre el pene erecto durante las relaciones sexuales para evitar que el esperma entre en la vagina.

**Condón femenino:** Es un dispositivo de poliuretano o nitrilo que se coloca dentro de la vagina antes de la relación sexual, cubriendo las paredes vaginales y parte de la vulva.



## Dosis:

El condón es un anticonceptivo de uso único. Para cada acto sexual, se debe usar un nuevo condón, tanto masculino como femenino.

## Técnica de aplicación Condón masculino:

- Asegúrese de que el pene esté erecto.
- Abra el paquete con cuidado, evitando el uso de objetos cortantes.
- Coloque el condón en la punta del pene, asegurándose de dejar un espacio en la punta para el esperma (esto se conoce como el reservorio).
- Desenrolle el condón sobre el pene hasta la base, asegurándose de que no se quede aire atrapado en el reservorio.
- Tras la eyacuación, retire el condón sujetándolo por la base para evitar que se deslice.
- Deséchelo de forma segura, nunca lo reutilice.

## Técnica de aplicación Condón femenino:

- sáquelo de su envase con cuidado, asegurándose de que no se rompa.
- Inserte el anillo interno en la vagina, asegurándose de que esté lo suficientemente profundo para que el condón quede en su lugar, cubriendo la entrada del cuello uterino.
- El anillo externo debe quedar cubriendo los labios vaginales.
- Durante el acto sexual, asegúrese de que el condón esté intacto y en su lugar. Puede ser necesario reajustarlo durante la relación.
- Después de la relación sexual, retírelo con cuidado, sujetando el anillo externo, y deséchelo adecuadamente.

## CONTRAINDICACIONES:

### Condón masculino:

Alergia al látex (en estos casos, existen alternativas de condones sin látex, como los de poliuretano).

Uso de lubricantes con base aceitosa (aceite, vaselina) que pueden deteriorar el látex y reducir la efectividad del condón.

### Condón femenino:

Alergia a los materiales utilizados (aunque las reacciones son raras, es importante verificar si hay sensibilidad a los materiales como el nitrilo o el poliuretano).

Colocación incorrecta que pueda ocasionar incomodidad o fallo en la protección.

## Efectos adversos

### Condón masculino:

- Irritación o reacciones alérgicas, generalmente debido al látex (en casos raros).
- Incomodidad o dolor durante el uso, si el tamaño del condón no es adecuado.
- Ruptura o deslizamiento si no se usa correctamente.

### Condón femenino:

- Irritación vaginal o en los genitales externos si se es alérgico a los materiales.
- Incomodidad durante la colocación o durante la relación sexual.
- Deslizamiento o rotura si no se coloca adecuadamente.

# DIU DE COBRE



## Indicaciones de uso: DIU de cobre

- Prevención eficaz del embarazo, especialmente en mujeres que no pueden o no desean utilizar métodos hormonales.
- Método anticonceptivo a largo plazo (hasta 10 años dependiendo del modelo).
- Prevención de embarazos en mujeres con alto riesgo de ITS, ya que no contiene hormonas y no afecta la fertilidad a largo plazo.
- Uso en mujeres que no pueden usar anticonceptivos hormonales, como aquellas con antecedentes de cáncer de mama o trombosis.

## DEFINICIÓN:

**DIU de cobre:** El DIU (Dispositivo Intrauterino) de cobre es un pequeño dispositivo en forma de T que se coloca en el útero de la mujer para prevenir el embarazo. Está fabricado de plástico y tiene un recubrimiento de cobre que impide la fecundación mediante la liberación de iones de cobre, que son tóxicos para los espermatozoides. Además, el cobre modifica el ambiente del útero, dificultando la implantación del óvulo fertilizado.

### Dosis:

El DIU de cobre tiene una duración de acción de entre 5 a 10 años, dependiendo del tipo específico del dispositivo.

## CONTRAINDICACIONES:

### DIU de cobre

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Infecciones pélvicas actuales o antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP).
- Anomalías en la cavidad uterina, como malformaciones o tumores (miomas submucosos).
- Sangrado vaginal inexplicado.
- Enfermedades autoinmunitarias como la enfermedad de Wilson (por la acumulación de cobre en el cuerpo).
- Alergia al cobre o a los componentes del dispositivo.

## Técnica de aplicación:

### 1. Preparación previa:

- Historia clínica: antecedentes ginecológicos, de salud general, y de ITS. También se verifica que no haya contraindicaciones para el uso del DIU.

### 2. Preparación para el procedimiento:

Una vez que se ha confirmado que la paciente es apta para el procedimiento, se procede a la preparación:

- Posición de la paciente: acostada en una camilla con los pies en estribos y las piernas ligeramente separadas).
- se coloca una solución antiséptica para prevenir infecciones en la zona vaginal y cervical

### 3. Dilatación cervical (si es necesario):

### 4. Inserción del DIU:

el médico inserta el DIU de cobre utilizando un aplicador especializado. Los pasos son los siguientes:

- Sujeción del DIU: El médico retira el DIU de su envase estéril y lo coloca en el aplicador. El dispositivo tiene forma de "T" y se asegura de que esté colocado correctamente en el aplicador para insertarlo sin que se dañe.
- Inserción a través del cuello uterino: El médico introduce el aplicador con el DIU dentro del canal cervical, guiándolo hacia el útero. El cuello uterino debe estar lo suficientemente dilatado para permitir que el dispositivo pase sin causar trauma.
- Colocación en el útero: Una vez que el aplicador ha alcanzado el fondo del útero, el médico libera el DIU. El dispositivo se posiciona de forma que los brazos de la "T" se abran dentro del útero, quedando bien colocado.

## Técnica de aplicación:

### 5. Retiro del aplicador:

Después de que el DIU está correctamente colocado, el médico retira el aplicador, asegurándose de que el DIU permanezca en su lugar.

### 6. Corte de los hilos del DIU:

El DIU de cobre tiene dos hilos que cuelgan del dispositivo y que se extienden a través del cuello uterino hasta la vagina. Estos hilos son utilizados por el médico para verificar la correcta colocación del DIU en revisiones posteriores y para facilitar la extracción si es necesario.

- El médico corta los hilos para que sobresalgan unos pocos centímetros del cuello uterino, lo que permite que la paciente o el médico puedan verificar su presencia. no deben ser molestos, pero si lo son, se puede cortar un poco más.

### 7. Verificación de la colocación:

Después de la inserción, el médico puede realizar una ecografía transvaginal o un examen manual para confirmar que el DIU está correctamente colocado y que no ha habido complicaciones como la perforación uterina.

### 8. Seguimiento posterior:

- Se recomienda que la paciente regrese para una revisión después de un mes para asegurarse de que el DIU sigue en su lugar y que no hay efectos adversos.

## Efectos adversos

- Sangrado irregular o más abundante durante los primeros meses.
- Dolor o calambres menstruales más intensos.
- Riesgo de infecciones pélvicas en los primeros meses después de la inserción.
- Expulsión parcial o completa del dispositivo.
- En raros casos, perforación del útero durante la inserción.

# DIU MEDICADO (MIRENA):



## Indicaciones de uso: DIU medicado

- Prevención del embarazo.
- Tratamiento de problemas menstruales, como menstruaciones abundantes (menorragia), ya que reduce el flujo menstrual.
- Control de endometriosis y protección contra la hiperplasia endometrial en mujeres que reciben tratamiento con estrógenos.
- Método anticonceptivo de larga duración (hasta 5 años).

## DEFINICIÓN:

El **Mirena** es un tipo de DIU hormonal que también tiene forma de T. Está hecho de plástico y libera lentamente una hormona llamada levonorgestrel (un progestágeno) directamente en el útero. El Mirena actúa espesando el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides al útero, y altera el revestimiento del útero para evitar la implantación de un óvulo fertilizado. También puede reducir el sangrado menstrual.

### Dosis:

El DIU Mirena libera una dosis continua de levonorgestrel durante 5 años. Si se desea mantener la anticoncepción después de este período, se debe colocar un nuevo DIU.

## Técnica de aplicación:

1. Preparación previa:
  - Historia clínica: Se revisan antecedentes médicos, ginecológicos y de salud general. Se evalúan las condiciones que podrían contraindicar el uso del DIU (por ejemplo, infecciones pélvicas o antecedentes de cáncer uterino).
  - Pruebas de ITS:
  - Examen ginecológico: Se realiza un examen pélvico para evaluar la anatomía uterina, como el tamaño y la forma del útero. Se puede hacer una ecografía para verificar la posición del útero y confirmar la presencia de miomas u otros problemas.
2. Preparación de la paciente:
  - Posición de la paciente: La paciente se acuesta en una camilla, con los pies en estribos y las piernas ligeramente separadas, similar a la posición en un examen ginecológico.
  - Preparación del área genital: El médico limpiará la zona vaginal y cervical con una solución antiséptica para reducir el riesgo de infecciones.
3. Dilatación cervical (si es necesario):
4. Inserción del DIU Mirena:

Una vez que el cuello uterino está preparado, el médico inserta el DIU Mirena. El dispositivo es pequeño, tiene forma de "T" y está colocado en un aplicador para facilitar su inserción.

  - Sujeción del DIU: El médico retira el DIU de su envase estéril y lo coloca en el aplicador. El dispositivo contiene levonorgestrel, que se libera lentamente en el útero.
  - Inserción del aplicador: El médico introduce el aplicador con el DIU en el cuello uterino, guiándolo hacia el útero. Durante este paso, se puede sentir una ligera presión o malestar.
  - Colocación en el útero: Una vez que el aplicador ha llegado al fondo del útero, el médico libera el DIU. Los brazos del dispositivo se abren dentro del útero para que quede bien colocado. La liberación de la hormona comienza a actuar en este momento.

## Técnica de aplicación:

5. Retiro del aplicador:
  - El médico retira el aplicador con cuidado, asegurándose de que el DIU quede en su lugar. El dispositivo se mantiene en el útero mediante sus brazos laterales que se expanden una vez liberados.
6. Corte de los hilos del DIU:

El DIU Mirena tiene dos hilos que sobresalen del cuello uterino, los cuales el médico utiliza para verificar la posición del dispositivo en revisiones posteriores y para retirar el DIU si es necesario.

  - Ajuste de los hilos: Después de colocar el DIU, el médico corta los hilos para que sobresalgan solo unos pocos centímetros del cuello uterino. La paciente no debe sentir estos hilos, pero pueden ser palpables durante una autoexploración vaginal.
7. Verificación de la colocación:
  - Ecografía: Para asegurarse de que el DIU esté correctamente posicionado en el útero, el médico puede realizar una ecografía transvaginal. Esto también sirve para confirmar que no haya complicaciones, como una perforación uterina.
  - Chequeo de hilos: la longitud de los hilos para garantizar que el DIU esté colocado correctamente.
8. Seguimiento posterior:
  - Se recomienda que la paciente regrese al médico después de 4 a 6 semanas para realizar un control y asegurarse de que el DIU sigue en su lugar.

## CONTRAINDICACIONES:

### DIU medicado

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Enfermedades pélvicas, como infecciones o cáncer uterino.
- Trastornos de la coagulación o enfermedades hemorrágicas.
- Alergia o hipersensibilidad al levonorgestrel o a cualquier componente del dispositivo.
- Sangrado vaginal no diagnosticado.
- Enfermedades hepáticas graves o tumores hepáticos.

## Efectos adversos

- Cambios en el patrón de sangrado menstrual, que suelen incluir menor cantidad de sangrado o ausencia de menstruación.
- Dolores abdominales o calambres, especialmente durante los primeros meses.
- Acné o cambios en la piel.
- Dolores de cabeza, náuseas, o sensibilidad en los senos.
- Posibilidad de quistes ováricos funcionales.
- En raros casos, perforación del útero o expulsión del dispositivo.

# IMPLANTE SUBDÉRMICO

## Indicaciones de uso

- Prevención eficaz del embarazo: Es un método anticonceptivo adecuado para mujeres que desean una anticoncepción de largo plazo sin necesidad de intervención diaria.
- Mujeres que no pueden usar anticonceptivos con estrógenos: Debido a que el implante solo contiene progestágenos, es adecuado para mujeres que tienen contraindicaciones para métodos anticonceptivos hormonales que contienen estrógenos, como las mujeres lactantes o las que tienen antecedentes de trombosis venosa profunda.
- Control de la menstruación: En algunas mujeres, el implante puede reducir o eliminar los períodos menstruales, lo que puede ser beneficioso para mujeres con problemas menstruales abundantes o dolorosos.
- Anticoncepción de emergencia: En algunas circunstancias, el implante se puede usar como método anticonceptivo de emergencia en situaciones en las que otros métodos, como las píldoras de emergencia, no están disponibles o no son apropiados.

## Técnica de aplicación:

- Evaluación médica previa: Antes de la inserción, el médico realiza una evaluación completa de la paciente, incluyendo historia clínica y examen físico para asegurarse de que no existen contraindicaciones para el uso del implante.
- Preparación de la paciente: La paciente se acuesta cómodamente en una mesa de exploración. El área del brazo donde se insertará el implante se limpia y desinfecta para reducir el riesgo de infección.
- Anestesia local: Se administra una pequeña dosis de anestésico local en la zona del brazo donde se colocará el implante. Esto generalmente se realiza mediante una inyección para adormecer la piel y el tejido subcutáneo.
- Inserción del implante: El implante, que viene en forma de una varilla o barra, se coloca bajo la piel del brazo no dominante (generalmente en la parte interna del brazo, en la zona entre el codo y el hombro). El dispositivo se inserta utilizando un aplicador especial, de forma que se quede alojado en el tejido subdérmico

## DEFINICIÓN:

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de largo plazo, altamente eficaz, que consiste en un pequeño dispositivo, generalmente en forma de varilla o barra, que se inserta bajo la piel del brazo de la mujer. Este dispositivo libera de manera continua y controlada una hormona sintética llamada progestágeno (usualmente etonogestrel o levonorgestrel), que tiene un efecto anticonceptivo al evitar la ovulación, espesar el moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides y alterar el revestimiento del útero para prevenir la implantación de un óvulo fertilizado.

### Dosis:

- **Implante con etonogestrel (Ej. Implanon®): Este implante es eficaz por hasta 3 años.**
- **Implante con levonorgestrel: La duración de este implante es de hasta 3 años.**



## Técnica de aplicación:

- Verificación: Una vez colocado el implante, el médico verifica que esté correctamente ubicado palpando la zona. El implante se encuentra generalmente a una profundidad superficial, por lo que debe ser palpable bajo la piel.
- Cierre de la incisión: La incisión donde se insertó el implante es pequeña y, generalmente, no requiere suturas. Se cubre con un apósito estéril para evitar infecciones.
- Instrucciones post-inserción: El médico dará instrucciones sobre cuidados post-inserción, como evitar actividades físicas intensas durante los primeros días y observar cualquier síntoma que pueda sugerir complicaciones, como infecciones.

## CONTRAINDICACIONES:

- Embarazo o sospecha de embarazo: El implante no debe usarse durante el embarazo.
- Cáncer de mama o antecedentes de cáncer de mama: Debido a los efectos hormonales, el implante está contraindicado en mujeres con antecedentes de cáncer de mama, especialmente en los casos hormonodependientes.
- Enfermedades hepáticas graves: El implante no debe utilizarse en mujeres con enfermedades hepáticas graves o tumores hepáticos.
- Sangrado vaginal inexplicado: Antes de la inserción del implante, debe descartarse cualquier causa de sangrado vaginal anómalo no diagnosticado.
- Trastornos tromboembólicos: Aunque el riesgo de trombosis es menor con los progestágenos, el implante subdérmico debe usarse con precaución en mujeres con antecedentes de trombosis venosa profunda o embolia pulmonar.

## Efectos adversos

- Sangrado irregular
- Dolores de cabeza
- Cambio de peso: Algunas mujeres notan un aumento de peso, aunque este efecto no está universalmente confirmado en todos los estudios.
- Dolores abdominales o calambres: Es posible que algunas mujeres experimenten molestias abdominales o calambres, especialmente en los primeros meses después de la inserción.
- Náuseas o sensibilidad en los senos
- Acné: Algunas mujeres experimentan brotes de acné o cambios en la piel.
- Cambios de ánimo

# HORMONALES COMBINADOS ORALES

## Indicaciones de uso

- Prevención del embarazo: Es su principal indicación.
- Regulación del ciclo menstrual: Son útiles en mujeres con ciclos menstruales irregulares o dolorosos.
- Tratamiento del síndrome de ovario poliquístico (SOP): Ayudan a regular el ciclo menstrual y a reducir la producción de andrógenos, mejorando el acné y la hirsutismo (vello facial excesivo).
- Tratamiento del acné: En mujeres con acné relacionado con cambios hormonales, los ACO pueden ser eficaces en su tratamiento.
- Menstruaciones abundantes o dolorosas: Al reducir la cantidad y duración de los sangrados, son útiles en casos de menorragia o dismenorrea severa.

## Técnica de aplicación:

- se administra por vía oral, en forma de tabletas que deben tomarse siguiendo un ciclo específico. La técnica de aplicación es la siguiente:
- Comienzo del tratamiento: Se recomienda comenzar a tomar las píldoras el primer día del ciclo menstrual (día 1) o el primer domingo después del comienzo de la menstruación.
- Tomar una pastilla diaria: Se debe tomar una pastilla cada día, preferiblemente a la misma hora, durante 21 días consecutivos.
- Pausa de 7 días: Después de tomar las 21 píldoras, se debe realizar una pausa de 7 días, durante la cual se producirá una hemorragia por privación (similar a una menstruación).
- Reinicio del ciclo: Tras los 7 días de descanso, se reinicia un nuevo ciclo tomando una nueva caja de pastillas, independientemente de si se ha terminado el sangrado o no.

## DEFINICIÓN:

son un tipo de método anticonceptivo que contienen dos hormonas sintéticas: estrógenos (generalmente etinilestradiol) y progestágenos (como levonorgestrel, desogestrel, entre otros).

## MECANISMO DE ACCION:

previene la ovulación (impide que los ovarios liberen óvulos), altera la mucosidad cervical, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el útero, y modifica el endometrio (revestimiento del útero), impidiendo la implantación de un óvulo fertilizado.



La dosis común de los ACO combinados suele ser de 0.02 mg a 0.05 mg de etinilestradiol y de 0.1 mg a 0.15 mg de progestágeno. Estas dosis pueden variar dependiendo de la marca y la formulación, pero generalmente se toman una vez al día. Existen combinaciones de dosis fijas (que contienen la misma cantidad de hormonas en todas las pastillas del ciclo) y dosis combinadas de varias fases (donde las dosis varían a lo largo del ciclo).

## CONTRAINDICACIONES:

- Embarazo: Está contraindicado durante el embarazo, ya que no previene la gestación una vez que se ha iniciado.
- Trastornos tromboembólicos: Mujeres con antecedentes de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar o trastornos de la coagulación no deben usar ACO.
- Enfermedades cardiovasculares graves: Hipertensión no controlada, enfermedad coronaria, infarto de miocardio reciente, entre otras.
- Cáncer: En mujeres con antecedentes o diagnóstico de cáncer de mama o endometrial, ya que los estrógenos pueden favorecer el crecimiento de ciertos tumores.
- Enfermedades hepáticas graves: Insuficiencia hepática o tumores hepáticos benignos.
- Fumadoras mayores de 35 años: El riesgo cardiovascular aumenta con el uso de ACO en mujeres fumadoras de esta edad.
- Migrañas con aura: Aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.

## Efectos adversos

- Náuseas y vómitos
- Cambios en el sangrado menstrual: Pueden producirse sangrados irregulares, especialmente durante los primeros meses.
- Dolores de cabeza: Migrañas o cefaleas comunes en algunas mujeres.
- Aumento de peso: Se ha relacionado con la retención de líquidos en algunas mujeres.
- Alteraciones del estado de ánimo: Algunas mujeres experimentan cambios en el ánimo, depresión o ansiedad.
- Sensibilidad en los senos
- Riesgo cardiovascular: Aunque poco frecuente, puede haber un riesgo aumentado de trombosis venosa profunda y embolia pulmonar, sobre todo en mujeres fumadoras o con predisposición a enfermedades cardiovasculares.

# INTRAMUSCULARES (MENSUALES Y BIMENSUALES)

## Indicaciones de uso

- Prevención del embarazo: Es la principal indicación del parche hormonal.
- Regulación del ciclo menstrual: Es útil para mujeres con ciclos menstruales irregulares, ayudando a establecer ciclos más regulares.
- Tratamiento de la dismenorrea (dolores menstruales): Ayuda a reducir la intensidad de los cólicos menstruales y otros síntomas asociados con la menstruación.
- Acné: En algunos casos, el parche anticonceptivo se usa para tratar el acné relacionado con desequilibrios hormonales.
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP): Ayuda a regular los niveles hormonales, lo que puede mejorar los síntomas como el hirsutismo (vello excesivo) y el acné.
- Control de los síntomas relacionados con la perimenopausia: El parche puede ayudar a aliviar algunos síntomas menopáusicos debido a su contenido hormonal.

## Técnica de aplicación:

- Elección del lugar de aplicación: El parche se debe colocar en una zona del cuerpo sin vello, como el abdomen, la parte superior del brazo, las nalgas o la espalda, evitando áreas con irritación o cicatrices.
- Aplicación del parche: Se retira el protector del parche y se adhiere firmemente sobre la piel. El parche debe estar completamente pegado para asegurar la liberación continua de las hormonas.
- Frecuencia de aplicación: Un parche se coloca una vez a la semana, durante tres semanas consecutivas. Durante la cuarta semana, se debe hacer una pausa (sin parche) en la que ocurrirá una hemorragia por privación.
- Cambio del parche: Cada semana, se debe retirar el parche usado y colocar uno nuevo en una zona diferente. Se recomienda cambiar de lugar de aplicación para evitar irritación en la piel.
- Si se pierde el parche: Si el parche se despegó o se pierde por más de 24 horas, se debe colocar uno nuevo y seguir las instrucciones del fabricante para continuar la protección anticonceptiva.

## DEFINICIÓN:

Es un método anticonceptivo hormonal de acción transdérmica, que libera una combinación de estrógeno (etinilestradiol) y progestágeno (norelgestromina). Este parche se adhiere a la piel y libera las hormonas a través de la piel directamente en el torrente sanguíneo, lo que previene el embarazo.

## MECANISMO DE ACCION:

- Inhibe la ovulación: El estrógeno y el progestágeno impiden que el ovario libere óvulos.
- Modifica el moco cervical: Hace que el moco cervical se vuelva más espeso, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el útero.
- Alteración del endometrio: Los hormonas del parche alteran el revestimiento del útero, lo que impide que un óvulo fertilizado se implante.



## Dosis

- **Inyección mensual:** Contiene medroxiprogesterona en una dosis de 150 mg por cada inyección, administrada mensualmente.
- **Inyección bimensual:** Contiene una dosis más alta de medroxiprogesterona, generalmente 300 mg, administrada cada 60 días.

## CONTRAINDICACIONES:

- Embarazo: El parche no debe utilizarse durante el embarazo. No ofrece protección anticonceptiva si ya se ha concebido.
- Trastornos tromboembólicos: Mujeres con antecedentes de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, o que tengan trastornos de la coagulación no deben usar este método.
- Cáncer: En mujeres con antecedentes o diagnóstico actual de cáncer de mama o endometrial, ya que los estrógenos pueden influir en el crecimiento de ciertos tipos de cáncer.
- Enfermedades hepáticas graves: Insuficiencia hepática o tumores hepáticos.
- Enfermedades cardiovasculares: Mujeres con hipertensión grave, enfermedad coronaria, o que hayan tenido un infarto de miocardio reciente.
- Fumadoras mayores de 35 años: El riesgo de efectos adversos cardiovasculares aumenta significativamente en mujeres fumadoras mayores de 35 años.
- Migrañas con aura: Aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.
- Sangrados vaginales inexplicados: No debe usarse en caso de sangrados vaginales sin diagnóstico claro.

## Efectos adversos

1. Reacciones en la piel: Irritación, enrojecimiento o picazón en el área donde se aplica el parche.
2. Náuseas y vómitos: Algunas mujeres experimentan malestar estomacal al comenzar a usar el parche.
3. Dolores de cabeza: Migrañas o cefaleas pueden ser comunes al inicio del tratamiento.
4. Cambios en el ciclo menstrual: Algunas mujeres pueden experimentar sangrados irregulares, manchas o la ausencia de sangrado.
5. Aumento de peso: En algunos casos, el parche puede causar retención de líquidos o un ligero aumento de peso.
6. Alteraciones emocionales: Puede haber cambios de ánimo, ansiedad o síntomas de depresión en algunas mujeres.
7. Sensibilidad en los senos: Dolor o hinchazón en los senos es común, especialmente durante los primeros meses de uso.
8. Riesgo cardiovascular: Aunque es raro, existe un pequeño riesgo de efectos cardiovasculares adversos, como trombosis, especialmente en mujeres mayores de 35 años que fuman.
9. Riesgo de cáncer de mama: El uso prolongado de anticonceptivos hormonales combinados puede estar asociado con un pequeño aumento en el riesgo de cáncer de mama.

# PARCHES HORMONALES

## Indicaciones de uso

- Prevención del embarazo: Es la principal indicación del parche hormonal.
- Regulación del ciclo menstrual: Es útil para mujeres con ciclos menstruales irregulares, ayudando a establecer ciclos más regulares.
- Tratamiento de la dismenorrea (dolores menstruales): Ayuda a reducir la intensidad de los cólicos menstruales y otros síntomas asociados con la menstruación.
- Acné: En algunos casos, el parche anticonceptivo se usa para tratar el acné relacionado con desequilibrios hormonales.
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP): Ayuda a regular los niveles hormonales, lo que puede mejorar los síntomas como el hirsutismo (vello excesivo) y el acné.
- Control de los síntomas relacionados con la perimenopausia: El parche puede ayudar a aliviar algunos síntomas menopáusicos debido a su contenido hormonal.

## Técnica de aplicación:

- Elección del lugar de aplicación: El parche se debe colocar en una zona del cuerpo sin vello, como el abdomen, la parte superior del brazo, las nalgas o la espalda, evitando áreas con irritación o cicatrices.
- Aplicación del parche: Se retira el protector del parche y se adhiere firmemente sobre la piel. El parche debe estar completamente pegado para asegurar la liberación continua de las hormonas.
- Frecuencia de aplicación: Un parche se coloca una vez a la semana, durante tres semanas consecutivas. Durante la cuarta semana, se debe hacer una pausa (sin parche) en la que ocurrirá una hemorragia por privación.
- Cambio del parche: Cada semana, se debe retirar el parche usado y colocar uno nuevo en una zona diferente. Se recomienda cambiar de lugar de aplicación para evitar irritación en la piel.
- Si se pierde el parche: Si el parche se despegó o se pierde por más de 24 horas, se debe colocar uno nuevo y seguir las instrucciones del fabricante para continuar la protección anticonceptiva.

## DEFINICIÓN:

Es un método anticonceptivo hormonal de acción transdérmica, que libera una combinación de estrógeno (etinilestradiol) y progestágeno (norelgestromina). Este parche se adhiere a la piel y libera las hormonas a través de la piel directamente en el torrente sanguíneo, lo que previene el embarazo.

## MECANISMO DE ACCIÓN:

- Inhibe la ovulación: El estrógeno y el progestágeno impiden que el ovario libere óvulos.
- Modifica el moco cervical: Hace que el moco cervical se vuelva más espeso, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el útero.
- Alteración del endometrio: Las hormonas del parche alteran el revestimiento del útero, lo que impide que un óvulo fertilizado se implante.



**Dosis**  
**Parche anticonceptivo: El parche contiene 0.75 mg de norelgestromina y 0.05 mg de etinilestradiol por parche. Se debe aplicar un parche cada semana durante tres semanas consecutivas. En la cuarta semana, no se aplica ningún parche, lo que permite la hemorragia por privación.**

## CONTRAINDICACIONES:

- Embarazo: El parche no debe utilizarse durante el embarazo. No ofrece protección anticonceptiva si ya se ha concebido.
- Trastornos tromboembólicos: Mujeres con antecedentes de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, o que tengan trastornos de la coagulación no deben usar este método.
- Cáncer: En mujeres con antecedentes o diagnóstico actual de cáncer de mama o endometrial, ya que los estrógenos pueden influir en el crecimiento de ciertos tipos de cáncer.
- Enfermedades hepáticas graves: Insuficiencia hepática o tumores hepáticos.
- Enfermedades cardiovasculares: Mujeres con hipertensión grave, enfermedad coronaria, o que hayan tenido un infarto de miocardio reciente.
- Fumadoras mayores de 35 años: El riesgo de efectos adversos cardiovasculares aumenta significativamente en mujeres fumadoras mayores de 35 años.
- Migrañas con aura: Aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.
- Sangrados vaginales inexplicados: No debe usarse en caso de sangrados vaginales sin diagnóstico claro.

## Efectos adversos

1. Reacciones en la piel: Irritación, enrojecimiento o picazón en el área donde se aplica el parche.
2. Náuseas y vómitos: Algunas mujeres experimentan malestar estomacal al comenzar a usar el parche.
3. Dolores de cabeza: Migrañas o cefaleas pueden ser comunes al inicio del tratamiento.
4. Cambios en el ciclo menstrual: Algunas mujeres pueden experimentar sangrados irregulares, manchas o la ausencia de sangrado.
5. Aumento de peso: En algunos casos, el parche puede causar retención de líquidos o un ligero aumento de peso.
6. Alteraciones emocionales: Puede haber cambios de ánimo, ansiedad o síntomas de depresión en algunas mujeres.
7. Sensibilidad en los senos: Dolor o hinchazón en los senos es común, especialmente durante los primeros meses de uso.
8. Riesgo cardiovascular: Aunque es raro, existe un pequeño riesgo de efectos cardiovasculares adversos, como trombosis, especialmente en mujeres mayores de 35 años que fuman.
9. Riesgo de cáncer de mama: El uso prolongado de anticonceptivos hormonales combinados puede estar asociado con un pequeño aumento en el riesgo de cáncer de mama.



# PASTILLA DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

## Indicaciones de uso

- Relaciones sexuales sin protección: Después de tener relaciones sexuales sin utilizar ningún método anticonceptivo.
- Fallo del método anticonceptivo: En caso de ruptura de un preservativo, fallo del dispositivo intrauterino (DIU) o si se olvidaron varias dosis de anticonceptivos orales.
- Violación o coito forzado: En mujeres que han sido víctimas de abuso sexual, la anticoncepción de emergencia puede ser utilizada para evitar el embarazo no deseado.
- Fallo de métodos anticonceptivos de emergencia: En caso de fallo del preservativo, dispositivo intrauterino (DIU), entre otros.

## Técnica de aplicación:

- Levonorgestrel (Plan B One-Step):
  - Se debe tomar una dosis única de 1.5 mg de levonorgestrel tan pronto como sea posible después de la relación sexual sin protección.
  - La efectividad disminuye con el paso del tiempo, por lo que se recomienda tomarla dentro de las 72 horas posteriores al coito sin protección, aunque puede ser eficaz hasta 120 horas en algunos casos.
- Acetato de ulipristal (Ella):
  - Se debe tomar una sola dosis de 30 mg de acetato de ulipristal dentro de las 120 horas (5 días) posteriores al coito sin protección.
  - Puede ser más efectivo que el levonorgestrel cuando se toma dentro de las primeras 72 horas, y se considera efectivo hasta las 120 horas.
- Consideraciones adicionales:
  - Si la mujer vomita dentro de las dos horas de tomar la pastilla, deberá tomar una dosis adicional.

## DEFINICIÓN:

es un método utilizado para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o en caso de fallo del anticonceptivo utilizado. Está diseñado para ser tomada dentro de un período de tiempo específico tras el coito no protegido, generalmente en las primeras 72 horas (aunque algunos tipos pueden usarse hasta 120 horas después).

## MECANISMO DE ACCIÓN:

- Inhibición de la ovulación: Impiden o retrasan la liberación del óvulo desde el ovario, lo que impide la fecundación.
- Alteración del endometrio: Cambian el revestimiento del útero, lo que puede impedir que un óvulo fertilizado se implante.
- Modificación del moco cervical: Altera la consistencia del moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el útero.



## Dosis

- **Levonorgestrel (Plan B One-Step):**
  - Dosis: 1.5 mg en una sola toma (dosis única).
- **Acetato de ulipristal (Ella):**
  - Dosis: 30 mg en una sola toma (dosis única).
- **Intervalo de administración:** Debe tomarse lo antes posible después del coito sin protección, con un límite de 72 horas (levonorgestrel) o hasta 120 horas (acetato de ulipristal).

## CONTRAINDICACIONES:

- Embarazo: La anticoncepción de emergencia no es eficaz si la mujer ya está embarazada, ya que no interrumpe un embarazo en curso.
- Alergia o sensibilidad a los componentes: En personas que son alérgicas a los ingredientes de la pastilla, como el levonorgestrel o el acetato de ulipristal.
- Uso concomitante de ciertos medicamentos: Algunos medicamentos, como los anticonvulsivos o los tratamientos para la tuberculosis, pueden reducir la eficacia de la anticoncepción de emergencia.
- Mujeres con problemas hepáticos graves: En casos de insuficiencia hepática grave, el uso de anticoncepción de emergencia debe ser evaluado por un médico.
- Interacciones con otros medicamentos: Los medicamentos que afectan el sistema enzimático hepático, como algunos antibióticos (por ejemplo, rifampicina), pueden disminuir la efectividad de la PAE.

## Efectos adversos

- Náuseas y vómitos: Pueden ocurrir en un pequeño porcentaje de mujeres, especialmente después de tomar la pastilla. Si una mujer vomita dentro de las dos horas posteriores a la toma, se recomienda repetir la dosis.
- Sangrado irregular: Algunas mujeres pueden experimentar sangrados o manchas fuera de su período habitual después de tomar la pastilla.
- Dolores abdominales o cólicos: Al igual que con otros métodos anticonceptivos hormonales, algunas mujeres pueden experimentar dolores o molestias abdominales.
- Fatiga y dolor de cabeza: Son efectos secundarios relativamente comunes.
- Cambios en el ciclo menstrual: El ciclo menstrual puede adelantarse o retrasarse, y es posible que algunas mujeres no tengan su período a tiempo.
- Mastalgia (dolor en los senos): Es un efecto secundario menos común pero posible.

## **BIBLIOGRAFIA**

- **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (SEGO). (2018). ANTICONCEPCIÓN CON DIU DE COBRE Y HORMONAL (MIRENA).**
- **AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. (2020). INTRAUTERINE DEVICES (IUDS).**
- **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (SEGO). (2019). MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: IMPLANTE SUBDÉRMICO.**
- **HATCHER, R. A., TRUSSELL, J., NELSON, A. L., CATES, W., & KOWAL, D. (2018). CONTRACEPTIVE TECHNOLOGY (21ST ED.). AYER COMPANY PUBLISHERS.**
- **ACOG (AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS). (2020). CONTRACEPTION (NO. 130).**
- **FHI 360. (2021). DEPOT MEDROXYPROGESTERONE ACETATE (DMPA).**
- **FHI 360. (2021). THE CONTRACEPTIVE PATCH (ORTHO EVRA).**
- **AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). (2020). EMERGENCY CONTRACEPTION. ACOG PRACTICE BULLETIN NO. 152. OBSTETRICS & GYNECOLOGY, 135(6), E127-E140.**