

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

75% de las mujeres utilizan método anticonceptivo

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE INICIO RÁPIDO

Anticoncepción en cualquier momento del ciclo menstrual, con certeza de que no exista embarazo.

1. DIU medicado - Levonorgestrel 50 mg y libera 20 mcg al día
2. Implante subdérmico
3. Hormonales combinados
4. Inyección de progestágeno

Oclusión tubarica bilateral

- Salpingectomía parcial post parto
- Tasa de fallo de 1.3% a los 5 años
- La edad y paridad no debe ser criterio para negar OTB

MÉTODOS DE EMERGENCIA

1. DIU de cobre >> se puede usar **hasta 5 días** post coito
2. Píldora día siguiente (levonorgestrel o ulipristal) uso max 72 hrs post coito - entre más hrs disminuye eficacia

MÉTODO	SUSTANCIA ACTIVA	PRESENTACIÓN	EFEKTOS SECUNDARIOS	MECANISMOS DE ACCIÓN	EFICACIA Y SEGURIDAD	EXTRA
IMPLANTE SUBDÉRMICO CON PROGESTÁGENO SÓLO DE LEVONORGESTREL (LNG)	Levonorgestrel (LNG)	Implante de 2 varillas ; cada varilla contiene 75.0 mg de LNG	Se pueden presentar trastornos menstruales frecuentes como amenorrea, manchado o sangrado	Inhibe la ovulación El moco cervical cambia de consistencia, se hace más espeso e impide que los espermatozoides lleguen al óvulo. 	1 embarazo por cada 100 mujeres durante el primer año de uso. 1/100	Duración de 5 años Si se coloca después del dia 7 usar método de barrera
IMPLANTE SUBDÉRMICO CON ETONGESTREL (ETG)	Etonogestrel (ETG)	Implante de una sola varilla que contienen 68 mg de ETG				
PÍLDORA DE EMERGENCIA CON LEVONORGESTREL (LNG)	Levonorgestrel (LNG)	1 tableta de 1,5 mg , dosis única 2 tabletas de 0,75 mg separadas por 12 hrs	Doctor Cambios en los patrones de sangrado , náuseas, dolor abdominal, fatiga, dolores de cabeza, sensibilidad en los senos, mareo, vómitos	Inhibe o retrasa la ovulación mediante la supresión de la hormona luteinizante (LH). 	1 embarazo por c/100 mujeres que tuvieron relaciones sexuales no protegidas durante la 2º o 3º semana del ciclo 1/100	IMC < 25 90% hasta 72 hrs
PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA CON ACETATO DE ULIPRISTAL (AU)	Acetato de ulipristal (AU)	1 comprimido de 30 mg .			Menos de 1 embarazo por c/100 mujeres <1/100	IMC >25 Más efectivo 72 – 120hrs
DIU CON COBRE	Cobre	Anticonceptivo estéril con 375-380 mm ³ de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario 23 %, con filamento largo de 20-30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor.	Dolor al momento de la inserción. Dolor abundante durante la menstruación. Calambres y sangrado intermenstrual.	El cobre altera el moco cervical e inhibe penetración espermática. La presencia de un cuerpo extraño ocasiona reacción inflamatoria en el endometrio. 	Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres <1/100	
DIU CON COBRE COMO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA					Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres si se inserta dentro de las 120 horas posteriores a la ocurrencia de relaciones sexuales no protegidas <1/100	Disminuye Ca endometrio y cérvix

MÉTODO	PRESENTACIÓN	EFFECTOS SECUNDARIOS	MECANISMOS DE ACCIÓN	EFICACIA Y SEGURIDAD	EXTRA
DIU MEDICADO Sustancia activa: Levonorgestrel (LNG)	Contiene 52 mg de levonorgestrel y liberal 20 microgramos al díal tras su inserción.	Cambio en los patrones de sangrado. Sangrado más ligero y menos días.	Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo al producir cambios en el moco cervical .	Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que usan un DIU-LNG en el primer año. <1/100	Duración de 5 años 60% oligomenorrea Protege Ca endometrio y cervix
INYECTABLE: Medroxiprogesterona y estradiol Sustancia activa: Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol	Envase con 0.5 ml que contiene acetato de medroxiprogesterona 25 mg y cipionato de estradiol 5 mg	Náuseas, vómito, sangrado intermenstrual, cefalea, amenorrea, depresión, tromboflebitis y cloasma	Inhibe la ovulación y modifica el tracto genital, impidiendo la unión de las células germinales	4 /100 mujeres durante el primer año de uso.	Aumento de peso Protege ca endometrio y EP
INYECTABLE: Norestílerona y estradiol Sustancia activa: Norestílerona estradiol	Envase con 1ml con enantato de noretisterona 50 mg y valerato de estradiol 5 mg	Náusea, vómito, mastalgia, aumento de peso, cefalea, alteraciones menstruales, cloasma, depresión, tromboflebitis	Impide la ovulación al inhibir la secreción de gonadotropinas hipofisarias y producir cambios en el moco cervical y en la mucosa endometrial .	4 /100 mujeres durante el primer año de uso.	
INYECTABLE: Medroxiprogesterona Sustancia activa: Medroxiprogesterona	Envase con 1 ml correspondiente a 150mg de acetato de medroxiprogesterona	Cambios en los patrones de sangrado menstrual, aumento de peso, cefalea, alopecia, reducción de la densidad ósea con el uso prolongado, misma que reverte al suspender su uso.	Inhibe la ovulación , además produce cambios en el moco cervical lo que limita el paso de los espermatozoides	7/100 mujeres durante el primer año de uso.	
ORAL: Desogestrel y etinilestradiol Sustancia activa: Desogestrel y etinilestradiol	Envase con 21 tabletas de desogestrel 0.15 mg y etinilestradiol 0.03 mg	Náusea, vómito, cefalea, nerviosismo, sangrado intermenstrual, amenorrea, menstruación escasa y de corta duración, Amenorrea,	Inhibe la ovulación y modifica el tracto genital lo que impide la unión de las células germinales	7/100 mujeres durante el primer año de uso.	Se puede interrumpir sin un proveedor Protege ca endometrio y ovario
ORAL: Levonorgestrel y Etilestradiol Sustancia activa: Levonorgestrel y etinilestradiol	Envase con 21 grageas de levonorgestrel 0.15mg y etinilestradiol 0.03 mg	Sangrado disfuncional uterino, vómito, náusea, cefalea, nerviosismo, menstruación escasa y de corta duración.	Inhibe la ovulación y modifica el tracto genital , lo que impide la unión de las células germinales.	7/100 mujeres durante el primer año de uso.	
Oral: Progestágeno sólo Sustancia activa: Desogestrel	Envases de 35 píldoras o envases de 28 píldoras 0.075mg desogestrel	Cambios en los patrones de sangrado.	Engrosa la mucosa cervical Distorsiona el ciclo menstrual	Mujeres que amamantan Uso típico: 1 embarazo por cada 100 usuarias. 1/100	

El compuesto activo de los **espermicidas** es el **Nonoxynol-9**, que actúa **destruyendo la membrana celular** de los espermatozoides,

SEGUIMIENTO

- **DIU >> 3 a 6 sem post inserción y después anual**
- **Hormonales combinados >> Mensual**
- **Inyectables >> Cada 2 a 3 meses**
- **Implante subdérmico >> Al mes de inserción y después anual**

INFERTILIDAD Y ESTERILIDAD

Infertilidad:

Falla para concebir después de 12 meses sin uso de anticonceptivo

- Puede haber fecundación pero puede haber abortos.
 - 35% mujeres
 - 20% hombres
 - 25% mixto

Esterilidad:

incapacidad para conseguir un embarazo tras un año de exposición regular al coito.

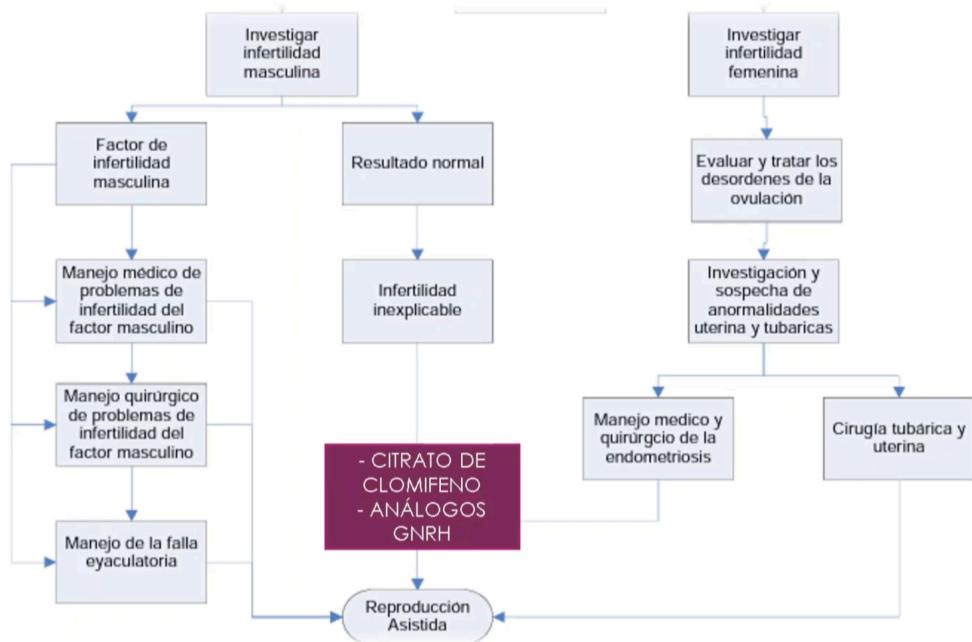
- Nunca hay fecundación

3% de nacimientos son por reproducción asistida

Probabilidad de concebir después de 3 años de intento

35 años - 94%

38 años - 77%



Semen anormal

- Conteo espermático < 20 millones/ml
- Motilidad tipo A < 25%,
- Motilidad tipo B < 50%
- Formas espermáticas anormales superan el 15%