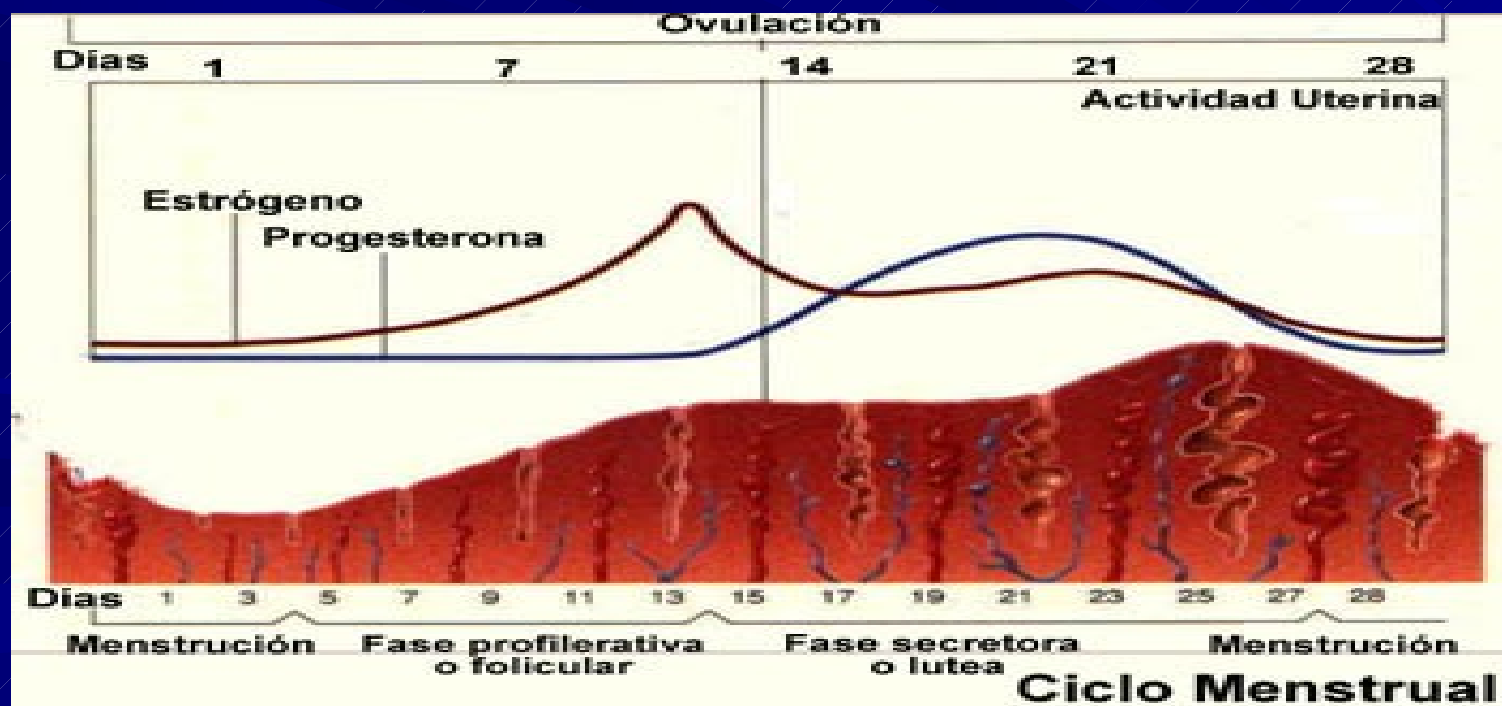
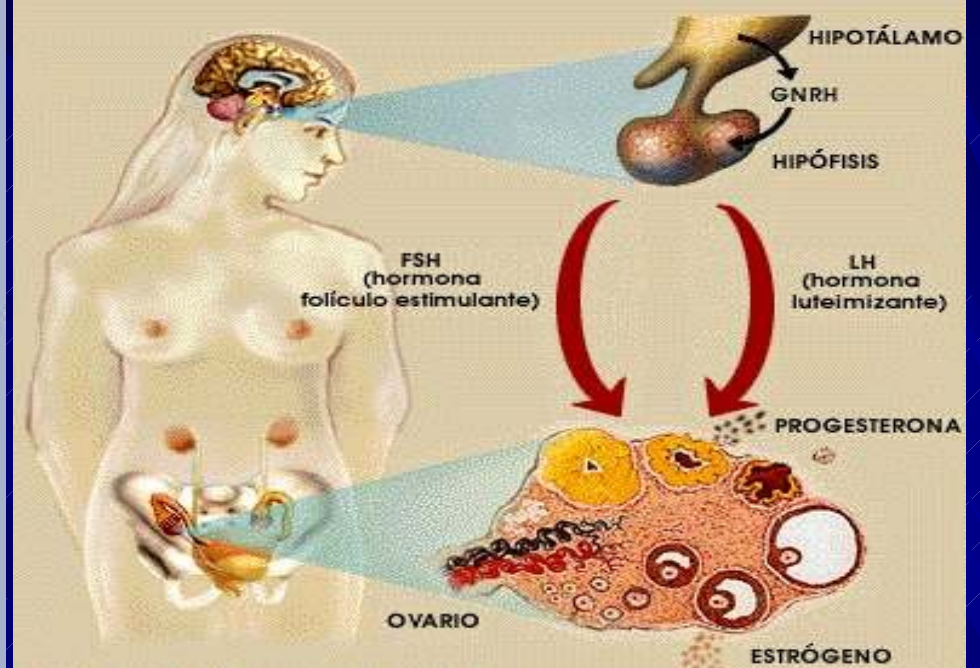
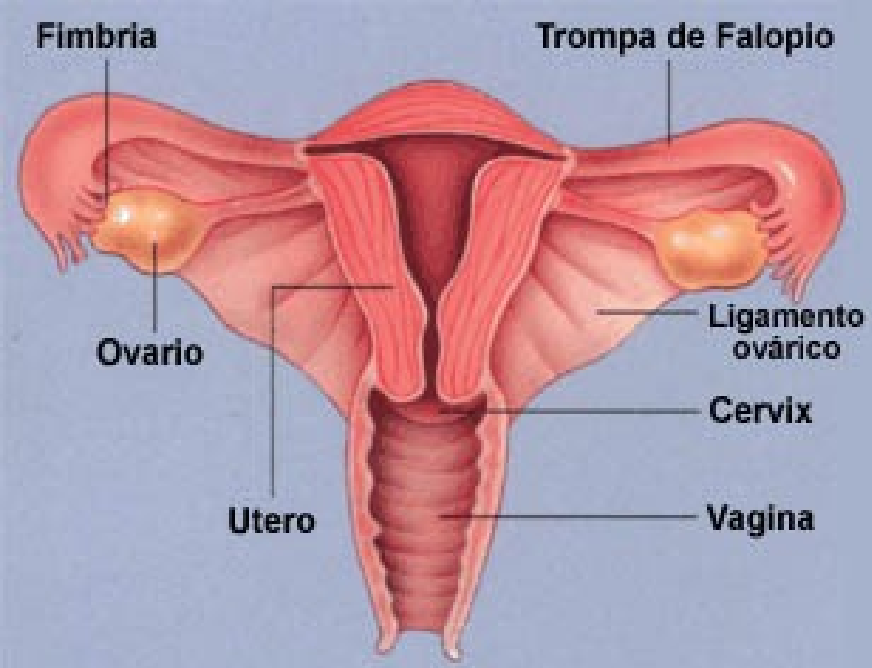
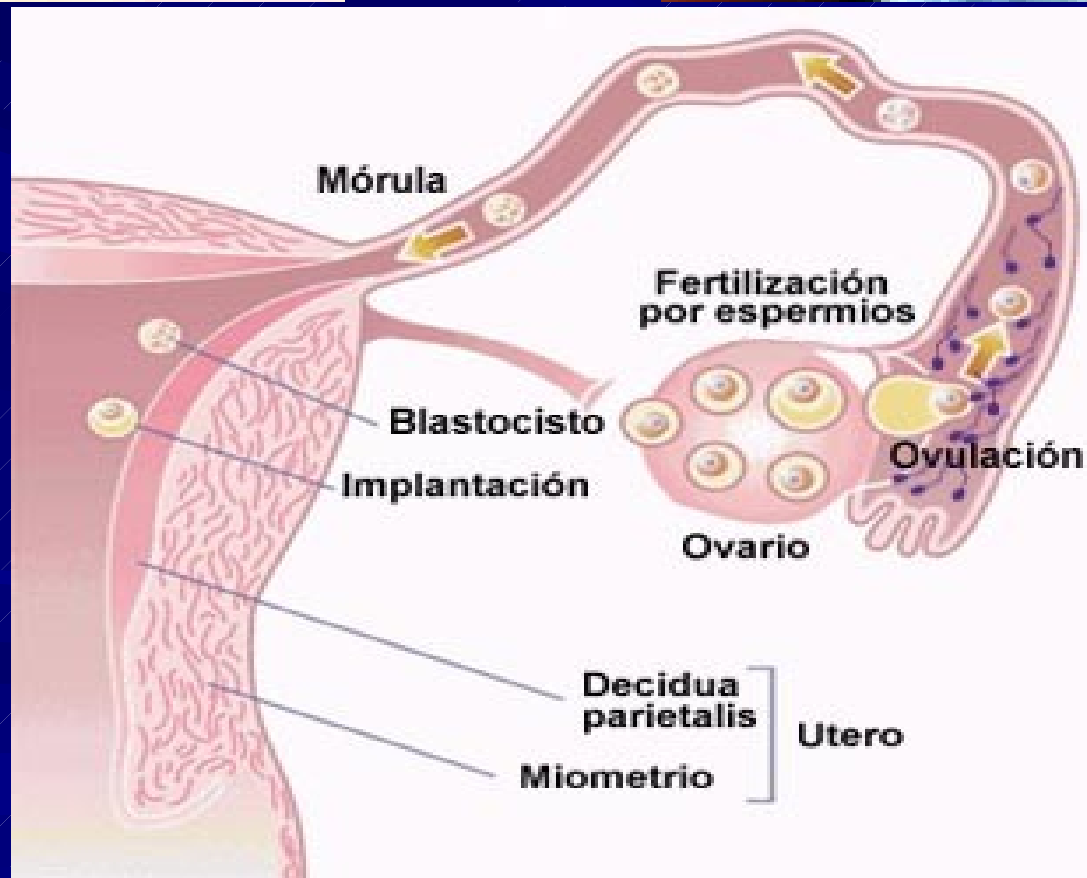
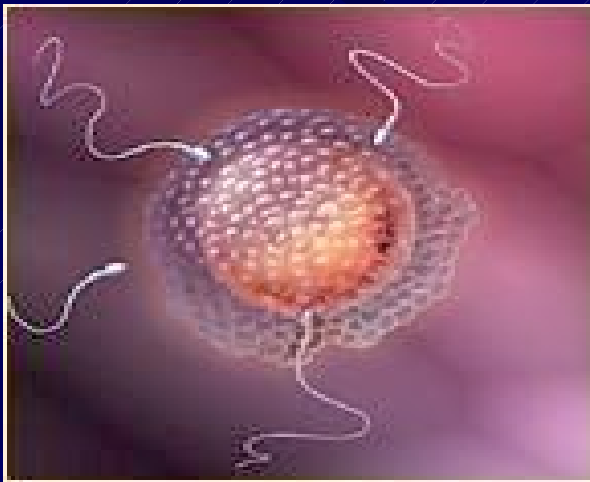


# Situaciones clínicas en el uso de anticonceptivos

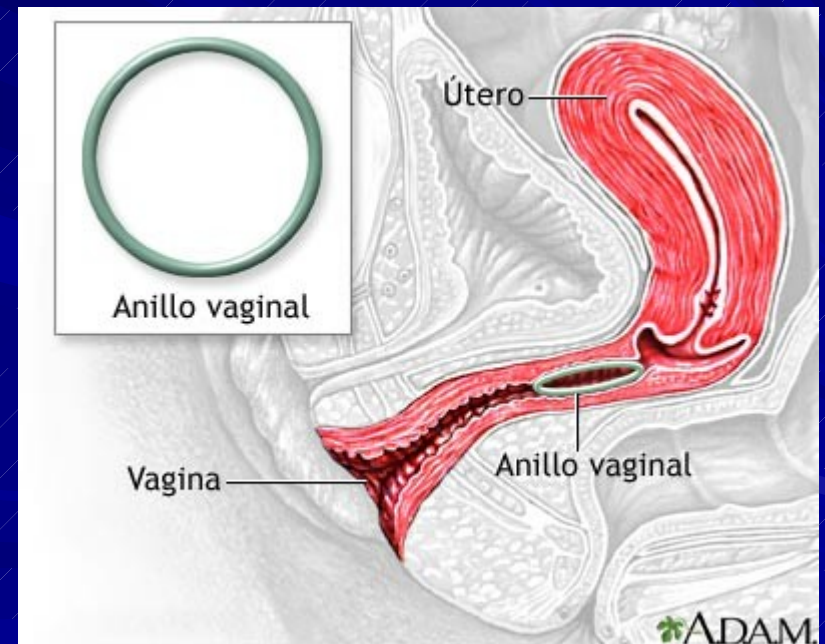
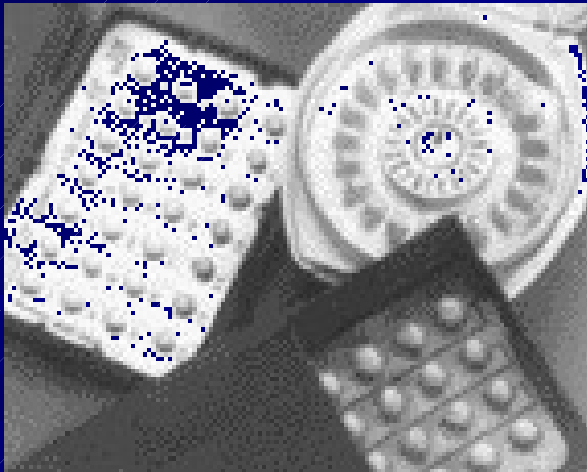






# HORMONALES

- ORALES
- INYECTABLES
- IMPLANTES
- ANILLOS VAGINALES





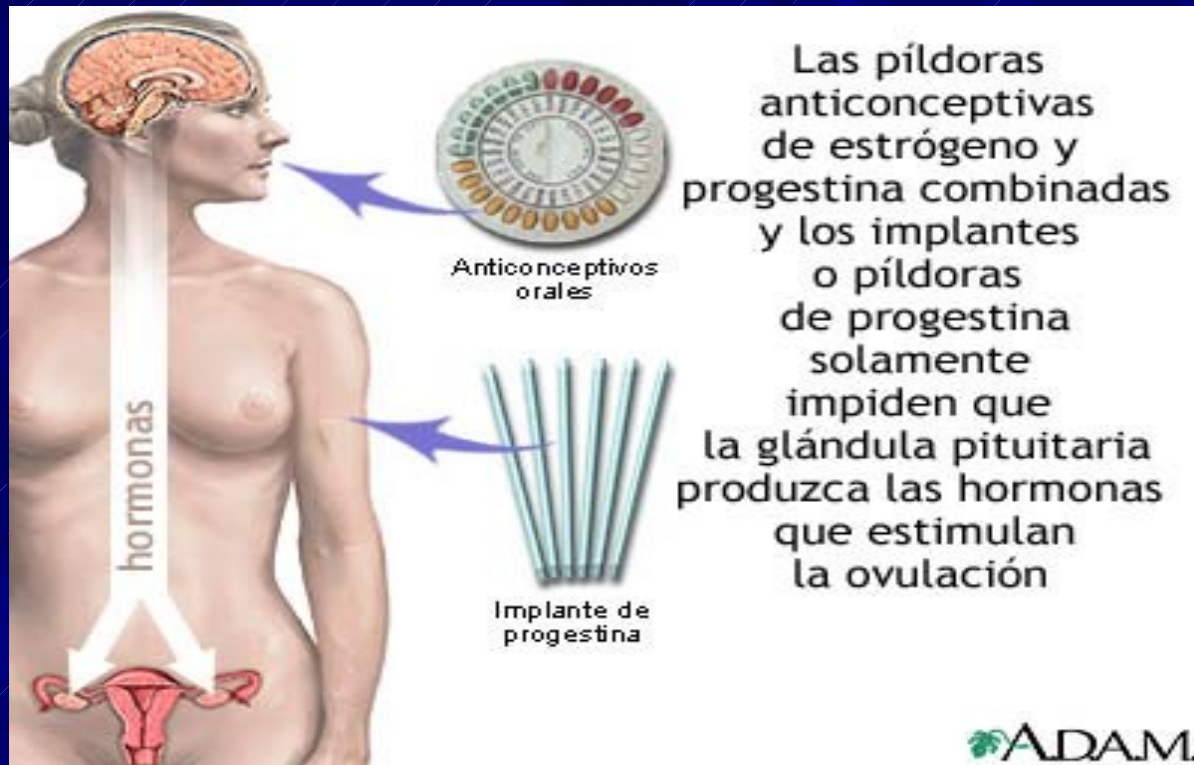
# Mecanismo de acción

- Efecto sobre el ovario e hipotálamo: se inhibe la ovulación
- Cambio en la motilidad de la trompa de Falopio
- Efecto sobre la mucosa uterina
- Acción sobre el moco cervical del cuello uterino

# Tres efectos principales

- impedir la ovulación;
- impedir la fecundación (unión del espermatozoide con el óvulo);
- impedir la anidación del óvulo fecundado en la cavidad uterina.

Los efectos 1 y 2 son anticonceptivos, el 3 es abortivo



La píldora funciona de diferentes maneras para prevenir el embarazo: suprime la ovulación de tal forma que los ovarios no liberan el óvulo y ocasiona cambios en el moco cervical, haciendo que éste sea más espeso y que por lo tanto sea más difícil para el espermatozoide nadar hacia el útero. La píldora tampoco permite que el revestimiento del útero se desarrolle lo suficiente como para albergar y nutrir el óvulo fertilizado.



# Contraindicaciones

- Presencia o antecedentes de trombosis venosa severa.
- Presencia o antecedentes de tromboembolia
- Enfermedades coronarias o cerebrovasculares
- Valvulopatías trombógenicas
- Trastornos trombocinéticos
- Diabetes severa con compromiso vascular
- Hipertensión no controlada
- Carcinoma de mama no diagnosticado o sospechado o neoplasia estrogénica dependiente diagnosticada o sospechada
- Carcinoma o adenoma hepático o enfermedades hepáticas activas, hasta tanto no se haya normalizado la función hepática.
- Hemorragias genitales de origen incierto.
- Falta de antitrombina III, anemia en las células falciformes.
- Hiperlipoproteinemia.
- Ictericia o prurito en un embarazo anterior, síndrome de Dubin-Johnson, síndrome de Roter.
- Presencia de herpes gestacional en la historia clínica, otosclerosis agravada en un embarazo anterior.
- Embarazo conocido o sospechado.



# Advertencias

- Riesgo de tromboembolias venosas
- Obesidad
- Cirugías o traumatismos asociados con mayor riesgo de trombosis.
- Inmovilidad prolongada
- Mayor edad
- Riesgo de tromboembolias arteriales
- Hipertensión
- Hiperlipidemia
- Carcinoma de órganos reproductores
- Lesiones oculares
- Cefaleas
- Otoesclerosis

Formación del coágulo sanguíneo en un vaso





# Precauciones

- Examen físico y seguimiento
- Efectos sobre el metabolismo de carbohidratos y lípidos
- Función hepática
- Depresión
- Niveles de folatos
- Irregularidades en el sangrado





# Interacciones

- Ciertos antibióticos (ampicilinas, tetraciclinas, y otros)
- Barbitúricos
- Medicamentos que aceleren el tránsito intestinal
- Otros, que en los prospectos se informan



# BARRERA



# Preservativo

- Es un método muy utilizado, su eficacia para evitar embarazo, esta cercana del 90% (dependiendo de varios factores, edad de la persona , circunstancia de la utilización , etc..), desde el punto de vista médico su contraindicación esta dada por alergia al látex o sus lubricantes.

# INTRAUTERINOS (DIU)



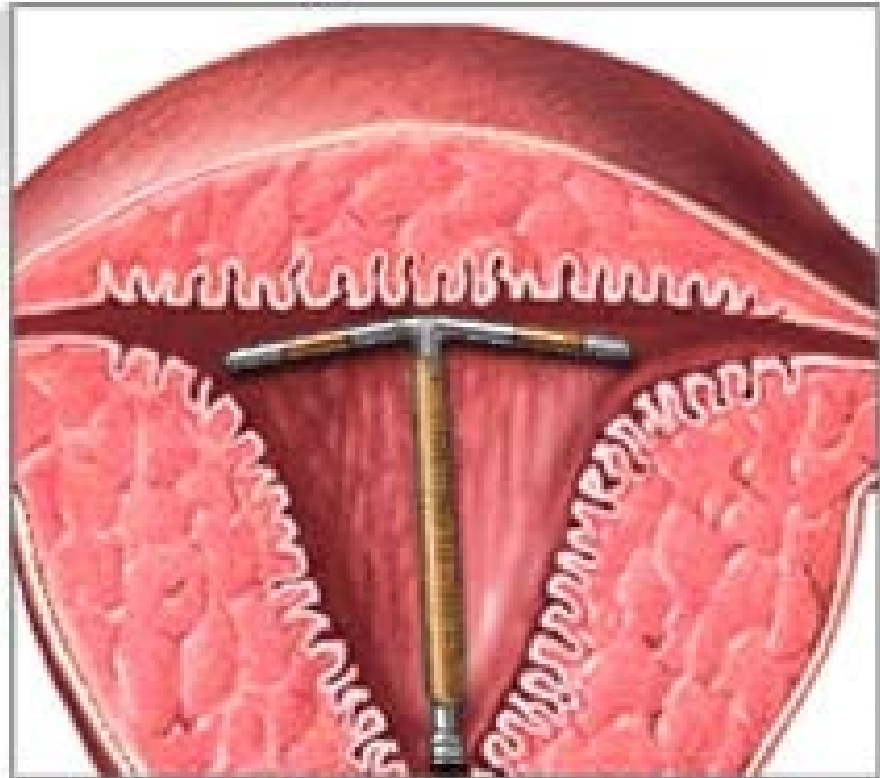
- PRIMERA GENERACION: INERTE
- SEGUNDA GENERACION: CON COBRE, PLATA
- TERCERA GENERACION: CON HORMONAS



# DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

"El dispositivo intrauterino induce cambios en la actividad endometrial y en la composición del fluido uterino, lo que provoca una inhibición de la actividad del espermatozoide y de la implantación del blastocisto"

## Corte longitudinal del útero



"T" de  
cobre

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son objetos moldeados de plástico (algunos contienen cobre) que truncan el ambiente uterino normal

Por qué algunos profesionales y sociedades dicen que no son abortivos, el motivo es porque afirman que la gestación no se inicia en la concepción (unión del espermatozoide y ovulo), sino con la implantación en la cavidad uterina, pero esto es una resolución arbitraria pues no tiene ningún sustento científico.

# Dr. Lejeune, pionero en genética y ciencia pre-natal, Univ. Paris.

“Cada uno de nosotros tiene un momento preciso en que comenzamos. Es el momento en que toda la necesaria y suficiente información genética es recogida dentro de una célula, el huevo fertilizado y este momento es el momento de la fertilización. Sabemos que esta información esta escrita en un tipo de cinta a la que llamamos ADN... La vida esta escrita en un lenguaje fantásticamente miniaturizado”





“El embrión es un ser humano. Esto es innegable. Cualquier intento de hacer comenzar la vida humana en un momento posterior es arbitrario y no sostenido por argumentación científica”  
-*Angelo Luigi Vescovi, Profesor de Biología Celular, (Se profesa agnóstico) - co-director del Instituto de Investigación de Células Estaminales del Hospital San Rafael de Milán*



Hay consenso entre ginecólogos y obstetras que cuando concurre una paciente embarazada y tiene colocado un diu es indicación (si los hilos se visualizan) extraer el diu lo mas precoz posible pues el no hacerlo aumenta la posibilidades de aborto, lo que demostraría, sí, su efecto abortivo de un embrión ya implantado.

# Contraindicaciones

- Embarazo
- Infección después de un parto o de un aborto
- Sangrado vaginal inexplicado (necesita una evaluación)
- Cáncer del cuello uterino, del endometrio o del ovario
- EPI, actual o en los últimos tres meses
- ETS (cervicitis purulenta), actual o en los últimos tres meses
- Enfermedad trofoblástica gestacional maligna
- Cavidad uterina malformada (incompatible con la inserción del DIU)
- Tuberculosis pélvica diagnosticada

# Complicaciones

- Infección
- Perforación uterina
- Embarazo ectópico
- Metrorragias
- Leucorrea
- Dismenorrea
- Quistes de ovario, amenorrea (con los hormonales)
- otras

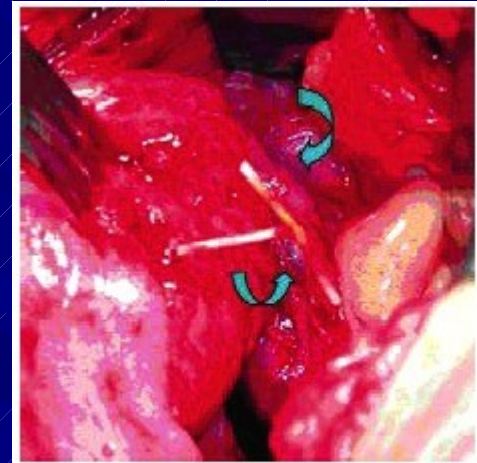


Figura 2. Tcu saliendo de la pared del posterior útero.

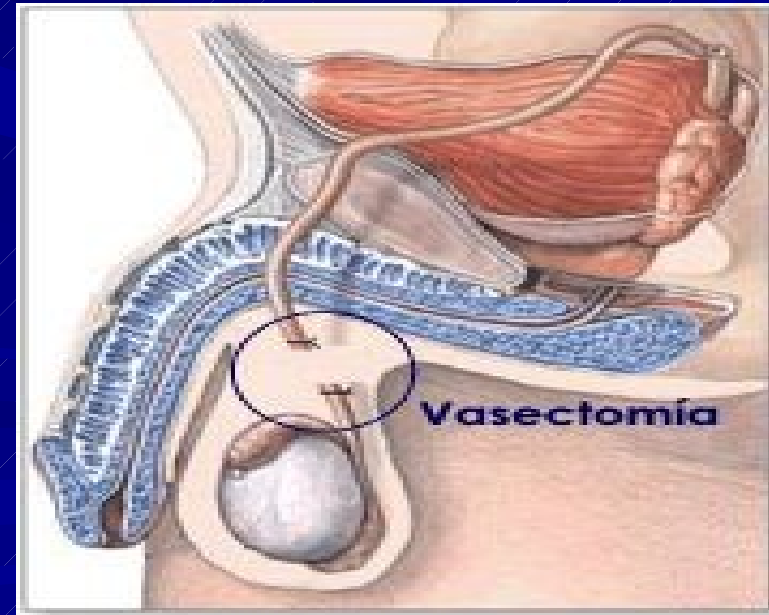


# ¿DEFINITIVOS?

■ Ligadura tubaria



■ Vasectomía



# Ligadura tubaria

- Complicaciones quirúrgicas de toda intervención, hematomas, infecciones, riesgos anestésicos, etc.
- Complicaciones alejadas de la intervención: embarazos ectópicos, irregularidades menstruales, hidrosalpinx, dolor pélvico inespecífico, fracaso de la ligadura de trompas, otras.
- 10-15% desean revertir su esterilización
- Revertir la ligadura con microcirugia tiene una tasa media de éxito del 55%

# Vasectomía

La vasectomía también pueden tener sus complicaciones quirúrgicas, existe un grupo de paciente entre 2-4% que solicitan recuperar su fertilidad, y en estos casos los porcentajes de éxito serán variables de acuerdo a la técnica empleada y al tiempo transcurrido.

- Lo que llaman “Sexo seguro” , se hace rutinario, carece de historia pues se remite a sí mismo.
- La sexualidad es una realidad rica y delicada que pierde su belleza cuando se la instrumentaliza
- Saber esperar y respetar las condiciones de amor y exclusividad son las vías que hacen que el amor se transforme en una fiesta, en la celebración de una boda.
- Aquí comienza una historia, es el momento solemne del encargo originario:

“PERPETUAR LA FAMILIA”





GRACIAS POR SU ATENCION