

GUIA PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad de la mujer.

Ministerio de Salud de la Nación. Octubre 2002



5.- LA ANTICONCEPCIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES

5.1 Colocación inmediata de DIU en el postparto y en el puerperio inmediato.

Se puede colocar inmediatamente después del parto preferentemente dentro de los 10 minutos de la expulsión placentaria o durante las seis semanas del puerperio inmediato.

También es posible colocarlo inmediatamente, al evacuarse los restos de un aborto si no se sospecha infección.

Insertión postparto (vaginal o cesárea) inmediata.

Ventajas.

Si el trabajo de parto y parto fueron normales, el útero está contraído y la pérdida ha disminuído, el tipo DIU T de Cu 380 A puede ser insertado inmediatamente postparto por tener menor tasa de expulsión, no acarrear mayor riesgo de infección, perforación o sangrado.

La inserción del DIU post placentaria, inmediatamente post alumbramiento placentario, y la inserción postparto durante la primer semana después del parto son seguras y convenientes para el control de la natalidad.

Desventajas.

- Tasas de expulsión mas altas.
- Menor tasa de visualización de los hilos del dispositivo.
- Necesidad de enfatizar en la consejería sobre la mayor probabilidad de expulsión.

La colocación del DIU postparto tiene una mayor tasa de expulsión espontanea. Según el tipo de dispositivo utilizado y las distintas experiencias esta tasa de expulsión oscila entre el 9 % y el 40 %. Cuando se utiliza la T de Cobre 380 A y se aplica la técnica correcta, las tasas de expulsión son las mas bajas.

5.2 Anticoncepción de Emergencia. Pildoras Postcoitales.

Eficacia

Previene aproximadamente tres cuartas partes de los embarazos que de otra manera hubieran ocurrido. En promedio, el riesgo de embarazo después de un coito sin protección en la segunda o tercera semana del ciclo menstrual es de 8 %, cuando se usa contracepción oral de emergencia el porcentaje es de 2 %, Cuando más pronto se utiliza contracepción oral de emergencia, mejores los resultados en prevenir embarazos.

La contracepción de emergencia no debe usarse en lugar de los métodos de planificación familiar.

Son preparados que contienen altas dosis de estrógenos y que debe administrarse dentro de las 48 a 72 horas de la relación potencialmente fecundante. Su uso esta reservado para situaciones de emergencia como cuando:

Una mujer ha tenido un coito contra su voluntad o ha sido violada.

- El condón se ha roto.
- El DIU se ha salido de lugar.
- La mujer se ha quedado sin anticonceptivos orales, ha olvidado tomar 2 o más anticonceptivos orales sólo de progestágeno, o se ha retrasado más de algunas semanas en recibir su inyección anticonceptiva mensual y además ha tenido un coito sin usar ningún otro método de planificación familiar.

Dosis

De acuerdo al tipo de AOC utilizado se siguen las indicaciones según el siguiente cuadro:

TIPO DE AOC	DOSIS	Nombre Comercial
100 mcg. de etinilestradiol con asociaciones cada una 100 mcg. de etinilestradiol	2 comprimidos (1 comp. c/ 12 hs.) 4 comprimidos (2 comp. C/ 12 hs)	Régimen standart o de Yuspe IMEDIAT-NR
50 mcg. de etinilestradiol (AOC macrodosificado)	4 comprimidos (2 comp. C/ 12 hs)	EUGINON-NR NEOGYNON-NR NORDIOL-NR NORLESTRIN-NR CILEST-NR DIANE-NR EVELEA MD-NR GINELEA-NR GINELEA T-NR GYNOVIN-NR MARVELON-NR MICROGYNON-NR MICROVLAR-NR MINULLET-NR NORDETTE-NR NORGESTREL PLUSNR TRIDESTAN-NR TRIDETTE-NR TRINORDIOL-NR TRIQUILAR-NR
30 mcg. de etinilestradiol (píldoras de bajas dosis)	8 comprimidos (4 comp. C/ 12 hs.)	APRIL-NR FEMIANE-NR GINELEA MD-NR HARMONETTE-NR MERCILON-NR MIRANOVA-NR MINNESSE-NR MIRELLE-NR SECRET 28-NR
20 mcg. de etinilestradiol	10 comprimidos (5 comp. c/ 12hs)	
15 mcg. de etinilestradiol	14 comprimidos (7 comp. c/ 12 hs.)	
Píldoras de progestágeno Norgestrel	3000 mcg. en total (1 c o m p . d e 1500mcg. c/12 hs).	
Levonorgestrel	1500 mcg. en total (1comp.de 750 mcg. c/12 hs.)	
Minipíldora de 30 mcg. de levonorgestrel	50 comp. en total (25 comp. juntos c/ 12 hs.)	MICROLUT-NR
Minipíldora de 75 mcg. de norgestrel	40 comp. en total (20 comp. juntos c/ 12 hs)	NORGEAL-NR

Una vez completada la dosis, si no se presenta el sangrado dentro de las dos semanas posteriores, hay que realizar pruebas de embarazo. Mecanismo de acción: Según en que momento del ciclo menstrual se tomen, la AE pueden prevenir o retrasar la ovulación, prevenir la fertilización o prevenir la implantación. Los AE no interrumpen un embarazo, esto es, cuando ya ha tenido lugar la implantación del óvulo fecundado.

Efectos colaterales.

No se han registrado complicaciones a largo plazo por el uso de AE, si bien pueden presentarse náuseas y vómitos. Si se producen vómitos dentro de las dos primeras horas de ingesta de la medicación, se debe repetir la dosis por vía vaginal, o por vía oral con antieméticos o alimentos.