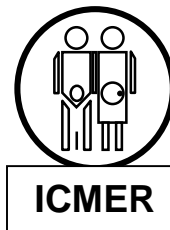


ANTICONCEPCIÓN POSPARTO

Dra. Soledad Díaz

Instituto Chileno de Medicina Reproductiva

2018



IMPORTANCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN POSPARTO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la planificación familiar posparto como la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésicos cortos durante los primeros 12 meses después del parto.

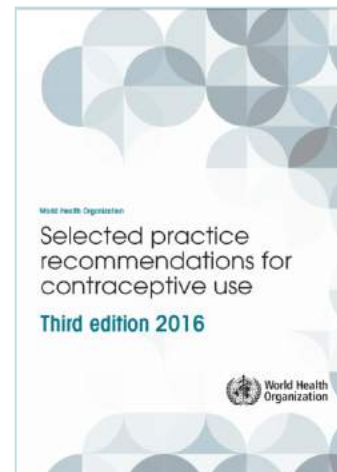
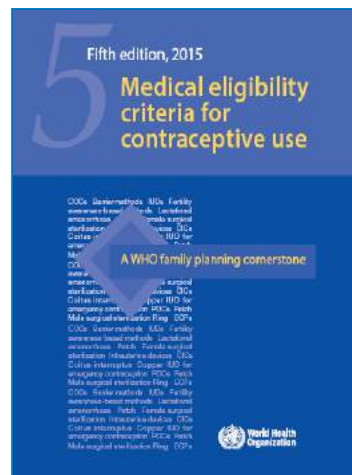
- **El intervalo entre los embarazos es importante para la salud de las madres, ya que les permite recuperarse del embarazo y parto y del esfuerzo que requiere la atención de niños y niñas.**
- **La duración de la lactancia materna y del intervalo entre los embarazos son determinantes para la calidad de vida de los y las recién nacidos/as, especialmente en los países en vías de desarrollo.**

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN EL PERÍODO POSPARTO

- **Los proveedores de servicios de planificación familiar deben apoyar la lactancia.**
- **La lactancia no debe interrumpirse para iniciar la anticoncepción.**
- **El método anticonceptivo no debe interferir con la lactancia ni con el crecimiento o la salud de los niños.**

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN EL PERÍODO POSPARTO

- **Criterios Médicos de Elegibilidad y Recomendaciones sobre Prácticas Seleccionadas para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**



CATEGORÍAS USADAS EN LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LA OMS

Si una condición se clasifica en:

- ***Categoría 1:*** No hay limitaciones para el uso del método.
- ***Categoría 2:*** Las ventajas de usar el método superan los posibles riesgos.
- ***Categoría 3:*** Los posibles riesgos superan las ventajas de usar el método.
- ***Categoría 4:*** El uso del método representa un riesgo inaceptable.

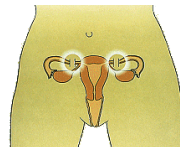
ANTICONCEPCIÓN EN MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

CONDICIONES DE LAS MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

- **La fertilidad se recupera rápidamente en las mujeres que no amamantan.**
- **La primera ovulación se produce entre cuatro semanas y dos meses después del parto.**

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

- Cuando una mujer no amamanta, puede usar cualquier método anticonceptivo de su elección, si no hay condiciones de salud que restrinjan su uso (categorías 3 y 4) .



CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

- El DIU no debe insertarse entre las 48 horas y las 4 semanas posparto (**categoría 3**) ni en caso de sepsis puerperal (**categoría 4**).



- Los métodos de progestágeno solo (pastillas, inyecciones o implantes) pueden iniciarse en cualquier momento.



CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

Los anticonceptivos hormonales combinados están en categoría 3 en:

- Mujeres no amamantando a menos de 21 días posparto sin otro factor de riesgo para enfermedad tromboembólica.
- Mujeres no amamantando entre 21- 42 días posparto con otros factores de riesgo para enfermedad tromboembólica (categoría $2/3$). •
- Mujeres no amamantando a menos de 21 días posparto con otros factores de riesgo para enfermedad tromboembólica (categoría $3/4$). •



- Dependiendo de la severidad de la condición.

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA MUJERES POSPARTO QUE NO AMAMANTAN

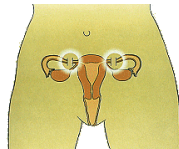
- **Los métodos de abstinencia periódica pueden usarse cuando se reinician los ciclos menstruales.**



- **Los métodos de barrera pueden iniciarse en cualquier momento y se debe evaluar el diafragma a las 4 semanas.**



ANTICONCEPCIÓN EN MUJERES POSPARTO QUE AMAMANTAN: I. ANTICONCEPTIVOS NO HORMONALES



ANTICONCEPTIVOS NO HORMONALES Y LACTANCIA

Los métodos no hormonales son la primera opción, porque no afectan la duración de la lactancia ni el crecimiento de los niños.

- Dispositivos intrauterinos: T Cobre 380 A**
- Métodos de barrera**
- Amenorrea de lactancia (LAM o MELA)**
- Abstinencia periódica**
- Esterilización femenina y masculina**

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA EL USO DE DIU EN MUJERES POSPARTO QUE AMAMANTAN

Categoría 2:

- **La inserción en el posparto inmediato (24 horas) requiere manejo especial (para los DIU con levonorgestrel, considerar el paso de esteroides al lactante).**

Categoría 3: sólo puede usarse un DIU si no hay alternativa y bajo estricta vigilancia médica:

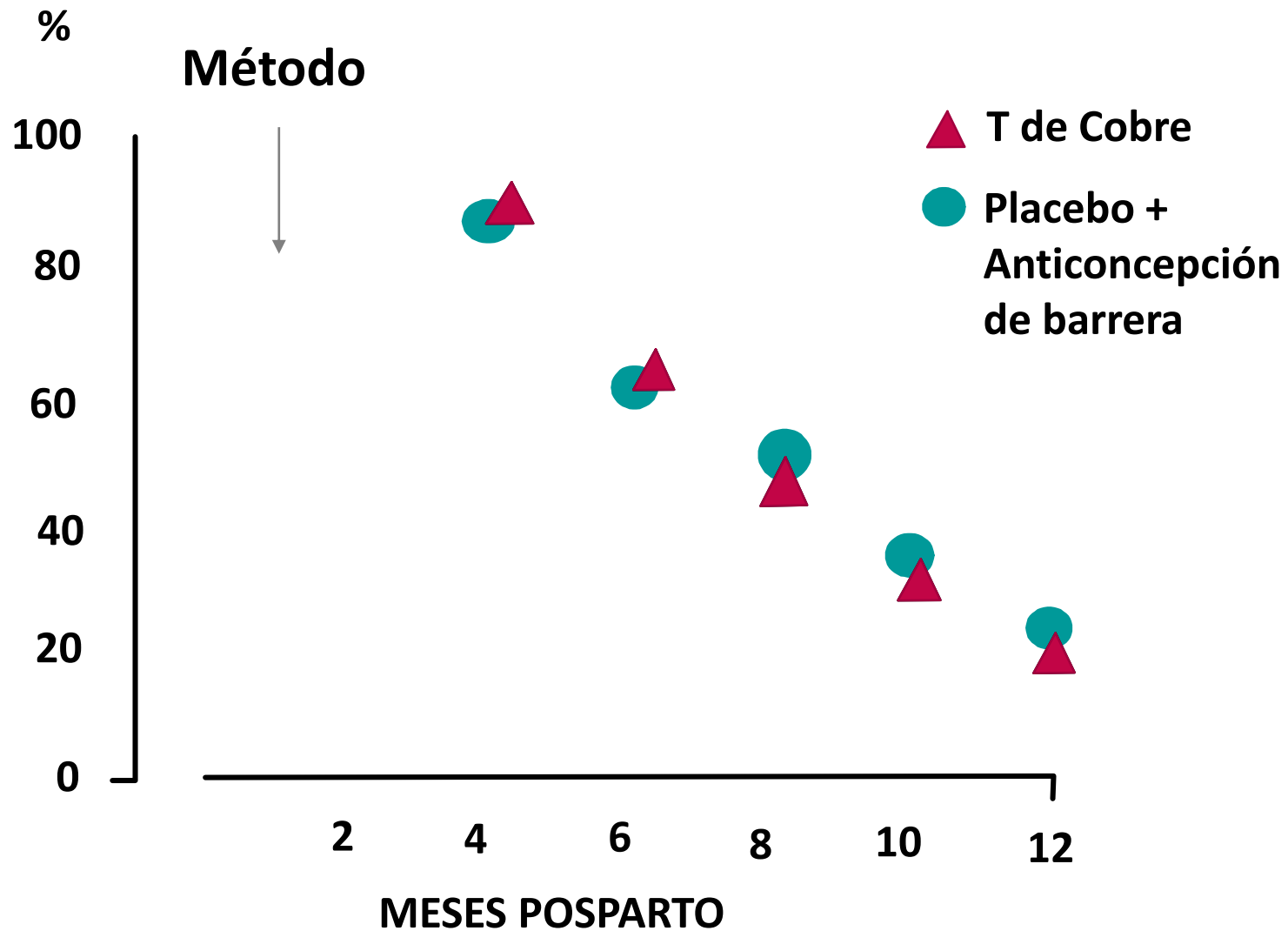
- **Intervalo entre las 48 horas y las primeras 4 semanas después del parto (riesgo de la inserción).**

Categoría 4:

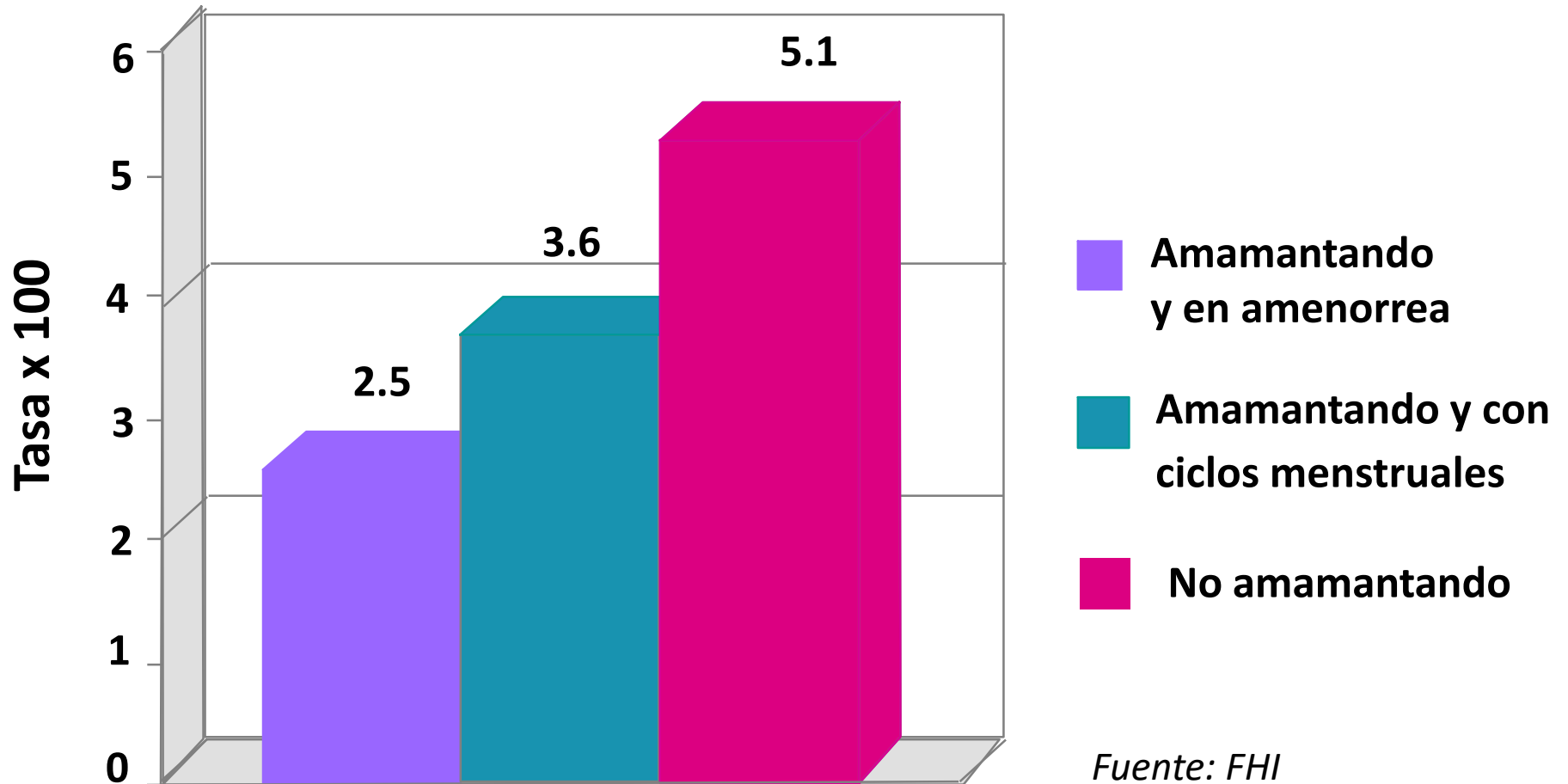
- **No debe usarse un DIU en caso de sepsis puerperal.**

DIU Y LACTANCIA

PROPORCIÓN DE MUJERES EN LACTANCIA EXCLUSIVA

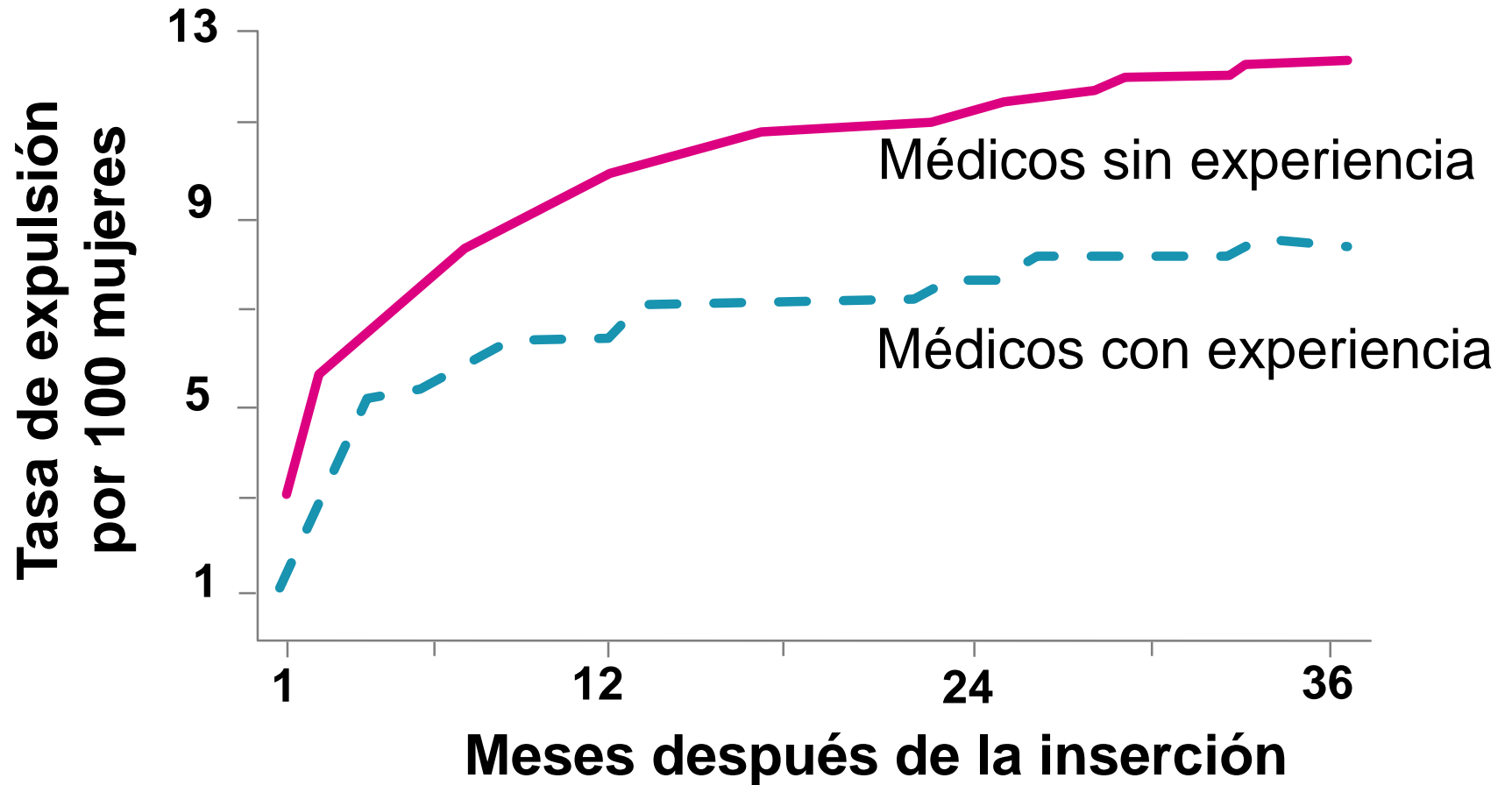


EXTRACCIÓN DE LOS DIU SEGÚN LACTANCIA Y MENSTRUACIÓN EN EL MOMENTO DE LA INSERCIÓN



Fuente: FHI

INSERCIÓN INMEDIATA POSPLACENTA DEL DIU



Fuente: Hospital Universitario Ghent, Bélgica, FHI, 1993

MÉTODOS DE BARRERA

- Condón masculino
- Condón femenino
- Diafragma
- Espermicidas: jaleas, espumas, supositorios (no deben usarse solos)



Estos métodos están en la **categoría 1** de la OMS y no hay restricciones para su uso, excepto para el diafragma en las primeras 4-6 semanas.

Debe considerarse su baja eficacia anticonceptiva cuando la mujer ha recuperado los ciclos menstruales.

AMENORREA DE LACTANCIA EL CONSENSO DE BELLAGIO

**Cuando una mujer está en amenorrea
y amamanta en forma exclusiva
o casi exclusiva en el posparto,
tiene por lo menos un 98 por ciento de protección
contra el embarazo durante seis meses.**

Lancet Nov 19, 1988



EFICACIA ANTICONCEPTIVA DE LA AMENORREA DE LACTANCIA EN LOS PRIMEROS SEIS MESES POSPARTO

AUTOR/PAIS	TASA DE EMBARAZOS (%)
Riesgo Observado	
Díaz/Chile	0.9
Zacharías/Chile	0.0
Sabina/Filipinas	0.2
Kennedy/Multicéntrico	0.7
Pérez/Chile	0.5
Weis/Bangladesh	0.0



Adaptado del Consenso de Bellagio, Contraception 39: 477-496, 1989.

EFICACIA ANTICONCEPTIVA DE LA AMENORREA DE LACTANCIA EN LOS PRIMEROS SEIS MESES POSTPARTO

AUTOR/PAIS	TASA DE EMBARAZOS (%)
Riesgo Estimado *	
Brown/Australia	0.9
Parenteau-Carreau/Canadá	1.0
Lewis/Australia	0.9
Glassier/Escocia	0.5
Israngkura/Tailandia	2.9
Rivera/México	0.9
Shaaban/Egipto	0.0
Gross/Australia	0.7
Short/Australia	0.7

- *Según el % de ovulaciones que ocurre antes del primer sangrado postparto. Adaptado del Consenso de Bellagio, Contraception 39: 477-496, 1989*



LA AMENORREA DE LA LACTANCIA COMO ANTICONCEPTIVO (MELA)

¿Ha tenido su primer
sangrado posparto?
¿Está dando suplementos?
¿Tiene su hijo/a más
de seis meses?

SI

- * Tiene más riesgo de embarazo
- * Use otro método anticonceptivo
- * Siga lactando por la salud de su hijo o hija

NO

No necesita otro método
pero puede iniciarlo
si lo desea



LA AMENORREA DE LACTANCIA (MELA) PROPORCIONA:

- **Anticoncepción efectiva durante los primeros seis meses posparto.**
- **Tiempo para educación y orientación.**
- **La posibilidad de postergar el uso de anticoncepción hormonal.**
- **La posibilidad de insertar un DIU o iniciar otros métodos anticonceptivos sin esperar el primer sangrado ni inducir regla si cumple con los criterios de MELA y con los criterios de elegibilidad de la OMS**



ABSTINENCIA PERIÓDICA Y LACTANCIA

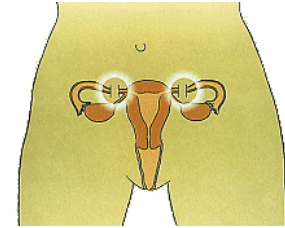
- **Se puede aprender a reconocer los signos y síntomas de fertilidad.**
- **Las tasas de embarazo son más altas en los primeros ciclos posparto.**



ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA

La minilaparatomía posparto es:

- Segura, eficaz y permanente
- Debe hacerse en las 24 horas posparto
- Puede hacerse bajo anestesia local
- Es una técnica sencilla y económica
- Puede practicarla personal paramédico capacitado
- Requiere consejería previa al parto



ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA MASCULINA

La vasectomía es:

- **Segura, eficaz y permanente**
- **Sencilla**
- **De menor costo que la esterilización femenina**
- **Puede practicarse en cualquier momento**
- **El embarazo y la amenorrea de lactancia ofrecen protección hasta alcanzar la azoospermia**
- **Requiere orientación previa**



ANTICONCEPCIÓN EN MUJERES POSPARTO QUE AMAMANTAN: II. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES



CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA EL USO DE PROGESTÁGENOS SOLOS EN MUJERES POSPARTO QUE AMAMANTAN

- Métodos de progestágeno solo en **Categoría 3** en las primeras 6 semanas posparto y en **Categoría 1** posteriormente :
 - Inyectables: Depo Prodasone (DMPA) y NET-EN (por entregar mayor dosis del esteroide)
- Métodos de progestágeno solo en **Categoría 2** dentro de las 6 semanas posparto y en **Categoría 1** posteriormente:
 - Orales: Levonorgestrel, linestrenol, desogestrel
 - Implantes: Jadelle*, Sinoplant*, Implanon, Nestorone
 - DIU levonorgestrel
- Anillo Vaginal de progesterona en **Categoría 1** a partir de las 4 semanas posparto

* *Norplant ha sido reemplazado por Jadelle y Sinoplant que son equivalentes en cuanto a liberación de LNG, eficacia anticonceptiva y efectos clínicos en los primeros años de uso*

CANTIDAD ESTIMADA DE ESTEROIDE QUE INGIERE UN NIÑO EN LACTANCIA EXCLUSIVA

Método	Dosis	Ingesta Diaria
--------	-------	----------------

Inyectables:

DMPA	150 mg/3 meses	0.3 - 13 mcg
------	----------------	---------------------

NET-EN	200 mg/ 8 sem	0.5 - 2.4 mcg
--------	---------------	----------------------



Orales:

Levonorgestrel	30 mcg/día	40 - 140 ng
----------------	------------	--------------------

Noretisterona	350 mcg/día	100 - 300 ng
---------------	-------------	---------------------

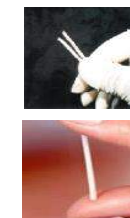


Implantes:

NORPLANT	100-30 mcg/día	25 - 300 ng
----------	----------------	--------------------

Nestorona *	50 mcg/día	50 - 60 ng
-------------	------------	-------------------

Implanon®	40 mcg/día	75 - 120 ng
-----------	------------	--------------------



Anillo vaginal

Progesterona *	10mg/día	6 ug
----------------	----------	-------------



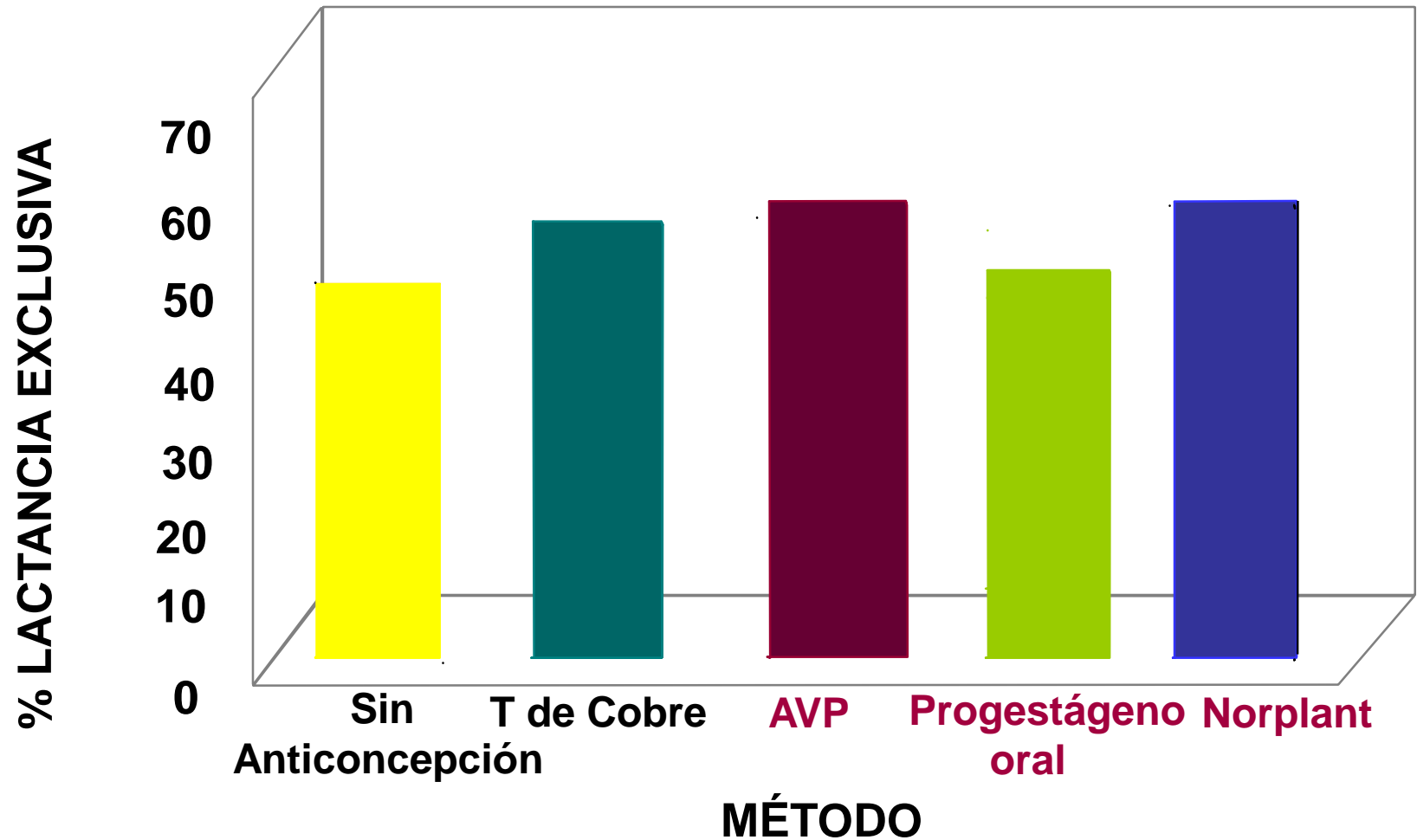
mcg= microgramos ng= nanógramos 1 mcg = 1000 ng

* Esteroides no activos por la vía oral

EFICACIA DE LOS PROGESTÁGENOS SOLOS DURANTE LA LACTANCIA (ÍNDICE DE PEARL)

Método	Mes posparto	
	6 ^o	12 ^o
NORPLANT	0.0	0.0
Píldora de progestágeno solo (linestrenol)	0.0	1.1
Anillo de progesterona	0.7	0.7
DIU (T- Cobre 380 A)	0.4	0.7
Amenorrea lactancia	0.7	-
Sin anticoncepción	25.2	38.6

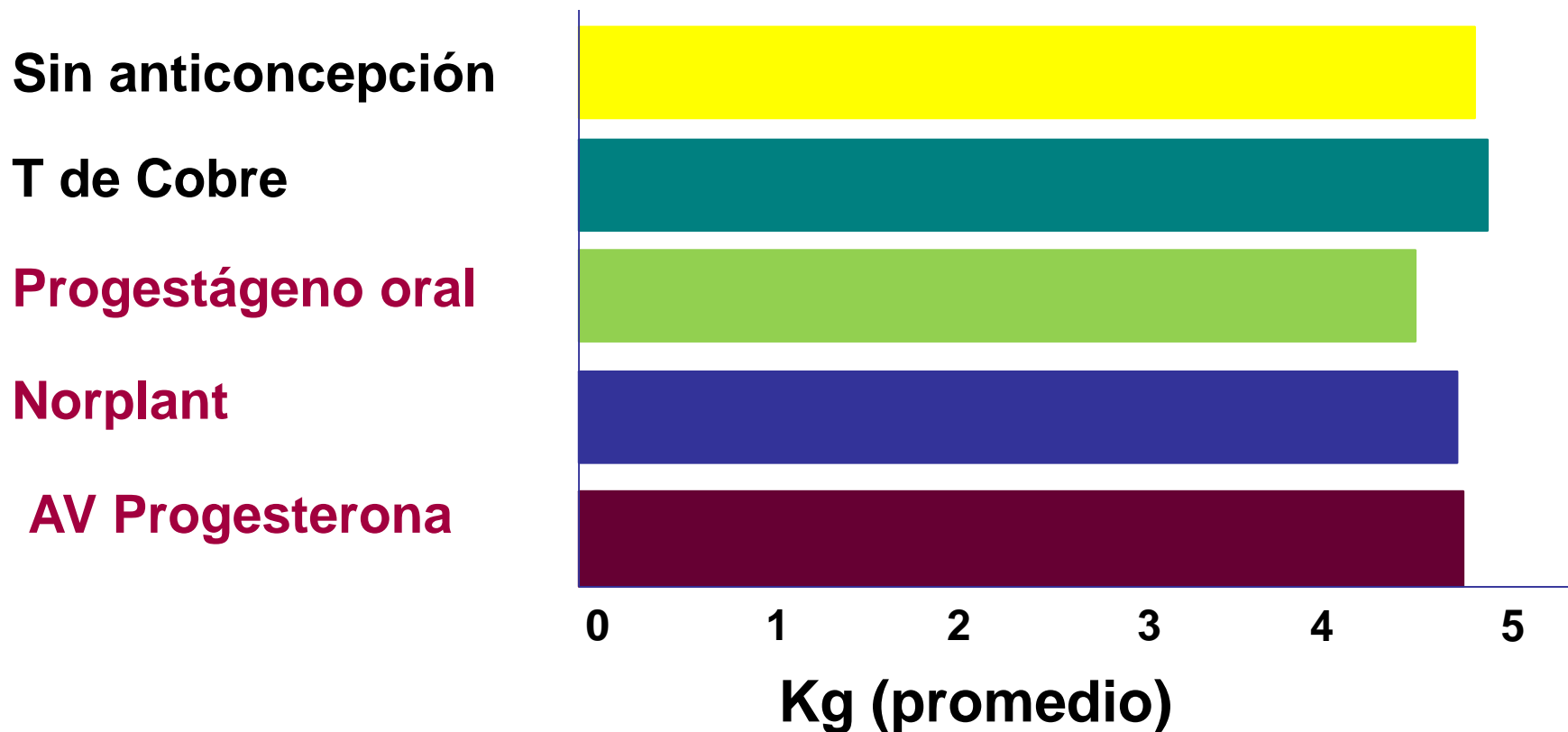
PORCENTAJE DE MADRES EN LACTANCIA EXCLUSIVA AL 6º MES POSPARTO SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



Díaz y cols, *Contraception* 56:223, 1997

AUMENTO DE PESO (0 - 6 MESES) DE LOS NIÑOS EN LACTANCIA EXCLUSIVA SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

MÉTODO



DURACIÓN DE LA AMENORREA DE LACTANCIA SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

MÉTODO

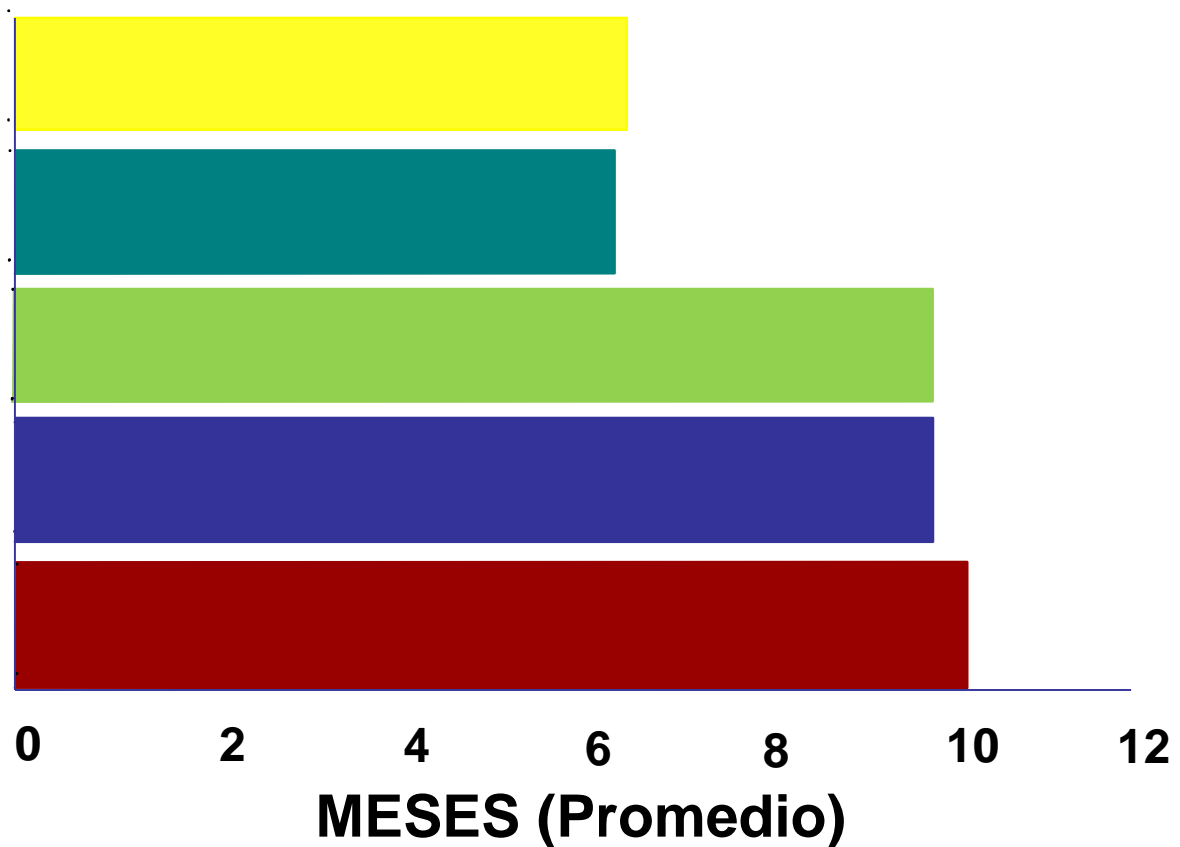
Sin anticoncepción

T de Cobre

Progestágeno oral

Norplant

AV Progesterona



Díaz y cols, Contraception 56:223, 1997

¿POR QUÉ LA CAUTELA EN EL USO DE LOS MÉTODOS DE PROGESTÁGENO SOLO EN LAS PRIMERAS 6 SEMANAS DE LACTANCIA EXCLUSIVA?

Porque en este período el lactante es aun inmaduro, su cerebro está en la etapa de desarrollo más rápido y el hígado no puede metabolizar las hormonas que ingiere en la leche.

Además, la mujer en lactancia exclusiva no corre riesgo de embarazo en las primeras 6 semanas posparto.

USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA (PAE) EN MUJERES EN LACTANCIA

- Las mujeres que amamantan pueden necesitar PAE ya que es el único método anticonceptivo que pueden usar después de una relación sexual sin protección para prevenir un embarazo no deseado.
- Las PAE pueden usarse durante la lactancia y no tienen contraindicaciones.
- Hay que suspender la succión por 8 horas después de la ingestión de la AE ya que en ese intervalo se observa la mayor excreción de levonorgestrel en la leche materna. Por eso se recomienda extraer leche, antes de la ingestión de la AE, para que esté disponible en este intervalo.



CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA EL USO DE HORMONALES COMBINADOS EN MUJERES POSPARTO QUE AMAMANTAN

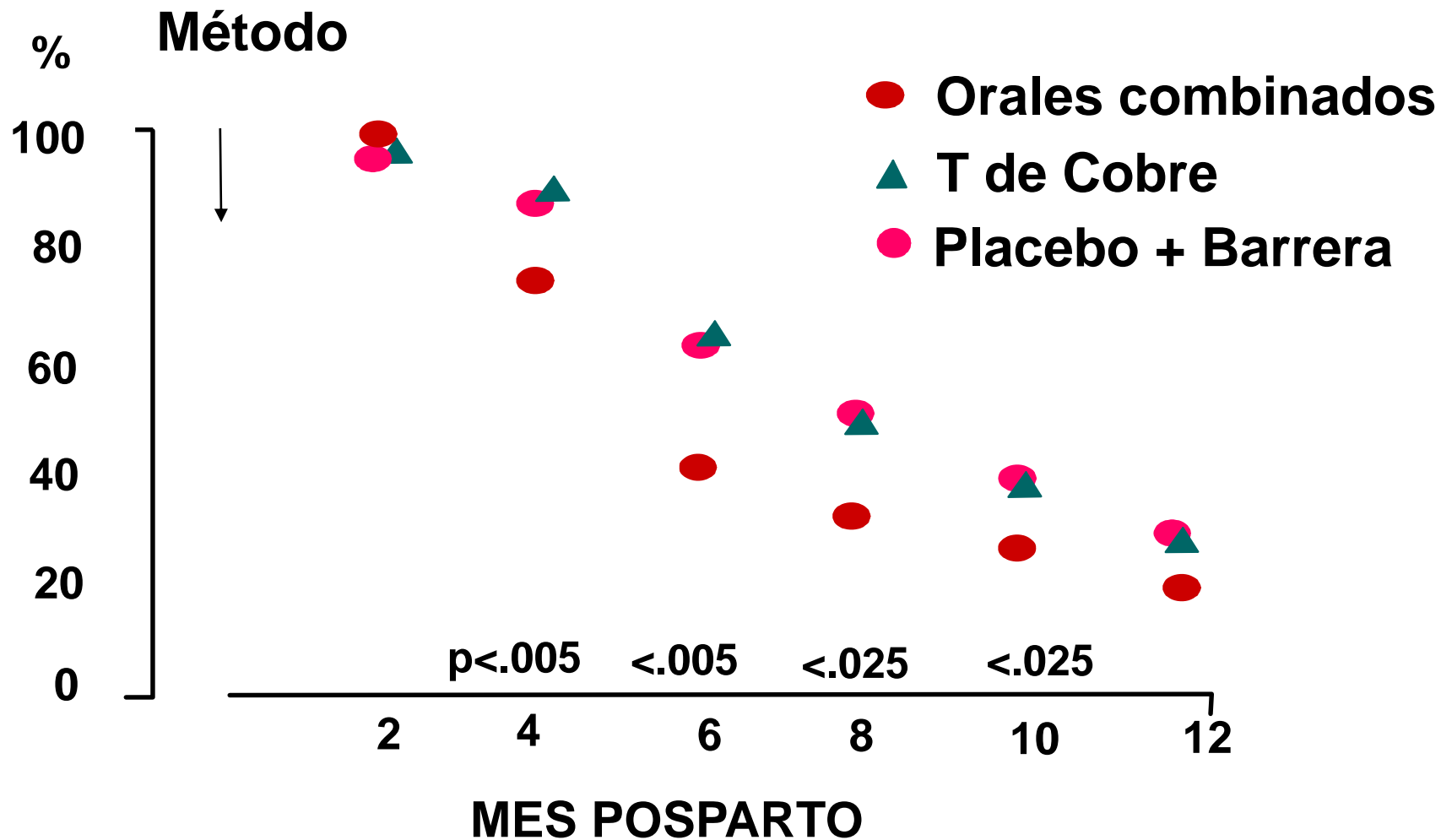
Los anticonceptivos combinados de estradiol y progestágeno (orales, inyectables, anillos vaginales y parches transdérmicos) están en

- **Categoría 4 en las primeras 6 semanas posparto**
- **Categoría 3 entre 6 semanas y 6 meses posparto**

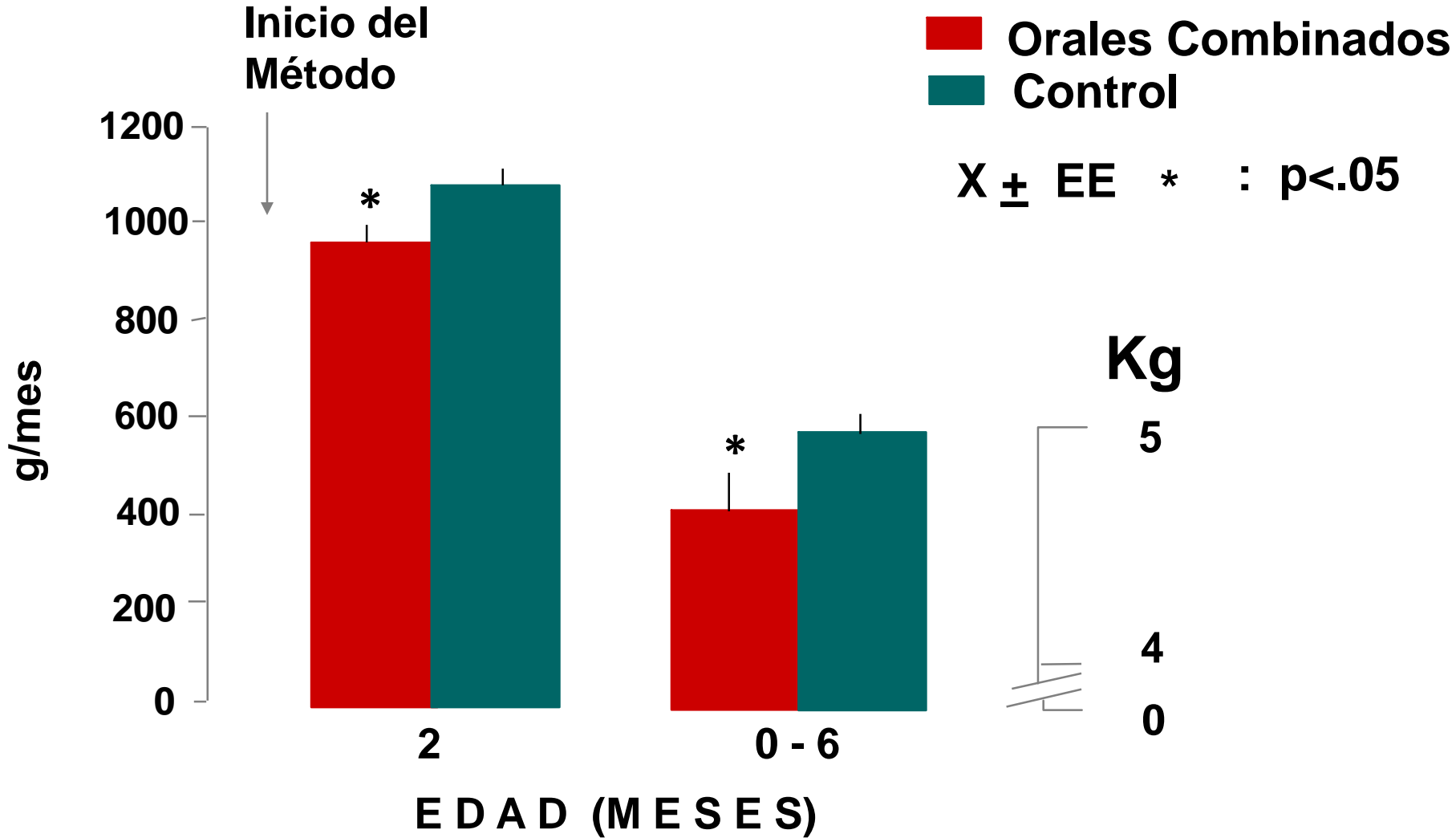
por lo que no deben usarse durante la lactancia.



PROPORCIÓN DE MUJERES EN LACTANCIA EXCLUSIVA



INCREMENTO DE PESO DE NIÑOS EN LACTANCIA EXCLUSIVA



LACTANCIA Y ANTICONCEPCIÓN: CONCLUSIONES

- **Los métodos no hormonales son los más adecuados.**
- **Los métodos de progestágeno solo pueden usarse recordando que están en categoría 2 en las primeras 6 semanas posparto, excepto los inyectables que están en en categoría 3.**
- **Los anticonceptivos orales combinados presentan una influencia negativa sobre la lactancia y el crecimiento de los niños. Idealmente debe postergarse la anticoncepción hormonal combinada hasta después del 6º mes posparto.**
- **La decisión libre e informada de las mujeres requiere orientación y apoyo.**

¿CUÁNDO COMENZAR LA ANTICONCEPCIÓN EN EL PERÍODO POSPARTO?

Depende de:

- **Lactancia**
- **Método elegido**
- **Condiciones de riesgo médico o psicosocial**
- **Riesgo de embarazo de cada mujer**
- **Fertilidad observada en la comunidad**
- **Consideraciones programáticas**
- **Elección libre e informada.**

Resumen: Métodos anticonceptivos para el periodo posparto

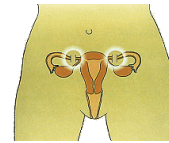
Método Anticonceptivo		Amamantando	No Amamantando
Amenorrea de lactancia (1)		SI	-
Condón		SI	SI
DIU (2)		SI	SI
Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (3)		SI	SI
Diafragma (4)		Después de 6 semanas	Después de 6 semanas
Abstinencia periódica (5)		Con ciclos menstruales	Con ciclos menstruales
Progestágeno solo (6)	Oral	En las primeras 4 semanas	SI
	Inyectable	Después de 6 semanas	SI
	Implante	En las primeras 4 semanas	SI
	AV Progesterona	A partir de las primeras 4 semanas	SI
Combinados de estrógeno y progestágeno (7)	Oral	Después de 6 meses	+ 3 semanas
	Inyectable / Anillo vaginal / Parche transdérmico	Después de 6 meses	+ 3 semanas

Notas a la tabla resumen sobre Métodos anticonceptivos para el periodo posparto

- (1)** Método de la amenorrea de la lactancia (MELA): La tasa de embarazos es 1 a 2% si la mujer no ha menstruado, si aún no han transcurrido 6 meses desde el parto y si la lactancia es exclusiva.
- (2)** Dispositivos intrauterinos (DIU): Son métodos seguros y efectivos en el período posparto. La inserción se puede hacer en los siguientes momentos:
 - a.- Para T-Cu (categoría 1) y DIU-LNG (categoría 2): inserción inmediata después de la expulsión de la placenta o en las primeras 48 horas del puerperio.
 - b.- Para T-Cu y DIU-LNG: inserción después de las 4 semanas posparto, ya sea con el primer sangrado o en los primeros 6 meses de amenorrea y lactancia exclusiva.
- (3)** AQV: La AQV femenina solo se puede hacer en el parto si se ha obtenido el consentimiento informado previamente.
- (4)** Diafragma: Se puede usar después de las 6 semanas, determinando en ese momento la medida adecuada.
- (5)** Los métodos de abstinencia periódica son más difíciles de usar en el posparto inmediato, por la irregularidad de los ciclos menstruales y la dificultad de reconocer los signos que acompañan a la ovulación.
- (6)** Métodos hormonales de progestágeno solo: Su uso es seguro en el período posparto. No causan disminución de la leche materna. Se pueden administrar desde el posparto inmediato en la mujer que no está amamantando (categoría 1) y en la mujer que está amamantando (categoría 2), salvo el inyectable que esta en categoría 3 hasta las 6 semanas posparto.
- (7)** Métodos hormonales combinados de estrógeno y progestágeno: Pueden producir trastornos de coagulación por lo que no se deben usar antes de la tercera semana posparto. Evaluar riesgo de enfermedad tromboembólica. No se deben usar antes del sexto mes posparto si la mujer está amamantando porque disminuyen la producción de leche y la duración de la lactancia.

ANTICONCEPCIÓN EN EL PERÍODO POSPARTO TEMPRANO EN MUJERES CON CONDICIONES DE RIESGO MÉDICO O PSICOSOCIAL

Los métodos de larga duración en el posparto temprano son una buena opción para mujeres con condiciones de riesgo médico o psicosocial. La actual política pública del MINSAL señala que estos métodos deben ofrecerse a toda mujer que presente condiciones de vulnerabilidad, desde la atención prenatal y posparto inmediato, de manera de procurar su inicio antes del alta hospitalaria. Esto incluye la vasectomía y la esterilización quirúrgica femenina, si la mujer ha sido informada y ha consentido durante el embarazo.



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

www.icmer.org

www.anticoncepciondeemergencia.cl

www.infojoven.cl