

ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO

Soledad Díaz

Instituto Chileno de Medicina Reproductiva

2011



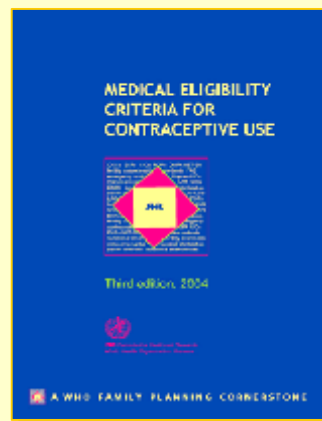
ICMER

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN EL PERÍODO POSTPARTO

- **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 POSTPARTO

- Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad del Ministerio de Salud
- Criterios Médicos de Elegibilidad y Recomendaciones sobre Prácticas Seleccionadas para el Uso de Anticonceptivos de la 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.

ANTICONCEPTIVOS NO HORMONALES DURANTE LA LACTANCIA

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 POST-PARTO QUE AMAMANTAN

Categoría 2: La inserción en el post-parto inmediato (24 horas) requiere manejo especial.

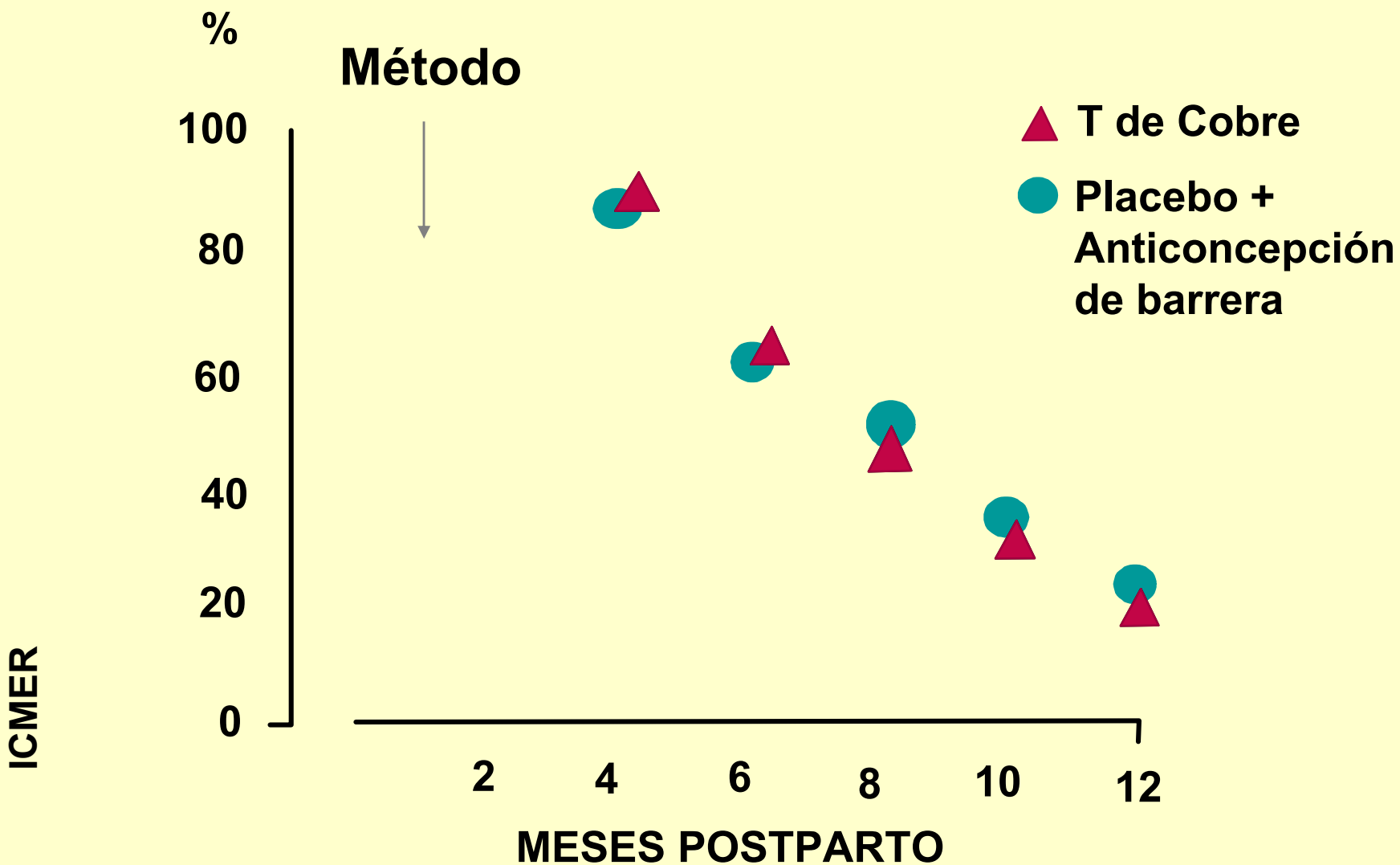
Categoría 3: sólo puede usarse un DIU si no hay alternativa y bajo estricta vigilancia médica:

- Intervalo entre las 48 horas y las primeras 4 semanas después del parto (riesgo de la inserción).
- Postparto inmediato para los DIU con levonorgestrel (paso de esteroides al lactante).

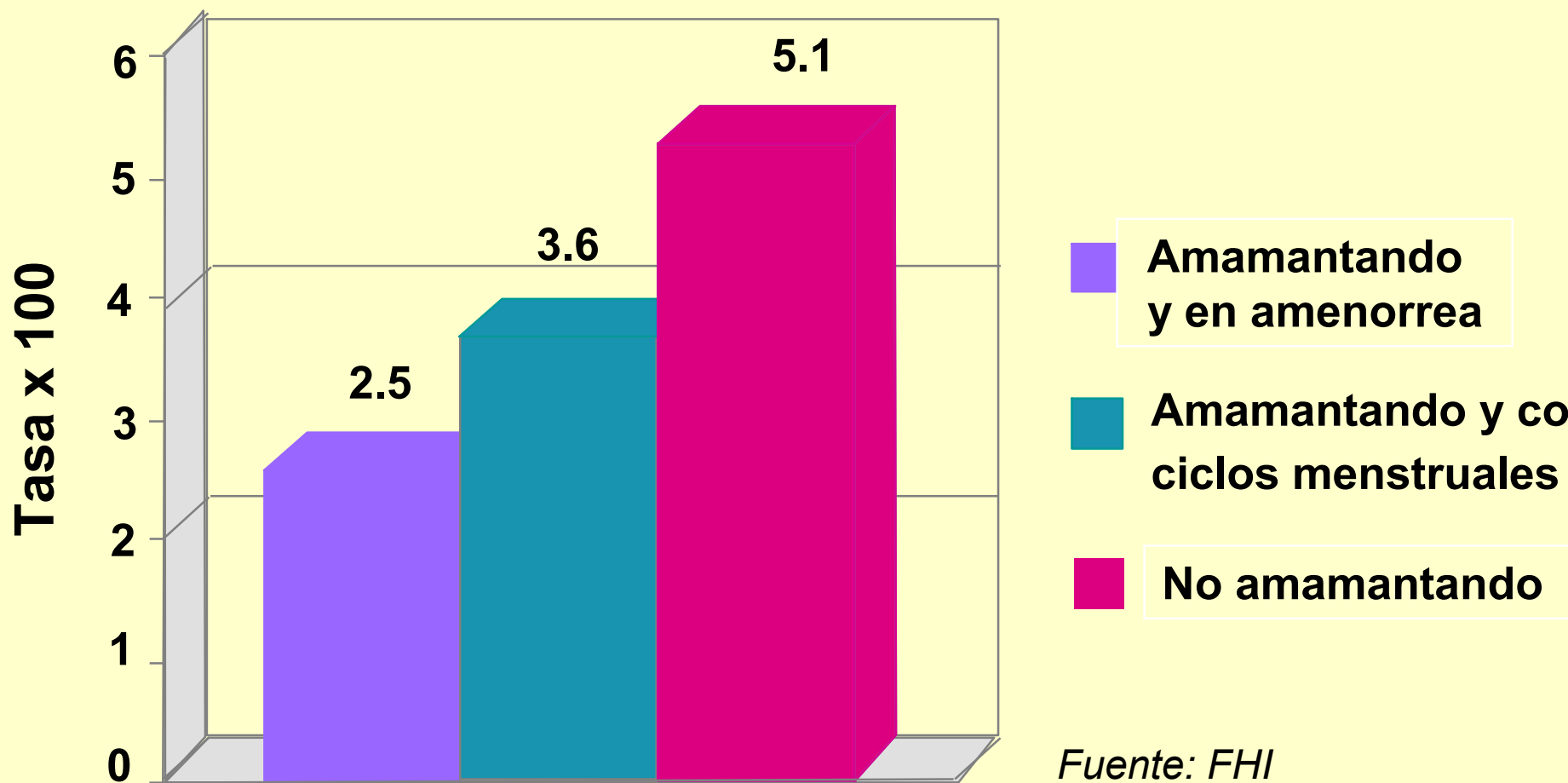
Categoría 4: No debe usarse un DIU en caso de sepsis puerperal.

DIU Y LACTANCIA

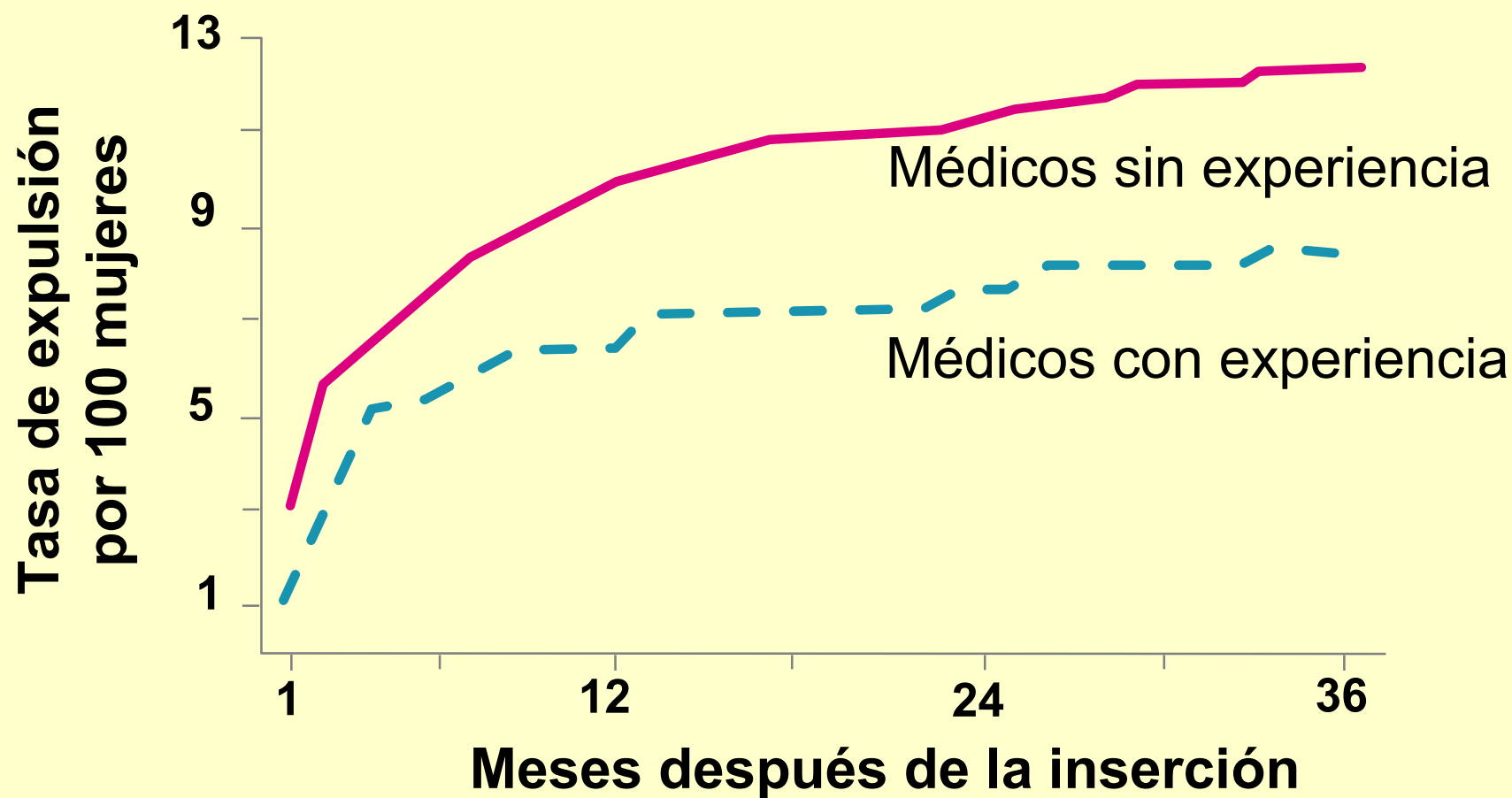
PROPORCIÓN DE MUJERES EN LACTANCIA EXCLUSIVA



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



INSERCIÓN INMEDIATA POSTPLACENTA DEL DIU



ICMER

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.

AMENORREA DE LACTANCIA EL CONSENSO DE BELLAGIO

**Cuando una mujer está en amenorrea
y amamanta en forma exclusiva
o casi exclusiva en el post-parto,
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 POST-PARTO

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 POST-PARTO

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

LA AMENORREA DE LA LACTANCIA COMO ANTICONCEPTIVO (MELA)

¿Ha tenido su primer
sangrado post-parto?
¿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 PROPORCIONA:

- **Anticoncepción efectiva durante los primeros seis meses post-parto.**
- **Tiempo para educación y orientación.**
- **La posibilidad de postergar el uso de anticoncepción hormonal.**
- **La posibilidad de insertar un DIU sin esperar el primer sangrado.**

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 post-parto.**

ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA

La minilaparatomía post-parto es:

- **Segura, eficaz y permanente**
- **Debe hacerse en las 24 horas postparto**
- **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**

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DURANTE LA LACTANCIA

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA EL USO DE PROGESTÁGENOS SOLOS EN MUJERES POST-PARTO QUE AMAMANTAN

Los métodos de progestágeno solo están en **Categoría 1** y no hay limitaciones para el uso del método después de las 6 semanas post-parto:

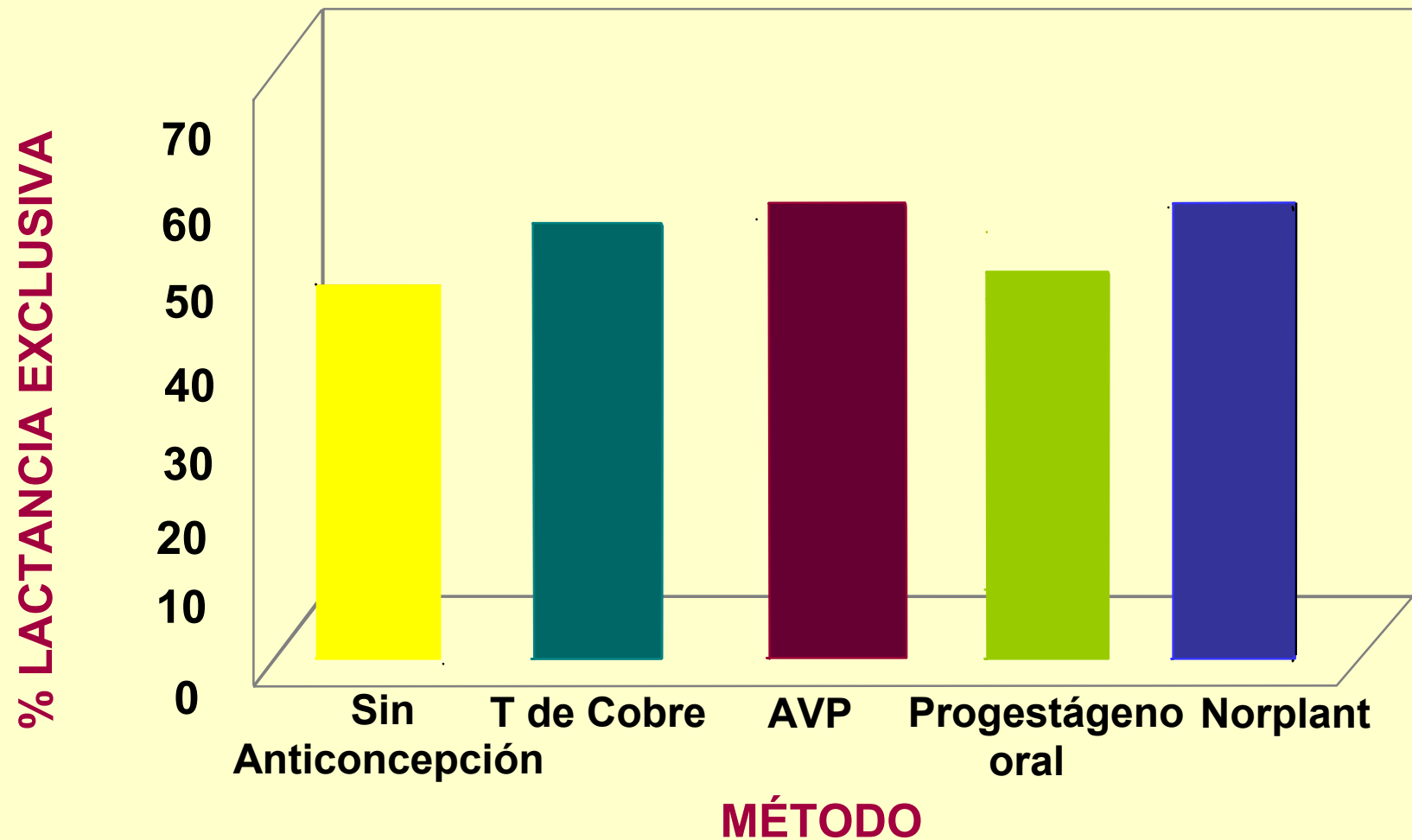
- Orales: Levonorgestrel, linestrenol, desogestrel, noretisterona,
- Inyectables: Depo Prodazone, NET- EN
- Implantes: Jadelle*, Implanon, Nestorone
- Anillo Vaginal de progesterona
- DIU levonorgestrel

* *Norplant ha sido reemplazado por Jadelle que es equivalente en cuanto a liberación de LNG, eficacia anticonceptiva y efectos clínicos*

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

Método	Mes post-parto	
	6°	12°
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

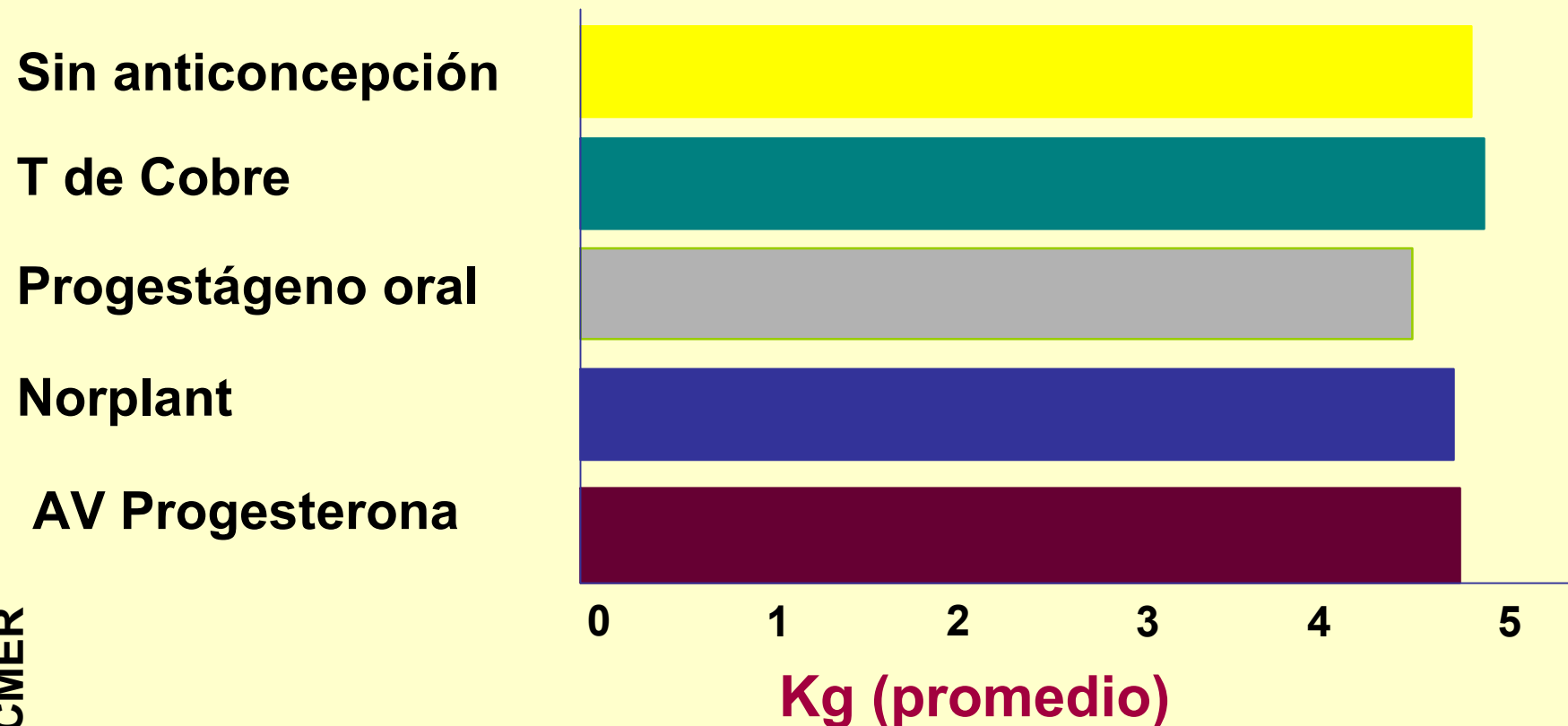
PORCENTAJE DE MADRES EN LACTANCIA EXCLUSIVA AL 6º MES POST-PARTO SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EMPLEADO



ICMER

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

MÉTODO



ICMER

DURACIÓN DE LA AMENORREA DE LACTANCIA SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EMPLEADO

MÉTODO

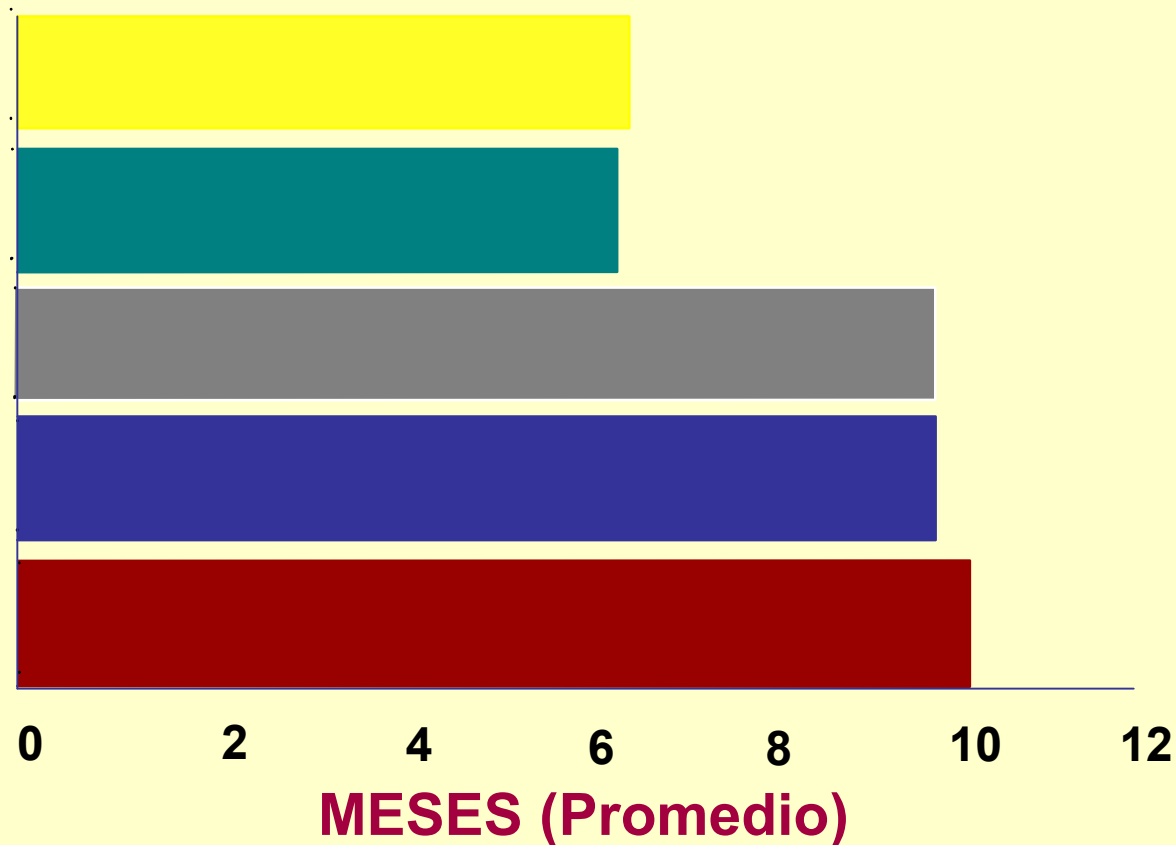
Sin anticoncepción

T de Cobre

Progestágeno oral

Norplant

AV Progesterona



ICMER

¿POR QUÉ LOS MÉTODOS DE PROGESTÁGENO SOLO ESTÁN EN CATEGORÍA 3 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 post-parto.

CANTIDAD ESTIMADA DE ESTEROIDE QUE INGIERE UN NIÑO EN LACTANCIA EXCLUSIVA

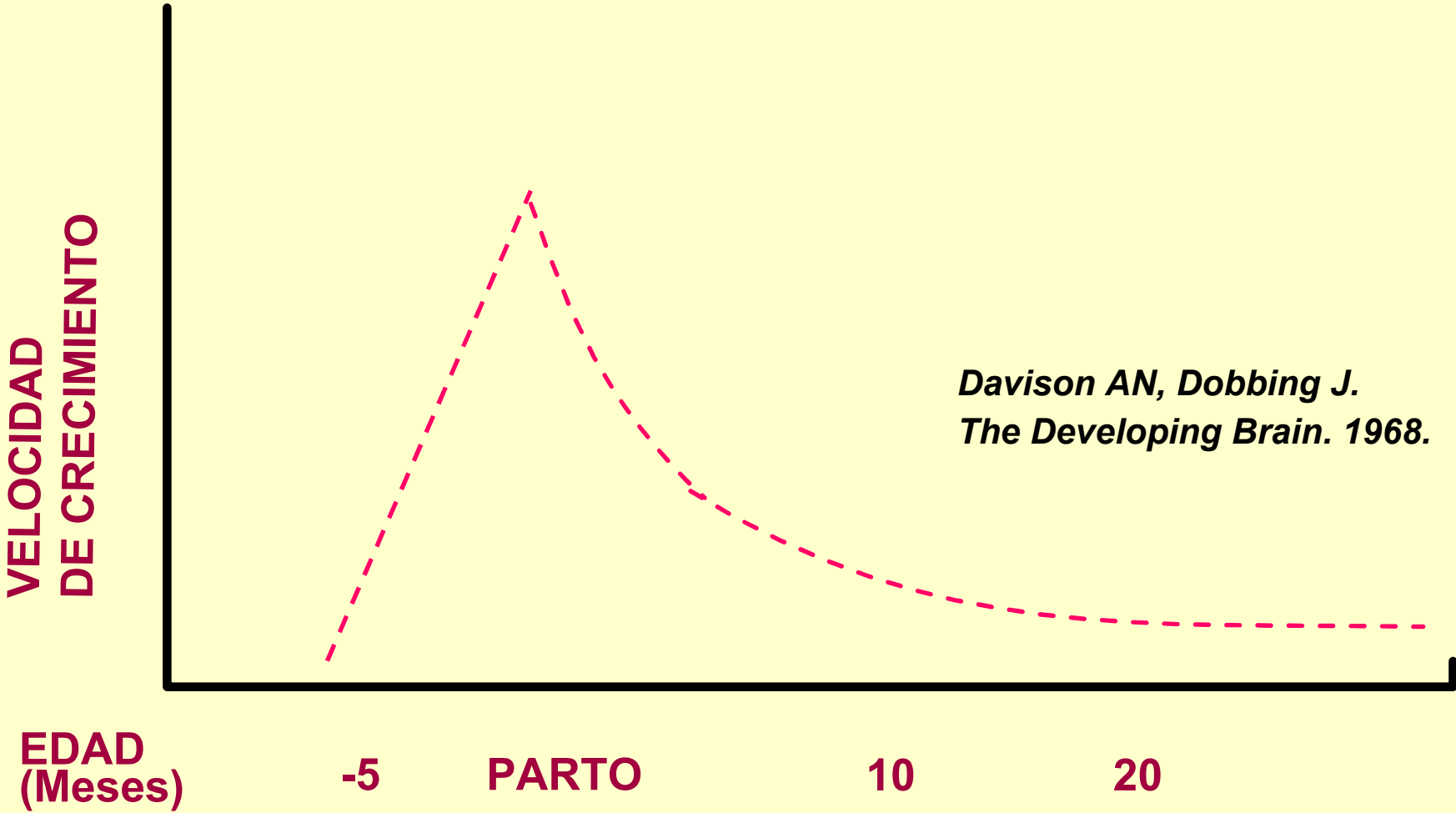
Método	Dosis	Ingesta Diaria
Inyectables:		
DMPA	150 mg/3 meses	0.3 - 13 mcg
NET-EN	200 mg/ 8 sem	0.5 - 2.4 mcg
Orales:		
Levonorgestrel	30 ug/día	40 - 140 ng
Noretisterona	350 ug/día	100 - 300 ng
Implantes:		
NORPLANT	100-30 ug/día	25 - 300 ng
Nestorona	50 ug/día	50 - 60 ng
Implanon®		75 - 120 ng
Anillo vaginal		
Progesterona:	10mg/día	6 ug

mcg= microgramos

ng= nanógramos

1 mcg = 1000 ng

CRECIMIENTO DEL CEREBRO HUMANO



*Davison AN, Dobbing J.
The Developing Brain. 1968.*

LOS RECIÉN NACIDOS SON INMADUROS (mes 1)

HÍGADO

Actividad citocromal: **0.02-0.4 del adulto**

RIÑÓN

Filtración glomerular: **1 / 3 del adulto**

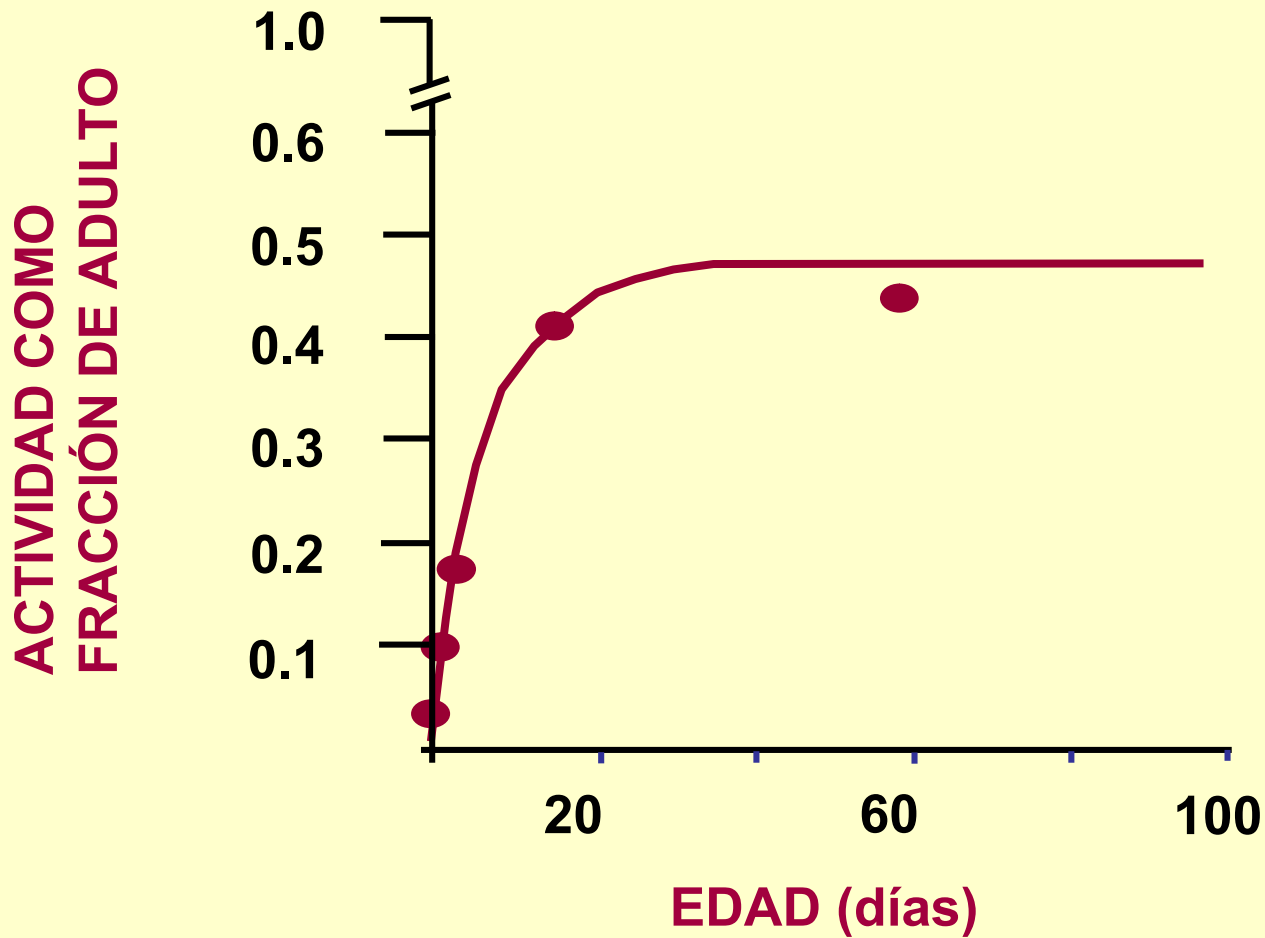
CEREBRO

La barrera hematoencefálica cambia después de este período, en el que existen altas concentraciones de proteínas en el LCR.

Alcorn J, McNamara P. Clin Pharmacokinetics 41:959, 2002

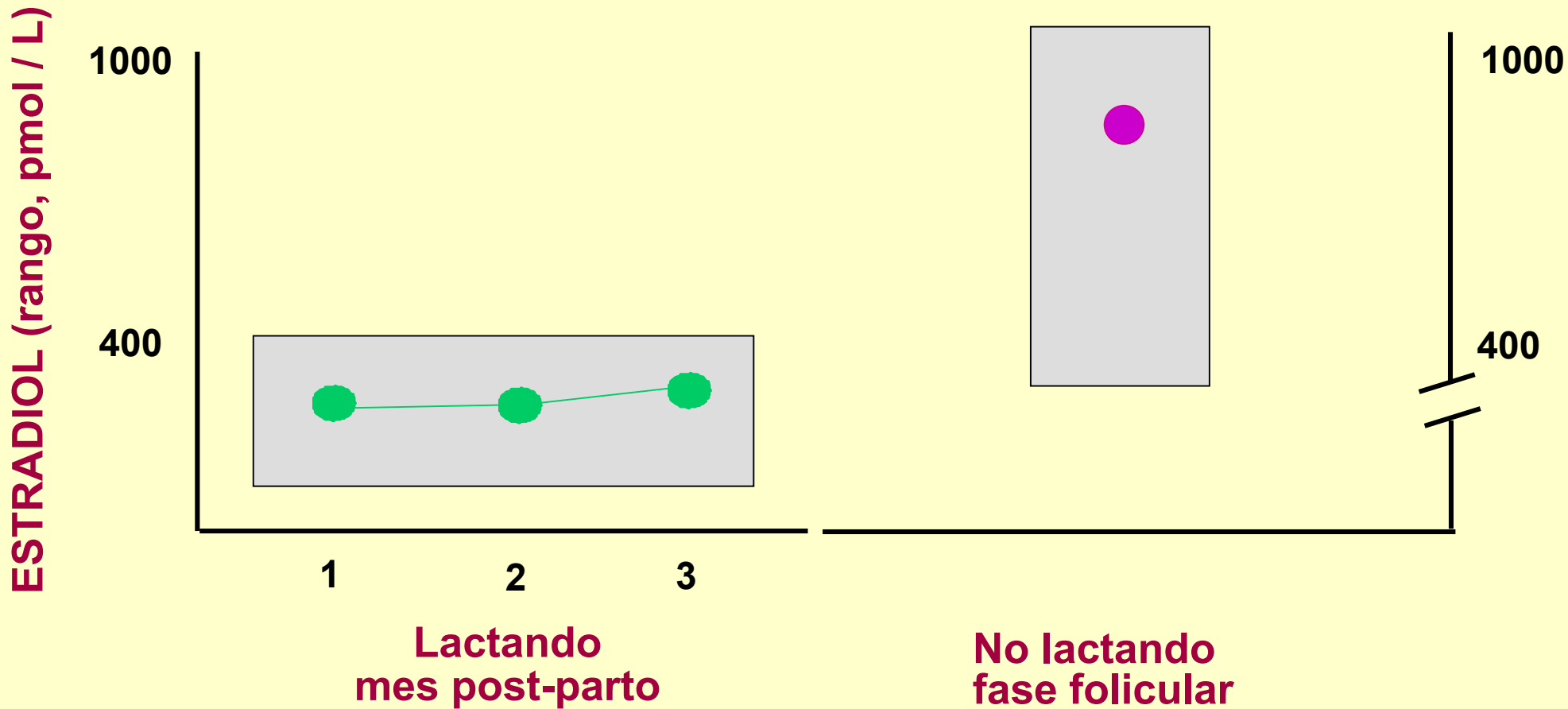
Saunders NR, Knott GW, Dziegielewska KM. Cell Mol Neurobiol 20:29, 2000

ACTIVIDAD HEPÁTICA MICROSOMAL DEL RECIÉN NACIDO COMO FRACCIÓN DE LA ACTIVIDAD ADULTA



Alcorn J, McNamara P. Clin Pharmacokinet 41:959, 2002

NIVELES PLASMÁTICOS DE ESTRADIOL EN MUJERES EN LACTANCIA EXCLUSIVA Y SIN LACTANCIA



Díaz et al., *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 72:196, 1991; y *Fertil Steril* 58:498, 1992

**Tasas crudas de incidencia (por 100 meses-niño)
de eventos de salud en el primer año de vida según
el anticonceptivo usado por sus madres**

	NORPLANT		T-Cu	
	Eventos (n)	Tasa	Eventos (n)	Tasa
Respiratorios	1001	45.7	838	38.2
Dermatológicos	260	11.9	173	7.9
Todos	1352	77.0	1065	63.7
Meses-niño observados	2,192		2,196	

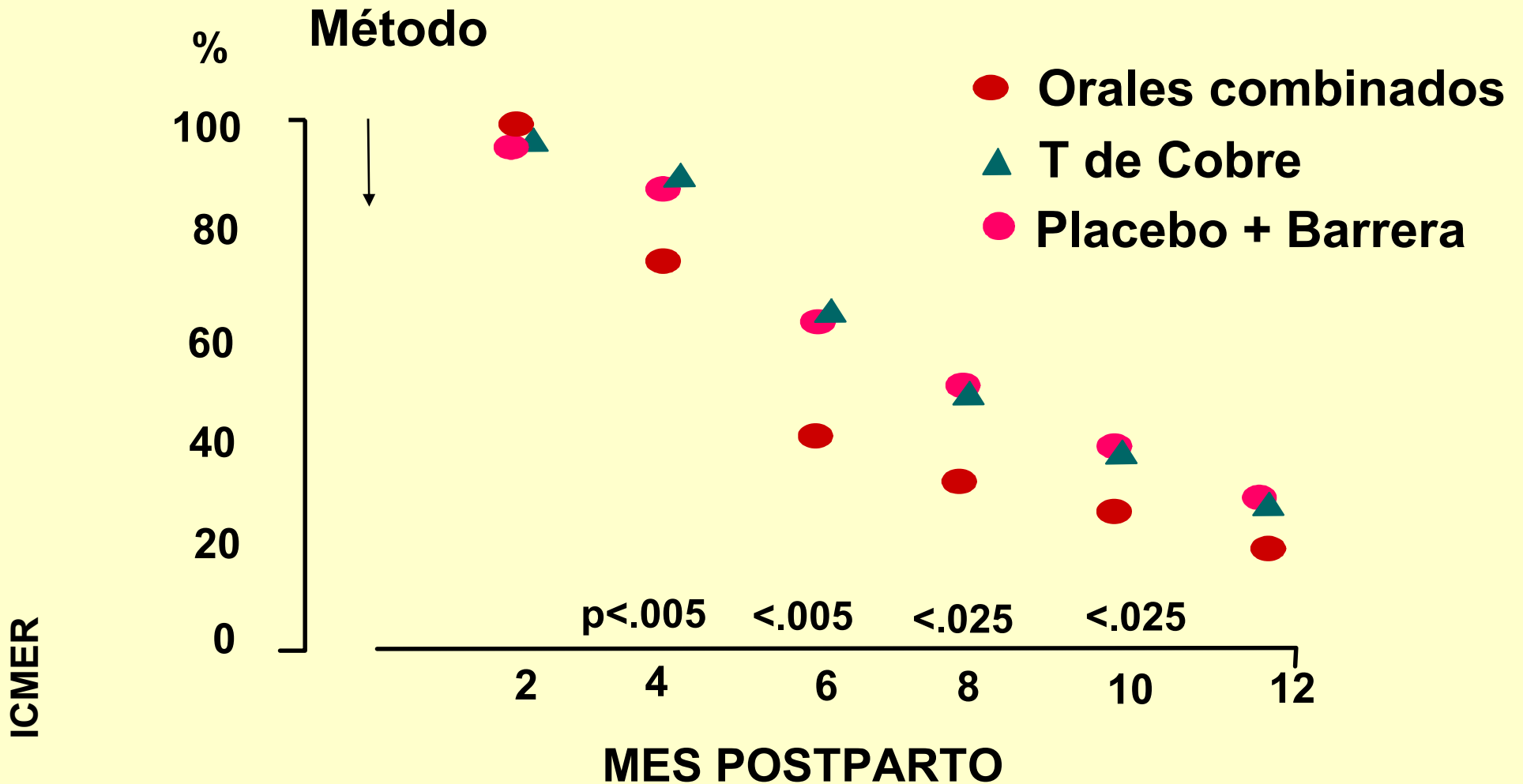
CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS PARA EL USO DE HORMONALES COMBINADOS EN MUJERES POST-PARTO QUE AMAMANTAN

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

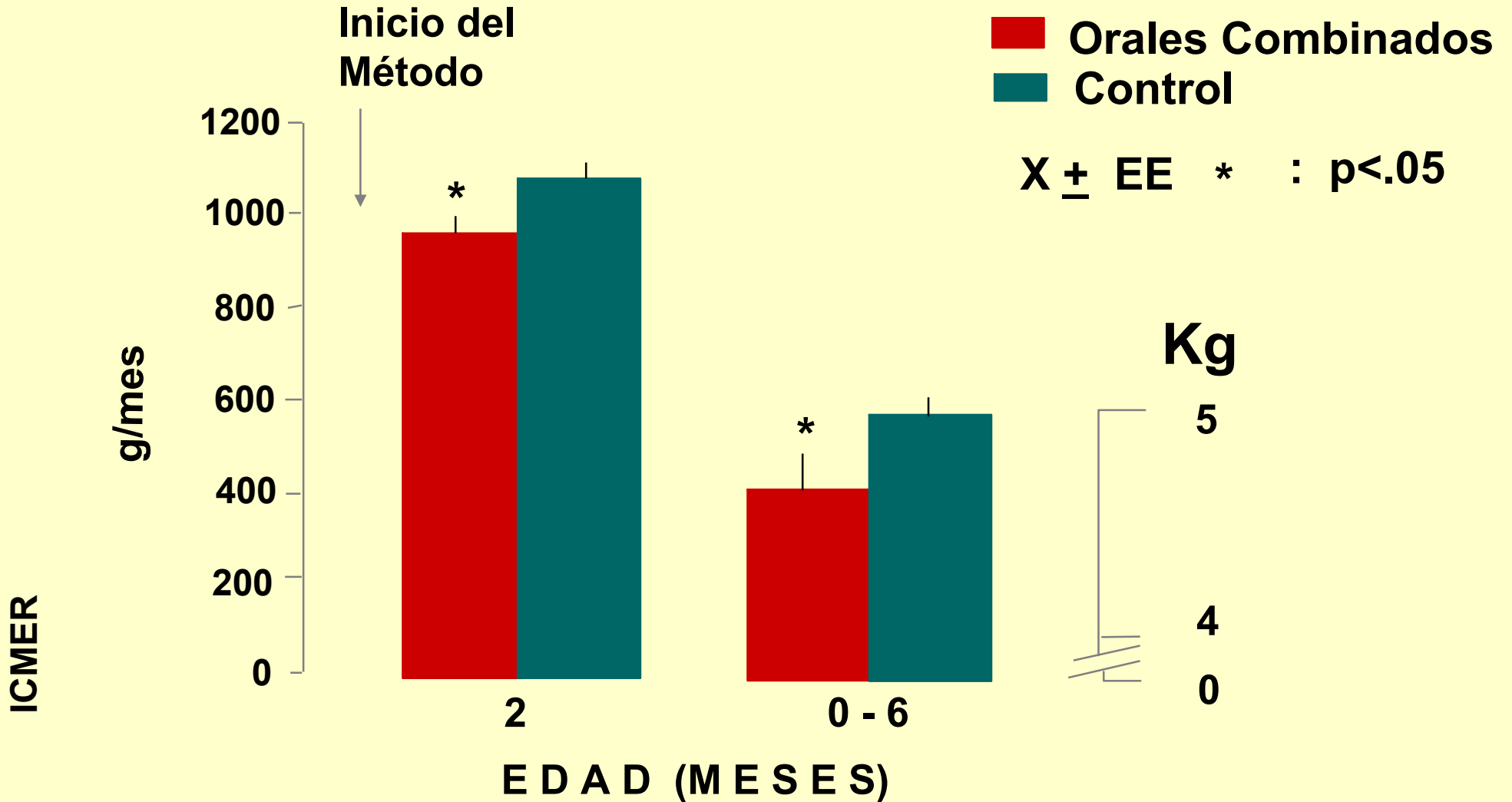
- **Categoría 4 en las primeras 6 semanas post-parto**
- **Categoría 3 entre 6 semanas y 6 meses post-parto**

por lo que no deben usarse durante la lactancia.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN LACTANCIA EXCLUSIVA



INCREMENTO DE PESO DE NIÑOS EN LACTANCIA EXCLUSIVA



INFLUENCIA DE ORALES COMBINADOS EN LA LACTANCIA

Los anticonceptivos orales combinados que contienen 30 mcg de etinil estradiol y 150 mcg de levonorgestrel en cada gragea, presentan una influencia negativa sobre la lactancia y el crecimiento de los niños.

¿ CUÁNDO COMENZAR LA ANTICONCEPCIÓN DURANTE LA LACTANCIA ?

Depende de:

- **Método elegido**
- **Riesgo de embarazo de cada mujer**
- **Fertilidad observada en la comunidad**
- **Consideraciones programáticas**
- **Elección libre e informada.**

INICIO DE LA ANTICONCEPCIÓN NO HORMONAL DURANTE LA LACTANCIA

	Amenorrea de lactancia	Métodos de barrera*	DIU
Parto	+	+	+
2 días a a 4 semanas	+	+	NO
4 semanas a 6 meses	+	+	+
más de 6 meses	NO	+	+

* *El diafragma debe reevaluarse*

INICIO DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DURANTE LA LACTANCIA

	Progestinas Puras	Anillo Progesterona	Combinados Estradiol + Progestágeno
Parto	NO	NO	NO
Hasta las 6 semanas	NO	+	NO
6 semanas a 6 meses	+	+	NO
Más de 6 meses	+	+	+

LACTANCIA Y ANTICONCEPCIÓN

CONCLUSIONES

- **Los métodos no hormonales son los más adecuados.**
- **Los métodos de progestágeno solo son adecuados después de las 6 semanas post-parto.**
- **Idealmente debe postergarse la anticoncepción hormonal combinada hasta después del 6º mes post-parto.**
- **La decisión libre e informada de las mujeres requiere orientación y apoyo.**

**ANTICONCEPCIÓN
EN MUJERES POST-PARTO
QUE NO AMAMANTAN**

CONDICIONES DE LAS MUJERES POST-PARTO 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 POST-PARTO 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.
- El DIU no debe insertarse entre las 48 horas y las 4 semanas post-parto (**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 POST-PARTO QUE NO AMAMANTAN

Los anticonceptivos hormonales combinados están en categoría 3 en:

- Mujeres no amamantando a menos de 21 días post parto sin otro factor de riesgo para enfermedad tromboembólica.
- Mujeres no amamantando entre 21- 42 días post parto con otros factores de riesgo para enfermedad tromboembólica (categoría $2/3$). •
- Mujeres no amamantando a menos de 21 días post parto 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 POST-PARTO QUE NO AMAMANTAN

- **Los métodos de abstinencia periódica pueden usarse cuando se reinician los ciclos menstruales.**
- **Los métodos de barrera puede iniciarse en cualquier momento y se debe evaluar el diafragma a las 4 semanas.**

ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO EN LA MUJER QUE NO AMAMANTA

MÉTODO	TIEMPO			
	Parto	Parto a 3 semanas	2 días a 4 semanas	Más tarde
DIU	+	-	NO	+
Métodos de barrera*	-	+	+	+
Amenorrea	NO	NO	NO	NO
Combinados EE+Progestágeno	NO	NO	NO	+
Progestágeno solo	+	+	+	+

* El diafragma debe evaluarse

MUCHAS GRACIAS

ANILLO VAGINAL DE PROGESTERONA



Anillo Anticonceptivo Vaginal (58 mm diámetro)
comparado con un diafragma vaginal (80 mm diámetro)