



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

Campus Aragón

*"SEGURIDAD A FLOR DE PIEL. ANTICONCEPCIÓN
A TRAVÉS DEL MÉTODO IMPLANON"*

Acompañado de un disco compacto

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
L I C E N C I A D O E N
COMUNICACIÓN Y PERIODISMO
P R E S E N T A:
VANESSA NAYELLI DE LA VEGA
SIGLER.

ASESOR DE TESIS:

LIC. MATILDE RICO PIZANO

MÉXICO, 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

Para la persona que en las buenas y en las malas me da su apoyo y confianza; quien en cualquier momento tiene una palabra de aliento y una mirada reconfortante, motivos por los cuales me anima a seguir adelante ante cualquier adversidad. Este trabajo es para la mujer que con mano firme ha logrado formar la mujer que soy; por ella, hoy puedo decir que soy una mujer plena. Ella me ha mostrado todos los caminos y me ha dejado equívocame, me ha enseñado a superarme de todas las formas en que una persona lo puede hacer; lo único que puedo decir es... Gracias mamá por estar a mi lado, sólo te puedo decir que después de años de esfuerzos y desvelos he llegado a una de mis metas y estoy orgullosa de que estés conmigo para que me veas alcanzarla. Este logro es por ti y para ti.

Gracias por existir; pero sobre todo le doy gracias a la vida y a Dios de que seas mi madre.

Te quiero

Para mi abuelo, aunque ya no está, sé que siempre estuvo y estará a mi lado como mi ángel guardián.

A mi abuela, por la satisfacción que le da verme alcanzar otra de mis metas.

Agradecimientos

En primer lugar le agradezco a mi madre su apoyo y paciencia para que lograra este título; gracias a mi hermano por el simple hecho de serlo, por preocuparse por mí y por su apoyo incondicional ante cualquier situación. A Arturo Noriega Sigler ya que sin él, mucho de este trabajo no se podría haber realizado, debido a que aportó mucho de su tiempo, confianza y equipo de grabación; pero lo más importante es que toleró muchos de mis malos momentos. A mi familia: tíos y primos, por confiar en mí y darme ánimos ante cualquier adversidad, pero en especial a mi tía Chiquis porque me ha escuchado cuando he necesitado, porque me ha aconsejado, porque me ha brindado consuelo cuando las cosas no han salido bien. A mi asesora la Lic. Matilde Rico ya que tuvo la disposición para sacar adelante este trabajo; a Jorge Luis por creer en mí y darme ánimos para seguir adelante en esta aventura y en todos los momentos difíciles, sé que siempre estará a mi lado; lo único que ahora puedo escribir es gracias por tu inmenso amor "Tamo cincuenta". A Carlos Contreras por prestarme su voz para darle vida a una parte del reportaje, por entender lo que quería hacer, pero sobre todo por su disponibilidad para ayudarme a crear; a Jorge Carriño por su voz en las cápsulas y su interés en que terminara; a Niko por prestarme su música; a Víctor González por ayudarme al inicio de mi investigación, él consiguió material no fácil de obtener. Un agradecimiento especial a Ernesto Cano por su apoyo incondicional durante todos los trámites que realicé, pero sobre todo gracias por las correcciones que hicimos sin él no sé que hubiera pasado; de verdad mil gracias.

A todas y cada una de las personas que colaboraron durante todo el proceso de mi formación, y aquellas que con un granito de arena también estuvieron apoyándome durante el reportaje. Sería muy difícil poder mencionarlos a todos, aunque todos ustedes saben quienes son, así que únicamente puedo decir...

Gracias por ayudarme a alcanzar esta meta.

Vanessa

2004

Índice

<i>Introducción</i>	9
<i>Capítulo I Orígenes de Implanon</i>	11
1.1 Características generales de Implanon	16
1.2 Referencias en otros países	17
1.3 Antecedentes en México	21
<i>Capítulo II Implanon el anticonceptivo</i>	26
2.1 Cómo funciona Implanon y su efectividad	30
2.2 Inserción y remoción de Implanon	34
2.3 Ventajas y desventajas de su uso anticonceptivo	50
2.4 Mujeres que puede usar Implanon	52

<i>Capítulo III Implanon y su situación en México</i>	<i>54</i>
3.1 El manejo de implanon en instituciones públicas y privadas	56
3.2 Costos de la implantación de Implanon en México	60
3.3 Un anticonceptivo con futuro en México	61
3.4 Tablas de efectividad	65
<i>Capítulo IV Diseño de programa</i>	<i>68</i>
4.1 Nombre del programa	69
4.2 Lema o slogan	69
4.3 Logotipo	70
4.4 Objetivo general	71
4.4.1 Objetivos particulares	71
4.5 Antecedentes de emisión	71
4.6 Público meta	71
4.6.1 Sexo	72
4.6.2 Edad	72
4.6.3 Ocupación	72
4.6.4 Horario	72

4.7 Emisora	73
4.8 Modalidad de producción	73
4.9 Género	74
4.10 Estructura	74
4.11 Reloj de producción	77
4.12 Posibles patrocinadores	78
4.13 Factor Humano	78
4.14 Promociones	78

Capítulo V Producción de programa “Como el amante

<i>Perfecto”</i>	79
5.1 Portada Carátula	80
5.2 Guión	81
5.3 Cápsulas	108
5.4 Hoja de inserts	114
5.5 Fonografía	119
<i>Conclusiones</i>	121

Anexos _____ 124

Fuentes de consulta _____ 163

Glosario _____ 165

Introducción

El interés por realizar esta investigación acerca del método anticonceptivo "Implanon" de los Laboratorios Organon, (implante hormonal) se debe en primer lugar al hecho de conocer acerca de él, ya que es un método anticonceptivo que tiene muy poco tiempo en el mercado; y en segundo lugar a la necesidad darlo a conocer tanto a mujeres como a hombres; para que con esto ellos conozcan sus ventajas y desventajas.

Hace algunos años se introdujo en el país un anticonceptivo hormonal muy parecido a Implanon, llamado Norplant, el cual no tuvo mucho éxito por falta de una difusión y adecuado uso, por lo que en la actualidad ya no está en el mercado. Situación que se podría dar con Implanon si no se cuidan estos mismos detalles.

Implanon puede llegar a ser una opción a elegir entre la amplia variedad de anticonceptivos que podemos encontrar, ya que en ocasiones no todas las mujeres utilizan el método más adecuado a sus necesidades personales y de pareja. Ahora, la mujer se encuentra con la posibilidad planear un futuro digno y con el número de hijos que en realidad ella y su pareja quieran; esto se puede alcanzar a través de una mejor planificación familiar y una puerta que se abre a esta opción puede ser el uso de Implanon

Esta investigación mostrará la forma en que los métodos anticonceptivos han ido revolucionando hasta llegar a Implanon, anticonceptivo que ahora nos da la oportunidad de usar un implante hormonal hasta por tres años. La investigación está dividida en cinco apartados

En el primer capítulo podremos saber ¿qué es Implanon? Algunas características de su antecesor Norplant, cuáles son los antecedentes de Implanon en otros países y en México.

En el segundo apartado podremos saber cómo funciona y su efectividad; así como se implanta y remueve. Además se menciona uno de los temas más relevantes por su importancia: las ventajas y desventajas de su uso y quién puede utilizarlo.

Para el tercer capítulo conoceremos todo lo que sucede en México con el implante, en qué instituciones públicas o privadas lo podemos encontrar; así como costos y tablas de efectividad, y si en realidad se le ve un futuro en nuestro país.

Por otro lado, en el capítulo cuatro encontraremos el diseño del programa titulado: "Como el amante perfecto", desde su creación hasta la producción del mismo; aquí se hace una descripción general de la forma de realizar un programa radiofónico.

Finalmente en el capítulo cinco podremos encontrar todo el proceso de la producción del programa: el guión, cápsulas, fonografía y la hoja de inserts. Todo esto para reforzar la idea de que Implanon puede ser una forma de anticoncepción y una oportunidad más para una adecuada planificación familiar en nuestro país.

Así que adentrémonos en esta investigación y analicemos todo acerca de Implanon, un anticonceptivo hormonal subdérmico de los laboratorios Organon Mexicana.

Capítulo I



www.organon.com.mx

Orígenes de Implanon

Algo que es tan antiguo como la misma humanidad, es el deseo del hombre por tener un adecuado control de la natalidad. En esta larga búsqueda de formas efectivas para el control de su reproducción, los pueblos primitivos también desarrollaron técnicas anticonceptivas; algunas fueron curiosas, otras ineficaces y unas más peligrosas. Existen leyendas de cómo fueron las primeras formas anticonceptivas, por ejemplo, en China se pensaba que la mujer no se embarazaría si ella permanecía pasiva durante el coito, es decir, se creía que si la mujer manifestaba algún tipo de placer durante la relación sexual por consiguiente recibiría un castigo, el cual era quedar embarazada. Hasta hace pocos años algunas mujeres creían todavía en ese castigo.

La prescripción médica más antigua para el uso de un anticonceptivo data del año 1850 a. C. y ésta se encuentra en el papiro egipcio Petri. En dicha receta se aconsejaba que la mujer empleara un supositorio vaginal confeccionado con excremento de cocodrilo y miel; esta sustancia al parecer impedía la penetración de los espermatozoides.

A través del tiempo se intentaron crear y usar algunas sustancias como anticonceptivos, algunos ejemplos son: el uso de las heces de ratón, amuletos y la inducción del estornudo durante el coito. Los antiguos griegos, usaban algunos materiales untados con aceite; pensaban que el aceite impedía el movimiento del esperma y con esto evitaban el embarazo. De ahí en adelante insertaron papeles saturados de aceite en la vagina para cubrir la cervix, se cree que éstos fueron los primeros inicios del diafragma actual.

Otra leyenda de los primeros anticonceptivos fue la aportación del famoso Casanova del siglo XVIII, este personaje empleaba una esfera de oro, la cual colocaba en la vagina, con esto creía bloquear el paso del espermatozoide; también se le acreditó el uso del limón, ya exprimido, el cual cubría la cervix e impedía el paso del esperma. Casanova tuvo infinidad de parejas y a ninguna de ellas embarazó; pero la realidad de su historia es que sufría esterilidad.

Otro método muy famoso hoy en día es el uso del condón, aunque no se sabe cuando fue utilizado por primera vez, se cree que el Dr. Condom diseñó dicho método para evitar la descendencia ilegítima del Rey Carlos II de Inglaterra, debido a que reconoció a 14 bastardos. Más adelante el anatomista italiano Falopio del siglo XVI quien identificó las trompas uterinas, recomendó el uso del condón para evitar enfermedades venéreas.

Al científico alemán Gryfen, se le acreditó la aplicación de los dispositivos intrauterinos en 1920. "Hoy en día constituye uno de los métodos más populares en el control de la natalidad."¹

La píldora, es otro método muy popular en nuestros días, revolucionó la anticoncepción ya que proporciona un control confiable, reversible y fácil de usar. A través del tiempo dicha pastilla se ha ido perfeccionando para que su uso sea más seguro, pero su eficacia depende de su correcto uso.

Aunque ya existen grandes avances, algunos piensan que no existe el anticonceptivo perfecto y sólo la abstinencia y la extirpación de las gánodas femeninas o masculinas o bien del útero, son un método eficaz al 100%. Lo que es un hecho es que "a pesar de la eficacia potencial de cualquier técnica de control de la natalidad el error de la usuaria y la inconsistencia de su empleo contribuye más al fracaso que la falla del método en sí."²

El control de la natalidad se inició a principios del siglo XIX con las teorías de Malthus (economista, clérigo y demógrafo británico 1766-1834, escribió el Ensayo sobre los principios de la población en 1798) En 1916 se creó en Estados Unidos el primer centro de planificación familiar, fue abierto por una enfermera llamada, Margaret Sanger; más adelante en el año de 1942 en el mismo país, se fundó la

¹ MC CARY, James *Sexualidad Humana de Mc Cary*, Ed. El Manual Moderno. 1983, pp 178

²Idem

Organización Paternidad Responsable y Población Mundial, diez años después se creó la Federación Internacional de Paternidad Responsable.

En Europa el concepto de planificación familiar comenzó en Gran Bretaña con la creación de un centro de planificación familiar, el cual fue fundado por la Dra. Marie Stopes (estudió botánica y geología tuvo un doctorado en plantas fósiles). En 1939 se creó la Family Planning Association (FPA) y para 1958 en el viejo continente, la iglesia reconoció el control de la natalidad como un derecho de la familia cristiana; en 1973 la FPA forma parte de la Seguridad Social con lo que los ciudadanos logran tener acceso a los servicios de planificación familiar.

Poco a poco el control de natalidad fue ganando terreno en todo el mundo, hasta llegar a reconocerse como un derecho y una necesidad individual y social. Respecto a esto la Declaración Universal de los Derechos Humanos dice lo siguiente: "Todo individuo tiene el derecho humano básico de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, el derecho de recibir información y educación adecuados sobre planificación familiar, así como el derecho a obtener los medios necesarios para conseguirlo."³

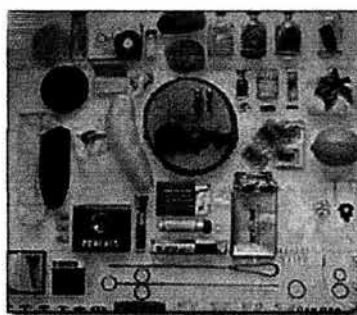
Lo que determina hoy en día un adecuado control de la natalidad; está directamente relacionado con el nivel de educación. Se piensa que entre más elevada sea su educación más probable es el uso de alguna forma de anticoncepción. Por lo tanto, teniendo las campañas adecuadas sobre educación sexual y una amplia información y orientación sobre los medios o métodos anticonceptivos que podemos encontrar en el mercado, la población podrá tener una correcta planificación familiar.

Es importante no olvidar cuales son los métodos anticonceptivos existentes: El método de la amenorrea de la lactancia, método de ritmo, de temperatura corporal basal, método de billings o moco cervical, retiro, anticonceptivos inyectables,

³ Enciclopedia, *El mundo de la pareja Tomo 2*, Ed. Artemisa, pp 181

píldoras, oclusión tubárica, vasectomía, la píldora del día siguiente, condones femeninos y masculinos, diafragmas, espermicidas, DIU y el parche.

Hoy en día existen otros métodos, los cuales pueden ser seguros y fáciles de usar, los llamados implantes: Implanon, Norplant y Norplant 2. el problema es que para muchas mujeres son completamente desconocidos por su poca difusión, por lo que es importante darlos a conocer un poco más, pero en especial a Implanon, debido a que actualmente es el único que se encuentra en el mercado.



Fuente: www.wertha.com.mx



Diferentes métodos anticonceptivos

1.1 Características generales de Implanon

De acuerdo a la Dra. Norma López Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon, "Implanon es un método prolongado y reversible para el control de la natalidad".⁴ Es un anticonceptivo hormonal de forma cilíndrica, mide cuatro centímetros de largo por dos milímetros de ancho, es una sola varilla, sólo puede ser utilizado por mujeres, libera una hormona sintética parecida a la progesterona llamada etonogestrel, inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, su acción anticonceptiva dura tres años; pero se puede retirar en cualquier momento, se coloca en el brazo y se requiere de hacer una pequeña incisión para retirarlo, es necesario que personal capacitado haga el implante y la remoción del mismo, es invisible a la vista pero se siente al tacto; y es fabricado por los laboratorios holandeses Organon; y ahora en nuestro país, es distribuido por Organon México, quien forma parte de Organon Internacional. Dicho laboratorio cuenta con seis sedes en todo el mundo y México forma parte de ellas. Implanon tiene poco tiempo en nuestro país. Es un implante anticonceptivo como los que existen en el mercado: Norplant y Norplant 2; los cuales tuvieron que salir circulación por su mal funcionamiento y por las alteraciones que provocaban, pero de esto se hablará en un punto más adelante.



Fuente: www.implanon.cl/publico/quees/

Del tamaño de un cerillo



Fuente: www.singer.ch/implanon.htm

⁴ Entrevista: LOPEZ, Norma, Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción Organon, Laboratorios Organon, 15 de diciembre 2001

Implanon, dentro de los implantes es el que tiene menos efectos colaterales secundarios, los cuales pueden ser: "dolor de cabeza, nerviosismo, náusea, mareo, problemas de la piel, cambio en el apetito o en el peso y proliferación o pérdida del cabello, cambio en el ciclo menstrual"⁵. El implante viene en una caja con sus indicaciones, un aplicador subdérmico y una tarjeta de identificación para la persona lo que va a utilizar, en la tarjeta se localizan los datos del anticonceptivo. La doctora Norma López, gerente médico de la unidad de Negocios de Organon en entrevista afirmó que Implanon es extremadamente confiable, por lo que es una opción para una buena planificación familiar.

1.2 Referencias en otros países

Los únicos antecedentes que se tienen de implantes subdérmicos, son los llamados Norplant y Norplant 2. El primero consistía en la inserción de seis varillas, delgadas y flexibles hechas de Silastic, las cuales estaban llenas de una progestina sintética (levonorgestrel). se colocaban justo por debajo de la piel en la parte superior del brazo de la mujer por medio de un procedimiento quirúrgico, prácticamente tenía casi las mismas características que Implanon en cuanto a funcionamiento, este método tenía una eficacia de cinco años después se alargó a siete. Posteriormente salió a la venta una nueva versión de este método, sólo que ahora llevaría el nombre de Norplant 2 o Jadelle, éste consistía en dos barras ligeramente más grandes y de igual forma liberaban una dosis de una progestina y su efectividad era de cinco años; este anticonceptivo no tuvo mucho éxito a pesar de que era más fácil de insertar y retirar, la desventaja que tenía con Norplant era el tiempo de efectividad, cinco años, por lo que salió del mercado.

⁵ www.tusalud.com.mx/220802.htm

La historia de los implantes hormonales es relativamente corta como a continuación se presenta:

- 1966 el "Population Council" (organización no lucrativa que se encarga de realizar investigaciones médicas, sociales y salud pública) decidió estudiar los implantes como anticonceptivos para los humanos.
- 1974 en Chile se fabrican las cápsulas con un material llamado silastic.
- En los años 80 y tras varios años de investigación y pruebas realizadas por los laboratorios Leyras Oy obtuvieron la autorización para producir un implante de seis varillas, el cual ahora es conocido como Norplant.
- 1983 Finlandia fue el primer país que dio la aprobación reglamentaria para el uso de los implantes, así que desde esa fecha Norplant se extendió por todo el mundo hasta nuestros días.
- 1984 la OMS (Organización Mundial de Salud) evaluó a Norplant y lo declaró como un método eficaz y ventajoso de anticoncepción.
- 1985 se aprobó en Suecia, Ecuador e Indonesia.
- 1986-87 se autorizó en Colombia, República Dominicana, Perú, Tailandia y Venezuela.
- 1990 se acepta en Bangladesh, USA y Singapur.
- 1991-92 se aprobó en Mauricio, México La Unión Soviética Y Jamaica

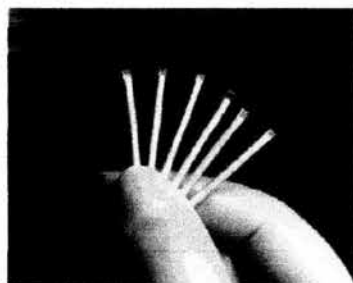
A pesar de un aparente éxito; Norplant, ya siendo utilizado, tuvo muchos problemas, lo que provocó demandas contra el laboratorio que lo fabricaba, el Wyeth-Ayerst, debido a que a las mujeres que lo estaban usando nunca se les advirtió de todos los efectos secundarios que les iba a provocar como: irregularidad en los ciclos menstruales, sobrepeso, severos dolores de cabeza y fuertes depresiones. Ganó algunas de las demandas interpuestas en su contra, en éstas se declaró que los laboratorios no tenían que advertir sobre los peligros del producto, ya que se suponía los médicos y pacientes debían estar familiarizados con todas estas alteraciones.

Pero ni con todo esto cambió la situación para Norplant, ya que en 1995, la British Medical Association (asociación que representa todas las ramas de la medicina alrededor de Europa) recomendó a los ginecólogos no ofrecer Norplant como opción anticonceptiva, debido a sus efectos secundarios. Después de negar, durante varios años que Norplant no tenía efectos severos en la salud; la empresa reconoció que su producto sí era peligroso.

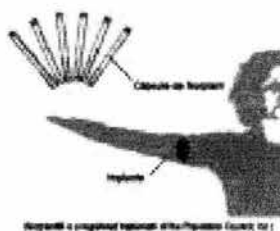
Aunado a todo esto, el fabricante de Norplant y los laboratorios Wyeth-Ayerst anunciaron a todos los médicos que no se podía garantizar la efectividad del producto, debido a que varios de los lotes distribuidos en octubre de 1999 con fecha de expiración del año 2004 no liberaban suficiente hormona levonorgestrel para lograr una anticoncepción efectiva; por lo que se debía de tener mucho cuidado si se quería utilizar este producto, nunca especificaron cuantos lotes fueron.

En México se inició su valoración en 1988, en el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) en el terreno urbano, y en 1997 se extendió al área rural; el implante tuvo una buena aceptación, sin embargo no se mantuvo dentro de la promoción de los métodos anticonceptivos debido a que salió del mercado mexicano, aunado a eso, era de difícil aplicación y retiro; ya que eran seis varillas como se mencionó; pero el problema más relevante y que hizo que se dejara de utilizar, es que no se capacitó adecuadamente a los médicos que lo implantaban, por lo que todo el mundo lo colocaba: trabajadoras sociales, ginecólogos no capacitados, enfermeras. En ocasiones no colocaban todos los tubos, los infectaban a tocarlos con las manos o los colocaban mal y les provocaban infecciones o abultamientos en el brazo; todas estas situaciones provocaron que muchas mujeres no tuvieran protección anticonceptiva durante el acto sexual y quedaran embarazadas, por lo que se tuvo el temor de usar el implante.

Norplant utilizaba un mayor número de varillas que Implanon



Fuente: www.popcouncil.org



Fuente: www.embarazada.com

En 1997 hace su aparición Implanon, se aprobó su uso como anticonceptivo en Indonesia. Después de eso tardó un poco en que se aceptara en otros países como un método seguro, eficaz y reversible.

En el año 2000 fue aprobada su aplicación en cinco países europeos: Holanda, Reino Unido, Dinamarca, Austria, Suiza y Alemania. En Alemania comenzó a comercializarse el 14 de junio del 2000; algunos doctores comentaron que era un anticonceptivo muy efectivo, aunque sólo cierto sector en su país podía usarlo, ya que traía consigo algunas alteraciones, como irregularidades menstruales, dolor de cabeza.

Posteriormente en el año 2001 se obtuvo la aprobación de su uso en Suecia, Francia, Australia, Brasil, Italia, Irlanda, México, Noruega, Eslovaquia, Portugal, Vietnam y Tailandia.

En los años 2002 y 2003 se esperaba su aprobación en España, Argentina, Egipto, Malasia, Corea, Chile, Ecuador, Venezuela, Canadá, U.S.A. y Rusia.

Como se puede ver Implanon tiene muy poco en el mercado tanto nacional como internacional; aunque los laboratorios Organon en México, aseguran su efectividad se deben esperar para ver los resultados reales en las mujeres que están usando actualmente Implanon.

Países donde está disponible Implanon®	Disponible desde
México	Octubre 2001
Austria	Octubre 1999
Bélgica	Diciembre 1999
Dinamarca	Octubre 1999
Finlandia	Noviembre 1999
Países bajos	Septiembre 1999
Suiza	Octubre 1999
Reino Unido	Septiembre 1999

Fuente: www.implanon.com.mx

1.3 Antecedentes en México

Mucho se habla en México del control de la natalidad o de una adecuada planificación familiar. "En los últimos años se ha notado un importante incremento en el número de embarazos de mujeres entre 11 y 14 años, y en nuestro país se estima que de cada 10 embarazos, cuatro son mujeres de esta edad"⁶ esto lo aseguró Luis Alcázar Álvarez de la Clínica de Atención Integral al Adolescente del

⁶ www.gire.org.mx/bobyhome.html 11 de enero de 2002

Hospital Regional "Adolfo López Mateos" del ISSSTE, y aunado a esto, el promedio de inicio de menstruación ahora ocurre regularmente a los 12 años de edad, situación que las hace fértiles a edad temprana. Es necesario darle importancia a esta información ya que en México un cuarto de la población fluctúa en esa edad y debido a su inmadurez no saben tener un control de natalidad adecuado. "En México nueve de cada diez mujeres tiene su primera relación sexual sin usar anticonceptivos, por lo que el 25% de ellas tiene su primer embarazo en los cinco meses posteriores a ese primer encuentro sexual"⁷ informó el Consejo Nacional de la Población (CONAPO).

CONAPO aseguró que el empleo de métodos anticonceptivos es inexistente a pesar de la difusión que se da para que éstos sean usados. La causa por la que los jóvenes no utilizan los métodos de prevención de embarazo se relaciona con el desconocimiento en torno a los mismos; otra causa es que muchas mujeres pensaban o creían que no sería posible quedar embarazadas en la primera relación sexual y otro sector de la población por desidia, tabúes y temores no usan medios de prevención.

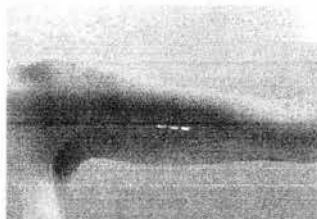
En México el promedio de edad de la primera relación sexual es a los 18 años y se nota más en grupos sociales de mayores carencias económicas, ya que éstos llevan a la par su primer encuentro sexual junto con una nupcialidad temprana; caso contrario de los grupos con un mejor nivel económico, su vida sexual inicia a mayor edad pero con la notoriedad de que lo hacen antes de contraer nupcias, por lo que se incrementa la probabilidad de iniciar un embarazo fuera del matrimonio, entre los 22 y 23 años de edad, y es aquí donde inician los problemas y la incertidumbre de un futuro prometedor.

⁷ PÉREZ, Diana Teresa, *El CONAPO revela que el uso de anticonceptivos es inexistente*, *La Crónica*, Nacional, México, 27 de diciembre 2001.

Con toda esta información podemos resumir que en México no se tiene una cultura para el uso de un método anticonceptivo, pero si se tiene la curiosidad por conocer lo que es el sexo a temprana edad lo que nos da como resultado embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el SIDA, sífilis, entre otras cosas. Para atacar esta falta de información que se da, entre los adolescentes, existen varias instituciones que apoyadas por campañas invitan a los jóvenes y a toda la población en general a usar un método adecuado y así tener una planificación familiar eficiente y con así evitar la sobrepoblación en nuestro país; dichas instituciones son: IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado), Secretaría de Salud, Centros de Salud y organismos como MEXFAM, que dan todo tipo de información en cuanto a este tema y sin costo alguno para el interesado; en el sector privado se puede encontrar esta misma información, sólo que aquí será mediante una visita al ginecólogo donde el costo de consulta para la paciente puede fluctuar de los \$150.00, en adelante.

En México y desde noviembre del 2001 la Secretaría de Salud aprobó el uso del anticonceptivo subcutáneo, Implanon. El cual como se escribió en líneas anteriores puede proteger a la mujer de embarazos hasta por tres años, con sólo introducir cerca de la axila un implante del tamaño de un cerillo.

La foto muestra la ubicación correcta de Implanon



Fuente: www.implanon/publico/qurcd.html

En nuestro país desde hace dos años se han desarrollado investigaciones para verificar el nivel de seguridad del implante. Estas investigaciones se han realizado en el Instituto Nacional de Perinatología, el Hospital General de México y en el Hospital Juárez. Los resultados arrojaron que el anticonceptivo sí tiene algunas variantes no muy benéficas, pero es una forma de prevención que se puede usar.

Por otro lado, la Secretaría Salud aprobó su uso y se espera que en un lapso corto se incluya en el cuadro básico de planificación familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. "Los trámites para la introducción de este método al cuadro básico del IMSS ya están muy adelantados, la Secretaría de Salud ya lo aceptó"⁸ esto fue informado por Braulio Otero, Jefe de la División de Planificación Familiar de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS. "En el sector privado Implanon se puede encontrar desde el pasado 8 de noviembre 2001"⁹, esto lo informó Norma López, Gerente Médico de Anticonceptivos de Implanon Mexicana.

⁸ www.reforma.com/salud/articulo/142128/default.htm, 9 de noviembre 2001

⁹ LARA, Alheli. *Introducirá el IMSS nuevo anticonceptivo*, Reforma, Salud, M

A continuación se presenta una tabla de los métodos anticonceptivos más usados en nuestro país.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
MÉTODO	MECANISMO DE ACCIÓN	EFFECTOS ADVERSOS
Sin Método	Ninguno	En el organismos ninguno, alto riesgo de embarazo.
Espermaticida sólo	Inactivación del esperma	Irritación
Ritmo, Temperatura,	Evitar el coito durante días fértiles	Al organismo ninguno, alto riesgo de embarazo.
Diafragma o capuchón Cervical con espermaticida	Mecanismo de barrera e inactivación del esperma	Infección vaginal o del tracto urinario
Condón femenino y masculino	Barrera Mecánica	Reacciones alérgicas
Anticonceptivos Combinados Orales o Intramusculares	Supresión de la ovulación, cambios en el moco cervical y en el endometrio	Riesgo de tromboembolia, infarto al miocardio e hipertensión dolor de cabeza, cambios menstruales.
Progesterona sola: Oral, Intramuscular o subdérmica	Cambios en el moco cervical y endometrio, posible supresión de la ovulación	Sangrado irregular impredecible
Dispositivo Intrauterino	Inhibición de: Migración espermática, fertilización o transporte del óvulo	Enfermedad inflamatoria pélvica. Perforación uterina y aumento del sangrado menstrual
Parche	Inhibe la ovulación y engrosa el moco cervical	Problemas cardiovasculares, especialmente si la mujer que lo utilice es fumadora.

Fuente: Clínica Biomédica

Capítulo II



www.organon.com.

“Implanon el anticonceptivo”

De acuerdo con la página de internet de los laboratorios Organon, para que un anticonceptivo sea considerado de importancia en el mercado y pueda ser recomendado ampliamente para una planificación familiar adecuada y no se corran riesgos, debe de cubrir las siguientes características:

- ♦ *Eficacia*: que realmente el anticonceptivo sí sea seguro, esto se verifica mediante una fórmula llamada "Índice de Pearl", la cual se realiza de la siguiente manera: se multiplica el número de embarazos no deseados por 1200 entre el número de ciclos en que se empleó el procedimiento en una población usuaria; el resultado representará el equivalente de embarazos por 100 mujeres/año. Se estableció que un índice mayor de dos tiene una eficacia pobre y relativamente poco confiable.

Es muy importante que un anticonceptivo sea eficaz, de esto dependerá que se tenga una planificación familiar segura y confiable; aunque también importa mucho la forma de uso que le dé la usuaria, porque en muchas ocasiones aunque el método sea eficaz, si la mujer no lo usa de la forma que se le ha indicado, el anticonceptivo ya no funcionará correctamente.

- ♦ *Inocuidad*: poco recomendable, sería un procedimiento que causara graves daños a la salud general.

Es primordial que el anticonceptivo no cause daños a la salud; es decir, que no provoque ningún tipo de alteración importante a el organismo. De ocasionar algún problema entonces no será un anticonceptivo recomendable para su uso, por lo que es importante que se elija otro método.

- ◆ *Aceptabilidad:* se debe de considerarse que el método no sea molesto o desagradable y que no llegue a ser peligroso. Esto dependerá de la técnica de aplicación.

Por lo escrito anteriormente es ideal que el método sea de aplicación fácil, ya que de no ser así se corre el riesgo de que la usuaria lo deje por lo complejo de su uso.

- ◆ *Accesibilidad:* el método que se use debe de estar disponible en el momento y por el tiempo que se requiera.

Con esto se quiere decir, que el anticonceptivo debe de tenerse al alcance de la usuaria bajo cualquier circunstancia.

- ◆ *Facilidad de empleo:* no es recomendable un procedimiento que sea difícil de usar; esto se debe de tomar en cuenta a pesar del nivel de cultura que tenga la pareja, ya que si es de uso complejo podría repercutir en el abandono del anticonceptivo.

Esta característica, como punto final, también importante ya que si a la mujer o a la pareja se les dificulta usarlo terminaran por no usarlo más.

Implanon cubre algunas de estas características como lo aseguró en entrevista la Dra. Norma López. Es eficaz ya que obtuvo un índice de Pearl de cero, es decir, aparentemente es una de los anticonceptivos más seguros; al parecer no tiene tantos daños colaterales en su uso. Aunque el Dr. Juan Vicente Diez Mendoza Coordinador del Programa de Planificación Familiar de la Jurisdicción Venustiano Carranza, manifestó que este anticonceptivo tiene alteraciones significativas para las pacientes "llega a tener ciertas alteraciones menstruales sobre todo en el tipo

de sangrado, debido a que en algunas ocasiones acorta el periodo menstrual. Y en otras los sangrados son abundantes en días y en cantidad¹⁰.

Tampoco es accesible ya que sólo se puede encontrar en el sector privado con más seguridad, ya que por ejemplo en el ISSSTE sólo se utiliza con autorización del médico y en el Sector Salud por el momento sólo se usa como estudio clínico o en casos especiales; como lo aseguraron los doctores Juan Vicente Diez Mendoza y el Dr. Miguel Ramírez, Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades Balbuena del ISSSTE.

¹⁰ DIEZ, Mendoza Juan Vicente, Coordinador del Programa de Planificación Familiar de la Jurisdicción de Venustiano Carranza, 6 de abril de 2004. Entrevista.

2.1 Cómo funciona Implanon y su efectividad

Como se señala en el estudio de valoración sobre aceptación de un anticonceptivo en implante subdérmico con etonogestrel (Implanon), del Instituto Mexicano del Seguro Social, Implanon es un anticonceptivo subdérmico que tiene una duración de tres años a partir del momento en que se implanta. "Consiste en una cápsula flexible de 40 mm. de longitud por 20 mm. de diámetro. Esta cápsula está hecha a base de una matriz de acetato de vinil etileno, dicho implante no es biodegradable. Contiene 68mg de Etonogestrel, una vez implantada la varilla, libera 67 microgramos por día durante el primer año, los 24 meses siguientes la liberación disminuye a 40 microgramos por día."¹¹ (ver figura1)

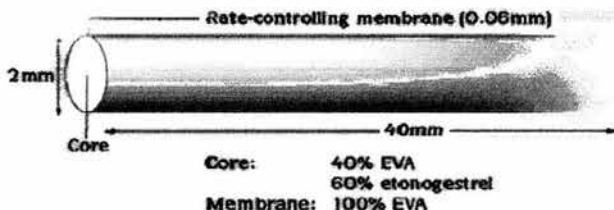
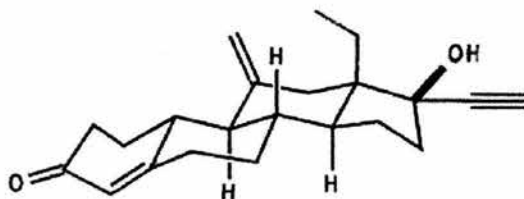


Figura 1. Diseño de la varilla de Implanon Fuente: www.implanteanticonceptivo.com.mx

- 68 miligramos de etonogestrel (*hormona sintética parecida a la progesterona*)
- 40 x 2 mm
- No biodegradable
- Puede retirarse en cualquier momento con un retorno rápido a la fertilidad preexistente

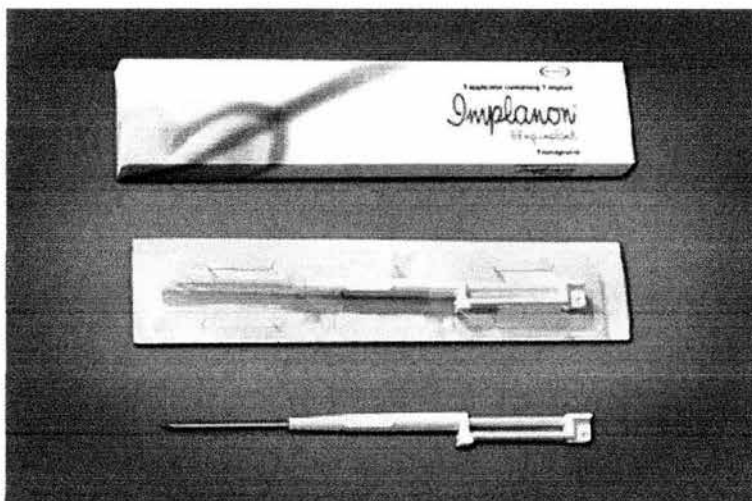
¹¹ Protocolo Estudio de valoración sobre aceptación en implante subdérmico con etonogestrel (Implanon), México D.F.



Dibujo de la sustancia de etonogestrel'

Fuente: www.pharmzeitung.de/46-00.htm

Cada implante se presenta en un empaque esterilizado, con aplicador individual (ver figura 2)



Fuente: www.implanon.com.mx

Figura: 2. Paquete Implanon

- Aplicador esterilizado
- Facilita una inserción fácil y rápida
- Desechable

En la siguiente fotografía se muestran los componentes del aplicador (figura 3)

1. Aplicador
2. Obturador
3. Cánula
4. Protector de la aguja
5. Varilla de Implanon

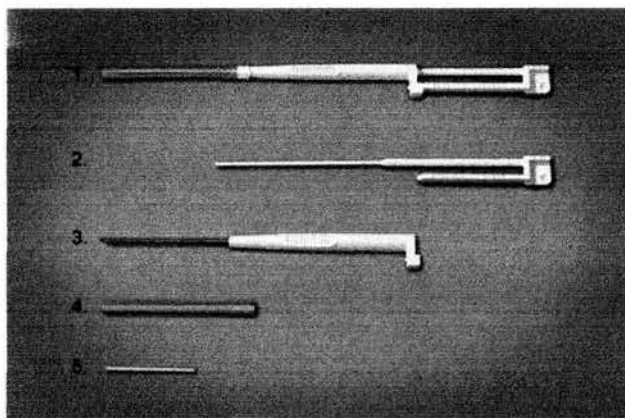


figura 3 Componentes

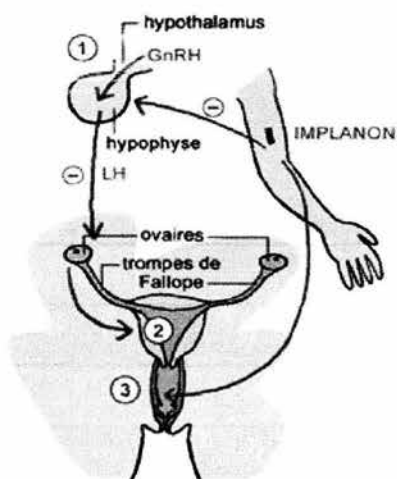
Fuente: www.implanon.com.mx

Implanon es un anticonceptivo completamente seguro como lo confirma la Dra. Norma López, Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticonceptivos de Organon: "La efectividad de un método anticonceptivo se mide por el índice de Pearl, el índice significa cuántos embarazos en 100 mujeres se presentaron en un año de evolución, en determinado estudio clínico, el índice de Pearl fue de cero. Es el primer anticonceptivo que saca un índice de Pearl de cero"¹² Este estudio fue realizado por los laboratorios Organon. Con este resultado podemos afirmar que Implanon es uno de los anticonceptivos más seguros en el mercado, por lo que la mujer mexicana tiene una nueva opción anticonceptiva.

¹² Entrevista, López, Norma, Laboratorios Organon, 15 de diciembre 2001

Implanon lo que va a hacer es suprimir la ovulación y engrosar el moco cervical lo que dará como resultado que no quede embarazada, si se tienen relaciones sexuales. El implante, también llamado varilla, libera diariamente una cantidad controlada y constante de etonogestrel.

Como funciona implanon



2.2 Inserción y remoción de Implanon

Es importante mantener la asesoría de un médico para realizar la inserción del implante, los laboratorios encargados de la distribución del producto proponen una serie de medidas que la mujer debe conocer. Esta tarea la ha desarrollado el laboratorio pues antes de ofrecer el producto brinda una asesoría general a los ginecólogos que trabajan con Implanon; los médicos a su vez deben hacerles hincapié a las mujeres de las siguientes medidas:

- “Ventajas y limitaciones de los implantes hormonales, en especial, comparado con otros métodos anticonceptivos
- Los posibles efectos secundarios durante el uso de Implanon
- La posible aparición de una cicatriz después del retiro
- Cambios en el patrón de sangrado
- El mejor momento para la inserción
- Las técnicas de inserción y retiro
- Posibles complicaciones en la inserción y el retiro
- El periodo máximo de uso y fecha de retiro
- La posibilidad de discontinuar el uso de Implanon en cualquier momento
- Retorno rápido de la fertilidad preexistente después del retiro de Implanon
- El uso de un programa como un recordatorio para el médico y el paciente
- Información disponible de apoyo sobre Implanon.

Para que el anticonceptivo pueda ser implantado adecuadamente, la paciente y el doctor debe de tener en cuenta los siguientes puntos:

- Se debe de insertar los primeros cinco días del ciclo menstrual, esto debido a que la mujer debe tener la certeza completa de que no está embarazada ya que en caso de ser así, el anticonceptivo ya no tendrá ningún efecto.

- Otro aspecto importante antes de la inserción es que si se está tomando algún otro tipo de anticonceptivo como las pastillas, se debe de poner el implante en cuanto se termine la caja;
- Cuando se está usando un anticonceptivo inyectable o algún otro tipo de implante, Implanon se debe de colocar en el 1er caso cuando se tenga que poner la siguiente inyección; y en el segundo caso cuando ya se haya terminado la eficacia del anticonceptivo implantado y se tenga que cambiar,
- Otro punto importante es cuando por alguna situación se tuvo un aborto en el 1er trimestre de embarazo, Implanon se debe de colocar de inmediato y no se tendrá que utilizar ningún tipo adicional de anticonceptivo.
- Pero cuando se tiene un aborto en el segundo trimestre, es decir, a los seis meses de embarazo o bien si se quiere poner el implante después de un parto, éste se debe de colocar entre los días 21-28 después del aborto o del parto y aquí sí se debe de recomendar a la paciente que utilice algún otro método de barrera durante los primeros siete días después de la inserción;
- Sin embargo, si la mujer tuvo relaciones sexuales días antes de colocarse el anticonceptivo, será necesario que espere hasta su siguiente periodo para poder colocarse el implante, ya que como se había comentado es necesario asegurarse que no esté embarazada¹³

En general estos son algunos aspectos importantes que se deben de tomar en cuenta antes de la inserción. Ahora bien, para que la colocación sea satisfactoria se le recomienda al doctor contar con un instrumental específico en su consultorio, el cual debe ser checado por la paciente para que así tenga la plena confianza de que no habrá ningún problema posterior.

¹³ www.implanon.com.mx

Es importante aclarar que todos los médicos que realizan tanto la inserción, así como el retiro del implante cuentan con la capacitación necesaria para hacerlo: "Organon y un grupo de asesores se encargan de dar los cursos de capacitación; son totalmente gratuitos para el médico"¹⁴. De cualquier manera si por alguna situación se tiene alguna duda de la capacidad del médico "Hay una página de Internet, donde sale un desplegado de todos los médicos capacitados, por estado del país y el área metropolitana"¹⁵ Esto lo confirmó la Gerente Médica de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon; con esto, la paciente que use el implante puede estar segura que el ginecólogo que lo inserte tiene la capacitación adecuada.

A continuación se presenta la lista de material clínico, que a consideración de los laboratorios Organon es necesario que tenga el médico que vaya a colocar el anticonceptivo:

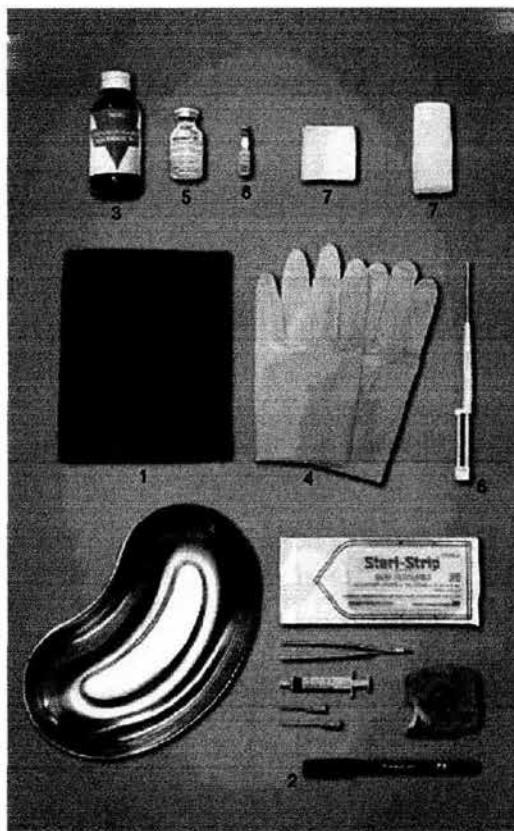
- "Mesa de exploración, donde apoyará el brazo la paciente
- Ropa esterilizada
- Marcador
- Solución Antiséptica
- Guantes esterilizados
- Anestesia local en atomizador o una inyección de 1ml. de lidocaína (2%)
- El aplicador Implanon esterilizado de una sola varilla
- Gasa y compresa estériles."¹⁶

¹⁴ López, Norma, Gerente Médica de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon, 15 de diciembre de 2001, Laboratorios Organon.

¹⁵ Ídem.

¹⁶ www.implanteanticonceptivo.com.mx/02-02/html/10/01/02

Estos son los materiales que se deben de utilizar para la inserción



fuate: www.implanteanticonceptivo.com.mx/02-02.html

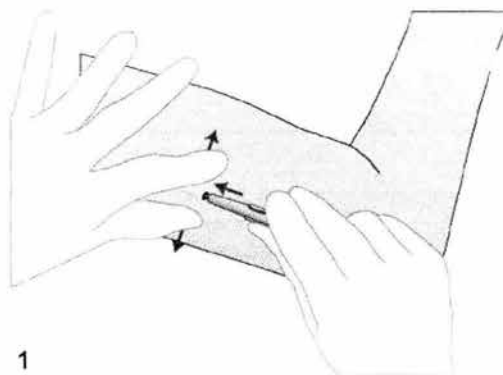
Una vez que se tiene el material que se va a utilizar, dicha inserción tarda aproximadamente un minuto, algo que debe de confirmar el médico que inserte Implanon es asegurar la ausencia de alergias conocidas al etonogestrel, al agente anestésico o a medicamentos relacionados. De parte de la paciente. Ésta puede permanecer sentada durante la inserción si ella así lo prefiere.

La Dra. Norma López, de Laboratorios Organon menciona que Implanon debe ser insertado en la cara interna del brazo de preferencia el que use menos, cerca de 6 a 8 cm por arriba de la cresta del codo en el canal entre el bíceps y el tríceps. Se debe de marcar el sitio de inserción y aplicar un poco de anestesia local con una inyección de 1 ml de lidocaína (2%), esta inyección se debe poner justo a lo largo del canal donde se va a insertar el implante. El médico debe de verificar visualmente que el implante se encuentre en la cánula. Es muy importante que el médico no toque tanto la cánula (tubo corto) así como el implante dentro del aplicador, de darse el caso de contaminación es necesario desechar el implante.

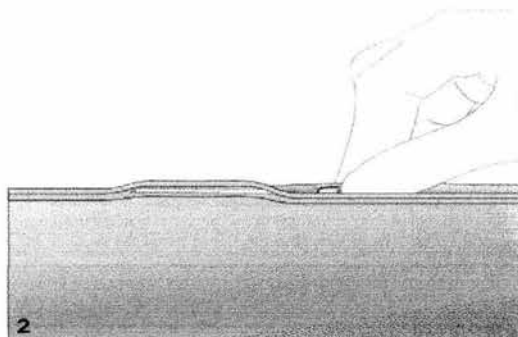
Para insertar la varilla el médico es ayudado por un obturador y una aguja de dos milímetros; se coloca éste, se introduce la aguja y se presiona el obturador, luego se retira la cánula y el implante queda colocado justo debajo de la piel y lo mejor de todo es que no se nota porque es transparente.

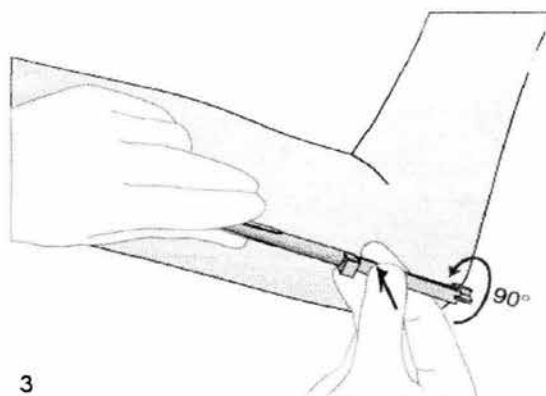
A continuación se hace una breve explicación, detallada de cómo se realiza la inserción, esto según la página de Internet www.implanon.com.mx

- 1) Se coloca el dedo pulgar y el dedo índice en el lugar donde se va a insertar la varilla, se aplica tracción lateral en el sitio de inserción. Se introduce la aguja en el espacio entre el bíceps y el tríceps, directamente bajo la piel, de manera tan superficial como sea posible, con un ángulo $<$ de 45° y en forma paralela a la superficie de la piel, mientras que se perfora ésta. Se introduce la aguja por completo



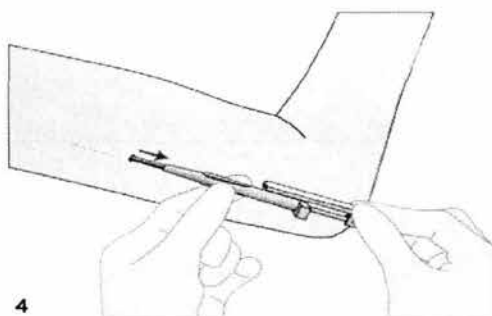
(2) Es importante mantener la aguja en la superficie, sosteniendo la piel. Un descuido puede ocasionar que se introduzca el implante demasiado profundo y podría dificultar el retiro del mismo.





3

3) Se fija la cánula con una mano para evitar movimientos innecesarios. Se rompe el sello del aplicador mediante presión en el soporte del obturador. Se gira el obturador 90° respecto a la cánula. Se fija el obturador con firmeza contra el brazo.



4

(4) Con la mano libre, se jala lentamente la cánula hacia afuera del brazo con el obturador inmovilizado en su lugar. Se mantiene el obturador fijo y de manera simultánea se jala la cánula, el implante se mantendrá en la parte superior del brazo. Se palpa el implante para asegurarse que el procedimiento fue completamente exitoso. y se aplica una gasa estéril con un vendaje a presión para prevenir la aparición de moretones.

Nota: El aplicador es de una sola aplicación y el procedimiento es contrario al de aplicar una inyección, en donde se presiona el émbolo y se fija la jeringa.

Aparentemente la inserción del implante es relativamente fácil y rápida, solamente es cuestión de que el médico tenga los conocimientos necesarios para colocarlo, y la implantación se realizará en cuestión de minutos.

En declaración de Roberto Cervera, Jefe de Servicio de Reproducción Humana del Hospital Juárez expresó lo siguiente: "En general las únicas complicaciones que se presenta en la inserción son: hinchazón en el sitio donde se colocó, dolor en el área, así como enrojecimiento y un hematoma, manifestaciones que desaparecen luego de unos días" ¹⁷

Después de que se ha colocado Implanon los laboratorios dan algunas recomendaciones:

- Mantener seca el área de inserción por 24 horas.
- Mantener la gasa y el vendaje por 24 horas y en dado caso de notar alguna alteración acudir nuevamente al ginecólogo para ser valorada.
- Como dato importante dentro del empaque de Implanon viene una tarjeta o ID en donde se puede localizar el número de lote, fecha de inserción y fecha de retiro del anticonceptivo, es muy importante que como paciente se tenga muy en cuenta estas fechas ya que después de pasado los tres años, el anticonceptivo no tiene ninguna eficacia.

En entrevista la Dra. Norma López, dijo que muchas mujeres se preocupan por saber si el implante se lo pueden dejar a pesar de que ya no tenga ningún funcionamiento. Aclaró que Implanon se puede quedar en el brazo por el tiempo que se quiera, ya que por el material que está fabricado (acetato de tinivinil) no se encarna ni tampoco se mueve de lugar, por lo que la paciente podrá estar tranquila, sólo que consiente de que ya no tendrá protección anticonceptiva.

- Se deben recordar las próximas visitas para el chequeo del implante.

¹⁷ VEGA, Valerio Andrea, *Nuevo microimplante anticonceptivo, El Universal*, Su Salud, pp13

Como leeremos en las próximas líneas, los médicos que están colocando el implante al parecer si llevan acabo las indicaciones de los laboratorios; esto se pueden constatar con el testimonio de Judith, una de las mujeres que se encuentra utilizando Implanon: "no tuve ningún problema fue muy rápido, firmé una carta de consentimiento, me explicó los beneficios y desventajas que implicaba esto; el ginecólogo me pidió que eligiera el brazo donde me lo quería poner, me limpio el lugar donde se me iba a colocar el implante, lo insertó, de hecho no duele ni nada y luego de eso me puso una venda, la cual tuve que traer durante dos días, pero no me dio ninguna molestia. Me dio una tarjetita donde indica el número de lote del implante y la fecha en que me lo debo de quitar"¹⁸

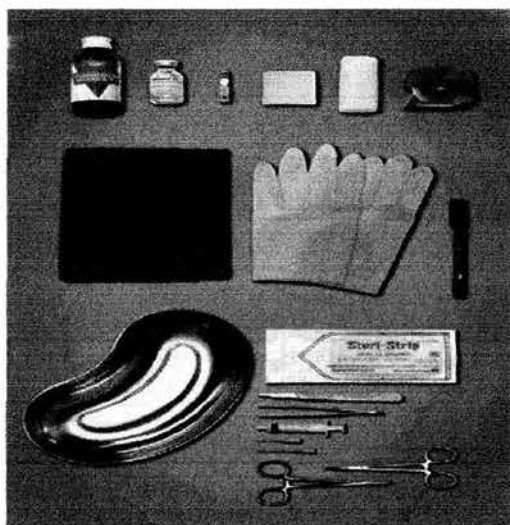
El efecto de Implanon dura tres años, pero si la paciente quiere embarazarse antes de ese tiempo, se puede quitar el implante; que se quiere decir con esto, que el anticonceptivo se puede retirar en el momento que se desee y la ventaja para las usuarias es que después de retirar el implante recuperan su fertilidad a los cuatro o cinco días. Lo contrario a otro tipo de anticonceptivos, los cuales se tienen que esperar para que el cuerpo logre desintoxicarse y recobrar la fertilidad. Ahora bien, si la mujer desea continuar con este mismo método pasados los tres años, lo único que debe de hacer es colocar otra varilla en el mismo lugar donde se encontraba la otra, esto se hace el mismo día que se quita la anterior. Método que se detalla más adelante.

Para el retiro de Implanon se debe de realizar una incisión de aproximadamente dos milímetros para extraer la varilla, dicho procedimiento quirúrgico debe de ser autorizado por la paciente, de lo contrario no se podrá efectuar. En general el equipo que se debe de utilizar es muy similar al que se empleó en el momento de ser implantado:

¹⁸ Entrevista, RUIZ, Judith , MVS Multivisión, 15 enero 2002.

- Mesa de exploración donde apoyará el brazo la paciente
- Ropa esterilizada
- Marcador
- Solución antiséptica, guantes esterilizados (de preferencia libres de talco), una inyección con anestesia (0.5 -1ml de lidocaína al 2 %), Sutura de mariposa, Gasa y compresas esterilizadas y Pinzas.

EQUIPO NECESARIO

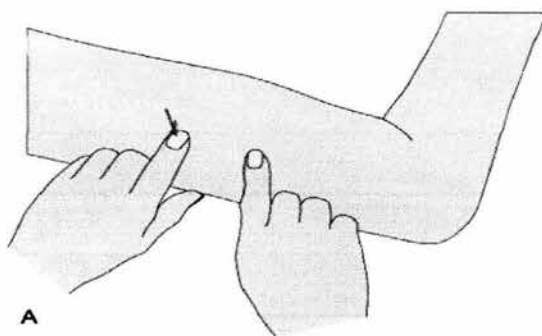


Fuente: www.implanon.com.mx

Es muy importante que el médico que retire el implante tenga los conocimientos necesarios para realizar dicha intervención quirúrgica, que aunque es muy pequeña la incisión; se debe de tener cuidado y tomar todas las medidas necesarias de higiene.

A continuación se mostrará la técnica de retiro de implanon según se muestra en la página www.implanon.cim.mx:

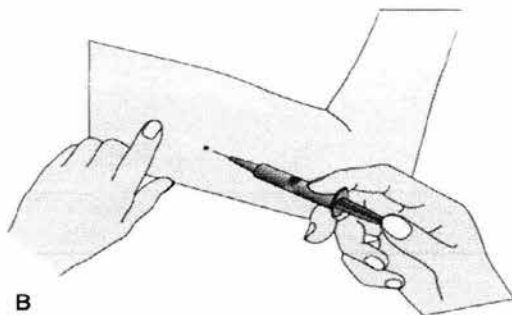
En primer lugar es de suma importancia que se localice el implante y esto se hará mediante el tacto como a continuación se describe.



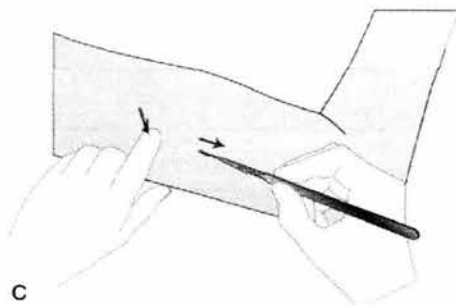
A) Localizar el implante por medio de palpación.

Nota: En caso de que no sea localizado el implante se debe detectar por medio de un examen con ultrasonido.

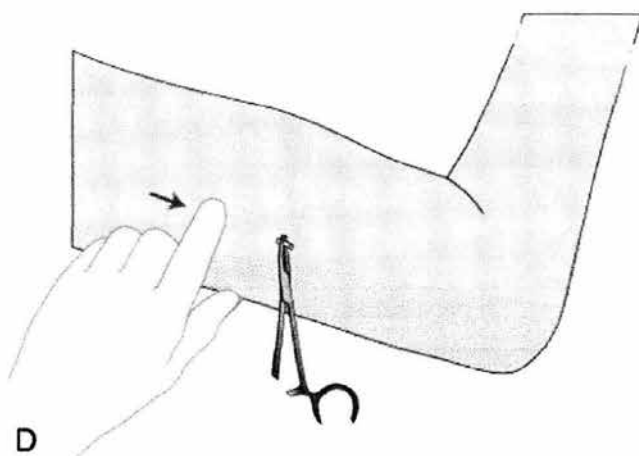
Una vez localizado se procede al retiro de Implanon; la varilla se debe de retirar a través de una pequeña incisión de 2 mm, limpiar el área y aplicar el desinfectante.



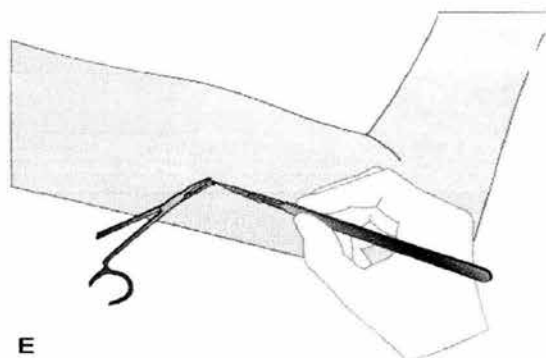
B) Se debe anestésiar el brazo con de lidocaína con 0.5-1 ml en el sitio de la incisión, que es justamente por debajo del borde del implante. *Nota: la anestesia se debe aplicar por debajo del implante. La aplicación por arriba hace que la piel se inflame, lo cual puede dificultar la localización.*



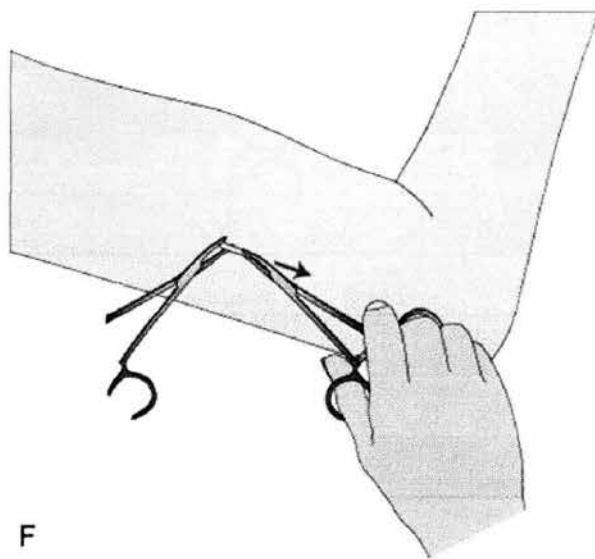
C) se hace una incisión de 2mm.



(D) Después el médico debe de empujar el implante suavemente hacia la incisión hasta que el extremo sea visible. Así toma el implante con las pinzas y lo retira.

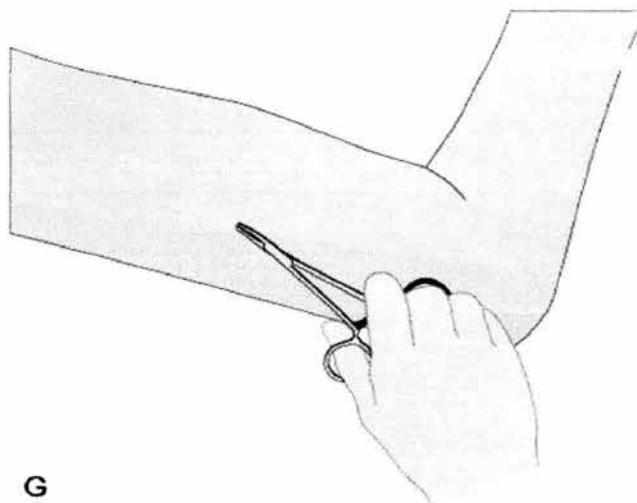


E

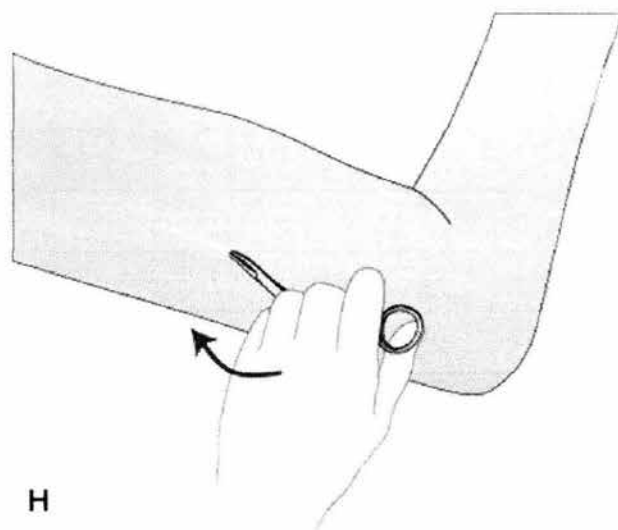


F

(E/F) Si el implante está encapsulado, se debe hacer una incisión en el tejido y entonces retirarlo con pinzas.

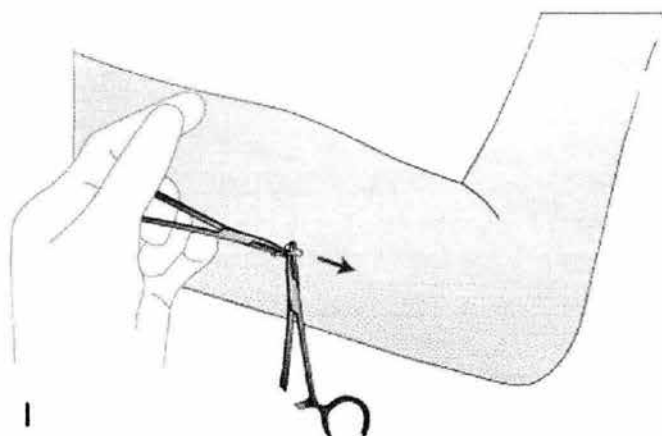


G



H

G/H) Si el extremo del implante no es visible, se introduce una pinza dentro de la incisión y se toma el implante.



(I) Con una segunda pinza, se divide el tejido alrededor del implante. Entonces podrá ser retirado.

Se cierra la incisión con una sutura de mariposa. Se aplica una gasa esterilizada con un vendaje a presión para evitar la aparición de hematomas.

Es importante no olvidar que esta intervención no se podrá hacer sin la autorización de la paciente, cabe recordar que el material del implante no es biodegradable, "porque de esa forma si la paciente se lo quiere retirar al año, se le retira con mucha facilidad";¹⁹ esto lo confirmó la Dra. Norma López.

Después de haberse realizado el retiro del implante, se deben de tener algunos cuidados:

- Se recomienda mantener seca el área de inserción por 24 horas.
- La gasa y el vendaje se pueden retirar después de 24 horas.

¹⁹ OP Cit (Entrevista Norma López)

- Por lo regular, después del retiro de Implanon, la fertilidad preexistente de la mujer retorna rápidamente y podría presentarse un embarazo en cualquier momento. Por lo tanto, si se desea evitar el embarazo, se debe de usar de inmediato de un método alternativo de anticoncepción o el uso de otra varilla de Implanon según se decida.
- La nueva varilla de Implanon puede insertarse directamente en el mismo lugar donde se colocó el anterior.

Estas recomendaciones las debe de tomar muy en cuenta la paciente, para que no tenga problemas posteriores en su salud.

2.3 Ventajas y desventajas de su uso anticonceptivo

Para muchas mujeres el uso de un anticonceptivo es importante, más si como ser humano se tiene un plan de vida a futuro, en éste y todos los casos la idea es que realmente el método sea adecuado a las necesidades de cada una y sobre todo que sea de fácil uso y la haga sentir bien. En esta situación Implanon tiene ventajas y desventajas; pero por el momento sólo conozcamos las ventajas que tiene este producto.

La Dra. Norma López manifestó que una ventaja que tiene este anticonceptivo es que permite a la mujer planear su vida, ya que como se había comentado Implanon tiene un 100% de efectividad, por lo tanto no se corre ningún riesgo de quedar embarazada; por otro lado con Implanon no hay la necesidad de estar tomando algo diariamente y a determinada hora, aquí sólo se inserta el implante y la paciente casi se olvida de él, debido a que se acude al médico en ciertos periodos programados por el médico y esto sólo para hacerse un chequeo.

En general Implanon puede ofrecer un mejor control de la natalidad lo que se puede considerar una gran ventaja para la mujer de hoy, ya que por el ritmo de vida que lleva, es necesario que simplifique tiempos.

Ahora las desventajas de este anticonceptivo, como nos lo hace saber la Dra. Norma y algunas otras instituciones como el ISSSTE y el Sector Salud, son los efectos que en algunas ocasiones puede causar como: cefalea (dolor de cabeza), náusea y algunas alteraciones en el patrón de sangrado, es decir, en algunas mujeres en los primeros 90 días podrán tener un leve sangrado o goteo o bien no tener sangrado, incluso se puede tener sólo dos sangrados en este periodo.

Otros efectos secundarios son: acné, pero es importante recalcar que si la mujer lo padecía antes del implante es posible que este problema se agrave; molestias en las glándulas mamarias y un incremento de peso. En un estudio que se realizó en el Instituto Nacional de Perinatología en el Hospital General de México y el Hospital Juárez "En 6% de los casos que se estudiaron hubo un incremento de peso de 600 a 800 gramos por año".²⁰ En la entrevista que se le realizó a la Dra. Norma López comentó que este incremento es normal en comparación de otros anticonceptivos.

En opinión del Dr. Juan Vicente Díez Mendoza, Coordinador del Programa de Planificación Familiar en la Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza el implante no tiene muchas ventajas ya que presenta muchas alteraciones "realmente hasta ahorita no se ha visto que apoye en forma, debido a que llega a tener ciertas alteraciones menstruales, sobre todo en el tipo de sangrado; en algunas pacientes lo acorta, pero lo más importante es que tienen sangrados abundantes"²¹ Por otro lado el Dr. Miguel Ramírez desconoce en primer lugar si haya algún tipo de estudio donde se vean las ventajas o desventajas del implante, "Yo desconozco si hay un resultado de algún estudio que se haya hecho, pero es

²⁰ VEGA, Valerio Andrea, *Nuevo microimplante anticonceptivo*, Reforma, Su salud, México D.F., jueves 17 de enero de 2002, p 13.

²¹ Dr. Juan Vicente Díez Mendoza, Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza

prácticamente imposible que el medicamento sea perfecto y que no exista nadie que tenga una reacción secundaria a él o que tenga una respuesta al 100%.²²

Como podemos darnos cuenta Implanon tiene ventajas y desventajas por lo que sólo la mujer que vaya a utilizar el implante, debe de considerar estos puntos y ponerlos en una balanza, para decidir si utiliza o no el anticonceptivo subdérmico.

En entrevista, una de las usuarias de Implanon; declaró las alteraciones que sufrió después de colocarse el implante: "sí, tuve algunas alteraciones en mi ciclo, porque hubo algunos sangrados intermedios, pero nada más. Después conforme pasó el tiempo me sentí muy bien en ocasiones lo único que tengo es un leve hormigueo en el brazo; pero fuera de eso no, no ninguna molestia."²³

2.4 Mujeres que pueden usar Implanon

La Dra. Norma López dijo que se hicieron algunos estudios clínicos internacionales por parte del laboratorio Organon para saber el tipo de mujer que puede utilizar Implanon "en mujeres de 18 a 40 años; pero aquí en México el Sector Salud, según un estudio clínico que hizo, lo ha estado aplicando en mujeres desde los 15 años"²⁴

En un estudio que está realizando el Instituto Mexicano del Seguro Social la edad que se sugiere utilizar el anticonceptivo en mujeres de 15 a 49 años, con ciclos menstruales regulares. A las mujeres que no se les recomienda utilizar este método son las que tienen sospecha de embarazo, lactancia, antecedentes de embarazo ectópico (es un embarazo donde el óvulo fecundado se implanta en un

²² Dr. Miguel Ramírez Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004.

²³ Entrevista: RUIZ, Judith, MVS Multivisión, 15 de enero de 2002.

²⁴ LÓPEZ, Norma, Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon, Laboratorios Organon, 15 de diciembre de 2001, entrevista

tejido fuera del útero, donde la placenta y el feto empiezan a desarrollarse) hipertensión y tabaquismo en exceso; En el estudio de valoración, sobre la aceptación de un anticonceptivo en implante subdérmico con etenogestrel (Implanon), del IMSSS consideran que no debe ser utilizado si la mujer fuma más de 10 cigarros al día. Pero el uso o no de Implanon dependerá en gran medida del estudio clínico que realice el médico antes de implantar el anticonceptivo.

El Dr. Miguel Ramírez en entrevista aseguró que no existe un rango fijo de edad para utilizarlo, sino más bien el médico familiar es quien indica si se puede usar o no, "No es una cuestión normada el hecho que se tenga manejar una edad en específico, el laboratorio ofrece ciertos rangos donde ellos consideran que no va a haber alguna interacción con el sistema; de tal manera que funcione sin causar ningún daño al paciente, pero volvemos a lo mismo, habrá reacciones en gente mucho más joven o mucho más grande, entonces tenemos que valorar eso, y eso se hace en base de caso con caso"²⁵

Aparentemente cualquier mujer puede usar Implanon, aunque antes de hacerlo debe de someterse a una valoración médica para ver si puede ser viable para ella utilizar este método anticonceptivo; aparentemente no tiene alteraciones graves pero sólo la usuaria podrá dar la última opinión.

²⁵ RAMÍREZ, Miguel , Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004

Capítulo III



www.ehkaisy.com/implanon

*“Implanon y su situación en
México”*

Para muchos puede resultar importante saber qué es lo que pasa con Implanon en nuestro país, en dónde se puede adquirir, el costo del anticonceptivo, sus tablas de efectividad y algo más, es el futuro que pueda tener en nuestro país. Así que este capítulo presenta un acercamiento general de Implanon, el nuevo implante anticonceptivo.



Fuente: www.organon.com.mx



Fuente: www.organon.com.mx

Un nuevo implante anticonceptivo está en México

3.1 El manejo de Implanon en instituciones públicas y privadas.

En los apartados anteriores se describió el fenómeno Implanon en cuanto a anticonceptivos se refiere, pero la siguiente duda sería: dónde lo puedo adquirir o a donde puedo acudir llámese institución pública o privada de salud donde me lo implanten.

En México existen algunas alternativas para poder adquirir el implante, por el momento las que tienen más auge son las instituciones privadas, es decir, hospitales como por ejemplo el Ángeles y consultorios particulares, aquí el problema es que el implante tiene un costo para la paciente de aproximadamente de 2,300 pesos.

Un punto importante a recordar es que los médicos que implantan la varilla de Implanon han recibido la capacitación necesaria la cual ha sido brindada por el mismo laboratorio Organon y un grupo de asesores se encarga de dar el curso, "estos cursos son totalmente gratuitos para el médico, se dan en lugares apropiados como hospitales; pero si algún médico quiere tomar el curso simplemente habla y puede inscribirse en el curso que le quede viable"²⁶ Con esto, aparentemente la mujer que decida colocarse el implante en el sector privado puede tener la confianza de que el médico que elija para que le coloque el anticonceptivo tiene la capacitación adecuada para hacerlo.

Las Instituciones públicas donde se puede encontrar el implante son el Hospital General de México y el Hospital Juárez en donde el anticonceptivo es gratuito y no necesariamente se debe ser derechohabiente para solicitar el implante; Aunque en estos lugares se está utilizando hasta el momento como un estudio clínico, "sólo

²⁶LÓPEZ, Norma, Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon, Laboratorios Organon, 15 de diciembre de 2001, entrevista.

en el ISSSTE se usa discreción del médico general o del ginecólogo.²⁷ Esto quiere decir, que si la paciente después de haber sido valorada se considera como candidata para usar Implanon, es cuando autorizan su colocación.

En el IMSS se encuentra disponible Implanon, como estudio clínico, el cual lleva el siguiente nombre: Estudio de valoración sobre la aceptación del anticonceptivo en implante subdérmico con etonogestrel (Implanon). Este estudio pretende valorar el implante y con esto ponerlo en el cuadro básico de planificación familiar del IMSS, dicho estudio abarcará lo siguiente:

"Se efectuará un estudio multicéntrico prospectivo, no comparativo entre mujeres de 15 a 49 años de edad aceptantes de un implante hormonal subdérmico como método anticonceptivo temporal de larga duración. Este estudio de investigación se llevará a cabo en 10 unidades médicas del IMSS del Valle de México, contemplándose la incorporación de 400 mujeres en dos meses, distribuidas en 10 unidades médicas (40 por unidad médica)."²⁸

Esta es la metodología que utilizará el estudio para lograr saber los resultados de Implanon y ver si en verdad es un método adecuado y seguro para la mujer.

"La duración del estudio será de tres años, utilizando el implante hormonal subdérmico, al término del cual, el implante se retirará, efectuándose un último seguimiento a los tres meses post-retiro. Durante el desarrollo del estudio se efectuarán seguimientos al mes, a los tres meses y a los seis meses y posteriormente cada seis meses hasta llegar a los tres años del estudio; en estas citas de seguimiento se registrarán en los cuestionarios, los datos del examen físico, así como los efectos secundarios que manifieste la usuaria durante el estudio, así como en los casos de abandono, los motivos del mismo."²⁹

²⁷ Dr. Miguel Ramírez Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004.

²⁸ IMSS, Folleto (Protocolo) *Estudio de valoración sobre aceptación de un anticonceptivo en implante subdérmico con etonogestrel (Implanon)*, México D.F.

²⁹ Idem

Como se mencionó en líneas anteriores éste va ser el método a seguir para el estudio, que aparentemente es muy completo, por lo que se espera que en cuanto se tengan los resultados pueda entrar al cuadro básico de anticonceptivos del IMSS; aunque la Dra Norma López confirmó que ya tenía clave, es la 3510 y sólo faltan los convenios finales para que ya entre directamente al IMSS.³⁰

Aunque tal vez esto se dé realmente hasta que termine el estudio que se está realizando, a pesar de que el Dr. Juan Vicente Díez no labora en el IMSS, afirmó que: "el estudio dará pauta para ver si ha sido favorable para la paciente y que no haya causado tantas alteraciones"³¹ con esto quiere decir que hasta entonces se determina si un anticonceptivo entra en un cuadro básico o no.

La justificación de este estudio, que el IMSS llama protocolo se debe a que "a los implantes los consideran una opción importante dentro de la gama de métodos anticonceptivos de un Programa de Planificación Familiar, esto se hace con base a su efectividad, aceptación en diversos grupos de la población, tanto urbana como rural"³² Para el Dr. Miguel Ramírez también Implanon es "es una opción más".³³ Tal vez Implanon si pueda ser una opción anticonceptiva, sólo que va a ser necesario que exista mayor difusión de lo que es el implante para que hombres y mujeres lo conozcan; si esto se da en breve las mujeres en nuestro país muy pronto podrán disfrutar de una opción más, de un método anticonceptivo seguro.

Desgraciadamente no se tiene la fecha exacta de cuando iniciará el estudio, ya que el personal del IMSS no accedió a dar más información respecto a lo que se está haciendo para la valoración del método.

³⁰ LÓPEZ Norma, Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon. Laboratorios Organon, 15 de diciembre de 2001.

³¹ DÍEZ, Mendoza Juan Vicente Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza, 6 de abril de 2004

³² OP Cit (folleto Protocolo)

³³ Dr. RAMÍREZ Miguel, Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena. ISSSTE, 5 de abril de 2004.

La capacitación para insertar y remover el implante a los médicos del IMSS se les dio un año antes de que Implanon saliera en México, esto lo afirmó la Dra. Norma López, aunque al parecer sucede lo contrario en el sector salud ya que en entrevista el Dr. Juan Vicente Diez aseguró que "como no se ha manejado como un método que ya deba de estarse poniendo, definitivamente no ha habido capacitación."³⁴

Con esto se puede ver que el laboratorio no se ha ocupado en capacitar a todo el sector público como se podría creer, a pesar de que ya se está utilizando en algunas unidades clínicas como estudio valorativo; tal vez esperan resultados para posteriormente capacitar a todos los médicos que lo vayan a colocar.

Lo único que espera el IMSS, mientras realiza esta investigación, es que no se dé la misma situación que con Norplant, ya que también se intentó realizar la valoración para incluirlo en el promoción de métodos anticonceptivos, pero no se pudo "puesto que la dotación utilizada para el estudio provenía de un donativo a la Institución"³⁵ y posteriormente dejó de distribuirse en el mercado, motivo por el cual ya no se pudo continuar la investigación; esto sucedió en el año de 1988



Fuente: http://mx.geocities.com/prevenimss/logo_imss.jpg

³⁴ DIEZ Mendoza, Juan Vicente, Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza, 6 de abril de 2004.

³⁵ IMSS, Folleto Protocolo *Estudio de Valoración sobre aceptación de un anticonceptivo en implante subdérmico con etonogestrel (Implanon)*, México D.F.

3.2 Costos de la implantación de Implanon en México

Ahora bien otro punto a destacar y de importancia para los usuarios de Implanon es su costo "El implante tiene un costo máximo al público de \$2,500 y el precio sugerido de inserción que cobra el médico es de \$600.00."³⁶ esto según, Norma López.



Fuente: www.implanteanticonceptivo.com.mx

Empaque de Implanon



Tiene un costo máximo de \$600.00 la inserción

Fuente: www.fpwa-health.org.au/implanoninfo.htm

³⁶LÓPEZ, Norma, Laboratorios Organon, 15 de diciembre de 2001 (entrevista)

Cabe mencionar que el precio de inserción puede variar según la institución médica donde se realice, a esto se le debe de sumar el costo de la consulta la cual dependerá del médico.

Algo importante a señalar es que el implante no se vende directamente al paciente, única y exclusivamente el médico es quien podrá solicitarlo al laboratorio y éste a su vez se encargará de hacer dicha entrega al doctor. Esto por ser un producto de empleo delicado; así se tendrá un control muy riguroso en cuanto a su distribución. Para el personal del laboratorio Organon, es importante que no suceda la experiencia que se tuvo con el anticonceptivo subdérmico Norplant, como se mencionó en los primeros capítulos "no se capacitó adecuadamente a los médicos para implantarlo y todo el mundo lo colocaba".³⁷ Organon no quiere que haya este descontrol y sobre todo que la paciente no corra ningún riesgo si decide utilizar este método anticonceptivo.

Se pudiera pensar que este método sólo se tiene contemplado para cierto sector de la población, sobre todo por el costo, pero se espera que al entrar en la promoción de anticonceptivos de los hospitales públicos, Implanon tenga una mejor y mayor difusión. En entrevista los médicos Juan Vicente Díez Mendoza y Miguel Ramírez informaron que la distribución de todos los anticonceptivos se hace por medio de convenios con los laboratorios, dichos arreglos hacen que éstos no tengan costo para los pacientes.

3.3 Un anticonceptivo con futuro en México

En algunas entrevistas que se realizaron durante la investigación a mujeres y hombres jóvenes, ellas se mostraron animadas en utilizar un método anticonceptivo en donde no tengan que preocuparse por seguir tratamientos y horarios específicos; también destacaron que si no tiene muchas reacciones

³⁷ ídem

secundarias como las pastillas, Implanon sería una opción para considerar. Ellos, manifestaron que era una buena alternativa anticonceptiva sólo que su costo era muy elevado, lo que así poco viable su uso.

El laboratorio Organon está seguro que su nuevo implante es un método anticonceptivo ideal para las adolescentes. "Es una realidad que en México una de cada cinco adolescentes tiene vida sexual activa y se reportan aproximadamente 360 mil embarazos no deseados en adolescentes de 15 a 20 años en México. Una mujer tan joven trunca su vida, sus planes, su futuro y muchas posibilidades, por lo que el implante es un método de protección seguro para una adolescente pueda planear su vida a futuro."³⁸

Este es un punto rescatable, debido a que el laboratorio tiene la preocupación por una planificación familiar adecuada; asimismo las instituciones públicas consideran que las mujeres adolescentes siguen con embarazos a temprana edad. Esto lo comentó el Dr. Juan Vicente Díez "Desafortunadamente el índice de natalidad viéndolo en las adolescentes es alto. Se están embarazando tempranamente, a pesar de la promoción que se les da a los métodos anticonceptivos"³⁹

Con esta declaración se puede ver que aunque existan los métodos preventivos, las adolescentes no le dan la importancia necesaria, por lo que tal vez este problema siga siendo de ayer, hoy y siempre.

La Dra. Norma López, señaló puntos muy importantes del porqué se seleccionó México para que Implanon entrara al mercado "Porque es una necesidad, somos un país del tercer mundo donde la tasa de natalidad todavía es muy alta, mientras

³⁸idem

³⁹ DIEZ, Mendoza Juan Vicente, Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza. 6 de abril de 2004.

que en otros países está descendiendo, en México todavía es alta."⁴⁰ El Dr. Vicente Díez también considera que el índice de natalidad todavía es alto "Pero afortunadamente con los métodos anticonceptivos, definitivamente, se ha visto una reducción, tal vez no a la velocidad que nos pedían a nivel internacional, ni mucho menos, pero vamos a buen ritmo"⁴¹

Con esto se puede dar una cuenta que a pesar de los esfuerzos de las instituciones públicas o privadas, por promover los métodos anticonceptivos existentes, si la apatía continua por parte de la población sexualmente activa es poco probable que este índice de natalidad descienda. La intención de los laboratorios Organon al sacar al mercado este anticonceptivo es para ofrecer a la mujer, aparte de una opción más, una mejor calidad de vida y un mejor control de su fertilidad.

El IMSS considera que "los implantes subdérmicos anticonceptivos representan una opción para la población demandante de métodos anticonceptivos temporales".⁴² Tomando en cuenta este punto, se puede considerar que por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social espera que Implanon en un futuro cubra las expectativas de la mujer mexicana.

El Dr. Ramírez, considera que Implanon es bueno para las mujeres en México debido a que se le otorga la posibilidad de tener una elección "Es una opción más, definitivamente debe de haber un ciclaje de anticonceptivos y tiene que haber muchas más opciones; entre más opciones haya, mayor cantidad de pacientes se podrán adaptar a esto."⁴³ Aunque también menciona algunas desventajas, "Definitivamente van a existir reacciones secundarias y van a haber ciertas cosas que no le van a gustar a algunos de los pacientes."⁴⁴ Con esto quiso decir que tal

⁴⁰ Ídem

⁴¹ OP Cit (entrevista Dr. Díez)

⁴² IMSS, Folleto "Protocolo" *Estudios de valoración sobre aceptación de un anticonceptivo en implante subdérmico con etenogestrel (Implanon)* México D.F.

⁴³ RAMÍREZ Miguel. Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004.

⁴⁴ Ídem.

vez tenga un buen futuro, pero todo dependerá de que la usuaria se sienta cómoda y segura para su permanencia y aceptación. Para el Dr. Juan Vicente Díez Implanon es: "Un método más, si encontraran que realmente estuviera ayudando a las mujeres y que realmente tuviera el apoyo como se ha visto con otros anticonceptivos no estaría mal"⁴⁵

Aparentemente Implanon en México se le vislumbra un buen futuro ya que se adecua a casi todas las necesidades de las mujeres en nuestro país ya sean adolescentes, jóvenes, o en edad madura; la mujer tiene una opción más para su planificación familiar. Es muy importante remarcar que Implanon es únicamente un método anticonceptivo dirigido para un buen control de la natalidad, no ayuda a proteger de las enfermedades venéreas o también conocidas con ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual). Un problema para Implanon es su costo, mientras no entre de lleno al sector público, su uso será muy limitado. Lo cual retardará aún más que la mujer lo conozca y por ende haga uso de él. Una de las usuarias de Implanon considera que "Si no baja los costos, no tiene mucho futuro; si bajara los costos y entrara al sector público, sería muy bueno porque es algo bastante práctico."⁴⁶

La mujer puede llegar a tener una mejor calidad de vida y si controla el número de hijos que quiere tener lo puede llegar a lograr. Tal vez puede estar a un paso de llegar a este objetivo si se da la oportunidad de experimentar con métodos nuevos, que la hagan sentir segura.

Si Implanon logra esa relación perfecta entre la mujer y el anticonceptivo, tal vez se pueda considerar que todo saldrá bien para los laboratorios Organon; pero esto sólo lo sabremos en algunos años, debido a que como se mencionó al inicio de la investigación Implanon salió al mercado hace muy poco tiempo, por lo que debemos esperar resultados más adelante.

⁴⁵ Dr. Juan Vicente Díez Mendoza. Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza

⁴⁶ RUIZ, Judith. Lugar: MVS Multivisión, 15 de enero de 2002.

3.4 Tablas de efectividad

Eficacia anticonceptiva			
	Implanon	Norplant	Norplant
	1-3 años	1er año	5to. Año
Ciclos	73,429	157,729	10,855
Embarazos	0	24	9
Índice de Pearl*	0	0.2	1.1

*Significa cuantos embarazos en 100 mujeres se presentan en un año de evolución en determinado estudio clínico.

Fuente www.implanon.com.mx

Como podemos darnos cuenta en esta tabla, Implanon en comparación con Norplant tuvo una efectividad en cuanto a embarazos de 0%, es decir, durante los tres años de uso de Implanon ninguna mujer quedó embarazada y lo sorprendente en los resultados que arrojó el índice de Pearl es que Implanon es uno de los anticonceptivos más seguros.

Opciones anticonceptivas	
Tipo de método	Efectividad
Hormonales Orales	92 al 99% depende la disciplina de la usuaria
Hormonal inyectable mensual	99% depende la disciplina de la usuaria
Dispositivo intrauterino	98%
Condón	depende mucho de que se le dé el uso correcto
Oclusión tubaria	99 %
Vasectomía	99%

Fuente Instituto Mexicano del Seguro Social

IMPLANON	100% resultados del estudio realizados por los laboratorios Organon
-----------------	--

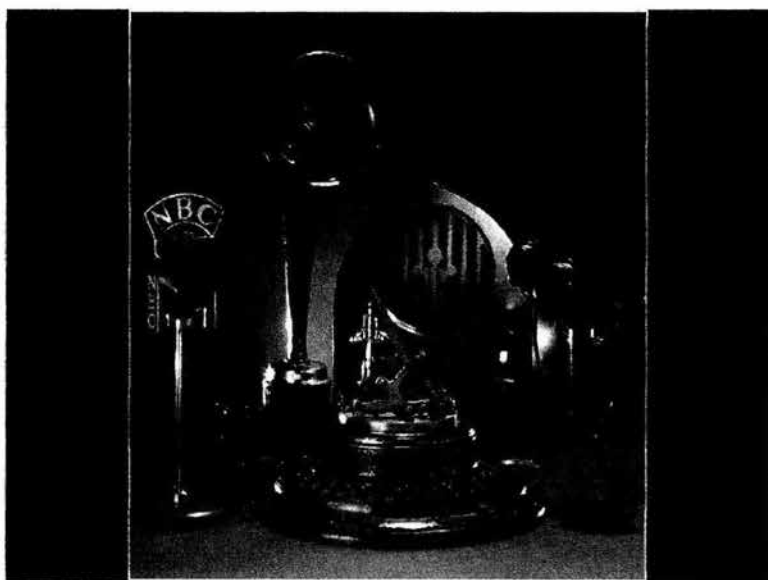
En esta tabla podemos observar las diferentes opciones anticonceptivas que se pueden utilizar para el control de la natalidad, asimismo podemos ver la efectividad de cada uno de ellos.

Estudio comparativo en el incremento del peso corporal por 2 años	
MÉTODO	CAMBIO EN PESO CORPORAL
IMPLANON	2.6%
NORPLANT	2.9%
DIU DE COBRE	2.4%

Fuente: www.implanon.com.mx

En esta gráfica se presenta un estudio realizado durante dos años a un grupo de 60 mujeres donde se compararon los métodos Implanon, Norplant y el DIU de cobre. Dicho estudio nos muestra que en ese periodo las mujeres que utilizaron Implanon tuvieron un incremento en el peso del 2.6%, incremento aceptable para el tiempo que se utilizó el producto.

Capítulo IV



Diseño de programa

• PLAN DE PRODUCCIÓN RADIOFÓNICA ...

4.1 Nombre del programa:

Como el amante perfecto

- ♦ El nombre del programa es "*Como el amante perfecto*". Se escogió el nombre del programa queriendo hacer una comparación entre la relación de una mujer con un hombre y la comparación que ella tiene con el anticonceptivo; esto debido a que la mujer en la actualidad busca un amante perfecto, quiere esa relación perfecta donde ella no se tenga que preocupar y tenga la seguridad de recibirlo que ella necesita en todos los aspectos. El anticonceptivo le va a dar eso, la seguridad que necesita, por lo que va a existir la relación óptima entre ella y el anticonceptivo.

4.2 Lema o slogan:

Implanon... Seguridad a flor de piel

- El slogan o lema dice que aparte de ser un nuevo producto, es diferente y que dará una seguridad plena, la cual se será a flor de piel; se pensó también en este slogan debido a que el implante se pone subdérmicamente, es decir, al borde de la piel y aún así puede dar una seguridad total y una sensación de tranquilidad, para así disfrutar la sexualidad al máximo; sin el problema de pensar en la posibilidad de que pueda quedar embarazada. Implanon da la seguridad que la mujer actual necesita, durante el tiempo que ella lo requiera.

4.3 Logotipo



- ❖ Se muestra la imagen de una mujer desnuda porque Implanon es parte de la intimidad femenina y ésta se puede reflejar con la desnudez.
- ❖ La posición en que se encuentra la mujer y su cabeza, sugiere la espera del amante perfecto, por las facciones de su rostro, denota que aún ella no lo que busca, es decir todavía no encuentra su anticonceptivo ideal. No encuentra el método que la pueda hacer sentir segura.
- ❖ Se buscó un desnudo por el slogan "Seguridad a flor de piel", pues la mejor manera de representarlo es de esta forma.
- ❖ La imagen es blanco y negro porque al usarse un desnudo debe de hacerse de una manera sutil, para que ésta no caiga en lo vulgar.

- ❖ Las letras son en ese tono de verde porque el color puede expresar: deseo, equilibrio y estos dos factores sirven para el objetivo del programa; esperanza por encontrar el anticonceptivo que se adecúe a las necesidades de cada mujer, y el deseo por tener una vida sexual plena sin complicaciones.

4.4 Objetivo general

- Informar a través de un radio-reportaje a la población femenina sexualmente activa de 15 a 49 años de edad y hombres, la existencia y utilidad del método anticonceptivo Implanon.

4.4.1 Objetivos particulares:

- Informar a la población sexualmente activa de la importancia de tener una planificación familiar adecuada.
- Conocer las ventajas y desventajas del producto.
- Concientizar a la mujer de que tiene derecho a escoger el anticonceptivo que más le convenga a sus necesidades.
- Informar cuáles son las instituciones públicas o privadas donde se puede aplicar el anticonceptivo.

4.5 Antecedentes de emisión:

Se consideró pertinente e importante que este trabajo sea difundido a través de la radio, debido a que es un medio al que la mayoría de las personas tienen acceso. Ya sea en su hogar, lugar de trabajo, automóvil, transporte colectivo, entre otros sitios.

4.6 Público meta

Población sexualmente activa mujeres 15 a 49 años de edad y hombres

4.6.1 Sexo

Femenino-masculino

- ❖ Se decidió que el público meta sean mujeres porque es un producto 100% femenino, ya que ellas son las que pueden decir si lo usan o no, siempre y cuando hayan conocido las ventajas y desventajas de su uso. Se consideró también a los hombres como target, porque ellos también deben de participar en la decisión de elegir un método anticonceptivo adecuado, Pues la planificación familiar depende de ambos.

4.6.2 Edad

Mujeres y hombres de 15 años en adelante, con vida sexualmente activa.

- ❖ El interés porque el programa sea escuchado por mujeres y hombres de esa edad, es por que la juventud hoy en día inicia su actividad sexual a muy temprana edad y por lo tanto, qué mejor que estén enterados de las formas de anticoncepción que existen y en especial Implanon.

4.6.3 Ocupación

Amas de casa, estudiantes y profesionistas.

- ❖ Implanon pretende estar en el mercado tanto en el sector público como en el privado, por lo que es ideal que el público pudiera ser de cualquier nivel económico y por consiguiente de cualquier ocupación; ya que todas las mujeres tienen derecho a tener una buena planificación familiar y una vida sexual plena.

4.6.4 Horario

- ❖ Su posible transmisión será de las 9:00 AM a las 12:30 PM y de las 18:00 a las 20:00 hrs. Esto se decidió debido a que el objetivo es que la información llegue al mayor sector de población femenina, amas de casa, lo importante es llegar a todos los estratos sociales, ya que el interés por tener una planificación

familiar y un anticonceptivo adecuado es relevante para cualquier persona y esto se podrá lograr transmitiendo el programa en esos horarios. Por la mañana se puede capturar la atención de las amas de casa que puedan escuchar el radio en su hogar y el horario de la tarde, que es la hora fuerte en radio ya que los profesionistas que regresen a sus hogares podrán escuchar el programa en su automóvil o bien transporte público.

4.7 Emisora

- Radio Fórmula programa *La mujer actual* 1470 de AM de lunes a viernes y los domingos en 103.3 FM y 970 ambos se transmiten de 11:00 a 12:00 hrs. simultáneamente. Me interesa que sea en este programa debido a que toca temas de interés para la mujer de hoy y en este caso el radio reportaje se puede transmitir en el programa en cualquiera de los dos horarios que maneja.
- Grupo IMER, Horizonte 108 FM, programa *Mujeres del siglo XXI* de 10:00 a 11:00 AM lunes, miércoles y viernes. Se transmiten temas de interés general para las mujeres.
- Órbita 105.7 FM, programa *Grita de las 18.00 a las 20:00 hrs.* sería en este programa por el horario que transmite y por el interés de que sea escuchado por público joven.
- Radioactivo 98.5 FM, con *Fernanda Tapia Radio sexo* cuando se realiza la transmisión todo el día referente a este tema o bien en su turno de cabina de las 14:00 a las 16:00 hrs.

4.8 Modalidad de producción

El radio-reportaje será grabado, para poder seleccionar la información que se vaya a ocupar así como la música, aunado a esto se podrán editar las entrevistas que se realicen para utilizarlas en el programa; después de transmitir la emisión se podrá interactuar con el radioescucha en una dinámica de preguntas y

respuestas referente a las dudas que tengan con respecto a la información que se le presentó,

4.9 Género

Radio reportaje

Descriptivo, informativo, testimonial y social

Es informativo por que se van a facilitar las características de Implanon, ventajas y desventajas de su uso; descriptivo porque se va describir cómo se coloca y cómo se quita. Se realizarán entrevistas a mujeres que hayan utilizado este método y también las que no lo conozcan. Entonces este material servirá de apoyo para realizar los testimonios, de igual manera se recopilaran opiniones de algunas mujeres que hayan utilizado o utilicen otros métodos anticonceptivos y no les hayan dado el resultado que esperaban.

También se considera **social** ya que el radio reportaje "Como el amante perfecto" es un tema que interesa a toda la sociedad en sus diferentes niveles económicos, debido a que es importante que hombres y mujeres estén enterados de las opciones que tienen para usar métodos anticonceptivos seguros.

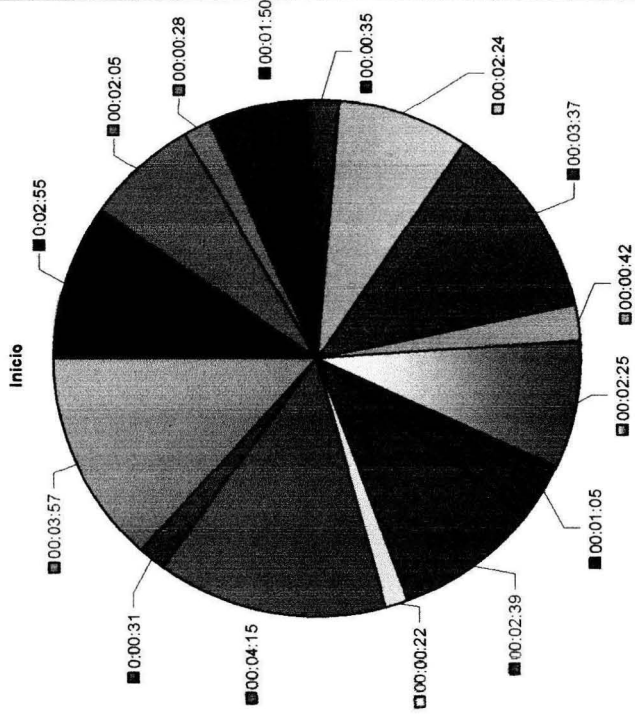
4.10 Estructura

Testimonios en frío y rúbrica del programa	00:00:29	00:00:29
Testimonios de dos personas de diferente edad, e historia de los anticonceptivos	00:02:26	00:02:55
Tipos de anticonceptivos en el mercado, antecedentes e historia de Implanon	00:01:31	00:04:26
Insert (1) doctora	00:00:14	00:04:40

Comentario final 1era parte del reportaje	00:00:20	00:05:00
Cápsula (1) papanicolaou	00:00:26	00:06:28
Entrada a 2da. Parte, qué es Implanon insert (2) doctora	00:00:18	00:05:46
Qué es y cómo funciona Implanon	00:00:43	00:06:29
Quién puede usar implanon y sus características	00:00:49	00:07:18
Cápsula (2) la clave	00:00:36	00:07:53
Cómo y cuándo se coloca el implante, dos inserts doctora y persona que lo utiliza	00:02:24	00:10:17
Explicación de la forma de colocación e insert doctora	00:01:45	00:12:02
Especificaciones después de la colocación	00:00:28	00:12:30
Tiempo de efectividad y explicación del retiro del implante dos inserts	00:01:24	00:13:54
Cápsula 3 (sexshop)	00:00:42	00:14:36
Ventajas y desventajas de su uso, dos inserts doctora y persona que lo utiliza y resumen de la 2da. Parte del reportaje	00:02:25	00:17:01
Cápsula 4 (Mutlación femenina)	00:01:05	00:18:06

3era. Parte costos y quien lo puede aplicar, insert doctora	00:01:21	00:19:27
Instituciones donde se maneja el implante e insert	00:01:18	00:20:45
Cápsula 5 (promedio de duración)	00:00:22	00:21:07
Por qué se decidió México para sacarlo e insert doctora	00:01:03	00:22:10
Opiniones del implante y comentario de los mismos, comentario final 3era. Parte	00:03:12	00:25:22
Cápsula 6 (encuesta Durex)	00:00:31	00:28:53
Conclusiones del reportaje	00:01:56	00:27:49
Datos para solicitar información del implante	00:01:00	00:28:49
Créditos	00:00:41	00:29:30
Rúbrica de salida	00:00:20	00:29:50

4.11 Reloj de producción



Tiempo total: 00:29:50

Rúbrica del programa, testimonio de dos personas de diferentes edades,

Tipos de anticonceptivos, historia de implanon, insert (1) y comentario final

Cápsula 1 (papanicolao)

Qué es implanon, insert (2) , qué es y cómo funciona, quién puede usarlo y sus características

Cápsula 2 (la clave de un buen amante)

Cómo y cuándo se coloca el implante, dos inserts (Dra. Y persona que lo utiliza)

Explicación de la forma de colocación, insert y especificaciones después de la colocación, tiempo de efectividad, explicación del retiro y dos inserts

Cápsula 3 (Sexshop)

Ventajas y desventajas de su uso, dos inserts, y resumen de la 2da. Parte del reportaje

Cápsula 4 (la mutilación femenina)

Costos , quien lo puede aplicar, dos inserts e instituciones donde se maneja el implante

Cápsula 5 (promedio de duración del coito)

Por qué México para lanzarlo, insert, opiniones del implante, comentarios de los mismos y final 3era. Parte

Cápsula 6 (Encuesta Durex)

Conclusiones del reportaje, datos para solicitar información del implante , créditos y rúbrica de salida

4.12 Posibles patrocinadores

- Laboratorio Organon, que produce Implanon, debido a que es importante para él que se dé a conocer su producto para que éste sea requerido en hospitales, IMSS y médicos particulares.
- Revistas médicas: dentro de sus páginas se podrá informar del programa y en que emisoras se puede escuchar.
- Revistas juveniles, "Tú", "Eres", "Veintitantos"

4.13 Factor Humano

El número de personas para la realización del programa será de seis, incluyendo los técnicos.

Creativos: Productor, Investigador, Guionista, locutores y musicalizador. En este caso el productor, investigador, guionista y musicalizador será la misma persona que está desarrollando el tema a investigar: Vanessa N. De la Vega Sigler.

Locutores: la idea es que la locución la lleven, un hombre y mujer; la mujer llevará el peso del programa al decir toda la información acerca del anticonceptivo, Esto porque el radioescucha se podrá identificar más con la voz femenina y se sentirá más en confianza, ya que hay que recordar que no son todos los escuchas son del mismo nivel económico y por ende tiene diferentes ideas, tabúes y costumbres para hablar y escuchar de estos temas.

Musicalizadores: Vanessa De la Vega Sigler

Técnicos: Lic. Ernesto Cano y Carlos Contreras.

4.14 Promociones

- Las promociones se podrían manejar con el laboratorio que produce Implanon y con los doctores del sector privado que estén dispuestos a patrocinar también el programa. Podríamos llamar promoción a que se pudiera hacer algún descuento en el costo de la consulta del doctor o bien otorgar facilidades de pago por el implante anticonceptivo.

Capítulo V



www.votalino.com.ar/lavitrola.htm

*Producción de programa
“Como el amante perfecto”*

PROGRAMA: *“Como el amante perfecto”*

PRODUCCIÓN, REALIZACIÓN Y GUIONISTA:

Vanessa Nayelli De la Vega Sigler

OPERADOR: *Carlos Contreras y Ernesto*

Cano

DURACIÓN: *29:50*

FECHA DE GRABACIÓN: *7/septiembre/2002*

VOZ 1: *Carlos Contreras Santillán*

VOZ 2: *Vanessa Nayelli De la Vega Sigler*

VOZ 3: *Jorge Cariño Cadena*

1/27

OP ENTRAN TESTIMONIOS KCT L-A TRACK 1 CON PANEO EN FRÍO. ENTRA MÚSICA CD 1 TRACK 3 (FX PECH) SE MANTIENE 2" BAJA Y FONDEA

Loc 1. Como el amante perfecto

OP SUBE MÚSICA 2" BAJA Y FONDEA EN LA FRASE SEGURIDAD A FLOR DE PIEL, HACER PANEO

Loc 1 Implanon... Seguridad a flor de piel

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 3" BAJA HASTA DESAPARECER ENTRA TESTIMONIOS KCT L-B EN FRÍO ENTRA MÚSICA CD 2 TRACK (10) (FX PECH) SE MANTIENE BAJA Y FONDEA

Loc. 2 Como ya hemos escuchado la preocupación por una adecuada planificación familiar y el uso de un anticonceptivo adecuado a las necesidades de cada mujer, ha sido un problema de ayer, hoy y siempre. No debemos de olvidar que el anticonceptivo debe de ser como nuestro amante perfecto, con esto quiero decir que nos debe de dar una plena seguridad, satisfacción y ninguna preocupación para tener una vida sexual plena.

SIGUE...

OP RÁFAGA

Loc 2

El control de la natalidad se inició a principios del siglo diecinueve y hasta nuestros días se sigue tratando de que las parejas tengan una planificación familiar adecuada a su tipo de vida.

OP CROSS FADE CON CD 3 TRACK (9) JFX PECH SUBE 2" BAJA Y FONDEA

Loc 2

Haciendo un poco de historia los pueblos primitivos también desarrollaron sus propias técnicas anticonceptivas, como fue no moverse durante el coito ya que creían que al manifestar placer eran castigados y la mujer se embarazaba; también utilizaron un supositorio fabricado con miel y excremento de cocodrilo, pensaban que esta sustancia impedía la penetración de los espermatozoides, otras de las técnicas que utilizaron fueron materiales cubiertos de aceite los cuales se introducían a la vagina; se cree que este fue el inicio del diafragma, al limón también se le dio un uso anticonceptivo ya exprimido se introducía

SIGUE...

3/27

en la vagina y con este se cubría la cervix para impedir de igual forma el paso de los espermatozoides. Estos fueron algunos de los métodos utilizados en tiempos pasados para poder lograr un control adecuado de la natalidad y así poder disfrutar el acto sexual.

OP REPETICIÓN

OP BAJA MÚSICA DE FONDO Y ENTRA EFECTO (TRUENO) VUELVE A SUBIR MISMA MÚSICA Y FONDEA.

Todo individuo tiene el derecho humano básico de decidir libre y responsablemente el número de hijos, el derecho de recibir información y educación adecuadas sobre la planificación familiar, así como el derecho a obtener los medios necesarios para conseguirlos

SIGUE...

4/27

**OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA EFECTO (TRUENO) DESPUÉS
RÁFAGA Y CONTINUA MISMA MÚSICA, EN (----) METER EFECTO**

Loc.2

Hoy en día no tenemos que experimentar o usar cosas tan extrañas para poder planificar el número de hijos que deseamos tener. En el mercado podemos encontrar una diversidad de métodos como son: pastillas, inyecciones dispositivos, condones para hombre o bien para la mujer, y algo muy innovador... El nuevo producto de los laboratorios Organon... Implanon un microimplante subdérmico, del tamaño de un cerillo, su eficacia es del 100% según estudios realizados. y además su uso se prolonga hasta por tres años.

OP FANTASMA

**OP BAJA MÚSICA DE FONDO Y ENTRA EFECTO Y FONDEA AL
LOCUTOR**

La historia de Implanon es relativamente corta en comparación de algunos anticonceptivos similares, como fue el caso de Norplant dicho implante salió a la venta en los años ochentas. Implanon salió al

SIGUE...

5/27

OP FX DELATE

mercado por primera vez en 1997 en Indonesia y ya para el año dos mil fue aprobado en cinco países más: Holanda, Reino Unido, Dinamarca, Austria, Suiza y Alemania; posteriormente en el año dos mil uno se obtuvo la aprobación de su uso en: Suecia, Francia, Australia, Portugal, Brasil, Italia, así como también Irlanda, Noruega, Eslovaquia, Vietnam, Tailandia y México y se espera la autorización de su uso para el año dos mil tres en Estados Unidos, Egipto, Malasia Corea, Chile, Ecuador, Venezuela, Canadá y Rusia.

OP REPETICIÓN

En México desde noviembre del año dos mil uno la Secretaría de Salud aprobó el uso del anticonceptivo Implanon

OP BAJA EFECTO DE FONDO Y ENTRA ENTRA INSERT (1) ("...Es producto acaba...Europa y en Asia...") 14" ENTRA CD 4 TRACK (16) FX PECH SUBA Y FONDEA

Loc. 2

Como lo escuchamos con la Dra. Norma López Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon, el implante es nuevo pero exactamente ¿qué es? ¿cómo funciona?, ¿cuáles son sus ventajas y desventajas? Lo escucharemos más adelante.

SIGUE...

6/27

**OP SUBE MÚSICA DE FONDO BAJA HASTA DESAPARECER ENTRA
CÁPSULA 1 (PAPANICOLAO) 29" 27 ENTRA MÚSICA CD 3 TRACK (10) (FX
PECH) SUBE BAJA Y FONDEA**

Implanon como lo menciona la Doctora
Norma López.

**OP ENTRA INSERT 3 (Implanon es un... es del tamaño de un cerillo) (10")
ENTRA MISMA MÚSICA CD 3 TRACK (10) (FX PECH) SUBE BAJA Y
FONDEA**

El anticonceptivo es muy pequeño, del tamaño de un cerillo, su función es inhibir la ovulación y espesar el moco cervical, el implante trabaja de la forma que describe la doctora Norma López.

**OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA INSERT (El implante que está
hecho...muy eficaz la ovulación) 28" ENTRA MÚSICA CD5 TRACK (4) (FX
PEACH) SUBE BAJA Y FONDEA**

Loc. 2

Este método anticonceptivo puede ser benéfico para mujeres que no pueden usar estrógenos, mujeres con hipertensión, con varices en grados muy avanzados y enfermedades renales, en general, casi cualquier mujer lo puede utilizar.

SIGUE...

7/27

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA CD 4 TRACK (6) (FX PEACH) SUBE BAJA Y FONDEA

Loc. 2

En estudios que realizó la Secretaría de Salud este método puede ser utilizado desde los quince hasta los cuarenta y nueve años de edad sin riesgo alguno, es decir, que cualquier mujer en etapa reproductiva lo puede usar y lo mejor de todo es que no tiene ningún efecto colateral para la pareja, a pesar de los intercambios de los fluidos durante el acto sexual.

Es necesario mencionar que Implanon es única y exclusivamente para las mujeres.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO Y DESAPARECE ENTRE CÁPSULA 2 (LA CLAVE) 35" ENTRA CD 6 TRACK (4) FX PECH SUBE, BAJA Y FONDEA DESPUÉSDEL FX

Loc.2

(FX DELATE)

Cómo y cuándo se debe de colocar Implanon, para utilizar el implante en primer lugar se debe de acudir al ginecólogo, quien debe de hacer un estudio clínico para valorar si es viable utilizar este método o no, como lo hizo Judith una de las mujeres que esta utilizando el método.

SIGUE...

8/27

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA INSERT 4 (Checó toda mi historia clínica... para ver como estaba yo...) 11" SUBE MÚSICA Y SE MANTIENE FONDEA

Loc. 2

Una vez que se ha decidido utilizar Implanon como método anticonceptivo el médico debe de aclarar la forma en que se va a poner, cómo se va a retirar y las posibles consecuencias de su uso, es decir debe de mencionar las ventajas y desventajas del implante.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO HACE CROSS FADE CON CD 5 TRACK (5) (FX PEACH)

Loc. 2

Implanon está compuesto de etonogestrel sustancia fabricada por los laboratorios Organon dicha sustancia se va a encargar de que funcione el implante, la varilla está hecha de acetato de tinilvinil y no es biodegradable para que así se pueda retirar en cualquier momento que la paciente lo quiera.

SIGUE...

9/27

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 3"

Loc.2

El implante se debe de colocar subdérmicamente de preferencia en el brazo que menos se use, se va a insertar exactamente en la cara interna del brazo más o menos a unos seis u ocho centímetros arriba del pliegue del codo entre el canal del bíceps y el tríceps, una vez colocado el anticonceptivo a pocas horas se inicia su efecto.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA INSERT 5 (De 8 a 24 hrs. ya... ovulación) 9" ENTRA MISMA MÚSICA A SEGUNDO PLANO Y FONDEA

Loc.2

Después de escuchar a la Dra. Norma López una de las recomendaciones de los expertos es colocar el implante los primeros cinco días del ciclo menstrual, esto para asegurar de que no se está embarazada; cuando se tuvo un aborto dentro de los primeros tres meses de gestación se debe de insertar de inmediato; pero si el aborto se tuvo a los seis meses de embarazo se sugiere esperar de veintiuno a veintiocho

SIGUE...

10/27

días para poner el implante y si por alguna circunstancia se tuvo relaciones un día Antes de implantar el anticonceptivo se propone esperar hasta el próximo periodo menstrual para insertar el microimplante.

OP BAJA MÚSICA Y ENTRA CROSS FADE (FX SINTETIZADOR) DESPUÉS DEL FX ENTRA MÚSICA CD 7 TRACK (1) FX PECH

Loc.2 (FX DELATE)

Una vez que se sabe cuando se puede insertar, lo que ahora interesa es cómo se coloca. La inserción tarda aproximadamente un minuto, es importante mencionar que los médicos que están colocando Implanon están debidamente capacitados por el laboratorio del producto.

Si algún médico está interesado en tomar la capacitación, sólo tiene que comunicarse al laboratorio y preguntar cuándo son los próximos cursos de formación y coordinarse con él para tomarlo, no tiene costo para el médico.

SIGUE...

11/27

OP CROSS FADE DE MÚSICA CON CD 4 TRACK (7) FX PECH SUBE 2”
BAJA Y FONDEA

Loc. 2

La forma de colocación del anticonceptivo es a través de la inserción entre el bíceps y el tríceps, se marca el sitio donde se va a colocar, se inyecta un poco de anestesia local y se inicia la inserción, el médico se va a ayudar por el obturador que trae Implanon y una aguja, se introduce la aguja y se presiona el obturador, se retira la cánula y el implante quedará colocado justo debajo de la piel y no habrá de qué preocuparse ya que el implante es transparente. El médico colocará una gasa por veinticuatro horas y eso es todo.

OP RÁFAGA (CON EFECTO)

Loc.2

Después de que se colocó el implante las reacciones secundarias que se presentan son un poco de hinchazón, dolor y tal vez un pequeño hematoma, o moretón donde se insertó la varilla.

SIGUE...

12/27

OP RÁFAGA (CON EFECTO)

Una pregunta constante antes de insertar el implante como le expresó la Dra. Norma López es...

OPSUBE MÚSICA BAJA ENTRE INSERT 6 (Si se mueve de lugar... protección anticonceptiva) 16" ENTRA MISMA MÚSICA QUE VENÍA CD4 TRACK (7) Y FONDEA

Loc.2

Después de que se ha insertado el anticonceptivo el médico debe entregar un tarjeta o ID la cual viene en el empaque, aquí se tiene que escribir la fecha en que se hizo la colocación y la fecha en que se debe de retirar, de igual manera se debe de apuntar el número de lote, una de las cosas que el médico no puede olvidar es recordar las fechas subsecuentes en que la paciente debe acudir para la revisión del implante.

SIGUE...

13/27

OP BAJA MÚSICA DE FONDO HACE CROSS FADE CON CD7 TRACK (1) FX PECH

Loc.2

El efecto de Implanon dura tres años, pero si se desea retirarlo antes de ese tiempo con la ayuda de un médico se puede hacer sin ningún problema lo mejor de todo es que aunque se quite a los tres años o antes, la fertilidad se recupera a los cuatro o cinco días después de que se retiró el anticonceptivo. Ahora bien, si se desea continuar con el mismo método lo único que se tendrá que hacer es colocar otra varilla y listo la anticoncepción continuará por otros tres años.

OP FX FANTASMA**OP SUBE MÚSICA DE FONDO MUY POCO DESPUÉS DE LA REPETICIÓN**

Loc.2

El retiro de Implanon es más complicado para esto el doctor debe de realizar una incisión de aproximadamente dos milímetros para extraer la varilla, anestesiar el brazo, empujar el cilindro suavemente hacia la incisión y ya que sea visible con unas pinzas el implante se retira, por último se hace un sutura de mariposa, de igual forma que en la inserción se debe de

SIGUE...

14/27

colocar una gasa por veinticuatro horas y también posiblemente aparezca un moretón... y se tenga un poco de molestia. El tiempo en que el médico se tarda en hacer el retiro es de aproximadamente ocho minutos.

OP PUENTE 3"

Si se desea colocar otra varilla, la nueva se recomienda poner en el mismo lugar donde estaba la anterior.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA CÁPSULA 4 (SEX SHOP) ENTRA CD 7 TRACK (4) FX PECH A SEGUNDO PLANO Y FONDEA EN EL (----) METER EFECTO

Loc. 2

(FX DELATE)

Para muchas mujeres ya sea solas o en pareja es importante usar un método anticonceptivo adecuado a sus necesidades y de fácil uso.

SIGUE...

15/27

Aunque aparentemente Implanon puede ser una buena opción anticonceptiva también tiene algunas desventajas y ventajas en su uso.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRE INSERT (... Una mayor calidad de vida)
8" ENTRA MISMA MÚSICA 2" BAJA Y FONDEA

Loc.2

Otra ventaja, una vez colocado el implante es que casi se puede olvidar uno de él. Lo que no pasa con las pastillas que hay que tomar diariamente o las inyecciones de cada mes.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO HACER CROSS CON CD 8 TRACK 6

Loc.2 (FX DELATE)

Es importante marcar las desventajas del producto una de ellas es que los primeros noventa días puede haber algunas alteraciones en el patrón del sangrado, estas alteraciones pueden ser desde no presentarse la menstruación, tener goteos intermenstruales o existir sólo dos sangrados durante estos noventa días,

SIGUE...

16/27

también se desarrolla un poco de acné, esto si ya se padecía antes de usar el implante. Asimismo existe un leve incremento en el peso corporal, aunque algunos estudios aseguran que este aumento dependerá de la edad que tenga la persona que utilice el implante. Como le sucedió a Judith quien ya está utilizando Implanon.

OP ENTRA INSERT (No, no tuve problemas sólo si tuve...leve hormigueo en EL brazo) 20" SUBE MISMA MÚSICA .

Loc. 2

Una vez conociendo las ventajas y desventajas sólo la persona que vaya a utilizar la varilla deberá considerar todos estos puntos para decidir si se coloca o no el implante.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO HASTA DESAPARECER ENTRA LOC. SIN MÚSICA VOZ EN REVER Y SUBRAYADO FANTASMA

Loc 2

En resumen Implanon es de forma cilíndrica del tamaño de un cerillo, inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, libera diariamente etonogestrel, se coloca en el

SIGUE...

17/27

brazo, su eficacia es por tres años; pero se puede retirar en cualquier momento y no tiene efectos secundarios graves y es un anticonceptivo exclusivamente para la mujer.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENRA CÁPSULA 5 (MUTILACIÓN) ENTRA CD3 TRACK 9 FX PECH SUBE BAJA Y FONDEA

Loc. 2

Aunque no es un producto muy económico pues su precio máximo es hasta ahora de dos mil quinientos pesos, como lo menciona la Dra. Norma López . Tal vez valdría la pena usarlo y ver si en verdad se adecua a las necesidades de cada mujer.

OP ENTRA INSERT (el precio máximo al público... nosotros no podemos poner el precio) 13" ENTRA MÚSICA DC3 TRACK 9 FX PECH

Loc. 2.

Otro punto importante que hay que rescatar como lo menciona la doctora Norma.

SIGUE...

18/27

OP ENTRA INSERT (no hay venta directa ...los médicos que están capacitados) 14" CONTINUA MISMA MÚSICA

Loc.2 .

Es necesario recordar que el médico que vaya a colocar el implante está debidamente capacitado y para poder localizar o saber qué ginecólogo tiene el conocimiento para insertar y retirar el implante, los laboratorios Organon cuentan con una página en internet en la cual se localiza un directorio con todos los facultativos que ya pueden trabajar con Implanon. Aunque un detalle es que los médicos que ahí se encuentran son particulares.

OP CROSS FADE DE MÚSICA CON CD 7 TRACK 2 FX PECH SUBE BAJA Y FONDEA

Loc.2

Las instituciones públicas donde se puede encontrar Implanon es el Sector Salud, Hospital General y el Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS

SIGUE...

19/27

OP RÁFAGA

Loc.2

En el IMSS se está realizando un estudio para valorar la efectividad de este producto y ver si con esto se puede considerar dentro del cuadro básico para que así cualquier mujer derechohabiente o no pueda utilizar este, método anticonceptivo.

**OP BAJA MÚSICA ENTRA INSERT (ya tiene clave... directamente IMSS)
CONTINUA MISMA MÚSICA SUBE BAJA Y FONDEA**

Loc 2.

Aunque ya tiene clave el implante como lo confirma la Dra. López, el estudio de todas maneras se está realizando, esta investigación se efectúa en diez unidades médicas donde se seleccionaron cuarenta mujeres por cada unidad, a quienes se les colocó el implante y por tres años se les estará dando seguimiento, para valorar la efectividad del implante

SIGUE...

20/27

OP RÁFAGA

Cabe recordar que cada uno de las participantes firmó una carta responsiva para poder entrar al estudio clínico.

OP RÁFAGA

Loc.2

Por último durante esta investigación ningún personal médico del Seguro Social quiso dar más detalles acerca del estudio todos argumentaron que era información confidencial.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA CÁPSULA (DURACIÓN DEL COITO) ENTRA MÚSICA CD 8 TRACK 4 SUBE BAJA Y FONDEA

Loc2 .

Los laboratorios Organon escogieron a México para lanzar su producto porque en nuestro país una de cada cinco adolescentes tiene vida sexual activa y se reportan trescientos sesenta mil embarazos no deseados

SIGUE...

21/27

en adolescentes de quince a veinte años.
como lo asegura la Dra. Norma López.

**OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA INSERT (Por que es una necesidad...
mientras en otros países está descendiendo) ENTRA MÚSICA A SEGUNDO
PLANO CD 8 TRACK 5 FX PECH**

Loc.2

En la República Mexicana tal vez es muy precipitado hablar de un futuro exitoso, esto debido a que el nuevo micro implante tiene muy poco tiempo en nuestro país y para tener resultados reales tendremos que esperar algunos años más para poder hablar de esto.

OP PUENTE 3"

Loc.2

Aunque el IMSS considera a los implantes subdérmicos como una opción para la población, debido a que este tipo de anticonceptivos podría cubrir las expectativas de la mujer se deben de esperar pruebas finales

OP FX DELATE

SIGUE...

22/27

OP VOZ CON EFECTO

Loc.2

Pero... qué opina la gente...

OP BAJA MÚSICA ENTRA INSERTS DE OPINIONES EN FRÍO ENTRA MÚSICA CD8 TRACK 10 FX PECHDE ABAJO SUBE Y SE MANTIENE SEGUNDO PLANO()

Loc. (FX DELATE)

Aparentemente a Implanon se le vislumbra un gran futuro en nuestro país ya que se adecua a casi todas las necesidades de las mujeres ya sean adolescentes, jóvenes o en edad madura.

OP PANEO

OP PUENTE 4"

El único problema que se le podría presentar para que en verdad tenga un gran futuro, es el alto costo que tiene pues como lo mencionan algunos de los entrevistados, éste podría ser un impedimento para poder usarlo.

OP PUENTE 3"

SIGUE...

23/27

OP FX DELATE

Ahora sólo se debe de dar tiempo para que Implanon sea conocido en nuestro país y ver si en verdad da los resultados esperados.

OP PUENTE 4"

Es importante no olvidar que este método anticonceptivo es exclusivamente para el control de la natalidad por lo que no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, si se tienen diversas parejas es necesario que las personas se protejan de este tipo de enfermedades.

OP BAJA MÚSICA DE FONDO ENTRA CÁPSULA (encuesta) ENTRA CD8 TRACK (4)

Loc. 2

En conclusión no debemos olvidar que para que un anticonceptivo funcione adecuadamente a las necesidades de cada mujer se debe tomar en cuenta lo siguiente: el anticonceptivo debe ser eficaz, de fácil uso, discreto, cómodo y lo más importante... seguro.

SIGUE...

24/27

OP PUENTE 3"

Implanon puede ser una alternativa a estas necesidades ya que cumple con estas cuatro condiciones para elegir un método anticonceptivo.

OP PUENTE 3"

Implanon le da a la mujer de hoy, la opción para poder planear su vida a largo plazo y darle una mejor calidad, le permite decidir en que momento desea ser madre, es decir, le da la opción de tener una adecuada planificación familiar, porque el implante permite espaciar el nacimiento de los hijos que se desea tener ya que como se mencionó Implanon se puede retirar en el momento que se desee, una vez retirado la fertilidad se recupera en poco tiempo.

SIGUE..

25/27

OP PUENTE 5"

Es importante resaltar que ningún anticonceptivo es seguro si no se usa adecuadamente por lo que una vez elegido el método se debe de usar en la forma que se haya indicado.

OP CROSS FADE EN SEGUNDO PLANO CD 9 TRACK (10)

Hoy en día cada mujer tiene derecho a ejercer su sexualidad de la forma que ella quiera... Hoy cada una tiene la libertad de elegir entre la diversidad de métodos que hay en el mercado como son los condones, pastillas, inyecciones entre otros; Implanon sólo es una opción más en esa diversidad.

OP FX DELATE VOZ EN REVER

Tú decides cuál es tu mejor opción, t decides quien es tu amante perfecto.

SIGUE...

26/27

**OP SUBE MÚSICA DE FONDO POR 4" Y DESAPARECE ENTRA MÚSICA CD
8 TRACK (5) MINUTO 3 SE MANTIENE 10" ARRIBA BAJA Y FONDEA**

Loc.2

Para mayores informes acerca de Implanon se puede consultar la página de Internet www.implanon.com.mx donde se detalla más fondo a cerca del implante o bien comunicarse a los teléfonos de atención a clientes 53541022 y del interior de la República al 01800 714 7661 de lunes a viernes de ocho treinta de la mañana a cinco treinta de la tarde; o si se prefiere se puede hacer a través del correo electrónico organon@organon.com.mx, donde personal capacitado podrá solucionar cualquier duda que se tenga referente al implante.

**OP SUBE MÚSICA DE FONDO HACE CROSS FADE CON CD 9 TRACK 10
SE MANTIENE 8" BAJA Y FONDEA**

Loc.1 (OP FX DELATE PANEÓ)

Voces... Vanessa De la Vega, Carlos Contreras y Jorge Cariño.

SIGUE...

27/27

Controles Técnicos... Ernesto Cano y
Carlos Contreras.

Producción... Vanessa De la Vega

**OP MÚSICA DE FONDO SUBE HASTA DESAPARECE R. ENTRA MÚSICA CD1
TRACK 2 SE MANTIENE 3" BAJA Y FONDEA, EN SEGURIDAD A FLOR DE
PIEL EFECTO DE PANEÓ.**

Loc. 1

Implanon... Seguridad a flor de piel

OP SUBE MÚSICA DE FONDO 3" BAJA Y FONDEA

Loc. 1

Como el amante perfecto

OP SUBE MÚSICA DE FONDO BAJA HASTA DESAPARCER

_____o_____

5.3 Cápsulas

CÁPSULA 1 (Papanicolau)

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD10 TRACK (1) 2" BAJA Y FONDEA VOZ EFECTO PANE0

El papanicolau, es una prueba que se aplica a las mujeres con el fin de detectar en forma temprana alteraciones en el cuello del útero y que posteriormente pueden convertirse en cáncer cervical o uterino. Toda mujer que tiene una vida sexualmente deben hacerse este examen al menos una vez al año.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

CÁPSULA 2 (La clave de un buen amante)

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD11 TRACK (6) 2" BAJA Y FONDEA

Para las mujeres, la clave de un buen amante es que sea una persona comunicativa, capaz de expresar ternura y afecto. Puntos difíciles de alcanzar por parte del hombre. Esto debido a que el hemisferio cerebral izquierdo, donde se localizan los centros de actividad del lenguaje, se desarrollan antes en las niñas que en los niños y por eso la mujer tiene más facilidad para expresarse verbalmente.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

CÁPSULA 3 (Las sexshop)**

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD10 TRACK (8) 2" BAJA Y FONDEA

En la Edad Media ya existían las sexshop sólo que eran atendidas de manera clandestina por prostitutas quienes vendían mercancía erótica en cualquier momento ... Incluso sabían reparar hímenes rotos pues conocían bien las artes del amor. En su lugar de trabajo contaban con utensilios amorosos de la época: como consoladores, cinturones de castidad y pócimas amorosas. Estas mujeres al llegar a la vejez, se convertían en madrotas quienes tenían a su cargo a varias mujeres para comercializar (prostituir)

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

Nota** Tienda especializada en la venta de objetos, libros, revistas eróticas o pornográficas, productos afrodisíacos, entre otras cosas

CÁPSULA 4 (La mutilación femenina)

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD12 TRACK (7) 2" BAJA Y FONDEA

La mutilación femenina es una de las violaciones a los derechos humanos más difíciles de erradicar, debido a que en muchas sociedades es un símbolo de pertenencia, honor y pureza.

OP PUENTE MUSICAL

Esta mutilación consiste en inhibir la posibilidad de tener placer sexual. Puede practicarse de tres maneras: **extirpación de la totalidad o parcial del clítoris**; **extirpación de la totalidad o parte de los labios menores** o bien la **extirpación de los labios mayores para crear superficies en carne viva que después se cosen o se mantienen unidas con el fin de que al cicatrizar tapen la vagina.**

OP PUENTE MUSICAL

Sigue...

Esta práctica se lleva acabo entre los cuatro y ocho años de edad, se realiza en grupos dentro de una ceremonia de iniciación.

Cerca de 135 millones de niñas y mujeres de todo el mundo han sufrido esta mutilación.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

CÁPSULA 5 (Duración del coito)

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD 4 TRACK (1) 2" BAJA Y FONDEA

Los mexicanos están casi un minuto abajo del promedio mundial de duración del coito que es de 17 minutos. En cambio los brasileños pueden durar hasta de 30 minutos.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

CÁPSULA 6 (encuesta Durex)**

OP ENTRA EFECTO ENTRA MÚSICA CD3 TRACK (14) 2" BAJA Y FONDEA .

Según la última encuesta mundial de Durex, la primera preocupación a la hora de hacer el amor es dar placer al otro, después está la satisfacción personal y en tercer lugar evitar el VIH

Esta conducta ha ido aumentando con los años y ahora el 62% de la población mundial le da prioridad a la satisfacción sexual del otro.

OP SUBE MÚSICA DE FONDO SE MANTIENE 2" DESAPARECE ENTRA EFECTO

Nota** Marca Mundialmente conocida de preservativos

5.4 HOJA DE INSERTS

TESTIMONIOS RÚBRICA

"Yo utilizo pastillas anticonceptivas para controlarme."

"El método de ritmo y condones."

"Yo utilizo el ritmo como medio anticonceptivo."

"Preservativo."

"Yo no uso ningún método."

TESTIMONIO INSERT

"Hace 27 años me embaracé yo creo que por no usar un método anticonceptivo adecuado a mis necesidades y por tal motivo hubo un cambio de planes a futuro ya que tuve que dejar de estudiar para trabajar porque ya tenía una responsabilidad como era el de cuidar un hijo."

"Tengo 19 años hace 11 meses tuve una niña yo creo que si mi pareja y yo hubiéramos escogido un anticonceptivo adecuado "eh" no hubiera pasado esto y mi vida no hubiera sufrido un cambio tan drástico."

INSERT (1)

"Este producto acaba de salir en México en el 2001, salió el 30 de octubre pero ya tiene varios años que salió en Europa y en Asia..."

- **Duración:** 14 segundos.

-
- INSERT (2)** Implanon es un implante que mide 40mm. por 2 mm de diámetro es el tamaño de un cerillo.”
- **Duración:** 10 segundos.
- INSERT (3)** “El implante que está hecho de una varilla o de un material que es un polímero de un acetato de tnilvinil, este es un polímero poroso donde se va desprendiendo el etonogestrel, toda el corazón o el centro de la varilla esté impregnada del etonogestrel y va liberando una cantidad controlada cada día por lo que inhibe de manera muy eficaz la ovulación.”
- **Duración:** 28 segundos.
- INSERT (4)** “Checó toda mi historia clínica, me practicó algunos exámenes el papanicolau, la colcoscopia todo... más que nada para que para ver más que nada como estaba yo”
- **Duración:** 11 segundos.
- INSERT (5)** “De 8 a 24 hrs. Ya tiene protección anticonceptiva por los niveles que se logran ya de etonogestrel ya se está inhibiendo la ovulación.”
- **Duración:** 9 segundos.
- INSERT (6)** “Si se mueve de lugar, no, no migra y se retira después de tres años. Si la paciente decidiera no retirárselo no pasa nada se lo puede dejar toda la vida; pero tiene que estar consciente que después de tres años no tiene protección anticonceptiva.”
- **Duración:** 16 segundos.

-
- INSERT (7)** “Una mayor calidad de vida, un mejor control de su fertilidad y a la vez un mejor control de su cuerpo y de su vida.
- **Duración:** 8 segundos.
- INSERT (8)** “No, no tuve problemas, sí tuve algunos, algunas alteraciones en mi ciclo porque tuve algunos sangrados intermedios, fue muy poquito pero nada más; ya después conforme pasó el tiempo me sentí muy bien y de repente si lo único que, que tengo es un leve hormigueo en el brazo”.
- **Duración:** 20 segundos.
- INSERT (9)** “El precio máximo al público es de \$2,500.00 y el precio sugerido de inserción que cobre el médico es de \$600.00 es un precio sugerido, nosotros no podemos poner el precio.”
- **Duración:** 10 segundos
- INSERT (10)** “No hay venta directa a la paciente, esto es a través de los médicos ¿por qué? Porque se debe de controlar que sólo lo puedan aplicar los médicos que están capacitados para la inserción y retiro...”
- **Duración:** 14 segundos.
- INSERT (11)** “Ya tiene clave que es 3510 sólo faltan ya los convenios finales para ya que esté, que entre directamente al IMSS “
- **Duración:** 15 segundos

INSERT (12) "Porque es una necesidad somos un país del tercer mundo donde la tasa de natalidad pues todavía es alta mientras que en todos los países está descendiendo..."

- **Duración:** 14 segundos

TESTIMONIOS SALIDA

"Bueno yo le veo al método *"pues"* *"he"* que sí tiene futuro en México; lo único que si le veo mal es el costo \$2,500 sí, sí es algo caro y ya si en dado caso que ven que *"que"* da resultados lo metan al sistema básico del IMSS"

"El futuro de Implanon en el país... Yo siento que si no baja los costos, no va a ser muy... no, no tiene mucho futuro si bajaran los costos y entrara al sector público llámese seguro social. salubridad, hospital de la mujer, etc. sí sería muy bueno porque es algo bastante práctico no tiene efectos secundarios como las pastillas u otros anticonceptivos..."

"El futuro que yo le veo al Implanon es un futuro bastante prometedor debido a que es un método anticonceptivo bastante bueno, la única desventaja que yo le veo es el precio del producto dado que pienso que está orientado hacia a la población mexicana de un nivel medio hacia un nivel alto y pocas personas pienso que lo podrían adquirir."

"Yo a Implanon le veo un futuro no tan bueno en México *"no"*, por el costo para adquirir ese producto *"no"*, porque bueno la gente de dinero *"pus"* si lo va a poder conseguir *no*. Falta mucha información no mucha gente lo conoce esperemos si se dé mucha información. Yo sí lo usaría porque pues es un método muy padre en el que no tienes que usar por ejemplo condón *"no"* el placer va a ser diferente."

"No *"pus"* no le veo futuro, es muy caro y no lo usaría con mi pareja"

“Debido al costo “eh” sería muy difícil que algunas mujeres lo pudiéramos pagar, lo que sí sería importante pues es que nos diera una información para que pudiéramos conocerlo más...”

“Sí le veo buen futuro, y bueno yo realmente si lo usaría, porque bueno yo he probado otros anticonceptivos y realmente si tienes alteraciones no, pero a la larga sí vale la pena porque de todos modos lo que gastas en otros anticonceptivos y lo molesto que es estar al pendiente de tomarte diario anticonceptivos sí vale la pena inclusive hasta por tu salud.”

“Pues siempre y cuando sea un poco más económico y más publicidad le den a este producto, posiblemente podría tener un...Un futuro mejor, si no está al alcance de las posibilidades de todas las personas no creo que tenga mucho futuro.”

5.5 Fonografía

Discografía utilizada en el guión

	DISCO	TRACK	NOMBRE DE CANCIÓN	ALBUM
1	CD 1	2	Fever	Erótica Madonna
2	CD 2	10	Andromeda	Chicane behind the sun
3	CD3	9	The flying	Gatecrasher CD1 (Disco doble)
4	CD4	16	Deep menace	Ibiza anthems2 CD1 (doble)
5	CD3	10	Everyday	Gatecrasher CD 1 (doble)
6	CD5	6	Kevin Yost	Buddha's party Buddha bar
7	CD6	4	Dj Kid Paul Mix	Jam & Spoon (Right in the night)
8	CD4	6	Dreaming, Ruff driverz	Ibiza anthems2 CD2 (doble)
9	CD7	4	Tulku AmieRose	Buddha's Dinner
10	CD6	5	Intro psique	Buddha's party Buddha bar
11	CD8	1	Reset the breaks Mix	Paul Oskenfoid Travelling Cd 1 (doble)
12	CD4	7	Sunchyme	Ibiza anthems2 CD2 (doble)
13	CD8	1	Reset the breaks Mix	Paul Oskenfoid Travelling Cd 1 (doble)
14	CD8	4	Dooms Night	Paul Oskenfoid Travelling Cd 2 (doble)
15	CD9	6	Fatboy Slim	Gatecrasher National anthems Cd1
16	CD3	9	Forever	Gatecrasher cd2 (doble)
17	CD3	9	Forever	Gatecrasher cd2 (doble)
18	CD8	2	The dance	Paul Oskenfoid travelling Cd1
19	CD9	4	Scorhio	Gatecrasher National anthems Cd2
20	CD9	5	I Feel fco you	Gatecrasher National anthems Cd1
21	CD9	10	Sister, sister	Gatecrasher National anthems Cd2
22	CD1	2	Fever	Erótica Madonna

Música utilizada en las cápsulas

	DISCO	TRACK	NOMBRE DE CANCIÓN	ALBUM
1	CD10	1	Rhythm	Mexdance 8
2	CD11	6	X-PRESS 2	Ibiza Eurohouse cd1 (doble)
3	CD10	8	Nemen	Mexdance 8
4	CD12	7	Prodigy	The Matrix
5	CD4	1	Children	Ibiza anthems2 cd (doble)
6	CD3	14	Sin título	Gatecrasher cd2 (doble)

CONCLUSIONES

Los seres humanos siempre nos hemos preocupado por el control de la natalidad, tal vez en unos países más que en otros, pero siempre ha existido esa preocupación; a través del tiempo se han creado diversos métodos para lograr una planificación familiar adecuada, se ha pasado desde amuletos, supositorios vaginales de excremento, estornudar durante el coito, utilizar el limón ya exprimido para cubrir la cervix, entre muchos otros. Hoy en día contamos con condones, espermaticidas, diafragmas, pastillas, entre otros. Implanon sólo es una opción más dentro de ese universo.

Implanon como ya se dijo, es un método relativamente nuevo en el mercado tanto nacional como internacional, el laboratorio que produce el implante pretende que la mayoría de las mujeres lo utilice como método anticonceptivo. Esto por el alto índice de natalidad que existe en nuestro país. Implanon según estudios realizados, es uno de los anticonceptivos más seguros en el mercado, se habla de un 100%, esto se comprobó con el resultado de la prueba que demostró tener un índice Pearl cero, es decir que todas las mujeres que utilizaron Implanon durante la prueba ninguna se embarazó.

Como método anticonceptivo Implanon es un implante subdérmico que mide cuatro centímetros de largo y dos milímetros de ancho, que se coloca en la cara interna de la parte superior del brazo. La inserción dura un minuto y la remoción ocho minutos; todo esto se lleva a cabo en el consultorio del ginecólogo especializado; este anticonceptivo no causa muchas molestias en el brazo después de insertarlo.

La función de Implanon es inhibir la ovulación y espesar el moco cervical para evitar el paso de los espermatozoides. La efectividad del implante dura tres años

pero se puede retirar en el momento que se desee y la fertilidad se recupera muy rápidamente; libera una mínima carga diaria de etonogestrel (sustancia de la cual se encuentra fabricado el implante) No interfiere con el acto sexual y no existe ningún riesgo de olvido, lo que no sucede con otros métodos, ya que el implante trabaja día y noche.

Implanon también tiene algunas desventajas en su uso: No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, como la del virus del SIDA; puede presentar algunos cambios en el patrón del sangrado menstrual; debe de ser colocado y removido por personal capacitado y deja una ligera cicatriz sobre la piel después de extraerlo.

Algunos de los problemas que tiene Implanon en nuestro país es la falta de promoción que se le ha dado, debido a que es muy difícil encontrar información acerca del implante en los medios ya sea radio, prensa o televisión; en donde sí podemos encontrar información es en internet, el problema es que no toda la gente tiene acceso a este medio ya que un sector muy importante de la población no tiene computadora o no puede pagar un café internet. Este es un problema muy serio para el implante ya que si no se le da la publicidad necesaria muy pocas mujeres van a saber de él y por consiguiente no lo podrán usar.

Otro problema con el que se enfrenta Implanon es el precio, pues por el momento sólo se puede encontrar en el sector privado, es decir, médicos particulares lo pueden implantar; aunque se pretende que entre al cuadro básico del Seguro Social IMSS para que cualquier mujer lo pueda utilizar sin costo alguno. De hecho aunque ya tenga clave aún no se puede encontrar por lo que sólo pagando por él es como se puede implantar, y como lo mencionaron algunos de los entrevistados éste sí es un problema para poderlo utilizar, ya que no cualquiera puede pagar una cantidad tan elevada.

Implanon, hasta hoy en día no ha presentado problemas en su uso y no ha mostrado reacciones secundarias severas en las mujeres que lo están utilizando como en su momento sucedió con Norplant: Hasta el momento se ha logrado que los galenos que lo están colocando en el sector privado lo hagan bien. A la fecha Implanon aún no se encuentra en los cuadros básicos de planificación familiar de ninguna institución pública, por lo que todavía no está al alcance de muchas mujeres y faltará algún tiempo para que se dé a conocer a nivel nacional.

En general se puede concluir que Implanon cumple con casi todas las expectativas de cualquier mujer, aparentemente no tiene problemas graves en su uso, aunque como se mencionó en la investigación se debe de esperar algunos años para que en México arroje los primeros resultados, ya que a veces es muy fácil hablar de un producto y decir que es lo mejor en el pero en realidad y hasta ahora en el país no se han mostrado resultados contundentes para aseverar que Implanon es el mejor anticonceptivo en el mercado nacional, tan sólo nos podemos basar en algunos estudios que se hicieron y otros que se continúan haciendo. Esto para decir que **implanon puede ser una opción más para una mejor anticoncepción. No hay anticonceptivos buenos ni malos, simplemente existen alternativas para cada una de las mujeres; aunque dependerá de ellas el uso correcto que le den.**

La mujer en México actualmente tiene un ramillete de opciones en el tema de anticonceptivos, sólo hace falta que ella decida. En esta investigación lo que se pretendió informar es cómo funciona Implanon, desventajas, ventajas y el futuro que se le vislumbra en nuestro país y mostrar las opiniones de algunos médicos. No estoy ni a favor ni en contra de su uso, cada uno de las mujeres puede decidir que es lo que se adecuaba más a sus necesidades y que método la hace sentir más segura. Implanon sólo es una opción más. Tu decides cual es tu mejor opción.

Nota: la investigación se encuentra desfasada ya que se realizó en el periodo del año 2001- 2002

Anexos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

ESTUDIO DE VALORACION
SOBRE ACEPTACION DE
UN ANTICONCEPTIVO EN
IMPLANTE SUBDERMICO
CON ETONOGESTREL
(IMPLANON)

ESTUDIO DE VALORACION SOBRE LA ACEPTACION DE UN
ANTICONCEPTIVO EN IMPLANTE SUBDERMICO
CON ETONOGESTREL 68 mg. (IMPLANON)

1. INTRODUCCION

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil, tiene estructurado un Programa de Planificación Familiar,¹ cuya responsabilidad es atender la demanda de más de la mitad de aceptantes de métodos anticonceptivos a nivel nacional, manteniendo como política de atención, la calidad en la prestación de los servicios mediante un conjunto de componentes entre los cuales se encuentra la competencia técnica del personal de salud y la gama de métodos anticonceptivos con la que se cuenta.

Considerando esta política de calidad del Programa de Planificación Familiar, esta Coordinación propone la realización de un estudio clínico multicéntrico prospectivo no comparativo, para evaluar la aceptación y seguridad de un anticonceptivo temporal del tipo de los implantes subdérmicos (*Implanon*) cuya presentación es en una cápsula que contienen 68 mg. de Etonogestrel (3 Ketodosogestrel) y cuya duración es hasta de 3 años.

2. JUSTIFICACION

Los implantes subdérmicos como anticonceptivos temporales, se consideran una opción importante dentro de la gama de métodos anticonceptivos de un Programa de Planificación Familiar con base en su efectividad, aceptación por diversos grupos de población, tanto urbana como rural y la factibilidad de su uso alternativo ante la contraindicación para la administración de estrógenos.

Considerando que los implantes subdérmicos anticonceptivos representan una opción para la población demandante de métodos anticonceptivos temporales en nuestra Institución, se hace necesario conocer la aceptación que este tipo de implante anticonceptivo (*Implanon*) representa para las usuarias y valorar la utilidad de proponerse como un método que amplíe la gama dentro del Programa de Planificación Familiar del IMSS.

3. ANTECEDENTES

En 1966 se inició el desarrollo de implantes subdérmicos reconociendo que las hormonas esteroides liberadas en forma continua y sostenida, a través de un depósito en material de silicón, podían proporcionar niveles adecuados con fines anticonceptivos. De 1974 a 1980 continuaron desarrollándose estudios sobre este tipo de anticonceptivos dando como resultado entre otros, la decisión de utilizar como componente progesténico para sus fines anticonceptivos, al Levonorgestrel y con esto, en 1983 Finlandia se convirtió en el primer país en dar su aprobación legal para su uso.

En junio de 2000 se introdujo para su uso en ocho países de Europa.

En el IMSS se inició la valoración de un implante subdérmico (Norplant) en el año de 1988, con la incorporación de 1,000 aceptantes en el ámbito urbano y en 1997 se extendió este tipo de estudio al área rural con 334 aceptantes, estos estudios demostraron que tanto en la población rural como en la urbana, el implante subdérmico como método anticonceptivo tiene una buena aceptabilidad, sin embargo no se mantuvo dentro de la promoción de anticonceptivos de planificación familiar, puesto que la dotación utilizada en los estudios provenía de un donativo a la Institución y a la fecha no existe en el mercado mexicano esta presentación.

4. OBJETIVOS

- Valorar la aceptación de *Implanon* en mujeres mexicanas a través de la continuidad en su uso, mediante:
 - Seguridad
 - Efectos secundarios
 - Satisfacción de la usuaria

5. DESCRIPCIÓN DEL IMPLANTE HORMONAL ANTICONCEPTIVO SUB- DERMICO (IMPLANON).

Consiste en una cápsula flexible de 40 mm. de longitud por 2.0 mm. de diámetro. Esta cápsula está hecha a base de una matriz de Acetato de Vinil Etileno. Contiene 68 mg. de Etonogestrel (Eng), la cual una vez implantada, libera 67 microgramos por día durante el primer año, los 24 meses subsecuentes la liberación disminuye a 40 microgramos por día.

Presentación:

Cada implante se presenta en empaque estéril, con aplicador individual contenido en una caja, señalando fecha de caducidad del proceso de esterilización.

La duración anticonceptiva del implante es de hasta 3 años de efectividad anticonceptiva de este método; la tasa de embarazos es de 0.1 por cada 100 mujeres en el primer año de vida y de 0.2 a los 3 años de uso.

6. MODO DE USO

- El implante hormonal subdérmico se inserta en la cara interna del brazo, a través de una pequeña incisión de 2 mm., previa aplicación de anestesia local, introduciendo la cápsula en dirección opuesta al codo, no requiriendo sutura, sólo un vendotele.
- En la etapa intergenésica se podrá aplicar en cualquiera de los primeros 7 días del ciclo menstrual.
- En el posparto se aplicará a los 21 días si no se está amamantando. Cuando se esté amamantando, se aplicará a partir de la sexta semana.
- En el postaborto su aplicación es inmediata o dentro de los primeros 5 días posteriores al aborto.

7. INTERACCIONES

Se ha observado una disminución en la protección anticonceptiva en las usuarias de implantes con Desogestrel a quienes se les administra también Fenitoina y Carbamazepina.

Esta medicación tiende a aumentar el metabolismo del Desogestrel a través de la inducción de enzimas microsomales hepáticas.

A las usuarias del *Implanon* se les debe advertir de la posibilidad de una disminución en la protección anticonceptiva cuando al mismo tiempo se les administre medicamentos que presentan una actividad enzimática inducida como los componentes antes mencionados y la Rifampicina.

Durante el tratamiento de este tipo de medicamentos, deben utilizarse métodos de barrera además del anticonceptivo hormonal, cuidados que deben continuarse hasta por 7 días después de terminada la ingesta de los mismos.

Con el uso de la Rifampicina, deben usarse otros métodos anticonceptivos no hormonales hasta por 4 semanas después de terminado el tratamiento, aún cuando se administre el fármaco por un corto periodo.

Para aquellas mujeres que requieren de un tratamiento a largo plazo con medicamentos inductores de enzimas hepáticas, debe recomendarse además el uso de algún otro método anticonceptivo.

Con el uso de *Implanon* pueden ocurrir algunos cambios endocrinos de laboratorio como:

- La concentración de globulinas hormonales pueden disminuir
- Las concentraciones de tiroxina sérica pueden disminuir e incrementarse la Triyodotironina

8. METODOLOGIA

Se efectuará un estudio multicéntrico prospectivo, no comparativo entre mujeres de 15 a 49 años de edad, aceptantes de un implante hormonal subdérmico como método anticonceptivo temporal de larga duración. Este estudio de investigación se llevará a cabo en 10 unidades médicas del IMSS del Valle de México, contemplándose la incorporación de 400 mujeres en dos meses, distribuidas en las 10 unidades médicas, (40 por unidad médica).

La duración del estudio será de 3 años, utilizando el implante hormonal subdérmico, al término del cual el implante se retirará, efectuándose un último seguimiento a los 3 meses post retiro.

Durante el desarrollo del estudio se efectuarán seguimientos al mes, a los 3 meses y a los 6 meses y posteriormente cada 6 meses hasta llegar a los 3 años del estudio; en estas citas de seguimiento se registrarán en los cuestionarios, los datos del examen físico, así como los efectos secundarios que manifieste la usuaria durante el estudio, así como en los casos de abandono, los motivos del mismo.

9. CRITERIOS DE INCLUSION

- ✓ Mujeres de 15 a 49 años de edad
- ✓ Ciclos menstruales regulares
- ✓ Índice de masa corporal entre 18 y 29.
- ✓ Acepte participar en el estudio y firme el Consentimiento Informado Institucional y del Estudio.

10. CRITERIOS DE EXCLUSION

- ✓ Embarazo o sospecha del mismo
- ✓ Lactancia (antes de la 6ª semana post parto)
- ✓ Antecedentes de embarazo ectópico
- ✓ Patología hepática o de vesícula biliar
- ✓ Hipertensión
- ✓ Tabaquismo (+ 10 cigarrillos / día)
- ✓ Neoplasia uterina u ovárica
- ✓ Citología vaginal III, IV ó V
- ✓ Alteraciones hematológicas
- ✓ Hemoglobina menor a 10 g.
- ✓ Consumo de Esteroides sexuales, Hidantoinas, Barbitúricos, Primidona, Carbamazepina, Rifampicina y Griseofulvina.

11. CRITERIOS DE ELIMINACION

- ✓ Mujeres que no deseen continuar en el estudio.
- ✓ Mujer con pérdida de seguimiento.

12. CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se requiere que la muestra sea suficiente para obtener estimaciones confiables básicamente de los siguientes indicadores:

- Tasa de continuidad en el uso del implante subdérmico "Implanon" a distintas duraciones en el intervalo de 1 mes a 3 años.
- Tasa de abandono del uso por embarazo, también a distintas duraciones.
- Tasa de deserción por sangrando.
- Porcentaje de mujeres que en distintos momentos se manifiestan satisfechas con "Implanon".

Para ello, utilizando la expresión:

$$n = [p(11) (Z\alpha/d)^2]$$

Donde: n = tamaño de la muestra requerido
 p = proporción (indicador) de interés
 d = nivel de precisión o error permisible
 1α = nivel de confianza
 $Z\alpha$ = valor en tablas estadísticas de la distribución normal estándar.

Y con: $p = 50\%$
 $d = 5\%$
 $\alpha = 95\%$
 $Z\alpha = 1.96\%$

Se obtiene un tamaño de muestra de 384 mujeres, o en números redondos, 400. Este número garantiza estimaciones confiables y precisas para cualquier valor de p , y por lo tanto de $1-p$; es decir, $p = 0.5$ optimiza la estimación del tamaño de muestra.

13. DISTRIBUCION DE LA MUESTRA

Con el propósito de reunir la muestra en un lapso razonable, máximo de 3 meses, pero aproximadamente igual en las 10 unidades médicas seleccionadas, elegidas *a priori*, el número de mujeres a reclutar por unidad será de un total de 40.

14. RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA Y SEGUIMIENTO

➤ Recolección de la muestra y seguimiento.

Es importante enfatizar que para la adopción de alguno de los métodos anticonceptivos disponibles en el Cuadro Básico del IMSS, es imprescindible establecer con las aceptantes, una relación personalizada a través de un adecuado proceso de comunicación educativa, en donde se identifiquen las necesidades y expectativas, así como factores de riesgo y estado de salud de las aceptantes, a fin de garantizar la selección apropiada del método anticonceptivo.

Cada unidad médica recolectará 40 aceptantes de este método durante los 2 primeros meses de iniciado el estudio.

En el caso de que la aceptante reúna los criterios de inclusión y exclusión para participar en el estudio, previa firma del formato de Consentimiento Informado Institucional y del proyecto de investigación, se requisitará el cuestionario de admisión en forma completa por el médico capacitado para tal fin, quien oportunamente continuará con el seguimiento correspondiente a cada visita programada, conservando hasta el término del estudio, el cuestionario.

El cuestionario contiene una hoja de admisión, así como una hoja para cada seguimiento que será al mes, a los 3 y cada 6 meses hasta completar 3 años de la investigación y un último registro a los 3 meses de haber terminado el estudio y haberse efectuado el retiro del implante. El equipo capacitado de cada unidad médica participante será el responsable de realizar los registros de admisión y seguimiento.

Es responsabilidad del equipo capacitado de cada unidad médica, de instruir debidamente a las aceptantes sobre la necesidad de acudir oportunamente a todas las citas de seguimiento.

A la aceptante que no acuda a un seguimiento, será localizada por Trabajo Social para continuar con las citas proyectadas dentro del estudio.

15. PROCEDIMIENTO PARA REPORTAR LOS EVENTOS ADVERSOS.

Para los fines del presente estudio, la inserción del implante subdérmico "Implanon" como método anticonceptivo, se considera como un procedimiento bajo estudio al cual se le evaluarán experiencias adversas que se llegarán a presentar.

Por consiguiente, se deberá aconsejar a cada participante se ponga en contacto de manera inmediata con el(los) investigador(es) o con el coordinador del estudio, de presentar algún problema médico durante el transcurso del estudio. Todos los participantes que informen sobre experiencias adversas durante este estudio, se les

deberá realizar un seguimiento clínico hasta que dicha experiencia adversa se resuelva o se establezca.

Todas las experiencias adversas se deberán registrar en el formato específico para lo mismo, (Formulario de Eventos Adversos) registrando cada signo o síntoma según la escala de clasificación, considerando tres puntos, leve, moderado o severo, además se registrará en el formato la resolución (fecha de la misma) o la continuación de cada experiencia adversa.

15.1 Clasificación de Eventos Adversos.

- *Leve.* -La participante es consciente del evento pero puede tolerarlo con facilidad.
- *Moderado.* Causa molestias o limitaciones para interferir con la actividad habitual.
- *Severo.* Incapacidad para desempeñar la actividad habitual.

Cualquier evento adverso relacionado o no con el estudio, es clasificado grave si cumple con al menos una de las siguientes circunstancias:

- Es mortal o pone en peligro la vida
- Produjo una incapacidad prolongada (+ de 90 días).
- Requiere hospitalización
- Produjo alguna anomalía congénita en un recién nacido
- Requiere atención médica o quirúrgica, para prevenir mayores complicaciones.
- Cualquier otro evento que el investigador considere grave.

El Investigador deberá tratar de explicar cada experiencia adversa y su relación con el procedimiento bajo investigación, usando los siguientes criterios:

NO RELACIONADA. Esta se aplica a aquellas experiencias adversas que, después de una cuidadosa valoración médica, se consideran, sin lugar a dudas, debidas a causas ajenas (enfermedad, entorno, etc.) y no relacionadas con el procedimiento bajo investigación.

PROBABLEMENTE NO RELACIONADA. Esta se aplica a aquellas experiencias adversas que, después de una cuidadosa valoración médica se considere poco probable relacionada con el estudio.

PROBABLEMENTE RELACIONADA. Esta se aplica a aquellas experiencias adversas que se consideren después de una cuidadosa valoración médica, relacionadas con el procedimiento bajo investigación.

**CUALQUIER EXPERIENCIA ADVERSA DEBERA INFORMARSE
INMEDIATAMENTE POR TELEFONO O FAX, A:**

DR. JORGE ARTURO CARDONA PEREZ,
Titular de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil,
Investigador Principal del Estudio.
Teléfono: 55-36-15-39. Fax: 55-36-15-39.

DR. JOSE BRAULIO OTERO FLORES
Jefe de la División de Planificación Familiar,
Coordinador del Estudio y Co-Investigador.
Teléfono y Fax: 55-43-53-61

DR. MANUEL CORTES BONILLA,
Jefe del Area de Metodología Anticonceptiva,
Co-Investigador y Monitor.
Teléfono y Fax: 55-43-53-61

DR. EMIGDIO ROCHA GALVAN,
Coordinador de Programas en Planificación Familiar,
Monitor del Estudio.
Teléfono y Fax: 55-43-53-61

DR. JORGE DOMINGUEZ BECERRIL,
Director Médico de Organón Mexicana, S.A. de C.V.,
Co-Investigador del Estudio y Monitor.
Teléfono: 53-54-10-00 y FAX: 53-54-10-61

16. PLAN DE TRABAJO

El estudio de investigación tendrá una duración de 3 años 3 meses; la incorporación de aceptantes será en los 3 primeros meses con seguimiento al mes, a los 3 y cada 6 meses hasta completar los 3 años del estudio, momento en que se retirará el implante, efectuándose un último seguimiento a los 3 meses de la remoción del método.

16.1 Reunión de Información, planeación y coordinación

Inicialmente se llevará a cabo una reunión informativa en relación con el proyecto de investigación, con las Coordinaciones Delegacionales de Salud Reproductiva del Valle de México, así como con los directivos de las unidades médicas donde se efectuará el estudio.

16.2 Reunión de capacitación

Una semana previa al inicio del estudio se realizará una reunión de capacitación con duración de 3 días, la cual estará a cargo de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil, dirigido al personal operativo que intervendrá en el estudio: 2 médicos, 1 enfermera y una trabajadora social de cada unidad médica participante. En esta reunión de capacitación se analizarán los aspectos teórico prácticos del uso y llenado correcto de los formularios para registro de los datos de participantes en el estudio.

16.3 Visitas a los Centros.

Personal autorizado de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS y de Organón Mexicana, podrán visitar las Unidades Médicas participantes, para hacer una auditoría del avance del Estudio.

Estas visitas serán programadas y concertadas con los Directores de las Unidades Médicas, se llevará un registro de todas las visitas efectuadas y durante las mismas, se pondrán a disposición de este personal, toda la documentación de los participantes en el estudio, así como otros documentos fuente relacionados con el estudio.

16.4 Visitas de Monitoreo

El personal responsable de la investigación de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil, realizará trece visitas de monitoreo a las unidades médicas participantes, siendo al mes, a los 3 meses, a los 6 meses y posteriormente cada 6 meses hasta completar los 3 años del estudio y una última visita a los 3 meses de haber terminado el estudio, con la finalidad de evaluar y recabar los siguientes puntos:

- Avance en la incorporación de aceptantes.
- Registros de admisión y seguimiento de las aceptantes.
- Evaluación de la aplicación correcta de la metodología del estudio.
- Existencias suficientes de implantes hormonales subdérmicos.
- Evaluación de efectos adversos.

16.5 Otras Visitas.

La Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil podrá hacer visitas a los Centros para asegurar la logística adecuada de los insumos para el desarrollo del Estudio.

17. LOGÍSTICA

El personal encargado de la investigación de la División de Planificación Familiar de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil, será el responsable de la capacitación y de la dotación oportuna de formularios para registros de los datos de los participantes, así como de los implantes hormonales subdérmicos (*Implanon*).

El Laboratorio Organón Mexicana participará en la logística relacionada con los recursos para el desarrollo del estudio y la capacitación.

18. ANÁLISIS DE LOS DATOS E INFORMES DE RESULTADOS

Con el formulario de admisión se efectuará un análisis descriptivo de las características de las mujeres aceptantes del "*Implanon*". Edad, paridad, peso, escolaridad, entre otras. Asimismo se analizarán las características de la inserción en tiempo, facilidad y molestias referidos por la aceptante.

En los cortes de observación posteriores, a través de los formularios de retiro y seguimiento, y mediante la metodología de la Tabla de Vida de Decremento Múltiple, se calcularán las tasas de continuidad y de abandono por embarazo o por efectos secundarios, entre ellos el sangrado. Mientras que el grado de satisfacción de las usuarias se valorará con la combinación de varias variables.

Se prevé que en el mes posterior al corte de cada observación, se disponga del informe correspondiente.

La información se registrará en los formularios específicamente diseñados para la admisión y seguimiento. La captura de datos será realizada por personal institucional y en el análisis y elaboración del reporte final, participarán personal del IMSS y de Organón Mexicana. La difusión parcial o total así como la publicación de los resultados, será solamente con autorización de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS.

En estadística descriptiva se clasificarán los resultados por grupos para obtener porcentajes, promedios y desviaciones estándar, se efectuarán gráficos de barras o pastel, según número de variables.

En estadística inferencial se considerará prueba de hipótesis con prueba de "chi" cuadrada para variables cualitativas.

19. PUBLICACION Y PRESENTACION DE RESULTADOS DEL ESTUDIO.

Ninguno de los datos en forma parcial o total de este Estudio, se publicarán sin la aprobación previa y por escrito, por parte de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil.

Para la publicación participarán en su revisión, los Investigadores Principales del Estudio.

Todas las publicaciones o presentaciones relacionadas con los datos de este Estudio, cumplirán con las políticas y procedimientos actuales del IMSS.

ESTUDIO DE VALORACION SOBRE LA ACEPTACION DE UN
ANTICONCEPTIVO EN IMPLANTE SUBDERMICO CON ETONOGESTREL
(IMPLANON)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente acepto participar voluntariamente en el Estudio de Valoración sobre la Aceptación de un Anticonceptivo en Implante Subdérmico "Implanon", que tiene como objetivo el de valorar la aceptabilidad y seguridad de un método anticonceptivo temporal, que tiene una duración de 3 años y cuya inserción es en la parte interna del brazo.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre efectividad, efectos secundarios, modo de actuar para fines anticonceptivos, posibles riesgos, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, asimismo se me ha explicado ampliamente y he comprendido, que el sitio donde se aplica la capsula que constituye el anticonceptivo subdérmico, es la cara interna del brazo, también lo relativo al procedimiento para su aplicación y retiro, me ha sido explicado ampliamente.

Declaro que se me ha explicado el beneficio que mi participación tendrá en el Estudio, para valorar las ventajas de este anticonceptivo para mujeres que deseamos un método de larga duración.

El Investigador se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le planteé acerca del método anticonceptivo y los procedimientos que se siguieron para su aplicación, así como sobre los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento.

Entiendo que conservo el derecho a retirarme del Estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo de esta Institución.

El Investigador me ha dado la seguridad de que no se me identificará en las presentaciones y publicaciones que deriven de este Estudio y que los datos relacionados con mi privacidad, serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el Estudio, aunque ésta pudiera hacerme cambiar al respecto de mi permanencia en el mismo.

Lugar y Fecha

Nombre y Firma de la Aceptante

Nombre y Firma del Investigador

Si la aceptante no está en condiciones de leer el formulario, será necesario que un testigo firme a continuación

"El que suscribe estuvo presente mientras le leyeron a la Aceptante los beneficios, riesgos y procedimiento. Se respondió a todas las preguntas y aceptó participar en el Estudio".

Testigo

Nombre y Firma

BIBLIOGRAFIA

1. AFFANDI, B. An Integrated Analysis of Vaginal Bleeding Patterns in Clinical Trials of Implanon. *Contraception* 1998, 5: 91S-97S.
2. BEERTHUIZEN R., Bone Mineral Density during long-term use of the Progestagen Contraceptive Implant Implanon compared to a non-hormonal method of Contraception. *Human Reproduction* 2000, 15(1): 118-122.
3. CROXATTO H B. and MÄKÄRÄINEN L. The Pharmacodynamics and Efficacy of Implanon. An Overview of the data. *Contraception* 1998; 5: 91S-97S.
4. HUBER J. Pharmacokinetics of Implanon and Integrated Analysis. *Contraception* 1998; 58: 85S-90S.
5. MASCARENHAS L. Insertion and Removal of Implanon. *Contraception* 1998; 58: 79S-83S.
6. URBANCSEK J. An Integrated Analysis of non-Menstrual Adverse Events with Implanon. *Contraception* 1998; 58: 109S-115S.

Entrevista:

Norma López Gerente Médico de la Unidad de Negocios de Anticoncepción de Organon. 15 de diciembre de 2001, Laboratorios Organon

¿Qué es Implanon?

Es un método anticonceptivo prolongado y reversible

¿Este producto es nuevo en el mercado?

Sí, es nuevo este producto, acababa de salir en México en el 2001 salió el 30 de octubre del 2001 pero ya tiene varios años que salió en Europa y en Asia por ejemplo ya hay aproximadamente mas de 150 mil mujeres que están utilizando este método anticonceptivo.

¿Si nos pudiera decir más o menos cuáles son las características del producto que en este caso se llama Implanon?

Si bueno, las características que es algo muy importante es que no es un anticonceptivo que tiene que tomarse todos los días, si no que se le coloca a la paciente y en tres años tiene una protección anticonceptiva. Algo importante es que es el método que ha demostrado ser más eficaz en protección anticonceptiva inclusive más eficaz que la salpingoclasia conocida como la ligadura de las trompas y que la vasectomía.

Si hablamos de un porcentaje ¿de qué porcentaje estaríamos hablando?

Si por ejemplo eh, la efectividad de un método anticonceptivo se mide por el índice de Pearl y el índice de Pearl significa cuántos embarazos en 100 mujeres se presentaron en un año de evolución en determinado estudio clínico, el índice de Pearl de Implanon fue de cero.

¿Estamos hablando de un 100%?

Es el primer anticonceptivo que saca un índice de Pearl de cero.

¿Y efectos secundarios que tenga este anticonceptivo porque es muy parecido a lo que es Norplant?

Es parecido pero es diferente, Norplant salió en los ochenta y Norplant eran seis varillas anticonceptivas duraba cinco años. Para colocarlo había que usar un trocar especial que se cargaba con cada varilla, se sacaba y se cargaba. Entonces el médico con los guantes tocaba cada varilla para colocarlo en la piel y se hacía un abanico, en la forma en que se colocaban los implantes en muchas ocasiones a la hora de sacar el trocar para volver a meter el otro implante podía fusionarse otro implante que ya estaba previamente colocado... Este Implanon es un implante que mide 40mm por 2 mm de diámetro "o sea" es el tamaño de un cerillo mientras que Norplant eran seis implantes, cada implante medía 3.4 cm. Por 2.5 mm "o sea" hay mucha diferencia entre seis y un implante y si quiero marcar las diferencias por que bueno la experiencia con Norplant fue muy buena en el aspecto de que se demostró que el implante era un método anticonceptivo muy eficaz y que a las pacientes les gustaba mucho; pero el problema con Norplant además de que eran seis varillas y era más difícil la aplicación y el retiro, no se capacitó adecuadamente a los médicos para implantarlo y todo el mundo lo colocaba: trabajadoras sociales, todo mundo se sentía capacitado para colocarlo cuando esa no es una realidad. Implanon como le decía es del tamaño aproximado de un cerillo es un cilindro o cápsula o le podemos decir una varilla que mide 4 cm. de largo por 2 mm. De ancho esta varilla viene ya colocada en un aplicador precargado viene colocada en la parte donde va a la aguja, "o sea" el médico no tiene que tocarlo con las manos simplemente pone un milímetro de anestesia es en la cara interna de la porción superior del brazo.

¿No hay necesidad de hacer incisión?

No, que en muchas ocasiones con Norplant sí se tenía que hacer la mayor parte de las veces incisión mientras que con Implanon simplemente coloca un mililitro de anestesia de Xilocaína aproximadamente de seis u ocho centímetros por arriba

del pliegue del codo en el surco bicipital medio y ahí se coloca de manera subdérmica quiere decir que es nada más abajo de la piel, no tiene que entrar a músculo, es muy superficial; el implante simplemente se inserta, la aguja se libera el obturador se gira, se saca y queda el implante implantado y se aplica un vendotele no hay que hacer incisión no hay que suturar y el implante tiene una progestina, a diferencia de los anticonceptivos orales que la mayor parte tienen estrógenos y progestinas; Implanon tiene una progestina que ya está activada, el desogestrel es el anticonceptivo que en Organon se utiliza para los anticonceptivos orales mientras que Implanon tiene el etonogestrel que es el desogestrel ya activo tiene ya el metabolito activo entonces el implante que está hecho de una varilla o de un material que es un polímero que es acetato de tnilvinil, este es un polímero poroso donde se va desprendiendo el etonogestrel toda la varilla o el centro de la varilla está impregnada del etonogestrel y va liberando una cantidad controlada cada día por lo que inhibe de manera muy eficaz la ovulación y además es un método ideal para mujeres que no pueden utilizar estrógenos, para mujeres que tienen hipertensión, mujeres que tienen contraindicaciones a los estrógenos, varices en grados muy avanzados o cualquier otro problema que tienen contra indicado utilizar estrógenos; enfermedades renales por ejemplo. Entonces es un método ideal para esas mujeres dura un minuto aproximada la aplicación.

¿A partir de que se inserta en cuánto tiempo se tiene protección?

De 8 a 24 hrs. ya tiene protección anticonceptiva por los niveles que se logran de etonogestrel ya se está inhibiendo la ovulación, claro es importante esto: el implante debe de colocarse en los primeros días del ciclo menstrual porque si se lo colocamos a una paciente en el día 17 y la paciente tuvo relaciones y quedó embarazada, pues ya está embarazada no?.

Es lo que leía, que había esa necesidad de ponerlo en ciertos periodos si habías tenido un aborto en los primeros tres meses.

Si es un aborto en el primer trimestre, en los primeros siete días si es un parto o un aborto del segundo trimestre en los 21 o 28 días posteriores.

En un estudio que se está haciendo menciona ahí que este anticonceptivo si se usa con determinado medicamento ya no trabaja de igual manera.

Claro que sí, no nada más este anticonceptivo a veces no es bien conocido por las pacientes pero todos los anticonceptivos orales tienen interacciones con ciertos medicamentos, por ejemplo los medicamentos anticonvulsivos, los medicamentos antituberculosos, algunos medicamentos para hongos como ketoconazol ejemplo puede tener interacciones un diurético que se llama, su nombre comercial es aldactona, las sales espirolactona pueden tener interacción, ciertos antibióticos pueden tener interacción que significa que varios medicamentos aumentan la producción de una enzima que hay en el hígado; al aumentarla se empieza a metabolizar más rápidamente el anticonceptivo por lo que la concentración del anticonceptivo disminuye en sangre entonces tiene menor eficacia anticonceptiva y se recomienda que cuando la paciente esté tomando así un antibiótico, pues un medicamento para las convulsiones tiene que utilizar una protección anticonceptiva extra como un método de barrera, claro para una paciente que está tomando medicamentos para la tuberculosis bueno el Implanon no es indicado o para una paciente que es epiléptica y algunos barbitúricos también "este" ocasionan que se disminuyan los niveles del anticonceptivo pero es de casi por decir del 100% de los anticonceptivos orales dependiendo de la sal puede disminuir o diferentes las concentraciones pero en todos va a haber alteraciones con esos medicamentos.

Por eso el empaque viene en si con una tarjeta de identificación, un ID que les piden la mantengan por algún problema.

Sí, la tarjeta es precisamente para eso, no para lo de las interacciones; sino para que la paciente sepa la fecha exacta en que se le aplicó y la fecha exacta en que se le debe de retirar, que el anticonceptivo sólo da protección tres años.

Si suponiendo no se quita a los tres años ¿tiene alguna reacción para la paciente?

No, "eh" lo que es en si el implante, el material el acetato de tnilvinil no es biodegradable, ¿por qué no es biodegradable? Porque de esta forma si la paciente se lo quiere retirar al año se le retira con mucha facilidad, si se hace algo biodegradable es más difícil retirarlo. En un transcurso en que la paciente decida después de dos años decide embarazarse es más difícil retirarlo.

Es el mismo tiempo para retirarlo...

No, me refiero que el implante, lo que es el implante el polímero sigue estando igual a los tres años que se retira... No.

No tiene ningún cambio ni nada... Que digas se me puede pegar a la piel.

No, para nada. No, no migra tampoco, no tampoco migra porque es una de las cosas que preguntan mucho, si se mueve de lugar... no, no migra y se retira después de tres años "eh" si la paciente decidiera no retirarlo no pasa nada se lo puede dejar toda la vida pero tiene que estar conciente que después de tres años no tiene protección anticonceptiva.

¿Ha habido algún efecto secundario para la pareja? En este caso ¿con el hombre?

No, ninguno, al contrario están muy contentos, el implante no se nota pero la paciente lo puede... lo puede sentir, pienso que este es método anticonceptivo ideal para las adolescentes. Es una realidad que en México una de cada cinco adolescentes tiene vida sexual activa y se reportan aproximadamente 360 mil

embarazos no deseados en adolescentes de 15 a 20 años en México. Es una cantidad muy alta no, porque además una adolescente en una mujer tan joven, un embarazo perdón... en una mujer adolescente pues le trunca su vida, sus planes, su futuro muchas posibilidades y bueno el implante es un método de protección segura para una adolescente lo va a tener tres años y ya no va a estar preocupada.

Durante esos tres años...

De que pueda quedar embarazada y puede planear su vida su futuro.

Tienes “un no sé”... ¿De qué edad a qué edad pueden utilizar el implante?

Bueno el implante, el estudio clínico se hizo el internacional en mujeres de 18 a 40 años; pero aquí en el sector salud en el estudio clínico que se hizo se ha estado aplicando desde los 15 años.

¿Por qué decidir que sea México? porque efectivamente la mayor parte de los países que ya lo usan son países europeos, ¿Por qué en México deciden meter este producto?

Bueno porque es una necesidad, somos un país del tercer mundo donde la tasa de natalidad pues todavía es alta no, mientras que en todos los países está descendiendo, en México todavía es alta y no es sólo por eso, es para ofrecerle a la mujer una mayor calidad de vida, un mejor control de su fertilidad y a la vez un mejor control de su cuerpo y de su vida no... Y Organon se ha caracterizado por la salud femenina por siempre traer productos innovadores a la salud femenina y bueno Implanon es el método anticonceptivo ahorita más innovador que hay.

Este, bueno en el sector privado en una nota que leí está a partir del 8 de noviembre que lo pueden adquirir.

Sí pero no hay venta directa a la paciente esto es a través de los médicos ¿por qué?, porque se debe de controlar que sólo lo puedan aplicar los médicos que están

capacitados para la inserción y retiro, no queremos que se repita el mismo error que pasó con el otro anticonceptivo subdérmico.

Organon se encarga directamente de dar esta capacitación.

Sí Organon y un grupo de asesores se encargan de dar los cursos de capacitación; son totalmente gratuitos, para el médico no tienen ningún costo.

En este caso el médico puede decir “yo quiero implantarlo y venir aquí o ¿cómo es esa selección?

No, se dan el lugares, apropiados en hospitales se dan los cursos; pero si algún médico quiere tomar el curso simplemente habla y en el siguiente curso y que a él le quede cerca o que sea viable a su agenda, bueno él lo tomará.

¿El implante tienen un costo máximo al público?

El precio máximo al público es de \$2,500 y el precio sugerido de inserción que cobre el médico es de \$600 es un precio sugerido, nosotros no podemos poner el precio, no.

Viendo un poco la situación que se encuentra en México con lo de los impuestos y etc. Todo lo que está sucediendo, ¿se piensa que vaya a haber un incremento en el precio del implante?

No, en el precio del implante no, probablemente en la inserción porque se tenga que cobrar más iva, lo que cobre el médico de los honorarios por inserción.

Hace un rato comentaba que la Secretaría de Salud ya aprobó el implante el Sector Salud, en el IMSS leí bueno que ya estaba en el cuadro básico.

Sí de hecho ya tiene clave que es 3510 sólo falta ya los convenios finales para ya que esté, que entre directamente al IMSS.

Hace unos días me dieron lo que es como un estudio, ese estudio sirve para la aceptación del implante subdérmico y es un estudio donde se van a seleccionar 10 clínicas y de estas 10 clínicas, de cada clínica son 40 mujeres que van a participar en este estudio, las cuales van a ser previamente seleccionadas para ver si son candidatas, van a tener que firmar una carta responsiva de que están aceptando este implante va a checarsse primero cada mes luego cada tres meses y luego cada seis meses.

Bueno así se hacen los estudios clínicos y más que nada firman una carta de consentimiento que ellas están entrando por propio consentimiento al estudio clínico, que dan su consentimiento, que se hace en todos los estudios clínicos.

Bueno pero digamos que todavía en el cuadro básico del Seguro todavía no está al 100%

Ya está la clave que eso es lo importante y nada más falta que se hagan los últimos arreglos y yo creo que ya está para el próximo mes probablemente.

En este caso aquí obviamente no habría ningún costo para la paciente.

No, sería totalmente gratuito.

De igual manera se le va a dar la capacitación a los médicos.

No, la capacitación a los médicos del IMSS ya se dio desde al año pasado

**Desgraciadamente el temor de que a veces el Seguro Social uno dice ay!!
Es el seguro**

No, la capacitación ya se dio, no va ha haber ningún problema, se dio en todo el país. Ahora usted me preguntaba qué efectos adversos pudiera tener el medicamento, realmente como efectos adversos no hay, más que se pueden presentar en algunas ocasiones como cualquier anticonceptivo que pueda ser cefalea, que puede ser náusea, dolor de cabeza los primeros días que se utiliza y una alteración que se puede presentar es una alteración en el patrón de sangrado al no tener estrógenos es difícil regular el patrón de sangrados, entonces se toma

más que un patrón de cada 28 días un patrón de 90 días donde a la paciente en esos 90 días va a tener un sangrado o goteo hay un 20% de las pacientes que caen en la amenorrea que significa que no tienen sangrado durante los tres años o quizá no esos tres años, pero si parte de esos tres años por ejemplo en año y medio y esto no tiene ninguna alteración al cuerpo que es el sangrado es la descamación del endometrio y al no presentarse no hay ningún problema porque el anticonceptivo está haciendo que el endometrio no se esté formando por eso es por lo que no hay descamación y no hay sangrado.

¿Algunos otros efectos secundarios? Porque leí en su página algunos efectos acné por ejemplo si ya se padecía.

Sí, en las pacientes, hay pacientes en las que si hay acné se puede mejorar, hay pacientes en las que se puede presentar sobre todo que tuvieron acné en la adolescencia pero en un porcentaje importante "eh" de pacientes no hay ningún cambio por qué, porque el etonogestrel es una progestina muy avanzada muy selectiva hacia los receptores de progesterona que difícilmente puede dar cambios como es el acné.

¿Qué otra pregunta me hacía disculpe?

¿El incremento de peso?

Bueno el incremento de peso que se observó es que en aproximadamente un 2 a 3 % de las pacientes puede haber aumento de peso pero este aumento de peso que se observa es un aumento de peso que corresponde a los años de edad por ejemplo en un estudio muy interesante que se hizo en un grupo de pacientes que utilizaban DIU que no estaban utilizando nada aun que utilizaban Implanon; el aumento de peso fue de aproximadamente de 2.6 % no kilos, porcentaje del peso que tenían y corresponde a un envejecimiento normal mientras la mujer va aumentando su madurez o su edad biológica hay más depósito de grasa.

Prácticamente es lo mejor que hay ahorita en anticonceptivos entonces en comparación por ejemplo del DIU que comentaba.

Sí, es una opción muy buena está "eh" claro es parte cada paciente con el anticonceptivo debe de buscar que cubra sus necesidades, no, hay muchos anticonceptivos lo importante es que la paciente que use cada anticonceptivo sienta que ese anticonceptivo es ideal para ella: realmente las alteraciones en el patrón de sangrado son muy tolerables puede haber goteo intermenstrual no todos los días pero de esos 90 días cuatro días puede presentar goteo intermenstrual y no lo que se llama una regla fija; pero en la gran mayoría de las pacientes se viene presentando un patrón de sangrado igual que el que siempre tenían sólo en el 20% o en una de cada cinco se pueden presentar esas alteraciones en el patrón de sangrado.

Y es normal. Sólo si hay problemas hay que reportarlo con tu ginecólogo vamos

No, claro que sí porque el ginecólogo debe de hacer seguimiento del implante y cuándo se debe de hacer seguimiento... pues cada seis meses que la paciente acude con su ginecólogo al papanicolao que eso es muy importante y ahí el médico aprovecha para revisar a la paciente, realmente el implante la paciente se lo puede palpar y puede saber dónde está; los cambios que realmente hay son mínimos, la mayor parte de las pacientes que se les ha aplicado el implante están sumamente contentas por el control que tienen de su fertilidad no tienen que estar atadas a la píldora ni al dispositivo, que bueno el dispositivo hay dispositivos libres de hormonas y dispositivos con hormonas pero de cualquier manera es un cuerpo extraño en la matriz.

Sí es más fácil creo embarazarse bueno hay más casos...

Y algo importante es que con el implante con el Implanon el retorno a la fertilidad es muy rápida que no se ve con el dispositivo, el dispositivo al ser un cuerpo extraño en el útero o en la matriz hace una inflamación y en lo que se vuelve el microambiente a regularse pues demora más tiempo; y en cambio con el implante

se ha observado que al retirarlo a las 100 horas de haber retirado el implante ya no se detectan concentraciones séricas o concentraciones en sangre del etonogestrel, por lo que a la paciente le va a llegar su menstruación y a los 14 días o como era en su ciclo "eh" regula: la ovulación va a estar ovulando, claro en las pacientes que anteriormente ovulaban porque si son pacientes que se pusieron el implante pero no ovulaban desde antes pues difícilmente va a volver a ovular porque ya era algo natural de la mujer.

Ahorita mencionaba lo de la regla regular, también para insertar el implante se debe de ser regular en sus períodos.

No, pero lo ideal es que la paciente esté en su menstruación para qué, para asegurar que uno no esté embarazada y dos que está en el momento adecuado del ciclo.

Este es un anticonceptivo libre de estrógenos. Y otro factor importante como ya mencioné es que el anticonceptivo cubra las necesidades de la paciente hay un anticonceptivo ideal para cada paciente, éste cubre un rango de edad muy grande es el anticonceptivo más eficaz que existe en la actualidad

Sí hablar de un 100% es una seguridad total, no

Es un índice de Pearl de cero. Y una cosa importante que ha estado haciendo Organon es capacitar a todos los médicos, mire por ejemplo en ocasiones puede pasar en un médico que no sabe que destapa el implante, coloca la aguja hacia abajo y no se da cuenta que el implante salió y se cayó, puede insertar si no tiene experiencia puede no palpar y o ver un poquito por el mismo anestésico que se colocó y cree que ya está y la mujer no tiene ninguna protección porque el implante está en el suelo por eso es la importancia de capacitar

En este caso hay algún lugar, página "no sé" que nos pueda decir qué médicos están capacitados.

Sí hay una página en Internet que es www.implanon.com.mx ahí donde dice médicos sale un desplegado de todos los médicos capacitados por estado del país

y en el área metropolitana por zona que pensamos que eso es importante porque la paciente que haya oído del implante y no sepa con que médico aplicárselo o no tenga un ginecólogo pues ahí puede checar.

¿Aparte de eso ustedes manejan algún otro tipo de publicidad de que la gente se entera?

Sí

Pues es difícil la investigación que venido realizando “este” es increíble pero no he encontrado mucha información me ha costado mucho trabajo.

Bueno este no es un método masivo, es un método que se puede decir elitista o selectivo, elitista no en el aspecto de que sólo es para unas personas, pero elitista sólo en el aspecto que sólo lo pueden aplicar los médicos capacitados es un método muy sofisticado, muy sencillo de aplicar, muy sencillo de retirar pero lo que nos interesa es que sea bien hecho.

Claro

Si el implante es insertado bien se retira muy fácilmente y rápidamente, porque con el otro implante hubo personas que no estaban capacitadas y lo llegaron a meter hasta músculos, cosas que no deben hacerse, nos interesa mucho estandarizar a nivel mundial sólo estamos recomendando que se aplique en la cara interna de la porción del brazo de la mano no dominante si usted es zurda es el derecho si usted es derecha es en el izquierdo para qué, para que haya menos roce porque es el brazo que se utiliza un poco menos.

Esto también lo debe de comentar el ginecólogo.

Ah claro y esto se comenta en todo los cursos de hecho para la protección de la paciente todos los implantes van con una carta de consentimiento donde la paciente lee y dice pues que si le dieron la explicación, la consejería o asesoría sobre los cambios que pueden llegar a presentarse y que ella está de acuerdo en que se le aplique no.

En un futuro ¿en qué otros países se tiene pensado que entre este implante? leí que en Estados Unidos está en aprobación.

En Estados Unidos ya está para entrar en el 2003, en Estados Unidos ¿por qué es por lo que no había entrado? porque ellos requieren un proceso de ensamble del obturador diferente al que utilizamos a nivel mundial.

¿Eso por qué es?

Porque son las leyes específicas de ellos y ese es lo único que se está haciendo y bueno en la FDA demora muchísimo más la aprobación que en cualquier otra parte, pero ya está por ejemplo en Inglaterra; en Holanda; en Alemania; en Australia en varios países del Sudeste asiático eh ahorita no recuerdo de otros países pero ya está en muchos a nivel mundial y ya hay una población muy grande de pacientes.

¿Se tiene pensado en algún otro país subdesarrollado?

Bueno, bueno es que en todos los países se va a lanzar, por ejemplo en Brasil ya se lanzó en Turquía que son países también del tercer mundo si es conforme las autoridades regulatorias son diferentes en cada país

¿Depende de eso nada más?

Sí depende de eso.

¿Entonces podríamos concluir que Implanon es un método anticonceptivo seguro?

Seguro, el más eficaz que existe inclusive más eficaz que la salpingoclasia o vasectomía, si usted compara el costo del implante con lo que le salen las pastillas en tres años el implante es más barato que además tiene que calcular las pastillas por trece ciclos porque a veces lo calculan por los doce meses y no tomando la

píldora y cada ciclo de 28 días son trece ciclos entonces multiplique usted trece por tres y va a ver que el implante es mucho más barato

Y contando de que van subiendo las pastillas pues es mucho más barato.

Y además el implante es mucho más efectivo y su efectividad es independiente del cumplimiento de la usuaria si se lo coloca no importa que la usuaria nade haga lo que haga no se va a embarazar.

Esa es una de las grandes ventajas no, porque yo creo que muchas no estamos acostumbradas, a lo mejor algunas que sí a que tomen una pastilla o que vayan a checarsse el DIU.

Sobre todo en las adolescente es muy irregular, bueno porque el adolescente se caracteriza por eso; no es una edad en la que es muy común que no tenga continuidad. Entonces el adolescente en estudios que se han hecho a veces llega a olvidar tres pastillas de cada ciclo de tomarse, es mucho para el embarazo, de hecho la píldora es súper efectiva el problema con la píldora es el cumplimiento de la usuaria; que la tome a la misma hora, que no se olvide de ninguna píldora y entonces es sumamente efectiva. Y eso no pasa con el implante usted puede salir de viaje un mes y no se preocupa, mientras que si sale de vieja a otro país por ejemplo con cambio de horario está la paciente preocupada a que hora me la debo de tomar.

Entrevista:

Judith Ruiz, MVS Multivisión, 15 de enero de 2002

¿Cómo te enteraste del anticonceptivo Implanon?

Bueno, al acudir con mi ginecóloga vaya pues me dio varias opciones y la opción que más me recomendó fue el Implanon, porque se adecuaba a las actividades que yo realizo y era el que más me acomodaba.

¿Te explicó las ventajas y desventajas del anticonceptivo?

Sí me dijo cuales eran sus ventajas las desventajas que eran lo que yo tendría que hacer y los beneficios y ya me dijo que yo considerara se me convenía o no.

¿Cuánto tiempo has estado utilizando el implante?

Llevo cuatro meses aproximadamente utilizándolo.

¿Antes de que se te implantara, tu ginecóloga te hizo algún estudio previo o algo así?

Sí, sí, checó toda mi historia clínica, me practicó algunos exámenes, el papanicolau, la colcoscopia todo y "eh" me dijo, aparte cómo me iba a colcar el implante cuándo, cada cuándo tendrían que ser las revisiones y este y más que nada para ver como estaba yo irme checando.

¿Y cómo fue la colocación del implante tuviste algún problema o algo?

No, no tuve ningún problema fue muy rápido, firmé una carta de consentimiento, me volvió a dar la explicación de todo a lo que me comprometía y todos los beneficios y desventajas que implicaba; y este nada más me pidió que eligiera el brazo donde me lo quería poner, yo elegí el brazo que menos uso por comodidad, luego me limpió el lugar donde se me iba a colocar el implante lo insertó, no duele ni nada y luego de eso me pusc un venda la tuve que traer durante dos días pero no me dio ninguna molestia ni mucho menos.

Ningún problema.

Y ya nada más me dio una tarjetita un ID donde indica el número de lote de Implanon, la fecha del implante y la fecha en la que me la debo de quitar

Eso sí me dijo que era muy importante que lo conservara.

¿Si te dijo no que después de los tres años ya no tiene ningún efecto no?

Exacto.

¿Te explicó el procedimiento para quitar el implante?

Sí, me dijo que era una pequeña incisión nada más y este pero "pus" vaya ya cuando me lo tenga que quitar ya me preocuparé pero me dijo que sólo se trataba de hacer una pequeña incisión.

¿Después de que se te implantó el anticonceptivo tuviste alguna alteración en tu ciclo menstrual o algún otro tipo de problema?

Bueno problemas no, no tuve problemas, sí tuve algunas alteraciones en mi ciclo, porque tuve algunos sangrados intermedios fue muy poquito pero nada más ya después conforme pasó el tiempo me sentí muy bien y de repente si, si lo único que tengo es un leve hormigueo en el brazo; pero fuera de eso no, no ninguna molestia.

Hace un momento hablaste de las ventajas y desventajas del implante eh ¿para ti cuáles serían las desventajas de este implante?

Las desventajas en primer lugar el costo y...

¿Cuánto pagaste por el implante?

Pagué \$2, 200 por el implante más lo de la consulta que fueron \$400 pues en total fueron \$2,600 la desventaja que yo le vería sería el costo y que vaya que todavía no se tiene acceso a este anticonceptivo al sector público porque no todas pueden pagar precisamente este costo y esta vaya debería de ser más barato.

¿Ya para terminar cuál crees que sea el futuro de Implanon en nuestro país?

El futuro de Implanon en el país yo siento que si no baja los costos no va a ser, no tiene mucho futuro; si bajara los costos y entrara al sector público llamase Seguro Social, Salubridad, Hospital de la Mujer etc. si sería muy bueno porque es algo bastante práctico, no tiene efectos secundarios como las pastillas u otros anticonceptivos y sí podría tener un buen futuro pero si bajara los costos solamente.

¿Entonces tú recomendarías que se usara este implante?

Sí claro que sí, ampliamente.

Entrevista:

Dr. Miguel Ramírez Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004.

¿La entrevista es referente al anticonceptivo Implanon si ya se está utilizando en el ISSSTE y si ya se está utilizando en esta unidad?

En esta unidad se utiliza a discreción del médico general o del ginecólogo siempre y cuando se asigne el cuadro básico de esta unidad pero hasta donde yo sé todavía no está asignado en esta unidad.

¿En las demás unidades del ISSSTE ya está asignado o es también es bajo la misma consideración si el ginecólogo lo recomienda?

Se hacen diferentes consideraciones en el sentido de que este tipo de medicamentos se controlan más bien a nivel hospitalario o donde las consultas de un día hacia otro aquí se utilizan en medicina familiar pero no en las clínicas de medicina general aquí en las especialidades tenemos la ventaja sobre otras clínicas que tenemos a los ginecólogos y ellos si pueden hace este tipo de prescripciones para los pacientes.

Usted considera que el método Implanon es bueno para las mujeres de nuestro país

Sí, sí en el sentido de que se les otorga la posibilidad de tener una elección y que como desde hace muchos años la planificación familiar es algo que ha sido clave para el sistema de salud y no ha tenido los resultados que se esperaban

¿Qué desventajas o ventajas le ve al producto? El laboratorio ha hecho diversos estudios en los cuales se arrojó un resultado de índice de Pearl de cero, es decir, que no se embarazaron.

Yo desconozco si hay un resultado de algún estudio que se haya hecho pero es prácticamente imposible que el medicamento sea perfecto y que no exista nadie que tenga una reacción secundaria a él o que tenga la respuesta al 100% de la

población total, eso definitivamente tendría que evaluarse y conocer caso por caso está todavía muy lejano en este momento.

¿Ustedes o el ISSSTE en realidad no ha hecho ningún tipo de estudio referente a este implante?

No que yo conozca.

¿Qué futuro le ve a este anticonceptivo en nuestro país?

Pues es una opción más definitivamente, tiene que haber un ciclaje de anticonceptivos y tiene que haber muchas más opciones entre más opciones haya mayor cantidad de pacientes se podrán adaptar a esto pero definitivamente va a haber reacciones secundarias y va haber ciertas cosas que no le van a gustar a algunos de los pacientes entonces pueden tener más opciones entre uno y otro entre anticonceptivos de depósito entre métodos de barrera, etc.

El anticonceptivo se maneja en un rango de edad, el laboratorio lo indica de los 14 a los 50 años de edad ¿ustedes que rango utilizan?

No es que exista un rango fijo de edad sino más bien esté de acuerdo a lo que considere el médico, no es una cuestión normada el hecho que se tenga manejar una edad en específico, el laboratorio ofrece ciertos rangos donde ellos consideran que no va a haber alguna interacción con el sistema de tal manera que funcione sin causar ningún daño al paciente pero volvemos a lo mismo habrá reacciones en gente mucho más joven o mucho más grande entonces tenemos que valorar eso y eso se hace en base de caso con caso.

¿Para el paciente aquí con ustedes no tiene ningún costo el implante o sí?

No, en el ISSSTE no se maneja ningún costo en ningún medicamento para los derechohabientes.

Entonces cómo solventan el gasto del implante no sé si usted sepa si tienen algún acuerdo porque en el sector privado es bastante caro.

Sí, todo este tipo de cosas generalmente debe de haber acuerdos con el laboratorio o con otras instituciones pero esa es la única forma de manejarlo no es una cuestión que esté completamente abarcando a todo el ISSSTE, le digo, se maneja más bien en cuestiones hospitalarias y mediante referencias una vez que los haya valorado el especialista.

¿No cualquier mujer puede llegar yo quiero utilizar Implanon porque me dijeron que es bueno, si no más bien tienen que hacer un estudio ver si puede ser candidata o algo así?

Sí, el método del ISSSTE como en todas las demás unidades es que primero van a pasar con su médico familiar, él las valora y de acuerdo a lo que se requiera se les manda con el especialista cualquiera que éste sea; en este caso ginecólogo y de ahí se ve si se refiere a un tercer nivel que sería el hospital. En las unidades de medicina familiar y en éstas que cuenta con especialidades no se realizan procedimientos quirúrgicos de manera rutinaria cuando mucho serían cuestiones menores y todos los procedimientos en forma organizada se realizan a nivel hospitalario a tercer nivel.

¿Usted como médico recomendaría este implante anticonceptivo?

Volvemos a lo mismo, deben de ser más bien caso con caso las recomendaciones no se puede generalizar casi para ninguna cosa muy pocas cosas y hasta en esas hay discusiones se pueden decir que es recomendable para tales grupos de gente obviamente y sobre todo con cuestiones ya quirúrgicas y todo involucra mucho la decisión del paciente y las creencias que ellos tienen con cuestión de la anticoncepción.

Entrevista:

Dr. Juan Vicente Díez Mendoza, Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza. 6 de abril de 2004.

¿Qué me puede decir referente al método anticonceptivo subdérmico, los implantes subdérmicos ya los están utilizando?

En las Jurisdicción no se está utilizando y bueno que decir de él, como método ahorita no se maneja en apoyo sencillamente se maneja como un estudio más puesto que no se ha planteado como método que se pueda manejarse ya de rutina o para todos los pacientes.

¿Usted como médico le ve ventajas a este anticonceptivo, hace un momento me mencionaba del Norplant que estuvo hace cuatro años?

Es el mismo como método se llaman subdérmicos la cuestión es que anteriormente se utilizaban cuatro bastoncitos después varió a cinco y parece ser que ahorita para darle reforzamiento se están utilizando dosis más altas con menor bastones, prácticamente como fortalecimiento a los métodos pues es una opción más pero realmente hasta ahorita no se ha visto que apoye en forma por la cuestión esta que llega a tener ciertas alteraciones menstruales sobre todo en el tipo de sangrado; algunas ocasiones acorta, en algunas pacientes acorta el periodo menstrual pero la situación más importante son los sangrados son muy abundantes sangrado a veces son en días y a veces son en cantidad.

En lo que yo investigué y la información que me dieron en el laboratorio en los primeros 90 días no puede haber sangrados o muy pocos, el laboratorio dice que no tiene muchas alteraciones importantes para las pacientes.

Bueno quiero mencionarlo así de esta manera la cantidad de medicamento que contienen las más de las veces por lógica para que pueda durar el tiempo que se está programando que sin aproximadamente de tres o cinco años para que logre durar eso la introducción del medicamento al cuerpo va a provocar como dice o una disminución o amenorrea una disminución total o desaparecer prácticamente

el sangrado, todo puede ser en esos 90 días; pero definitivamente muchas pacientes han tenido que abandonar por ese tipo de alteraciones es por lo que yo le veo la razón más importante para prácticamente sean abandonados ese programa, ese método.

¿Cree usted si este anticonceptivo se pueda usar para mujeres con cáncer de mama?

Bueno empezamos por este detalle cuando se ha detectado cáncer de mama de plano ningún hormonal es adecuado ni pastillas ni inyectables y mucho menos este que es de dosis muy altas, hay una inyectable que se está utilizando ahorita que es el medroxiprogesterona que es el que se está utilizando ahorita mensual que prácticamente es semejante al que se utiliza en el brazo al implante y como hormonales son bastante importantes y esos pueden alterar o acelerar algún problema de tipo cancerígeno llámese sobre todo de tipo ginecológico pero el de mama si ya está el cáncer de plano no, ningún método hormonal y si se utiliza y está visto que no hay problema de cáncer no van a alterarla en nada.

Los médicos en este caso el sector salud ya recibieron alguna capacitación de cómo poner el implante.

Vamos es que como no se ha manejado como un método que ya deba estarse poniendo definitivamente no, por ejemplo en este caso para un servidor si he tenido que ir a recibir los cursos cuando se habla de planificación familiar, uno acude a ese tipo de reuniones ahí se plantean y sabe uno, en este caso un servidor, tendría que decirle a todos los médicos de aquí que componen la jurisdicción sería decirles se va a utilizar tal método pero hasta ahorita como no se ha manejado en forma y sigue como en... Podríamos decir en tipo de investigación como en una especie de estudio todavía no le han dado el auge o la situación de que ya se pueda utilizar en todas las pacientes sencillamente no hay necesidad habrá compañeros que si acudirán a algunos cursos o a algunas P platicas de ese tipo y lo sabrán pero que se les dé la información de que ya deban hacerlo o como se tenga que hacer no

¿En qué instituciones se está manejando este tipo de implantes?

Bueno hasta donde yo tengo el conocimiento ahorita son prácticamente en el de Nutrición en el Instituto Nacional de Nutrición, por la parte de investigación que tienen sobre Reproducción Humana, a nivel del Seguro Social en la Raza y a nivel de Centro Médico y otro es el Hospital General donde hasta ahorita que yo sé prácticamente están haciendo esos estudios.

¿Si los implantes subdérmicos tuvieran más auge o a lo mejor se le dieran la promoción cree usted que sería un anticonceptivo benéfico para las mujeres en nuestro país?

Bueno vendría a ser otro método más como muchos que hay en estudios tanto como para el hombre como para la mujer pero en este caso siguen siendo para mujer entonces sería un método más y si encontrara que realmente estuviera ayudando, que realmente tuviera el apoyo como se ha visto con los otros métodos no estaría mal.

¿De qué depende que se meta un método, en este caso al sector salud y de que ya no se maneja como estudio?

Primero que ese mismo estudio nos dé la pauta para ver si ha sido favorable para la paciente que no ha causado tantas alteraciones o sea que se complete bien el estudio o sea ya una vez teniendo la aceptación a nivel institucional por ejemplo la inyección medroxiprogesterona antes se utilizaba, luego a utilizarse pero en dosis para dos o tres meses entonces era una alteración a nivel de su menstruación importantísima y se suspendió, se dejó de utilizar hasta que encontraron nuevamente en base a los estudios encontraron la dosis adecuada para utilizarse y se está utilizando para otra protección mensual, el mismo camino debe de seguir el implante subdérmico tendría, ya que encuentren ese mismo mecanismo o esa dosis adecuada o que se dé la aceptación apropiada inmediatamente, estoy seguro que inmediatamente le daría la luz verde para empezarlo a usar en todas las pacientes.

¿En este caso el costo del implante en el sector privado es muy caro estamos hablando casi de tres mil pesos más la consulta, en este caso este tipo de instituciones que son públicas cómo absorben o cómo se hace, obviamente la paciente no desembolsa dinero ustedes lo absorben o son convenios?

Sí en este aspecto todo lo relacionado a la planificación familiar dentro de los sectores llámese Seguro, ISSSTE, Salubridad es gratis todo lo relacionado a planificación familiar cómo se absorbe, definitivamente sí son acuerdos que son en relaciones con instituciones a veces hasta internacionales y allí es donde entra esa situación. Hubo un tiempo que se estaba ya prácticamente dándole la luz verde al implante subdérmico todo estaba patrocinado también por instituciones internacionales pero encontraron que hubo ciertos detalles como estoy diciendo la no aceptación y todo esto, bueno, eso hizo que no se le diera la distribución pertinente para continuar y la parte internacional si ya no sé hasta donde estén.

¿Si en un futuro se incluye el implante subdérmico en el cuadro básico, ustedes lo recomendarían para sus pacientes?

Claro, hay una plática que se le tienen que dar a todas las pacientes, vamos debe como una obligación y eso lo manejamos a todos los médicos que tenemos que como compañeros aquí en la jurisdicción y creo que todo al menos en el Distrito, así lo tengo entendido, tenemos una pequeña obligación darle la información primero a la paciente y dentro de esa información tenemos que decirle los métodos que existen, sus acciones, sus beneficios, sus alteraciones posibles que pueden tener y en un momento dado ya dándoles esa información que la paciente decida en algunas muy escasas ocasiones debemos ayudarle a decidir, pero definitivamente la paciente debe de decidir el método que más le convenga, por el que más confianza le cause y de esa manera, poder tener nosotros como médicos la confianza que va a tener la persistencia por el método que la va a mantener un buen tiempo y de esa manera ir la viendo sus citas, todo vaya siendo de acuerdo a los métodos porque cada método también tiene sus fechas de citas no, el tiempo pertinente para citarlas toda esa explicación se le tiene que dar a la paciente.

La ocasión que fui a hacer la entrevista al laboratorio me dijeron que México tiene todavía un alto índice de natalidad ¿usted considera que sí seguimos tan altos?

Sí, yo creo que sí es alto el índice, pero afortunadamente los métodos anticonceptivos como lo que le mencioné definitivamente se ha visto una buena reducción no tal vez a la velocidad que nos pedían a nivel internacional ni mucho menos, pero sí vamos bien, vamos a un buen ritmo desafortunadamente el índice de natalidad viéndolo por los adolescentes viéndolo o sea que quiero decir que los adolescentes también se están embarazando mucho tempranamente y bueno lógicamente algunas mujeres que a pesar de la promoción que se les dé por radio o la revista o donde puedan hasta en la televisión dentro de las mismas novelas estar hablando de planificación familiar muchas veces no lo hacen, no sé si será porque no le entienden, no lo quieren aunque muchas ocasiones he platicado principalmente con adolescentes yo tengo esa oportunidad de hablar con adolescentes les pregunto qué pasó con planificación familiar cuando llego a encontrarme con las chicas embarazadas les pregunto que pasó con planificación familiar y muchas veces me dicen que no confiaban pero en el más de las veces no confiar en el médico o tener el temor del método o detallitos así que son los que desafortunadamente han hecho que la población sigan aumentando, afortunadamente planificación en el más de los casos ha ayudado en algunos casos, bueno por esas circunstancias no.

Redondeando, los implantes subdermicos aún se encuentran en estudio clínico y sólo en un futuro según los resultados que arroje se podrá saber si los implantes son realmente una opción más dentro del sector público.

Así es.

FUENTES DE CONSULTA

Bibliográficas

- GARCÍA, Pelayo Ramón, *Diccionario enciclopédico ilustrado*, México, 1988, Ediciones Larousse, Tomo 1, 337 pp.
- IMMS "protocolo" *Estudio de valoración sobre aceptación de un anticonceptivo en Implante subdérmico con etonogestrel (Implanon)*.
- MC CARY, James Leslie, *Sexualidad Humana de Mc Cary*, México, Ed. El Manual Moderno, 1983, 393 pp.
- VARIOS, *El mundo de la pareja*, México, Ed Artemisa, tomo 1 160 pp.
- VARIOS, *El mundo de la pareja*, México, Ed. Artemisa, Tomo 2 320 pp.

Hemerográficas

- AGUIRRE, Soledad, Pragmata "*La inocencia perdida*" *QUO Sexo edición especial 2001*, pp. 20
- AGUIRRE, Gil Soledad, *Mutilación Genital Hoy*, *QUO Sexo Edición especial 2001*, pp 20
- ESCOBAR, Fátima, Salud, *Paula Salud 2002*, pp 8
- JIMENEZ, Ana, *Nalga mundi*, *QUO*, México, diciembre 2001
- PÉREZ, Diana Teresa, Nacional, *La Crónica de hoy*, México, 27 de diciembre 2001, p
- REYES, Alejandra, Salud, Reforma, México, 19 de marzo de 2002 p
- VEGA, Valerio Andrea, Su Salud, *El Universal*, México, 17 de enero de 2002. P 13
- CADIME, Cámara de Diagnósticos Médicos, *Los nuevos métodos anticonceptivos*, Folleto 2002.
- Infoseminario, folleto 2002

Páginas web

- www.reforma.com/salud/articulo/142128/default.htm
- www.cadime.com.ar/comunidad/anticonceptivos.htm
- www.cimac.org.mx/noticias/00nov/00112111.html
- www.drscope.com/privados/pac/generales/ginecologia/planificacion.htm
- www.implanon.cl/index.htm
- www.implanon.con.mx
- www.implanteanticonceptivo.com.mx
- www.tusalud.com.mx/220802.htm www.implanon.com.mx/folleto.htm
- www.popcouncil.org/about/about.html

Fuentes vivas.

- López, Norma, Laboratorios Organon, 15 de diciembre de 2001
- Judith, seudónimo, MVS Multivisión, 16 de enero de 2002
- Díez; Mendoza Juan Vicente, Coordinador del Programa de Planificación Familiar lugar: Jurisdicción Sanitaria de Venustiano Carranza, 6 de abril de 2004.
- Ramírez; Miguel, Coordinador Médico de la Clínica de Especialidades de Balbuena, ISSSTE, 5 de abril de 2004.

Glosario

Amenorrea: ausencia del periodo menstrual.

Anticonceptivo: uso de dispositivos o drogas para prevenir la concepción durante las relaciones sexuales.

Cánula: Tubo corto que se emplea en diferentes operaciones de cirugía o que forma parte de aparatos físicos o quirúrgicos.

Cervix: cuello uterino, porción estrecha del útero que desemboca en la vagina

Coito: Cúpula de un macho con una hembra, en la especie humana y en los animales superiores.

Condón: contraceptivo usado por los hombres. Consiste en un capuchón de hule que se pone antes del coito sobre el pene erecto.

Condones femeninos: son una recubrimientos delgados de plástico con aros en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito

Control de natalidad: Limitación de número de nacimientos.

Diafragma: anticonceptivo de hule usado por las mujeres, de forma hemisférica la cual se adapta como una cubierta sobre el cuello de la matriz.

Durex: Marca conocida de un preservativo en México y el mundo.

El método de la amenorrea de la lactancia (MELA): es el uso de la lactancia como método anticonceptivo. Este se basa en el efecto fisiológico de amamantar para suprimir la ovulación. Se requiere que la madre alimente a su bebé sólo leche materna. Además, el bebé debe tener menos de seis meses de edad y la madre esté en amenorrea.

El retiro es un método de planificación familiar tradicional en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina antes de eyacular. A consecuencia de ello, los espermatozoides no entran en la vagina y se impide la fertilización

Espermaticidas: agente que destruye espermatozoides.

Gónada: glándula sexual, testículos u ovarios.

Hipertensión arterial: Aumento de las cifras la tensión arterial por encima de los valores considerados normales

Hipertensión: elevación por encima de lo normal de la tensión arterial.

Método de Billings o moco cervical: es cuando se reconoce el periodo fértil mediante los cambios del moco cervical durante el ciclo menstrual. Se observará su cantidad y consistencia

Método de la temperatura corporal al basal: después de la ovulación se produce el aumento de la temperatura corporal. Se debe de mantener registro de la misma para calcular el día de la ovulación.

Método de ritmo: método de control de la natalidad o periodo de seguridad o días fértiles en el ciclo menstrual de la mujer.

Moco cervical: suspensión viscosa y resbaladiza de mucina, células epiteliales, leucocitos, sal inorgánica y agua secretada por las glándulas endocervicales, esta secreción protege y humedece la membrana. Sólo durante la ovulación es que el moco cervical tiene la consistencia necesaria para permitir la penetración de los espermatozoides.

Natalidad: Relación entre el número de nacimientos y el de habitantes de una región durante un tiempo determinado.

Oclusión tubárica es un procedimiento quirúrgico voluntario que termina la fertilidad de la mujer permanentemente. La oclusión tubárica bloquea las trompas de Falopio (atándolas y cortándolas con anillos, clips o electrocuaterio) impidiéndose que los espermatozoides lleguen a los óvulos y los fecunden.

Píldora: anticonceptivo para el control de la natalidad. Contiene dos hormonas sintéticas estrógeno y progestogeno.

Planificación familiar natural: una pareja evita voluntariamente el acto coital durante la fase fértil del ciclo de la mujer (el período en que la mujer puede quedar embarazada),

Planificación familiar: cuando la anticoncepción se utiliza como sistema para regular los nacimientos.

Sex Shop: Tienda especializada en la venta de objetos, libros y revistas eróticas o pornográficas, productos afrodisíacos entre otros.

Subcutáneo: algo que se introduce debajo de la piel.

Subdérmico: algo que se introduce debajo de la piel

Target: blanco, meta, objetivo.

Vagina: Estructura tubular formada por músculo y membrana que se extiende desde la vulva al cuello uterino

Varices: Dilatación anormal de una vena. Pueden ser dolorosas o causar problemas estéticos cuando son superficiales como en las piernas.

Vasectomía es un procedimiento quirúrgico voluntario que termina la fertilidad del hombre permanentemente.