

## 2. ¿Cuándo puede insertarse los implantes NORPLANT® después del parto?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p><b>Para las mujeres lactantes:</b></p> <p>a) Si la mujer decide depender del Método de la Amenorrea de la Lactancia (MELA), inicie los implantes NORPLANT® cuando retorne la menstruación*, o cuando la mujer ya no esté amamantando en forma completa o casi completa, o a los seis meses del posparto; lo que ocurra primero (refiérase a "Dependencia de la amenorrea de la lactancia" en el Apéndice A).</p> <p>* <b>NOTA:</b> En el caso de las mujeres lactantes, el sangrado en los primeros 56 días (8 semanas) del posparto <b>NO SE CONSIDERA</b> como un sangrado "menstrual", ya que el mismo no está precedido de una ovulación.</p> <p>b) Si la mujer está amamantando en forma completa pero no quiere depender del MELA, lo ideal sería esperar por lo menos hasta las seis semanas del posparto para iniciar los implantes NORPLANT®. Si está sólo amamantando en forma parcial y no desea depender del MELA, de todas formas es aconsejable esperar por lo menos hasta las seis semanas del posparto para iniciar los implantes NORPLANT®.</p>	<p>a) El riesgo de embarazo durante la amenorrea de la lactancia es muy bajo: menos del 2% en los primeros seis meses del posparto de estar la mujer amamantando en forma completa; y similar o inferior al 7% en los primeros 12 meses. Si la mujer que esté lactando lo hace en forma completa o casi completa y permanece en amenorrea, su riesgo de embarazo es casi igual al riesgo que correría con otros métodos anticonceptivos modernos.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Conferencia de Bellagio para el Consenso sobre la Infecundidad debida a la Lactancia. Bellagio consensus statement on the use of breastfeeding as a family planning method. <i>Contraception</i> 1989;39(5):477-496.</li><li>2) Kennedy KI, Visness CM. Contraceptive efficacy of lactational amenorrhea. <i>The Lancet</i> 1992;339:227-230.</li><li>3) Pérez A, Labbok MH, Queenan JT. Clinical study of the lactational amenorrhea method for family planning. <i>The Lancet</i> 1992;339:968-970.</li></ol> <p>b) Partiendo de los estudios con animales, de las fluctuaciones observadas en las hormonas sexuales humanas durante las primeras seis semanas de vida y de la inmadurez hepática del recién nacido para el metabolismo de esteroides exógenos, se considera prudente esperar para iniciar los anticonceptivos sólo de progestágeno hasta que la mujer lactante se encuentre por lo menos en las seis semanas del posparto.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Harlap S. Exposure to contraceptive hormones through breast milk — Are there long-term health consequences? <i>International Journal of Gynaecology and Obstetrics</i> 1987;25(Suppl):47-55.</li><li>2) Ward RM. Pharmacologic principles and practicalities, en Taeusch HW, Ballard RA, Avery ME (editores). <i>Diseases of the Newborn</i>. Philadelphia, WB Saunders Company, 1991.</li></ol>

(Continúa en la página siguiente)

## 2. ¿Cuándo pueden insertarse los implantes NORPLANT® después del parto? (continuación)

Recomendaciones	Razón fundamental
	<p>La mayoría de los estudios<sup>1-5</sup> no han detectado ningún efecto clínico importante sobre la salud o el crecimiento de los lactantes de mujeres que comenzaron a utilizar los implantes NORPLANT® después de las seis semanas del posparto, aun cuando ninguno de los estudios muestran hallazgos congruentes<sup>6,7</sup>. Partiendo de la bibliografía actual, incluidos estudios con otros métodos sólo de progestágeno<sup>2,3,8-11</sup>, es poco probable que haya un efecto significativo sobre el crecimiento de los lactantes cuyas madres hayan iniciado el uso de los implantes NORPLANT® después de la sexta semana del posparto.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Affandi B, Karmadibrata S, Prihartono J, Lubis F, Samil RS. Effect of NORPLANT® on mothers and infants in the postpartum period. <i>Advances in Contraception</i> 1986;2:371-380.</li> <li>2) WHO Task Force on Oral Contraceptives. Effects of hormonal contraceptives on milk volume and infant growth. <i>Contraception</i> 1984;30(6):505-521.</li> <li>3) WHO Task Force on Oral Contraceptives. Special Programme of Research, Development, and Research training in Human Reproduction. Effects of hormonal contraceptives on breast milk composition and infant growth. <i>Studies in Family Planning</i> 1988;19(6):361-369.</li> <li>4) Díaz S, Peralta O, Juez G, Herreros C, Casado M, Salvatierra A, Miranda P, Croxatto H. Fertility regulation in nursing women. VI. Contraceptive effectiveness of a subdermal progesterone implant. <i>Contraception</i> 1984;30(4):311-325.</li> <li>5) Shaaban MM. Contraception with progestogens and progesterone during lactation. <i>Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology</i> 1991;40:705-710.</li> <li>6) Díaz S, Herreros C, Juez G, Casado ME, Salvatierra AM, Miranda P, Peralta O, Croxatto HB. Fertility regulation in nursing women: VII. Influence of NORPLANT® levonorgestrel implants upon lactation and infant growth. <i>Contraception</i> 1985;32(1):53-74.</li> <li>7) Shaaban M, Salem H, Abdullah K. Influence of Levonorgestrel contraceptive implants. Norplant, initiated early postpartum upon lactation and infant Growth. <i>Contraception</i> 1985;32(6):623-635.</li> <li>8) Karim M, Ammar R, El Mahgoub S, El Ganzoury B, Fikri F, Abdou I. Injected progestogen and lactation. <i>British Medical Journal</i> 1971;1:200-203.</li> <li>9) Pardthaison T, Yencht C, Gray R. The long-term growth and development of children exposed to Depo-Provera during pregnancy or lactation. <i>Contraception</i> 1992;45:313-324.</li> </ol>

(Continúa en la página siguiente)

## 2. ¿Cuándo puede insertarse los implantes NORPLANT® después del parto? (continuación)

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>c) Los programas que deseen brindarle a las usuarias la opción de la inserción de los implantes NORPLANT® inmediatamente después del parto, deben además ofrecer usuaria la opción de regresar después de seis semanas para obtener los implantes NORPLANT®</p> <p><b>Para las mujeres no lactantes:</b></p> <p>a) Los implantes NORPLANT® pueden insertarse de inmediato después del parto y en cualquier momento en que el/a proveedor/a del servicio pueda estar razonablemente seguro/a de que la usuaria no esté embarazada. (Refiérase al Apéndice A).</p>	<p>10) Zacharias S, Aguilera E, Assenzo JR, Zanartu J. Effects of hormonal and non-hormonal contraceptives on lactation and incidence of pregnancy. <i>Contraception</i> 1986;33(3):203-213.</p> <p>11) McCann MF, Moggia AV, Higgins JE, Potts M, Beecker C. The effects of a progestin-only oral contraceptive (Levonorgestrel 0.03 mg) on breastfeeding. <i>Contraception</i> 1989;40(6):635-648.</p> <p>c) Es posible que bajo ciertas situaciones para la prestación de los servicios, el acceso a la inserción de los implantes NORPLANT® sea difícil de obtener para las usuarias fuera de los servicios en el posparto inmediato.</p> <p>a) Si bien podría haber la inquietud teórica de un mayor efecto trombogénico con el uso de los AOC durante la primera semana del posparto, no se conoce efecto trombogénico alguno con los anticonceptivos sólo de progestágeno; por ende, en los casos de mujeres que no estén lactando, los implantes NORPLANT® pueden insertarse inmediatamente después del parto.</p> <p>1) <i>Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care</i>. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990.</p> <p>2) Fotherby K. The progestin-only pill and thrombosis. <i>The British Journal of Family Planning</i> 1989;15:83-85.</p> <p>3) Chi I. The safety and efficacy of progestin-only oral contraceptives — An epidemiological perspective. <i>Contraception</i> 1993;47:1-21.</p>