



# XXXV CONGRESO NACIONAL

DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

**13** AL **16** de **mayo 2026**

NEOMUNDO, CENTRO DE CONVENCIONES  
Y EVENTOS - BUCARAMANGA



CO-SC-CER110481



**XXXV CONGRESO  
NACIONAL**  
DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Neomundo, Centro de Convenciones y Eventos - BUCARAMANGA

13 AL 16 DE MAYO DE 2026

# Diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular ¿Qué se debe tener en cuenta en la asesoría anticonceptiva?

**Conflictos de Interés: Ninguno que declarar**



**Alvaro Monterrosa-Castro**

Profesor Titular

Facultad de Medicina

Líder del Grupo de Investigación

Salud de la Mujer

Universidad de Cartagena

Investigador Senior Min-Ciencias



CO-SC-CER110481

# Aspectos fundamentales de la asesoría anticonceptiva

**LAS  
CINCO  
COSAS**

## 1 Escuchar las necesidades de las personas

Deseos de embarazos  
Temores – Mitos - Dudas  
Experiencias previas



## 2 Explicar claramente los métodos

Eficacia – Ventajas  
Efectos secundarios  
Duración del uso  
Reversibilidad



## 4 Favorecer el uso correcto y la continuidad

Mejorar la adherencia  
Disminuir el abandono injustificado



## 3 Promover decisiones autónomas

Sin imposiciones  
Con consentimiento  
Informado



## 5 Garantizar los derechos sexuales y reproductivos

Acceso a información  
Científica  
Consideraciones éticas



# ASESORÍA ANTICONCEPTIVA

Decidir hoy, construir tu proyecto de vida



Decisión informada  
Vida plena



edad



estado de salud



proyecto de vida



deseos reproductivos



frecuencia sexual



antecedentes médicos



preferencias personales



creencias y estilo de vida

Escuchamos tus necesidades, resolvemos tus dudas y te acompañamos a decidir lo mejor para ti. ❤️

## DECISIÓN INFORMADA Y PERSONALIZADA

- Segura
- Eficaz
- Reversible
- Adecuada a tu vida

CONOCE TUS OPCIONES, ELIGE LO QUE MEJOR SE ADAPTA A TI



Es un proceso educativo, sanitario por medio del cual se orienta a una persona o pareja para elegir el método anticonceptivo más adecuado



INFORMACIÓN CONFIABLE

Basada en evidencia científica.



ACOMPANIAMIENTO PROFESIONAL

Respeto, confidencialidad y empatía.



DECISIÓN LIBRE Y AUTÓNOMA

Tú eliges, tú decides, tú tienes el control.



PLANIFICA TU VIDA, CONSTRUYE TU FUTURO

La anticoncepción es una herramienta para alcanzar tus metas.

Todos los métodos deben ser explicados



icontec  
ISO 9001

CO-SC-CER110481

Sixth edition

# Medical eligibility criteria for contraceptive use

## Box 1. MEC categories for contraceptive eligibility

**MEC Category 1** A condition for which there is no restriction for the use of the contraceptive method.

**MEC Category 2** A condition where the advantages of using the contraceptive method generally outweigh the theoretical or proven risks.

**MEC Category 3** A condition where the theoretical or proven risks usually outweigh the advantages of using the contraceptive method.

**MEC Category 4** A condition which represents an unacceptable health risk if the contraceptive method is used.



CO-SC-CER110481



	POP	DMPA	ISC	AHC	DIU	SIU	*
Historia de diabetes gestacional	1	1	1	1	1	1	1
Diabetes No insulina dependiente	2	2	2	2	1	2	1
Diabetes Insulina dependiente	2	2	2	2	1	2	1
Nefropatía, neuropatía, retinopatía diabética	2	3	2	3/4	1	2	1
Diabetes de evolución > 20 años	2	3	2	3/4	1	2	1

**POP: Píldora de solo progestina oral – DMPA: Inyectable trimestral -**

**ISC: Implantes subcutáneos de Levonorgestrel o Desogestrel**

**AHC: Anticonceptivos orales combinados (oral, parche, anillos, inyectables)**

**DIU: Dispositivo intrauterino de Cobre**

**SIU: Sistema Intrauterino de Levonorgestrel – \* Barrera (condón, diafragma, espermicida**





	POP	DMPA	ISC	AHC	DIU	SIU	*
Hipertensión gestacional Previa	1	1	1	2	1	1	1
Hipertensión arterial controlada	1	2	1	3	1	1	1
Sistólica: 140-159 Diastólica: 90-99	1	2	1	3	1	1	1
Sistólica: >160 Diastólica: >100	2	3	2	4	1	2	1

**POP: Píldora de solo progestina oral – DMPA: Inyectable trimestral -**

**ISC: Implantes subcutáneos de Levonorgestrel o Desogestrel**

**AHC: Anticonceptivos orales combinados (oral, parche, anillos, inyectables)**

**DIU: Dispositivo intrauterino de Cobre**

**SIU: Sistema Intrauterino de Levonorgestrel – \* Barrera (condón, diafragma, espermicida**



CO-SC-CER110481



	POP	DMPA	ISC	AHC	DIU	SIU	*
Enfermedad cardíaca isquémica	2/3	3	2/3	4	1	2/3	1
Antecedente personal ACV	2/3	3	2/3	4	1	2	1
Enfermedad valvular no complicada	1	1	1	2	1	1	1
Enfermedad valvular complicada	1	1	1	4	2	2	1
Dislipidemias con o sin otros factores cardiovasculares	2	2	2	2	1	4	1

**POP: Píldora de solo progestina oral – DMPA: Inyectable trimestral -**

**ISC: Implantes subcutáneos de Levonorgestrel o Desogestrel**

**AHC: Anticonceptivos orales combinados (oral, parche, anillos, inyectables)**

**DIU: Dispositivo intrauterino de Cobre**

**SIU: Sistema Intrauterino de Levonorgestrel – \* Barrera (condón, diafragma, espermicida**



CO-SC-CER110481



	POP	DMPA	ISC	AHC	DIU	SIU	*
Historia de enfermedad trombo/embolica	2	2	2	4	1	2	1
Enfermedad trombo/embolica aguda	3	3	3	4	1	3	1
En tratamiento anticoagulante	2	2	2	4	1	2	1
Historia familiar de E. trombo/embólica	1	1	1	2	1	1	1
Portadora de mutaciones trombo génicas	2	2	2	4	1	2	1

**POP:** Píldora de solo progestina oral – **DMPA:** Inyectable trimestral -

**ISC:** Implantes subcutáneos de Levonorgestrel o Desogestrel

**AHC:** Anticonceptivos orales combinados (oral, parche, anillos, inyectables)

**DIU:** Dispositivo intrauterino de Cobre

**SIU:** Sistema Intrauterino de Levonorgestrel – \* Barrera (condón, diafragma, espermicida



CO-SC-CER110481

# Estetrol<sup>®</sup>

## ESTRÓGENO NATIVO

El nuevo anticonceptivo oral  
de última generación



COMBINACIÓN  
INNOVADORA



## Estrógeno de reciente introducción comercial en Colombia

- Es importante destacar que no se observaron casos de enfermedad tromboembólica venosa entre las usuarias de 1864 en el estudio Fase-3 en EE.UU./CAN.
- Solo se notificó un caso de entre los 1553 usuarios en el estudio de fase-3 En UE/RUS.

En criterios elegibilidad 2025 no existe discriminación entre los diferentes preparados estrogénicos.



CO-SC-CER110481



	POP	DMPA	ISC	AHC	DIU	SIU	*
Venas varices	1	1	1	1	1	1	1
Trombosis venosa superficial	1	1	1	2	1	1	1
Múltiples factores de riesgo cardiovascular (edad, fumar, diabetes, dislipidemias, hipertensión arterial)	2	3	2	3/4	1	2	1

**POP: Píldora de solo progestina oral – DMPA: Inyectable trimestral -**

**ISC: Implantes subcutáneos de Levonorgestrel o Desogestrel**

**AHC: Anticonceptivos orales combinados (oral, parche, anillos, inyectables)**

**DIU: Dispositivo intrauterino de Cobre**

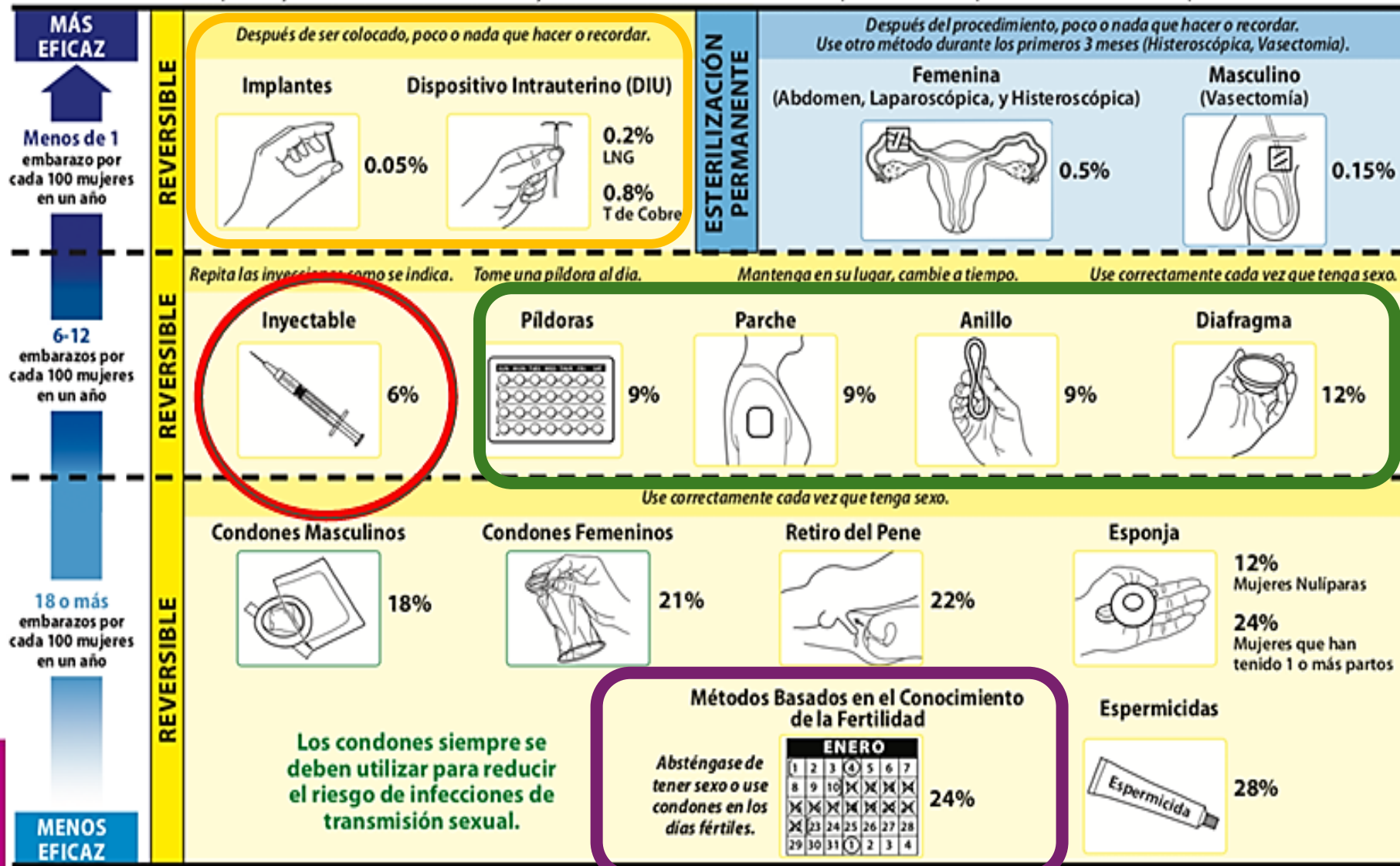
**SIU: Sistema Intrauterino de Levonorgestrel – \* Barrera (condón, diafragma, espermicida**



CO-SC-CER110481

# EFICACIA DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR\*

\*Los porcentajes indican el número de cada 100 mujeres con un embarazo accidental dentro del primer año de uso típico de cada método anticonceptivo.



CO-SC-CER110481

# APPS DE CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD

Los sistemas digitales emplean modelos predictivos individualizados que refinan su precisión conforme acumulan datos fisiológicos y conductuales



- “Aprenden” los patrones individuales de cada mujer.
- El algoritmo de una de las apps, Natural Cycles, utiliza temperatura basal, duración de ciclos y datos diarios para personalizar las predicciones de días fértiles.
- Con inteligencia artificial y aplicando modelos matemáticos se modelan individualmente los ciclos menstruales, mejorándose la predicción conforme se acumulan los datos de cada usuaria.








- ❖ Las apps pueden aumentar el conocimiento del ciclo menstrual y personalizar predicciones.
- ❖ Funcionan mejor en mujeres con ciclos relativamente regulares y usuarias disciplinadas.
- ❖ No son igual de eficaces que métodos de larga duración como DIU o implantes.
- ❖ Los errores de registro, estrés, enfermedades, viajes o cambios hormonales pueden alterar las predicciones.
- ❖ Las apps complementan la educación en fertilidad

Review article

# Effectiveness of tracking cycle mobile applications as a contraceptive Method: A systematic review

Maíra Reis Silva <sup>a</sup>, Edson Santos Ferreira-Filho <sup>b</sup> , Felipe Favorette Campanharo <sup>a</sup> <sup>c</sup>,  
Natasha Ferreira Teixeira Meletti <sup>a</sup>, Maria Flavia Christino Luiz <sup>a</sup>,  
Luiza Gama Coelho Riccio <sup>c</sup>  

**Algunas apps como Natural Cycles y Dot, alcanzan tasas de efectividad comparables a ciertos métodos hormonales cuando se usan correctamente, aunque aún existen limitaciones metodológicas y la necesidad de más evidencia independiente.**



**PRONUNCIAMIENTO DE**  
**Organización Mundial de la Salud**

**NUEVO CONJUNTO DE HERRAMIENTAS DIGITALES**  
**PARA MEJORAR EL CONTENIDO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN APLICACIONES, CHATBOTS Y ESPACIOS DIGITALES**

- Información confiable y basada en evidencia
- Apoyo a decisiones informadas y seguras
- Mejores experiencias en apps, chatbots y entornos digitales
- Acceso equitativo a información de calidad para todas las personas

**SALUD REPRODUCTIVA**  
**DERECHO DE TODAS LAS PERSONAS,**  
**COMPROMISO GLOBAL**

**EVIDENCIA CIENTÍFICA** | **PRIVACIDAD Y SEGURIDAD** | **ENFOQUE EN DERECHOS** | **INCLUSIÓN Y EQUIDAD**

The infographic features a central image of three young women looking at a tablet. Surrounding them are various icons: a smartphone displaying a cycle tracking app, a calendar, a heart, a lock, and a group of people. The background is a soft purple and blue gradient with decorative elements like stars and leaves.

**Table 1.1** Percentage of users becoming pregnant during the first year of contraceptive use in the United States of America (USA) (perfect use and typical use) and internationally (typical use).

Method	Perfect use	Typical use, USA* (bold indicates population-based estimate)	Typical use, international population-based survey estimates	Effectiveness category
Implant	0.1	0.1	0.1	Category 1 < 1 pregnancy per 100 women in 1 year with either perfect or typical use
Vas surgery	0.2	0.2	0.2	
Fallopian tube surgery	0.5	0.5	0.5	
Intrauterine contraceptives	0.3	0.4	0.4	Category 2 1-7 pregnancies per 100 women in 1 year with typical use
LNG-releasing IUDs†	0.6	0.6	0.6	
Cu-IUD	0.5	0.5	0.5	
Depot medroxyprogesterone acetate (DMPA, Depo-Provera) injectable	0.3	0.3	0.3	Category 2 1-7 pregnancies per 100 women in 1 year with typical use
Oral contraceptive pills (combined or progestin-only)	0.3	0.3	0.3	
Transdermal patches	0.3	0.3	0.3	
Contraceptive vaginal rings (CVRs)	0.3	0.3	0.3	This group of methods spans Categories 2 and 3
Fertility awareness-based (FAB) methods	0.4	0.4	0.4	
Sensiplan	0.4	0.4	0.4	
Natural Cycles	0.4	0.4	0.4	Category 3 More than 8 pregnancies per 100 women in 1 year with typical use
Clue	0.4	0.4	0.4	
Standard Days	0.4	0.4	0.4	
Billings	0.4	0.4	0.4	
Calendar rhythm	0.4	0.4	0.4	



Effectiveness category	Method
<p><b>Category 1</b>                      &lt; 1 pregnancy per 100 women in 1 year with either perfect or typical use</p>	Implant, Vas surgery, Fallopian tube surgery, Intrauterine contraceptives LNG-releasing IUDs, Cu-IUD
<p><b>Category 2</b>                      1–7 pregnancies per 100 women in 1 year with typical use</p>	DMPA, injectable, oral contraceptive pills (combined or progestin-only), Transdermal patches, Contraceptive vaginal rings (CVRs)
<p><b>This group of methods spans Categories 2 and 3</b></p>	<p>Fertility-awareness-based (FAB) methods (Sensiplan, Natural Cycles, Clue, Standard Days, Billings, Calendar rhythm)</p>
<p><b>Category 3</b>                      More than 8 pregnancies per 100 women in 1 year with typical use</p>	External (male) condom, Sponge, Diaphragm, Withdrawal, Internal (female) condom, Vaginal pH regulator (Phexxi), Spermicides, Cervical cap (FemCap)



# XXXV

## CONGRESO

## NACIONAL

DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

**13** AL **16** de **mayo 2026**

NEOMUNDO, CENTRO DE CONVENCIONES  
Y EVENTOS - BUCARAMANGA

# Gracias.



CO-SC-CER110481