

En anticoncepción oral...

La vida no se trata de renunciar a una por otra,



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!

Paula[®]

¡nuevo!

Levonorgestrel-Etinilestradiol
0.15 mg - 0.03 mg

La vida es mejor cuando **se planea.**

Material exclusivo para el profesional de la salud



ifa
CELTICS[®]
un equipo por la vida

Salud Femenina

¡nuevo!
Paula[®]
Levonorgestrel-Etinilestradiol
0.15 mg - 0.03 mg

La vida es mejor cuando **se planea.**



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!



La planificación familiar reduce el número de muerte materna al reducir la posibilidad de embarazo y las complicaciones asociadas. ⁽¹⁾



⁽²⁾



• Salud Reproductiva.



• Calidad de vida.



• La oportunidad de educación y empleo.



• El poder de decidir cuándo y cuántos hijos.



⁽¹⁾



• Embarazos no planeados en adolescentes.



• Mortalidad y morbilidad materno infantil.



• Riesgo de aborto.



El uso de un método anticonceptivo reduce hasta un 60% la muerte materna. ⁽¹⁾



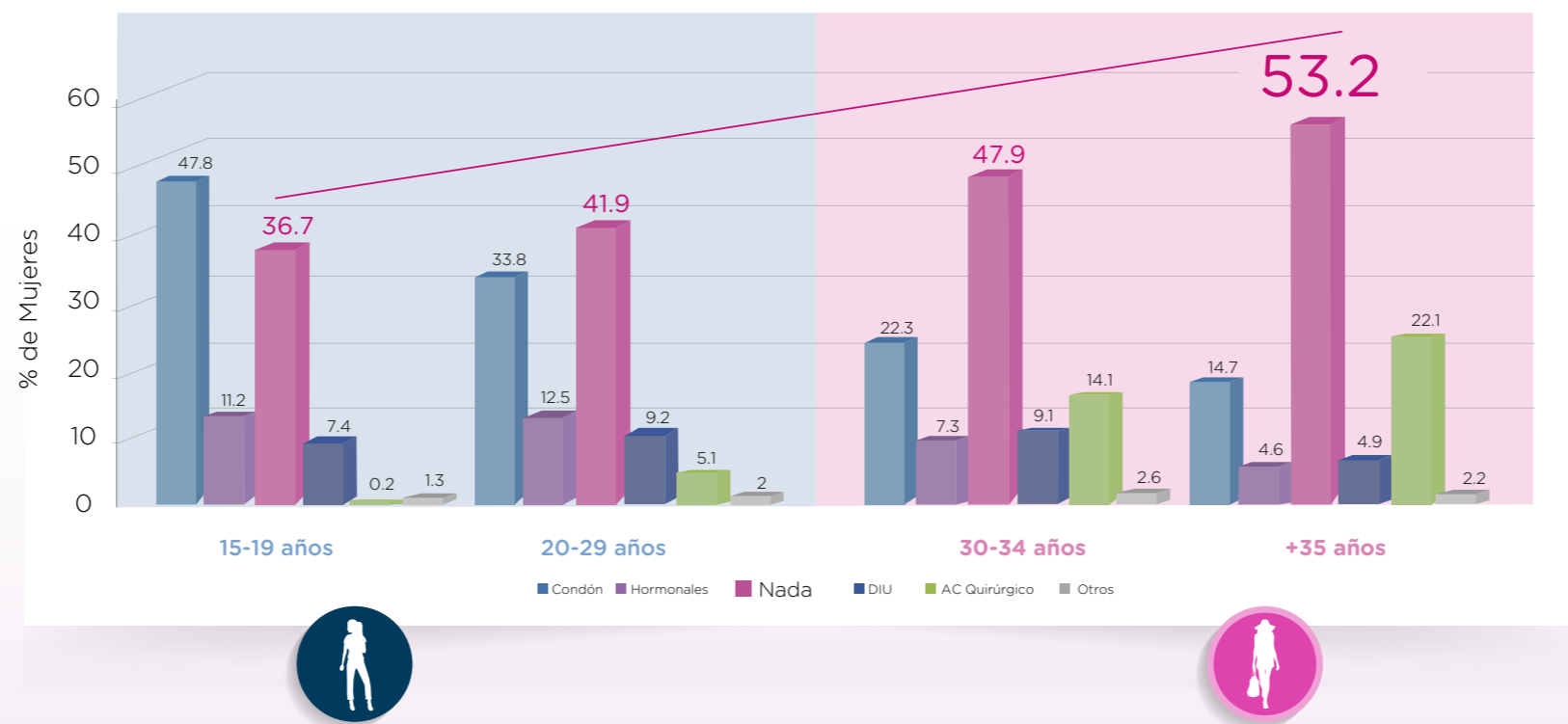
¡nuevo!
Paula[®]
 Levonorgestrel-Ethinilestradiol
 0.15 mg - 0.03 mg

La vida es mejor cuando **se planea.**



MUJER
 SALUDABLE
 ¡SIEMPRE!

Preferencia del método anticonceptivo en mujeres en etapa reproductiva. ⁽³⁾



Un alto % de mujeres en etapa reproductiva no utilizan método anticonceptivo. ⁽³⁾



Por sus beneficios adicionales, un método anticonceptivo es útil en la etapa reproductiva de la mujer ⁽⁴⁾





Factores de riesgo de Tromboembolismo Venoso (TEV*). (5-7)



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!



Edad.



Tabaquismo.



Uso de Anticonceptivos Orales Combinados.



Índice de masa Corporal.



Sedentarismo.



Embarazo / Puerperio .



Eventos TEV previos.



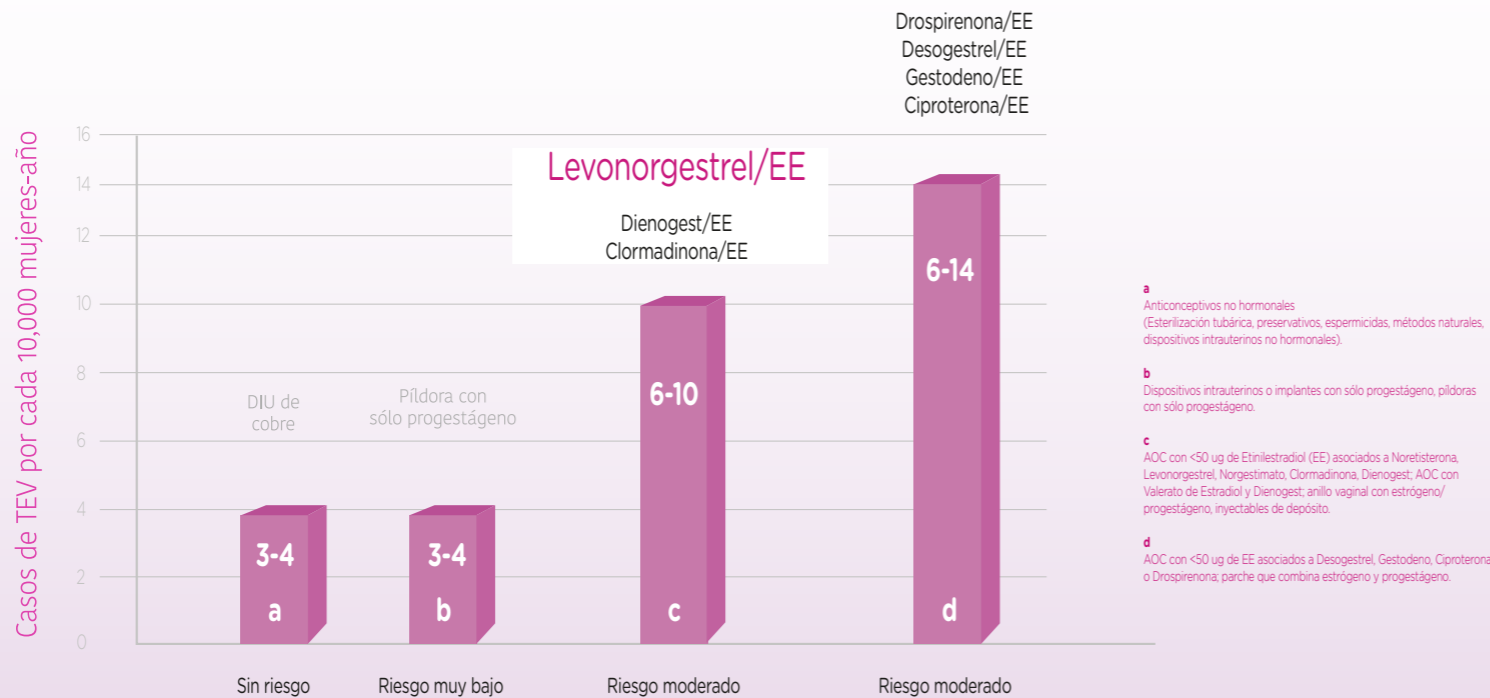
Genética.



Mutaciones Trombogénicas.

Perfil de seguridad favorable en Tromboembolismo Venoso (TEV*). (6)

Riesgo Relativo de Tromboembolismo Venoso (TEV)



Adaptado de Rabe T. J Reproduktions Med Endokrinol 2011; 8 (Special Issue 1): 178-218



Paula (LNG + EE) es el AOC con mejor perfil de tolerabilidad y seguridad. (7)



¡nuevo!
Paula[®]
Levonorgestrel-Etinilestradiol
0.15 mg - 0.03 mg

La vida es mejor cuando **se planea.**



MUJER
SALUDABLE
¡SIEMPRE!



Eficaz en la prevención del embarazo. ⁽⁶⁾



Favorable Perfil de seguridad en Tromboembolismo Venoso (TEV*). ⁽⁶⁾

- Dosis baja de EE.
- Progestina más segura por tener menor riesgo de TEV*.



Disminuye el riesgo de Cáncer de Ovario y de Endometrio. ^(8, 9)



Efecto positivo en la libido. ⁽¹⁰⁾





Auxiliar:

- Síndrome Premenstrual
- Dismenorrea esencial
- Proceso inflamatorio pélvico
- Dolor secundario a endometriosis
- Tratamiento del sangrado uterino anormal

Dosis y modo de empleo:

 Primer día de sangrado

Tomar una tableta diariamente a partir del primer día de sangrado alrededor de la misma hora.

 21 días

Por 21 días consecutivos seguidos por un intervalo de 7 días libre de tabletas.

 7 días

Cada envase subsecuente se inicia después de un intervalo de 7 días de descanso.



MUJER SALUDABLE ¡SIEMPRE!

Caja con **21**  **Tabletas**



Reg. No. 006M2018 SSA VI



Calidad y garantía IFA CELTICS.

No. de Aviso: 193300202C1573

De venta en farmacias de cadena

REFERENCIAS:

1. Ahmed S, Li Q, Liu L, Tsui AO. Maternal deaths averted by contraceptive use: An analysis of 172 countries. Lancet. 2012; 380: 111-25.
2. Allen B, Villalobos A, Hernández M, et al. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. Salud Pública Mex 2013;55 (2):S235-S240.
3. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.
4. Vásquez D, Palacios S, De Melo N, Gómez G, et al. Anticonceptivos orales combinados (AOC). Guías Latinoamericanas. Revista Medicina 2014;36(2):136-149.
5. Lidegaard Ø, Nielsen LH, Skovlund CW, Skjeldestad FE, Løkkegaard E. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001-9. BMJ. 2011;343:d6423 doi:10.1136/bmj.d6423.
6. Rabe T, Luxembourg B, Ludwig M, Dinger J, Bauersachs R, et al. Contraception and Thrombophilia - A statement from the German Society of Gynecological Endocrinology and Reproductive Medicine (DGGEF e. V.) and the Professional Association Of German Gynaecologists (BVF e. V.) J Reproduktionsmed Endokrinol 2011; 8(1):178-218.
7. Stewart M, Black K. Choosing a combined oral contraceptive pill. Aust Prescr 2015;38(1):6-11.
8. Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø, et al. Association between contemporary hormonal contraception and ovarian cancer in women of reproductive age in Denmark: prospective, nationwide cohort study. BMJ 2018;362:k3609/doi:10.1136/bmj.k3609.
9. Fraser IS, Kovacs GT. The efficacy of non-contraceptive uses for hormonal contraceptives. Med J Aust, 2003, 178:621- 623.
10. Davis SR, Bitzer J, Giraldi A, et al. Change to either a nonandrogenic or androgenic progestin-containing oral contraceptive preparation is associated with improved sexual function in women with oral contraceptive-associated sexual dysfunction. J Sex Med 2013; 10:3069 - 3079.

Material exclusivo para el profesional de la salud

 <http://www.ifaonline.com.mx>



Salud Femenina