

## Embarazos no planeados en México

# 55%

No son planeados<sup>1</sup>

las **principales razones**  
en población mexicana

Uso  
erróneo<sup>2</sup>

43%

Falta de  
uso<sup>2</sup>

52%

# SIU-LNG 19.5 mg Clave 6160

5 años

El DIU de última generación

- Ofrece alta eficacia anticonceptiva (0.29 índice de Pearl) **por 5 años libre de la toma diaria**<sup>5,7</sup>

- Ofrece un **rápido retorno a la fertilidad** y es ideal para pacientes nulíparas y multíparas<sup>4,7</sup>



Debido a su tamaño, **SIU-LNG 19.5 mg puede resultar más adecuado** al diámetro uterino de las mujeres nulíparas<sup>6</sup>

- **Perserva el ciclo natural hormonal** y la ovulación<sup>4,8</sup>

## Sólo el 34%

de las mujeres en edad fértil sexualmente activas utilizan métodos: locales, tradicionales o anticoncepción a corto plazo<sup>\*2</sup>

**En cambio, los anticonceptivos reversibles de larga duración**

Sólo son  
usados el

7.6%<sup>1</sup>

Con un

>99%  
de eficacia<sup>3</sup>

**El DIU de última generación más pequeño,**  
con el tubo de inserción más angosto del mercado que facilita su colocación

\*Orales, parche, inyectables



1. Allen-Leigh B, Villalobos-Hernández A, Hernández-Serrato MI, Suárez L, De la Vara E, De Castro F, Schiavon-Ermani R. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. Salud Pública Mex 2013;55 supl 2:5235-5240. 2. Lira-Plascencia J, Velázquez Ramírez N, Ibargüengoitia-Ochoa F, Montoya-Romero JJ, Castelazo-Morales E, Valerio-Castro E. Anticonceptivos de larga duración reversibles: una estrategia eficaz para la reducción de los embarazos no planeados. Ginecol Obstet Mex 2013;81:530-540. 3. Medical eligibility criteria for contraceptive use Fifth edition. 2015. Consultado en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/MEC-5/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/) 4. Bayer. Kyleena Mirena Levonorgestrel 19.5 mg Información para prescribir. 5. Cristobal, I., Neyro, J. L., & Lete, I. (2015). The new LNG-releasing IUS: a new opportunity to reduce the burden of unintended pregnancy. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 190, 58-64 6. Nelson, A., Apter, D., Hauck, B., Schmelter, T., Rybowski, S., Rosen, K., & Gemzell-Danielsson, K. (2013). Two low-dose levonorgestrel intrauterine contraceptive systems: a randomized controlled trial. Obstetrics & Gynecology, 122(6), 1205-1213. Las indicaciones aprobadas pueden variar según el país. 7. Gemzell-Danielsson, K., Apter, D., Dermout, S., Faustmann, T., Rosen, K., Schmelter, T., ... & Nelson, A. (2017). Evaluation of a new, low-dose levonorgestrel intrauterine contraceptive system over 5 years of use. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 210, 22-28. PLoS ONE. 2015 DOI:10.1371/journal.pone.0135309. 8. Apter D, Gemzell-Danielsson K, Hauck B, Rosen K. . Pharmacokinetics of two low-dose levonorgestrel-releasing intrauterine systems and effects on ovulation rate and cervical function: pooled analyses of phase II and III studies. Fertil Steril. 2014 Jun;101(6):1656-62.e1-4. doi: 10.1016/j.fertnstert.2014.03.004. Epub 2014 Apr 14. 9. Alvergne A, Lummaa V Does the contraceptive pill alter mate choice in humans? Trends Ecol Evol. 2010 Mar;25(3):171-9. doi: 10.1016/j.tree.2009.08.003. Epub 2009 Oct 7. 10. ParaGard® PI.



PP-KYL-MX-0392-1  
NE: 203300202C5877  
Cad: 17 de Enero de 2023