

Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar el DIU hormonal



Los métodos anticonceptivos intrauterinos son una de las opciones disponibles más seguras y eficaces para la mayoría de las mujeres, incluidas aquellas que todavía no han dado a luz, aquellas que desean espaciar los nacimientos y aquellas que viven con VIH o que se exponen al riesgo de contraerlo. Para algunas mujeres, el sistema intrauterino de levonorgestrel (DIU hormonal) no está recomendado debido a la presencia de ciertas enfermedades, como cáncer genital o de mama e infección cervical en curso. Por estos motivos, las mujeres que deseen usar el DIU hormonal deberán ser examinadas para detectar ciertas enfermedades y así determinar si son aptas para usarlo.

FHI 360, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) y de la Fundación Bill y Melinda Gates, ha desarrollado una lista de verificación sencilla (consulte la mitad de la página) para ayudar a los proveedores de atención médica a examinar a las pacientes a quienes se les haya aconsejado sobre las opciones anticonceptivas y que hayan tomado la decisión informada de usar el DIU hormonal. Esta lista de verificación respeta las recomendaciones de los *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* (OMS, actualización 2015). La lista de verificación consta de 23 preguntas diseñadas para identificar enfermedades y comportamientos de alto riesgo que impedirían el uso seguro del DIU hormonal o que requerirían evaluaciones adicionales. Las pacientes que queden excluidas debido a su respuesta a algunas de las preguntas que determinan su elegibilidad médica aún podrían ser aptas para usar el DIU hormonal, si la supuesta enfermedad puede descartarse por medio de una evaluación adecuada.

Un proveedor de atención médica debe completar la lista de verificación antes de colocar el DIU hormonal. En algunos contextos, la responsabilidad de completar la lista de verificación puede ser compartida por un consejero que complete las preguntas 1 a 16 y un proveedor de atención médica debidamente capacitado que determine las respuestas para el resto de las preguntas durante el examen pélvico.

Esta lista de verificación es parte de una serie de listas de verificación para proveedores de servicios de salud reproductiva. Las otras listas de verificación son la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar el DIU de cobre*, la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a tomar anticonceptivos orales combinados*, la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar AMPD (o EN)*, la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar implantes anticonceptivos* y la *Lista de verificación sobre cómo estar razonablemente seguro de que una paciente no está embarazada*. A fin de obtener más información sobre las listas de verificación para proveedores, visite www.fhi360.org.

Cómo determinar un embarazo en curso

El objetivo de las **preguntas 1 a 6** es ayudar al proveedor a determinar con seguridad razonable si la paciente está embarazada o no. Si la paciente responde “sí” a cualquiera de estas preguntas, es muy probable que no esté embarazada. Nunca se debe colocar un DIU hormonal en una mujer que está embarazada porque su colocación podría provocar un aborto espontáneo séptico. Tenga en cuenta que si una paciente responde “sí” a la pregunta 4, un profesional capacitado puede colocarle un DIU hormonal dentro de las primeras 48 horas luego de que la paciente haya dado a luz. En caso contrario, la colocación del DIU hormonal debe postergarse hasta que se cumplan 4 semanas de posparto. Existe un mayor riesgo de perforar el útero cuando el DIU hormonal se coloca después de las 48 horas del parto y antes de las 4 semanas de posparto.

Evaluación de la elegibilidad médica para el uso del DIU hormonal

7. ¿Tiene sangrado entre los períodos menstruales que no es normal en usted o sangrado luego de tener relaciones sexuales?

El sangrado vaginal inexplicado puede ser un signo de enfermedades patológicas subyacentes, como tumores malignos (cáncer) o infecciones en los genitales. Estas enfermedades deben descartarse antes de poder colocar un DIU hormonal. Si fuera necesario, derive a la paciente a un proveedor de más alto nivel o a un especialista para que la examinen o le den un diagnóstico. Aconséjele otras opciones anticonceptivas disponibles y dele preservativos para que los use mientras tanto.

8. ¿Actualmente tiene un coágulo sanguíneo en las piernas o los pulmones?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres con coágulos sanguíneos agudos ya detectados, no determinar si la mujer podría tener un coágulo sanguíneo sin diagnosticar. Las mujeres con coágulos sanguíneos agudos en las piernas o los pulmones suelen

presentar síntomas que las impulsan a buscar atención médica de inmediato. Por esta razón, es probable que estas mujeres estén al tanto de su enfermedad y respondan “sí”. Debido a que el uso del DIU hormonal puede empeorar estas enfermedades, si la mujer responde “sí” a esta pregunta, generalmente no es apta usar un DIU hormonal. Sin embargo, las mujeres con coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones que están recibiendo tratamiento anticoagulante consolidado generalmente pueden usar un DIU hormonal.

9. ¿Padece alguna enfermedad hepática grave o ictericia (piel u ojos amarillentos)?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que saben que actualmente padecen una enfermedad hepática grave, como cirrosis grave, tumores malignos en el hígado y la mayoría de los tumores benignos en el hígado. Las mujeres con estas enfermedades generalmente no deberían usar un DIU hormonal debido a que las hormonas liberadas por el DIU hormonal se procesan en el hígado y podrían alterar aún más la función hepática. Las mujeres con otros problemas hepáticos, como hepatitis crónica o aguda e hiperplasia nodular focal (un tumor benigno compuesto por tejido cicatricial y células normales del hígado), pueden usar un DIU hormonal de forma segura.

10. ¿Le han informado de que padece cáncer de mama o algún tipo de cáncer en los órganos genitales, enfermedad trofoblástica o tuberculosis pélvica?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que saben que tienen alguna de estas enfermedades. Las mujeres que tuvieron o que tienen cáncer de mama no son aptas para usar un DIU hormonal ya que el cáncer de mama es un tumor sensible a las hormonas, y el DIU hormonal puede afectar negativamente el curso de la enfermedad. Las pacientes con cáncer genital o enfermedad trofoblástica corren un mayor riesgo de sufrir perforación y sangrado al momento de la colocación. Las pacientes que actualmente padecen tuberculosis pélvica pueden estar expuestas a un mayor riesgo de sufrir una infección secundaria y sangrado si se les coloca un DIU hormonal. Si una mujer padece cualquiera

de estas enfermedades, no se le debería colocar un DIU hormonal. Ofrezcale otras opciones anticonceptivas adecuadas.

11. ¿Le han informado alguna vez de que tiene lupus?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres a quienes se les diagnosticó lupus eritematoso sistémico (LES). Si una mujer con LES también sufre de trombocitopenia grave, corre un mayor riesgo de tener sangrado, por lo que generalmente no debería usar un DIU hormonal.

Nota: El objetivo de las preguntas 12 a 15 es identificar a las pacientes expuestas a un alto riesgo individual o a una alta probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), dado que es posible que actualmente tengan infección por clamidia o gonorrea. A menos que estas ITS puedan descartarse de manera confiable, las pacientes con un alto riesgo individual no son aptas para la colocación del DIU hormonal. La colocación de un DIU hormonal en pacientes con gonorrea o clamidia puede aumentar el riesgo de sufrir una enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). A estas pacientes se les debe aconsejar sobre otras opciones anticonceptivas y se les debe dar preservativos a modo de protección contra las ITS. Sin embargo, si otros métodos anticonceptivos no están disponibles o no son aceptables, y no hay signos de ITS, todavía se les puede colocar un DIU hormonal. En estos casos, se requiere un seguimiento cuidadoso.

12. ¿Ha tenido más de una pareja sexual en los últimos 3 meses?

Las pacientes que tienen más de una pareja sexual corren un riesgo individual muy alto de contraer ITS. A menos que la infección por clamidia o gonorrea pueda descartarse de manera confiable, estas pacientes no son aptas para la colocación de un DIU hormonal. (Consulte la nota anterior relacionada con las preguntas 12 a 15).

13. ¿Cree que su pareja sexual ha tenido otra pareja sexual en los últimos 3 meses?

Las pacientes cuyas parejas tienen más de una pareja sexual corren un riesgo individual muy alto de contraer ITS. A menos que la infección por clamidia o gonorrea pueda descartarse de manera confiable, estas pacientes no son aptas para la colocación de un DIU hormonal. En las situaciones en las que la poligamia es común, el proveedor debe preguntar sobre las parejas sexuales fuera de la unión. (Consulte la nota anterior relacionada con las preguntas 12 a 15).

14. En los últimos 3 meses, ¿le han informado de que tiene una ITS?

Existe la posibilidad de que estas pacientes actualmente tengan infección por clamidia o gonorrea. A menos que estas ITS puedan descartarse de manera confiable, estas pacientes no son aptas para la colocación del DIU hormonal. (Consulte la nota anterior relacionada con las preguntas 12 a 15).

15. En los últimos 3 meses, ¿le han informado a su pareja de que tiene una ITS o sabe si él ha tenido algún síntoma (por ejemplo, secreción en el pene)?

(Nota: Esta pregunta consta de dos partes. La respuesta "sí" a cualquier parte o a ambas partes de la pregunta restringe la posibilidad de colocación de un DIU hormonal).

Las pacientes cuyas parejas tengan ITS también pueden tener estas infecciones. A menos que la infección por clamidia o gonorrea pueda descartarse de manera confiable, estas pacientes no son aptas para la colocación de un DIU hormonal. (Consulte la nota anterior relacionada con las preguntas 12 a 15).

16. ¿Le han informado de que es VIH positiva y de que tiene SIDA?

Si la paciente es VIH positiva, pero no tiene SIDA, generalmente puede usar un DIU hormonal. Sin embargo, si la paciente tiene

SIDA, pregúntele si está tomando medicamentos antirretrovíricos y asegúrese de que esté bien clínicamente. Si lo está, se le puede colocar un DIU hormonal. Si no lo está, el DIU hormonal generalmente no está recomendado, a menos que otros métodos más apropiados no estén disponibles o no sean aceptables. Existe la preocupación de que las pacientes con VIH y SIDA y que no estén tomando los medicamentos antirretrovíricos corran un mayor riesgo de contraer ITS y EPI debido a la supresión del sistema inmunitario. El uso del DIU hormonal puede aumentar aún más ese riesgo.

Examen pélvico

17. ¿Hay algún tipo de úlcera en la vulva, la vagina o el cuello uterino?

Las úlceras o lesiones genitales pueden indicar la presencia de una ITS. Si bien una ITS ulcerosa no es una contraindicación para la colocación de un DIU hormonal, esta indica que la mujer corre un alto riesgo individual de contraer una ITS, en cuyo caso los DIU hormonales generalmente no están recomendados. Se debe establecer un diagnóstico y brindar tratamiento según sea necesario. Aún podría colocarse un DIU hormonal si se puede descartar de manera confiable una infección conjunta por gonorrea y clamidia.

18. ¿La paciente siente dolor en la parte baja del abdomen cuando usted le mueve el cuello uterino?

La sensibilidad al movimiento del cuello uterino es un signo de una EPI. Las pacientes que actualmente tienen una EPI no deberían usar un DIU hormonal. Se debe brindar tratamiento según sea apropiado. El DIU hormonal puede colocarse luego de que se complete el tratamiento. Dele preservativos a la paciente para que los use mientras tanto.

19. ¿Hay sensibilidad anexial?

La sensibilidad anexial o una masa anexial es un signo de tumores malignos o de una EPI. Las pacientes con cáncer genital o una EPI no deberían usar un DIU hormonal. Se debe establecer un diagnóstico y brindar tratamiento según sea necesario. Si fuera necesario, derive a la paciente para su evaluación. Dele preservativos a la paciente para que los use mientras tanto.

20. ¿Pudo determinar el tamaño o la posición del útero?

Determinar el tamaño y la posición del útero antes de colocar el DIU hormonal es fundamental para garantizar su colocación en la parte alta del fondo uterino y minimizar el riesgo de perforación.

21. ¿Hay secreción purulenta en el cuello uterino?

La secreción purulenta en el cuello uterino es un signo de cervicitis y, posiblemente, de una EPI. A las pacientes que actualmente padecen cervicitis o una EPI no se les debería colocar un DIU hormonal. Se debe brindar tratamiento según sea apropiado. El DIU hormonal puede colocarse luego de que se complete el tratamiento. Dele preservativos a la paciente para que los use mientras tanto.

22. ¿El cuello uterino sangra fácilmente al tocarlo?

Si el cuello uterino sangra fácilmente al tocarlo, esto puede indicar que la paciente tiene cervicitis o cáncer de cuello uterino. A las pacientes que actualmente padecen estas enfermedades no se les debería colocar un DIU hormonal. Se debe brindar tratamiento o derivar según sea apropiado. Dele preservativos a la paciente para que los use mientras tanto.

23. ¿Hay alguna anomalía anatómica de la cavidad uterina que no permitirá la colocación adecuada del DIU hormonal?

Si existe una anomalía anatómica que distorsiona la cavidad uterina, es posible que el DIU hormonal no pueda colocarse correctamente.

Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar el DIU hormonal

Primero, usted debe estar razonablemente seguro de que la paciente no está embarazada. Si la mujer no está menstruando al momento de la consulta, hágale las preguntas 1 a 6. Apenas la paciente responda **SÍ** a **alguna pregunta**, deténgase y siga las instrucciones que figuran luego de la pregunta 6.

SÍ	1. ¿Su último período menstrual empezó dentro de los últimos 7 días?	NO
SÍ	2. ¿Se abstuvo de tener relaciones sexuales desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	NO
SÍ	3. ¿Ha estado usando un método anticonceptivo confiable de manera constante y correcta desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	NO
SÍ	4. ¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?	NO
SÍ	5. ¿Tuvo un bebé hace menos de 6 meses, está amamantando de forma exclusiva o casi exclusiva y no ha tenido ningún período menstrual desde entonces?	NO
SÍ	6. ¿Ha tenido un aborto o aborto espontáneo en los últimos 7 días?	NO

Si la paciente respondió **SÍ** a **alguna de las preguntas 1 a 6**, usted puede estar razonablemente seguro de que la paciente no está embarazada. Continúe con las preguntas 7 a 16.

Sin embargo, si la paciente respondió **SÍ** a la **pregunta 4**, la colocación del DIU hormonal debería postergarse hasta las 4 semanas después del parto. Pídale que regrese cuando se cumpla ese período.

Si la paciente respondió **NO** a **todas las preguntas 1 a 6**, el embarazo no puede descartarse utilizando la lista de verificación.

Descarte el embarazo utilizando otros medios. Dele preservativos u ofrézcale otro método anticonceptivo adecuado para que los use hasta que pueda descartarse el embarazo.

Ofrézcale pastillas anticonceptivas de emergencia si todas las relaciones sexuales sin protección que tuvo desde la última menstruación ocurrieron dentro de los últimos 5 días.

A fin de determinar si una paciente satisface los criterios médicos para usar un DIU hormonal, hágale las preguntas 7 a 16. Apenas la paciente responda **SÍ** a **alguna pregunta**, deténgase y siga las instrucciones que figuran luego de la pregunta 16.

NO	7. ¿Tiene sangrado entre los períodos menstruales que no es normal en usted o sangrado luego de tener relaciones sexuales?	SÍ
NO	8. ¿Actualmente tiene un coágulo sanguíneo en las piernas o los pulmones?	SÍ
NO	9. ¿Padece alguna enfermedad hepática grave o ictericia (piel u ojos amarillentos)?	SÍ
NO	10. ¿Le han informado de que padece cáncer de mama o algún tipo de cáncer en los órganos genitales, enfermedad trofoblástica o tuberculosis pélvica?	SÍ
NO	11. ¿Le han informado alguna vez de que tiene lupus?	SÍ
NO	12. ¿Ha tenido más de una pareja sexual en los últimos 3 meses?	SÍ
NO	13. ¿Cree que su pareja sexual ha tenido otra pareja sexual en los últimos 3 meses?	SÍ
NO	14. En los últimos 3 meses, ¿le han informado de que tiene una ITS?	SÍ
NO	15. En los últimos 3 meses, ¿le han informado a su pareja de que tiene una ITS o sabe si él ha tenido algún síntoma (por ejemplo, secreción en el pene)?	SÍ
NO	16. ¿Le han informado de que es VIH positiva y de que tiene SIDA?	SÍ

Si la paciente respondió **NO** a **todas las preguntas 7 a 16**, proceda a hacer el **EXAMEN PÉLVICO**.

Durante el examen pélvico, el proveedor debe determinar las respuestas a las preguntas 17 a 23.

Si la paciente respondió **SÍ** a **alguna de las preguntas 7 a 11**, no se le puede colocar un DIU hormonal. Es necesario hacer evaluaciones adicionales de la enfermedad.

Si la paciente respondió **SÍ** a **alguna de las preguntas 12 a 15**, no es apta para usar un DIU hormonal, a menos que la infección por clamidia o gonorrea pueda descartarse de manera confiable.

Si la paciente respondió **SÍ** a la **segunda parte de la pregunta 16** y actualmente no está tomando medicamentos antirretrovíricos, generalmente no se recomienda la colocación de un DIU hormonal. Si la paciente está tomando medicamentos antirretrovíricos y está bien clínicamente, generalmente se le puede colocar un DIU hormonal. Por lo general, las mujeres que son VIH positivas y que no tienen SIDA también puedan empezar a usar un DIU hormonal.

Si el uso del DIU hormonal se demora o se rechaza, ofrezca un método anticonceptivo alternativo.

NO	17. ¿Hay algún tipo de úlcera en la vulva, la vagina o el cuello uterino?	SÍ
NO	18. ¿La paciente siente dolor en la parte baja del abdomen cuando usted le mueve el cuello uterino?	SÍ
NO	19. ¿Hay sensibilidad anexial?	SÍ
NO	20. ¿Pudo determinar el tamaño o la posición del útero?	SÍ
NO	21. ¿Hay secreción purulenta en el cuello uterino?	SÍ
NO	22. ¿El cuello uterino sangra fácilmente al tocarlo?	SÍ
NO	23. ¿Hay alguna anomalía anatómica de la cavidad uterina que no permitirá la colocación adecuada del DIU hormonal?	SÍ

Si la respuesta a **todas las preguntas 17 a 23** es **NO**, ya puede colocarle un DIU hormonal. Si el último período menstrual de la paciente empezó dentro de los últimos 7 días, no se necesita ningún otro método anticonceptivo. Si el último período menstrual de la paciente empezó hace más de 7 días, indíquele que debe usar preservativos o abstenerse de tener relaciones sexuales durante los próximos 7 días. Dele preservativos para que los use durante los próximos 7 días.

Si la respuesta a **alguna de las preguntas 17 a 23** es **SÍ**, el DIU hormonal no puede colocarse sin hacer evaluaciones adicionales. Consulte las explicaciones para obtener más instrucciones.