



Paquete de Recursos de Aprendizaje Métodos Reversibles de Larga Duración

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la
cliente

Guía del Participante

MCSP es una iniciativa global de USAID para implementar y apoyar intervenciones de salud de alto impacto en 25 países prioritarios para ayudar a prevenir muertes infantiles y maternas. MCSP apoya la programación en salud materna, neonatal e infantil, inmunización, planificación familiar y salud reproductiva, nutrición, fortalecimiento de sistemas de salud, agua / saneamiento / higiene, malaria, prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y atención y tratamiento del VIH pediátrico. MCSP abordará estos temas a través de enfoques que también se centran en la movilización de las familias y la comunidad, la integración de género y la salud digital, entre otros.

Este módulo es posible gracias al generoso aporte de los estadounidenses a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en virtud de los términos del Acuerdo de cooperación AID-OAA-A-14-00028. El contenido es responsabilidad de MCSP y no refleja necesariamente los puntos de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Descripción del módulo

Descripción del módulo para el Participante

Evaluaciones

Cuestionario pre y post test

Hoja de respuestas cuestionario pre y post test

Listas de verificación

Lista de verificación 3-1: Lista de verificación de embarazo

Lista de verificación 3-2: Lista de verificación del examen pélvico

Hojas de información

Hoja de información 3-1: Evaluación de la cliente para Métodos Reversibles de Larga Duración (MRLD)

Hoja de información 3-2: Ejemplo de tarjeta de registro de la cliente

Apoyos de trabajo

Apoyo de trabajo 3-1: Cuadro de referencia rápida de CME de la OMS

Apoyo de trabajo 3-2: Comparación de la eficacia de los métodos de planificación familiar

Apoyo de trabajo 3-3: Cuadro sobre eficacia de los métodos

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Descripción del módulo para el Participante

Tiempo: 4:50 horas

Objetivos de la sesión:

Al finalizar esta sesión, los participantes serán capaces de:

- Describir los criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Utilizar la Rueda de CME de la OMS para el uso de anticonceptivos y el Cuadro de referencia rápida en la evaluación de clientes para métodos anticonceptivos y condiciones médicas.
- Evaluar cómo estar *razonablemente seguro* de que una cliente no está embarazada.
- Realizar evaluación de clientes para diferentes Métodos Reversibles de Larga Duración (MRLD).
- Usar recursos para seleccionar un método anticonceptivo para mujeres posparto:
<http://srhr.org/postpartumfp/>
- Documentar los hallazgos de las evaluaciones de clientes en las tarjetas de registro de clientes.

Plan de las sesiones

1. Sesión 1: Uso de los criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos y el Cuadro de referencia rápida 2016 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la evaluación de clientes
2. Sesión 2: Realizar evaluación de clientes para diferentes Métodos Reversibles de Larga Duración (MRLD). Usar recursos para seleccionar un método anticonceptivo para mujeres posparto:
<http://srhr.org/postpartumfp/>

Ejemplo de Agenda

Capacitación en el establecimiento de salud: Dos días consecutivos

Día 1 (2 horas, 10 minutos)		Día 2 (2 horas, 40 minutos)	
Tiempo	Sesión: Actividad	Tiempo	Sesión: Actividad
5 min	I: Introducción Objetivo de la sesión	30 min	2: Evaluación de la cliente para MRLD (Debate y Demostración)
10 min	I: Pre test	60 min	2: Practica del examen y evaluación de la cliente
30 min	I: Introducción a la elegibilidad médica para el uso de anticonceptivos	20 min	2: Documentación de los hallazgos de la evaluación
60 min	I: Practica del uso de la rueda de CME y el Cuadro de referencia rápida para la evaluación de clientes	30 min	2: Selección de un método anticonceptivo para mujeres posparto (Demostración y práctica)
15 min	I: Evaluar cómo estar razonablemente seguro de que una cliente no está embarazada	10 min	2: Post test
10 min	I: Resumen	10 min	2: Resumen y cierre

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Cuestionario pre y post test

Instrucciones Escriba la letra de la **MEJOR** respuesta para cada pregunta en el espacio en blanco que se encuentra al lado del número de pregunta correspondiente en la hoja de respuestas.

Tiempo total: 10 minutos

1. Los criterios médicos de elegibilidad (CME) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifican:
 - a. El método anticonceptivo que se puede usar de manera segura en presencia de una característica o condición médica individual dada
 - b. El método anticonceptivo más eficiente para la cliente
 - c. Cuánto tiempo el método anticonceptivo será efectivo
 - d. El método anticonceptivo que será efectivo para las clientes por más de 5 años
2. La Categoría 3 de CME de la OMS indica:
 - a. Métodos que no deberían usarse para una cliente dada
 - b. Métodos no recomendados habitualmente a menos que otros métodos más apropiados no estén disponibles o no sean aceptables
 - c. Métodos para usar en general; las ventajas superan a las desventajas
 - d. Un método que pueda usarse en cualquier circunstancia
3. Puede estar razonablemente seguro de que una cliente no está embarazada si:
 - a. Comenzó su período menstrual en los últimos 7 días
 - b. No tuvo relaciones sexuales desde su último período menstrual o parto
 - c. Tuvo un aborto hace 7 días
 - d. Todas las anteriores
4. ¿Cuál de las opciones siguientes puede ayudarle a sentirse más seguro con respecto a la inserción de implantes anticonceptivos en una cliente con una presión arterial de 150/80 mmHg?
 - a. Experiencia positiva en el uso de implantes con otras clientes similares
 - b. Uso de la Rueda de CME /Cuadro de referencia rápida para evaluación de la cliente
 - c. Consulta con un médico experimentado
 - d. Administrar tratamiento para la presión arterial elevada

5. ¿Cuál de las opciones siguientes *debe* incluirse al evaluar a una cliente para implantes anticonceptivos?
 - a. Antecedentes médicos completos, examen general y examen pélvico
 - b. Usando la lista de verificación de embarazo, descartar el embarazo
 - c. Pruebas básicas de laboratorio de hemoglobina, lípidos totales y pruebas de función hepática
 - d. Examen de la pelvis por ultrasonido
6. El examen físico de una posible cliente para DIU *debe* incluir:
 - a. Examen mamario
 - b. Examen abdominal
 - c. Examen rectal
 - d. Examen pélvico
7. ¿A qué categoría de CME para la inserción de un DIU pertenece una cliente posparto que ha tenido un bebé hace 6 horas?
 - a. Categoría 1
 - b. Categoría 2
 - c. Categoría 3
 - d. Categoría 4
8. ¿Por qué es importante realizar un examen abdominal en una cliente que desea la inserción de un dispositivo intrauterino con levonorgestrel (DIU-LNG)?
 - a. Para comprobar si la cliente es demasiado obesa
 - b. Para comprobar sensibilidad suprapúbica
 - c. Para verificar si hay una cicatriz abdominal
 - d. Para complacer a la cliente
9. ¿A qué categoría de CME pertenece una mujer con antecedentes de tromboflebitis de vena profunda y que desea la inserción de un implante anticonceptivo?
 - a. No puede usar implantes anticonceptivos (categoría 4)
 - b. Puede usar implantes anticonceptivos si no hay otras opciones disponibles de planificación familiar (categoría 3)
 - c. Puede usar implantes anticonceptivos (categoría 2)
 - d. Use el método en cualquier circunstancia (categoría 1)
10. Es importante mantener un registro preciso de la evaluación de la cliente porque:
 - a. Garantiza la continuidad de la atención
 - b. Ahorra tiempo al proveedor
 - c. Ayuda a la cliente a obtener la opinión de otro proveedor
 - d. Puede ser verificado por el supervisor

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Hoja de respuestas cuestionario pre y post test

P.1 _____

P.2 _____

P.3 _____

P.4 _____

P.5 _____

P.6 _____

P.7 _____

P.8 _____

P.9 _____

P.10 _____

Cómo estar razonablemente seguro de que una paciente no está embarazada

Antes de iniciar un tratamiento médico, generalmente los proveedores de atención médica necesitan evaluar si una mujer está embarazada ya que algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios que son potencialmente perjudiciales para el feto. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), no existen daños conocidos para la mujer, para la evolución de su embarazo ni para el feto si se usan accidentalmente métodos anticonceptivos hormonales durante el embarazo. Sin embargo, se recomienda que los proveedores de servicios de planificación familiar determinen si la mujer que solicita servicios de anticoncepción ya está embarazada, porque las mujeres que están actualmente embarazadas no necesitan anticonceptivos. Además, nunca deben usarse métodos como los dispositivos intrauterinos (DIU) en mujeres embarazadas porque su uso podría provocar un aborto espontáneo séptico, que es una complicación grave.

Por lo general, los proveedores consideran la presencia de la menstruación como indicador de que una mujer no está embarazada. Sin embargo, generalmente los proveedores atienden a las mujeres que desean empezar a usar un método anticonceptivo cuando estas se encuentran entre un período menstrual y otro. Debido a que el embarazo no puede confirmarse ni descartarse con una prueba de embarazo hasta que la mujer no haya tenido su período menstrual, generalmente los proveedores les piden a las pacientes que esperen hasta que menstrúen y luego regresen para iniciar el método. La lista de verificación de embarazo les ayuda a los proveedores a descartar el embarazo con seguridad razonable cuando las mujeres están entre períodos menstruales, lo que les permite a las pacientes empezar a usar el método que elijan sin demora.

FHI 360 (anteriormente Family Health International) elaboró esta lista de verificación con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés). Esta lista de verificación se basa en los criterios respaldados por la OMS para determinar con seguridad razonable que una mujer no está embarazada. La evaluación de la lista de verificación en las clínicas de planificación familiar ha demostrado que la herramienta es muy eficaz para identificar correctamente a las mujeres que no están embarazadas. Además, estudios llevados a cabo en Guatemala, Malí y Senegal han revelado que el uso de estas listas de verificación por parte de los proveedores de planificación familiar redujo significativamente la proporción de pacientes que se rechazaban debido al estado menstrual y mejoró el acceso de las mujeres a los servicios anticonceptivos.

Aunque la lista de verificación original se desarrolló para que la utilizaran los proveedores de servicios de planificación familiar, también pueden usarla los proveedores de atención médica clínicos y no clínicos que necesiten determinar si una paciente está embarazada. Por ejemplo, los farmacéuticos pueden usar esta lista de verificación cuando venden medicamentos que no requieren una receta médica pero que deben evitarse durante el embarazo (p. ej., ciertos antibióticos o ciertos analgésicos comunes).

Esta lista de verificación es parte de una serie de listas de verificación para proveedores de servicios de salud reproductiva. Las seis preguntas que se incluyen en la lista de verificación de embarazo están incorporadas en las siguientes listas de verificación: 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 tomar anticonceptivos orales combinados*, 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 usar implantes anticonceptivos* y la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar el DIU hormonal*. A fin de obtener más información sobre las listas de verificación para proveedores, visite www.fhi360.org.

Explicación de las preguntas

La lista de verificación consta de seis preguntas que los proveedores les hacen a las pacientes mientras analizan su historia clínica. Si la paciente responde “SÍ” a cualquiera de estas preguntas y no hay signos ni síntomas de embarazo, el proveedor puede estar razonablemente seguro de que dicha paciente no está embarazada.

Las mujeres que están en los primeros siete días de su período menstrual o que han tenido un aborto o un aborto espontáneo en los últimos siete días están protegidas contra el embarazo no planificado, ya que la posibilidad de ovulación en estas situaciones es extremadamente baja. Con el DIU, la protección contra el embarazo se extiende hasta el día 12 del ciclo menstrual debido a la eficacia anticonceptiva adicional del DIU de cobre. La posibilidad de ovulación también es muy baja para las mujeres que se encuentran en las primeras cuatro semanas de posparto. Las mujeres que satisfacen los criterios del método de la amenorrea de la lactancia (p. ej., mujeres que están en los primeros seis meses de posparto, que están amamantando de forma exclusiva o casi exclusiva y que presentan amenorrea) están protegidas contra el embarazo no planificado debido a los efectos de la amenorrea de la

lactancia en el ciclo reproductivo. Asimismo, las mujeres que usan un método anticonceptivo confiable de manera constante y correcta están eficazmente protegidas contra el embarazo, al igual que aquellas que se hayan abstenido de tener relaciones sexuales desde su último período menstrual.

Fuentes:

1. Technical Guidance/Competence Working Group (TG/CWG) [Grupo de Trabajo de Orientación/Competencia Técnica]. Recommendations for Updating Selected Practices in Contraceptive Use [Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos]: volumen II. Washington: U.S. Agency for International Development [Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional], 1997.
2. Stanback, J.; Qureshi, Z.; Nutley, T.; Sekadde-Kigundu, C. Checklist for ruling out pregnancy among family-planning clients in primary care [Lista de verificación para descartar el embarazo en pacientes de planificación familiar que reciben atención primaria]. *Lancet* 1999;354 (agosto de 2014):566.
3. Stanback, J.; Diabate, F.; Dieng, T.; de Morales, T. D.; Cummings, S.; Traoré, M. Ruling Out Pregnancy Among Family Planning Clients: The Impact of a Checklist in Three Countries [Cómo descartar el embarazo en pacientes de planificación familiar: el efecto de una lista de verificación en tres países]. *Studies in Family Planning (Estudios sobre planificación familiar)* 2005;36(4):311–315.

Cómo estar razonablemente seguro de que una paciente no está embarazada

Hágale a la paciente las preguntas 1 a 6. Apenas la paciente responda **SÍ** a *alguna pregunta*, deténgase y siga las instrucciones.

NO	1. ¿Su último período menstrual empezó dentro de los últimos 7 días? *	SÍ
NO	2. ¿Se abstuvo de tener relaciones sexuales desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	SÍ
NO	3. ¿Ha estado usando un método anticonceptivo confiable de manera constante y correcta desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	SÍ
NO	4. ¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?	SÍ
NO	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?	SÍ
NO	6. ¿Ha tenido un aborto o aborto espontáneo en los últimos 7 días?	SÍ

* Si la paciente planea usar un DIU, el intervalo de 7 días se extiende a 12 días.

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

Descarte el embarazo utilizando otros medios. Dele preservativos para que los use hasta que pueda descartarse el embarazo.

Si la paciente respondió **SÍ** a *al menos una de las preguntas* y no presenta ningún signo ni síntoma de embarazo, usted puede estar razonablemente seguro de que la paciente no está embarazada.

† Si la paciente está preocupada por un embarazo no planificado, ofrézcale anticonceptivos de emergencia si todas las relaciones sexuales sin protección que tuvo desde la última menstruación ocurrieron dentro de los últimos 5 días.



El proyecto Knowledge for Health II (K4Health [Conocimiento para la salud]) (AID-OAA-A-13-00068) adaptó este contenido con el permiso de FHI 360 y con el apoyo de los ciudadanos estadounidenses a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés). El contenido de este material adaptado es responsabilidad exclusiva de la fuente original, y no refleja los puntos de vista de la USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos. El material original se encuentra aquí: <https://www.fhi360.org/resource/service-delivery-tools-and-job-aids-family-planning-providers>.

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Lista de verificación 3-2: Lista de verificación del examen pélvico

(Para ser utilizado por el participante y el facilitador)

Participantes: Aprenda y practique los pasos adecuados necesarios para proporcionar esta habilidad clínica. Solicite a sus colegas que usen esta herramienta para seguir la práctica con los modelos anatómicos y obtener experiencia con las clientes. Sus colegas deben ofrecer retroalimentación específica usando esta herramienta para guiar sus observaciones.

Facilitadores: Use esta herramienta cuando el participante está listo para la evaluación de la competencia en esta habilidad clínica.

Coloque una ☒ en la casilla del caso si se realiza el paso/tarea de forma satisfactoria, una ☐ si no se realiza de forma satisfactoria, o **N/O** si no se observa.

- **Satisfactorio:** El paso o la tarea se realizan de acuerdo con el procedimiento o los lineamientos estándar
- **No satisfactorio:** No puede realizar el paso o la tarea de acuerdo con el procedimiento o los lineamientos estándar
- **No observado:** El participante no realiza el paso, tarea o habilidad durante la evaluación por el facilitador

Participante : _____ Fecha de observación: _____

Lista de verificación Examen pélvico									
Paso/Tarea					Casos				
Preparación									
1.	Explica por qué se realiza el examen y describe los pasos del examen.								
2.	Solicita a la mujer que vacíe la vejiga y se lave su área abdominal y genital.								
3.	Comprueba que los instrumentos e insumos están disponibles.								
4.	Ayuda a la mujer a subirse a la camilla de examen.								
5.	Se lava bien las manos con agua y jabón y las seca con un paño limpio y seco o las deje secar al aire.								
Habilidades/actividades realizada en forma satisfactoria									
Examen del abdomen inferior e ingle									
1.	Solicita a la mujer que se acueste en la camilla de examen.								
2.	Observa el abdomen para detectar color anormal, cicatrices, estrias, sarpullidos o lesiones.								
3.	Palpa todas las áreas del abdomen con una leve presión. Luego, palpa el abdomen con una mayor presión.								
4.	Identifica áreas sensibles y evalúa si hay sensibilidad de rebote.								
5.	Se coloca guantes de examen nuevos o quirúrgicos con desinfección de alto nivel en ambas manos si hay lesiones en la ingle. Palpa la zona de ambas ingles para detectar bultos, ganglios inflamados o edema.								

Lista de verificación Examen pélvico					
Paso/Tarea					Casos
Examen genital externo					
6.	Posiciona a la mujer y la cubre con una sabanilla				
7.	Le pide que se quite la ropa interior.				
8.	Se lava bien las manos y las seca. Se coloca guantes de examen nuevos o guantes quirúrgicos con desinfección de alto nivel en ambas manos.				
9.	Inspecciona cuidadosamente los labios externos, los labios menores, el clítoris, la abertura de la uretra, la abertura vaginal y el perineo.				
10.	Revisa las glándulas de Skene y la uretra y toma muestras si observa alguna secreción.				
11.	Revisa las glándulas de Bartolino y toma muestras si observa que hay secreción.				
12.	Solicita a la mujer que puje mientras mantiene los labios abiertos. Verifica si hay bultos en las paredes vaginales anteriores o posteriores.				
Habilidades/actividades realizada en forma satisfactoria					
Examen con espéculo					
1.	Inserta cuidadosamente el espéculo en su totalidad y abre las hojas. Observa las paredes vaginales y verifica si hay inflamación, úlceras o lesiones. Revisa si hay cualquier secreción.				
2.	Examina el cérvix y el orificio cervical y observa el color, posición, aspecto o secreción. Si el cuello del útero sangra fácilmente u observa mucosidad purulenta, toma una muestra para analizar.				
3.	Retira suavemente el espéculo y lo coloca en solución clorada al 0,5% para su descontaminación.*				
Habilidades/actividades realizada en forma satisfactoria					
Examen bimanual					
1.	Cuidadosamente separa los labios con dos dedos de la mano que luego va a utilizar sobre el abdomen e inserta suavemente la punta del dedo índice y mayor de la otra mano.				
2.	Inserta gradualmente los dedos en su totalidad o hasta tocar el cuello del útero. Palpa el útero para detectar: <ul style="list-style-type: none"> a. Tamaño b. Forma c. Posición d. Consistencia e. Movilidad f. Sensibilidad 				
3.	Ubica los ovarios y determina su tamaño y consistencia.				
4.	Verifica el tamaño, forma, consistencia, movilidad y sensibilidad de cualquier masa en los anexos.				
Habilidades/actividades realizada en forma satisfactoria					
Finalización del examen pélvico					
1.	Sumerje las dos manos enguantadas en solución clorada al 0,5%, luego se quita los guantes dándolos vuelta. Desecha los guantes usados, utilizando prácticas seguras para prevenir infecciones.				
2.	Se lava bien las manos y las seca .				
3.	Ayuda a la mujer a sentarse en la camilla de examen y le indica que se ponga su ropa interior.				
4.	Informa a la mujer si hay hallazgos anormales y revisa los próximos pasos. Si el examen fue normal, le informa que todo está bien.				

Lista de verificación Examen pélvico					
Paso/Tarea					Casos
Habilidades/actividades realizada en forma satisfactoria					

*Las Pautas para la prevención de infecciones 2016 de la OMS ya no recomiendan sumergir los instrumentos en desinfectante antes de la limpieza. Consulte las pautas del país con respecto a este paso.

Certificación del facilitador

El/a participante está ☐ Calificado/a ☐ No calificado/a para entregar servicios de acuerdo con los siguientes criterios:

Habilidades clínicas realizadas de forma competente: **Con modelos** **Con clientes**
☐ Sí ☐ No ☐ Sí ☐ No

Firma del facilitador: _____ Fecha: _____

Módulo 3: Elegibilidad médica y evaluación de la cliente

Hoja de información 3-I: Evaluación de la cliente para Métodos Reversibles de Larga Duración (MRLD)

Objetivos clave de la evaluación de clientes potenciales para métodos MRLD

DIU/DIU-LNG

- Asegurar que la mujer no esté embarazada
- Determinar la profundidad y dirección del útero (para inserción del DIU)
- Asegurar que la cliente no tenga gonorrea o clamidia y no tenga un riesgo individual muy alto para estas infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Identificar otras características o condiciones que puedan afectar su elegibilidad para el uso de un DIU
- Identificar cualquier otro problema que pueda requerir una evaluación o tratamiento más adelante

Implante

Existen menos precauciones para el uso de implantes. Los proveedores deben poder evaluar a usuarias potenciales que:

- Tengan condiciones médicas como diabetes, hipertensión, migraña severa o vascular.
- Necesiten una evaluación adicional y puedan requerir un seguimiento más frecuente.

Componentes de la evaluación de la cliente

- Historia clínica
- Examen físico
- Exámenes de laboratorio (solo si están indicados)

Historia clínica

Antecedentes personales

- Edad, estado civil, casada por cuántos años.

Antecedentes menstruales

- Pregunte sobre los últimos períodos menstruales
- Pregunte sobre patrones menstruales (por ej., ciclos regulares o irregulares, cantidad y duración del sangrado, dolor/cólicos)
- Evalúe a la cliente para determinar la posibilidad de embarazo (use la Lista de verificación 3-1: Lista de verificación de embarazo)

Antecedentes sobre uso de anticonceptivos, y metas reproductivas

- Pregunte sobre experiencias pasadas con planificación familiar (por ej., métodos utilizados, motivos para suspender su uso)
- Pregunte si desea hijos/más hijos y sobre espaciamiento de los nacimientos
- Pregunte si desea protección anticonceptiva de largo plazo

Antecedentes ginecológicos

- Pregunte sobre sangrado vaginal no diagnosticado (anterior o actual)
- Pregunte sobre flujo vaginal (anterior o actual), y tratamientos recibidos para el flujo
- Evalúe riesgo individual de ITS (use preguntas indirectas culturalmente apropiadas al consultar sobre: parejas múltiples, pareja con parejas múltiples, ITS reciente de ella o su pareja)

Antecedentes obstétricos

- Pregunte sobre embarazos anteriores, dónde y cuándo (paridad, gravidez)
- Pregunte sobre abortos anteriores (inducidos o espontáneos), fecha del último aborto (dentro de 4 semanas)
- Pregunte si tuvo complicaciones en embarazos o abortos anteriores

Antecedentes médicos

- Pregunte si alguna vez le han diagnosticado anemia, VIH/SIDA o enfermedad de las válvulas cardíacas
- Pregunte si está con algún tratamiento para alguna de estas enfermedades.

Examen físico

Método anticonceptivo	Antecedentes (actual y anteriores)	Examen físico	Examen con espéculo	Examen vaginal	Examen mamario	Examen de laboratorio	Rx /ultrasonido
DIU Cu-T380-A	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
DIU-LNG	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
Implante	Sí	Sí*	No	No	No	No	No

*Examen físico (especialmente presión arterial) si los antecedentes sugieren alguna precaución para la inserción del implante

DIU/DIU-LNG

Antes del examen:

- Asegure que los equipos e insumos esenciales están disponibles y listos para usar.
- Asegure que la mujer haya vaciado la vejiga recientemente.
- Pida a la mujer que se lave y enjuague el área del perineo con agua y jabón (si hay agua y jabón disponibles).
- Ayude a la mujer a subirse a la camilla de examen.
- Asegúrele que hará todo lo posible para que el examen sea lo más confortable posible.
- Indíquele que le avise si siente dolor en algún momento.
- Lávese bien las manos con agua y jabón; séquelas con un paño limpio y seco o deje secar al aire.

Examen abdominal

- Verifique si hay sensibilidad suprapúbica o pélvica
- Compruebe la presencia de edema, bultos, masas u otras anomalías evidentes

Examen pélvico (para detalles, vea la Lista de verificación 3-2: Lista de verificación del examen pélvico)

- Inspeccione los genitales externos y la abertura de la uretra
- Revise si hay úlceras, lesiones e irritaciones
- Revise si hay bubas (ganglios inguinales inflamados)
- Palpe las glándulas de Skene y Bartolino, para verificar sensibilidad o secreción

Examen bimanual

Realice un examen bimanual (antes del examen con espéculo, solo si no sospecha infección)

- Determine el tamaño, forma y posición del útero
- Revise si hay aumento de tamaño o sensibilidad en los anexos, y sensibilidad al movimiento cervical
- Revise si hay anomalías uterinas que puedan interferir con la ubicación adecuada del DIU/DIU-LNG, como malformaciones en el útero o miomas uterinos que distorsionen la forma del útero

Examen con espéculo

- Revise si hay secreción vaginal o cervical purulento (cervicitis)
- Revise si hay úlceras, lesiones e irritaciones
- Revise el cuello del útero para detectar sangrado, erosiones o estrechamiento del canal cervical (estenosis)

- Si los hallazgos del examen bimanual no son claros (por ej., no se determina la posición o tamaño del útero), realice un examen rectovaginal solo si está indicado.

Evaluación de la cliente para implantes anticonceptivos

Los implantes anticonceptivos son seguros para casi todas las mujeres. Contienen solo progestina (levonorgestrel [LNG]/etonogestrel [ETN]); por lo que se requieren menos precauciones para su uso.

Los proveedores deben poder evaluar a potenciales usuarias:

- Examen físico solo si los antecedentes sugieren precauciones para la inserción del implante
- Si la cliente presenta cualquier condición médica (diabetes, hipertensión, migraña severa o vascular), puede requerir una evaluación adicional y seguimiento frecuente antes de poder usar implantes anticonceptivos
- Examine a la cliente para detectar cualquier condición que pueda ser una precaución para el uso del implante anticonceptivo, como sangrado vaginal no explicado, cáncer de mama (pasado o actual), embarazo, tumor en el hígado
- Evalúe a la cliente por su historia clínica y, si presenta problemas especiales, examínela y refiérala a los servicios médicos adecuados o proporcione tratamiento

TARJETA DE REGISTRO DE LA CLIENTE

Para método anticonceptivo de larga duración:

☐

DIU

☐

DIU (T de Cu)

☐

Implante

Nombre del centro de salud reproductiva:

Dirección del centro:

Número de registro de la cliente:

--	--	--	--

HISTORIA

Nombre de la cliente:

Nombre del esposo/esposa:

Dirección completa:

Referida por:

Edad de la cliente:

Edad del esposo/esposa:

Ocupación de la cliente:

Ocupación del esposo/esposa:

Educación de la cliente:

☐

Analfabeta

☐

Primaria

☐

Intermedia

☐

Secundaria o superior

Educación del esposo/esposa:

☐

Analfabeta

☐

Primaria

☐

Intermedia

☐

Secundaria o superior

Duración del matrimonio:

Años

Número total de hijos nacidos:

Número total de hijos vivos:

Hombres

Mujeres

Edad del hijo menor vivo:

Numero total de:

Mortinatos

Abortos
espontáneos

Abortos
provocados

Resultado del último embarazo:

☐

Nacido vivo

☐

Mortinato

☐

Aborto

Uso anterior de anticonceptivos (marque todas las que correspondan):

☐

Ninguno

☐

Píldora

☐

DIU

☐

Implante

☐

Ritmo/Retiro

☐

Preservativo

☐

Inyectable

Fecha de la última regla:

Día

Mes

☐ Regular ☐ Irregular ☐ Escaso ☐ Normal ☐ Abundante

Antecedentes:

☐ Diabetes ☐ Hipertensión ☐ Peritonitis ☐ Enfermedad inflamatoria pélvica ☐ VIH
☐ Ictericia ☐ Enfermedad cardíaca ☐ Antecedentes de alergia a medicamentos ☐ Cualquier operación abdominal ☐ Ninguno
☐ Otro:

EXAMENES DE LABORATORIO (solo si están indicados)

Orina:

☐ Normal ☐ Albúmina positiva ☐ Glucosa positiva ☐ Glucosa + albúmina positiva

% Hemoglobina:

☐ Menos del 50% ☐ 50% - 60% ☐ 60% y superior

Examen:

☐ Normal ☐ Anormal, explique:

Examen general:

Presión arterial Temperatura Abdomen Pulso

Examen pélvico (si está indicado):

☐ Normal ☐ Anormal, explique:

Especuloscopia (si está indicada):

☐ Normal ☐ Anormal, explique:

Observaciones del clínico:

VISITAS DE SEGUIMIENTO

Fecha:	Fecha:	Fecha:
Quejas:	Quejas:	Quejas:
Tratamiento administrado:	Tratamiento administrado:	Tratamiento administrado:
Si el método se suspendió: Razones para suspenderlo:	Si el método se suspendió: Razones para suspenderlo:	Si el método se suspendió: Razones para suspenderlo:
Método alternativo recomendado/elegido:	Método alternativo recomendado/elegido:	Método alternativo recomendado/elegido:
Firma del clínico:	Firma del clínico:	Firma del clínico:
Nombre del clínico:	Nombre del clínico:	Nombre del clínico:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de 2016 de la OMS: cuadro de referencia rápida para las categorías 3 y 4

para empezar a usar o seguir usando anticonceptivos orales combinados (AOC), acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD), implantes solo de progestágeno, dispositivos intrauterinos de cobre (DIU Cu), el sistema intrauterino de levonorgestrel (DIU hormonal)

CONDICIÓN/ PROBLEMA DE SALUD	Condición/Problema de salud secundarios	AOC	AMPD	Implantes	DIU Cu	DIU hormonal
Embarazo		NC	NC	NC		
Lactancia materna	Menos de 6 semanas de posparto					
	≥ 6 semanas a < 6 meses de posparto				Consultar i.	Consultar i.
	≥ 6 meses de posparto					
Posparto sin amamantar TEV = tromboembolismo venoso	< 21 días					
	< 21 días con otros factores de riesgo de TEV*				Consultar i.	Consultar i.
	≥ 21 a 42 días con otros factores de riesgo de TEV*					
Posparto (momento adecuado para la colocación)	≥ 48 horas a menos de 4 semanas	Consultar i.	Consultar i.	Consultar i.		
	Septicemia puerperal					
Posaborto (luego de una septicemia inmediata)						
Tabaquismo	Edad ≥ 35 años, < 15 cigarrillos/día					
	Edad ≥ 35 años, ≥ 15 cigarrillos/día					
Varios factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares						
Hipertensión PA = presión arterial	Antecedentes de (donde la PA no puede evaluarse)					
	La PA está controlada y puede evaluarse					
	PA elevada (sistólica 140-159 o diastólica 90-99)					
	PA elevada (sistólica ≥ 160 o diastólica ≥ 100)					
	Enfermedades vasculares					
Trombosis venosa profunda (TVP) y embolia pulmonar (EP)	Antecedentes de TVP/EP					
	TVP/EP aguda					
	TVP/EP, tratada con anticoagulantes					
	Cirugía mayor con inmovilización prolongada					
Mutaciones trombotógicas detectadas						
Cardiopatía isquémica (en curso o antecedentes de)						
Apoplejía (antecedentes de)						
Valvulopatía complicada						
Lupus eritematoso sistémico	Anticuerpos antifosfolípidicos positivos o no detectados					
	Trombocitopenia grave					

CONDICIÓN/ PROBLEMA DE SALUD	Condición/Problema de salud secundarios	AOC	AMPD	Implantes	DIU Cu	DIU hormonal
Dolores de cabeza	Migraña sin aura (edad < 35 años)	I	C			
	Migraña sin aura (edad ≥ 35 años)	I	C			
	Migraña con aura (a cualquier edad)			I	C	I
Sangrado vaginal inexplicado (antes de la evaluación)					I	C
Enfermedad trofoblástica gestacional	Niveles de beta hCG de regresión o indetectables					
	Niveles de beta hCG persistentemente elevados o tumor maligno					
Tipos de cáncer	De cuello uterino (pendiente de tratamiento)				I	C
	Endometrial				I	C
	De ovario				I	C
Enfermedades mamarias	Cáncer en curso					
	Pasada sin evidencia de enfermedad en curso por 5 años					
Distorsión uterina (debido a fibromas uterinos o anomalías anatómicas)						
ITS/EPI	Cervicitis purulenta, clamidia, gonorrea en curso				I	C
	Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en curso				I	C
	Riesgo individual muy alto de exposición a ITS				I	C
Tuberculosis pélvica					I	C
Diabetes	Nefropatía/retinopatía/neuropatía					
	Diabetes por > 20 años					
Enfermedad sintomática de la vesícula biliar (en curso o en tratamiento médico)						
Colestasis (antecedentes de relación con anticonceptivos orales)						
Hepatitis (aguda o manifestación)		I	C			
Cirrosis (grave)						
Tumores hepáticos (adenoma hepatocelular y hepatoma maligno)						
SIDA	Sin terapia antirretroviral	Consultar i.	Consultar i.	Consultar i.	I	C
	Sin mejoras con terapia antirretroviral				I	C
Interacciones medicamentosas	Rifampicina o rifabutina					
	Tratamiento con medicamentos anticonvulsivos**					

Adaptado de: *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, 5.ª edición*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2015. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/en/index.html

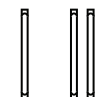
- Categoría 1** No hay restricciones para su uso.
- Categoría 2** Generalmente se usa; puede ser necesario algún seguimiento.
- Categoría 3** Generalmente no está recomendado; para su uso se requiere criterio clínico y acceso continuo a los servicios clínicos.
- Categoría 4** El método no debería usarse.

- I/C** Iniciación/Continuación: Una mujer puede pertenecer a una categoría u otra, según esté iniciando o continuando el uso de un método. Donde no se ha marcado I/C, la categoría es la misma para la iniciación y para la continuación.
- NC** No corresponde: Las mujeres embarazadas no necesitan ningún método anticonceptivo. Si estos métodos se empiezan a usar accidentalmente, no se produce ningún daño.
- i** Las características, las condiciones/los problemas de salud o la elección del momento adecuado no son pertinentes para determinar la idoneidad del método.
- ii** Las mujeres que usen métodos que no sean el DIU pueden usarlos aunque tengan alguna enfermedad relacionada con el VIH o el SIDA, o aunque tomen medicamentos antirretrovirales.
- *** Otros factores de riesgo de TEV son: TEV previa, trombofilia, inmovilidad, transfusiones en el parto, IMC > 30 kg/m2, hemorragia posparto, parto inmediatamente posterior a la cesárea, preeclampsia y tabaquismo.
- **** Los anticonvulsivos comprenden: fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxcarbazepina y lamotrigina. La lamotrigina es categoría 1 para los implantes.

Comparación de la eficacia de los métodos de planificación familiar

Más eficaz

Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres en un año



Implantes



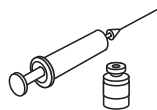
DIU



Esterilización femenina



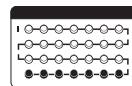
Vasectomía



Inyectables



MELA



Píldoras



Parche



Anillo vaginal



Condomes masculinos



Diafragma



Condomes femeninos



Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad



Retiro



Espermicidas

Cómo hacer su método más eficaz

Implantes, DIU, esterilización femenina:

Después del procedimiento, poco o nada que hacer o recordar

Vasectomía:

use otro método durante los primeros 3 meses

Inyectables:

repita las inyecciones en fecha

Método de amenorrea de lactancia (durante 6 meses):

amamante con frecuencia, día y noche

Píldoras:

tome una píldora por día

Parche, anillo:

mantenga en su lugar, cambie a tiempo

Condomes, diafragmas:

use correctamente cada vez que tenga sexo

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad:

absténgase de tener sexo o use condones en los días fértiles. los métodos más nuevos (Método de los Días Fijos o Método de los Dos Días) pueden ser más fáciles de usar.























Retiro, espermicidas:

use correctamente cada vez que tenga sexo

Menos eficaz

Cerca de 30 embarazos por cada 100 mujeres en un año

Apoyo de trabajo 3-3: Cuadro sobre eficacia de los métodos

Método	Si el método se usa de manera constante y correcta (uso perfecto):	Si el método se usa en forma ocasional e incorrecta o no se usa (uso típico):
Implantes	menos de 	menos de 
DIU	menos de 	menos de 
Esterilización masculina y femenina	menos de 	menos de 
Inyectables	menos de 	
Píldoras	menos de 	
Condón masculino		
Método de los días fijos		
Condón femenino		
Diafragma		
Coito interrumpido		
Espermicidas		

Si 100 mujeres usan un método durante un año, ¿cuántas quedarán embarazadas?

Nota: El método de lactancia y amenorrea (MELA) es un método temporal altamente efectivo, con 1 a 2 embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 6 meses después del nacimiento.

Paquete de Recurso de Aprendizaje para Planificación Familiar, Efectividad de los Métodos Anticonceptivos, 11/2011