



MINISTERO  
DELL'INTERNO

CONSULTORIOS FAMILIARES ASL .....  
CONSULTORIO \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU o SIU)

La señora \_\_\_\_\_ nacida en \_\_\_\_\_  
el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ requiere la inserción de un anticonceptivo intrauterino.

Declaro que ha comprendido la información y las recomendaciones expuestas a continuación, que le fueron especificadas por el médico Dr. \_\_\_\_\_ Los anticonceptivos intrauterinos (DIU y SIU) son eficaces, seguros, prácticos y reversibles.

Los dispositivos intrauterinos (DIU) están fabricados con un material plástico biológicamente inerte, el polietileno, con la adición de un filamento de cobre o cobre y plata, cuyo objetivo es potenciar su eficacia. Los sistemas intrauterinos (SIU) están fabricados con un material plástico que libera pequeñas dosis de la progestina levonorgestrel en la cavidad uterina y, además de su finalidad anticonceptiva, pueden utilizarse en mujeres que tienen menstruación de tipo hemorrágico o como protección endometrial en terapias de reemplazo hormonal en la menopausia. Los hay de dos tipos, que liberan diferentes dosis de levonorgestrel: Mirena® libera 20 mcg al día durante 5 años, Kyleena® 12,5 mcg por día y Jaydess® 6 mcg por día durante 3 años.

**1. EFICACIA.** El porcentaje de fracaso, durante el primer año de uso, se sitúa en el 0,8% para los DIU medicados con cobre y en el 0,2% para los SIU medicados con levonorgestrel. El embarazo con DIU-SIU tiene un riesgo de aborto espontáneo aproximadamente 3 veces mayor de la media, con un ligero incremento del riesgo de parto prematuro. No hay aumento del riesgo de malformaciones fetales.

### 2. CÓMO FUNCIONA:

- a. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)** El cobre liberado en el útero por los DIU es tóxico para los ovocitos y para los espermatozoides; también provoca una reacción de cuerpo extraño, con alteraciones bioquímicas y celulares de la mucosa uterina (el endometrio), que dificultan el paso de los espermatozoides y su maduración, y que pueden provocar flujos menstruales especialmente prolongados e intensos. Estas alteraciones de la mucosa endometrial también pueden dificultar la implantación del óvulo fecundado. Hay que recordar que el comité de aspectos médicos de la FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia), a petición de la OMS (Organización Mundial de la Salud), confirmó que se considera iniciado el embarazo sólo después de la implantación del óvulo fecundado; desde esta perspectiva, el DIU no puede ser definido como método abortivo.
- b. SISTEMAS INTRAUTERINOS (SIU)** El levonorgestrel liberado por los SIU densifica el moco cervical, que se vuelve prácticamente impenetrable para los espermatozoides. El espesor de la mucosa uterina se reduce significativamente y, por lo tanto, a diferencia de los DIU medicados con cobre, se produce una reducción más o menos significativa del sangrado menstrual, que puede llegar hasta la amenorrea (ausencia de menstruaciones). Los cambios a nivel endometrial también pueden conducir a la producción de glicodelina A, una proteína que inhibe la interacción espermatozoide-célula óvulo y, por tanto, la fecundación.

**3. REVERSIBILIDAD.** El retorno a la fertilidad después de la extracción del DIU-SIU es inmediato; Entre el 80% y el 95% de las mujeres que se retiran el DIU-SIU para tener un hijo, quedan embarazadas dentro de los primeros 12 meses después de su extracción.

**4. CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:** Los DIU-SIU NO están contraindicados en mujeres que no han tenido hijos ni en adolescentes. Sin embargo, son contraindicaciones absolutas:

- a. El embarazo.
- b. Infecciones: infección pélvica (EIP) en curso o diagnosticada en menos de 3 meses, enfermedades de transmisión sexual (ETS) en curso, sepsis posaborto o posparto, cervicitis purulenta, tuberculosis pélvica.
- c. Tumores uterinos.
- d. Miomas que alteren la cavidad uterina o malformaciones uterinas.
- e. La enfermedad de Wilson.
- f. Contraindicaciones específicas para las IUE medicadas con levonorgestrel: LES con anticuerpos antifosfolípidos, trombosis venosa profunda o embolia pulmonar en curso, tumores malignos hormono dependientes (por ejemplo, cáncer de mama).

## 5. POSIBLES COMPLICACIONES:

- a. REACCIÓN VAGAL:** La inserción del DIU-SIU debe ser realizada por un médico. La reacción vagal se da en raras ocasiones, ligada a la estimulación de la innervación del útero, que puede provocar una reducción de la frecuencia cardíaca, con sudoración, hasta una posible pérdida del conocimiento. El médico tiene a disposición medicamentos y los usará para tratar esta posible complicación rara.
- b. PERFORACIÓN:** se describe con una incidencia que varía en diferentes estudios, desde 0,06 hasta 1,6 por cada 1.000 mujeres/año.
- c. INFECCIÓN PÉLVICA (EIP):** El riesgo de EIP es muy bajo y se concentra en los 20 días siguientes a la inserción. Dado que la EIP parece estar ligada al procedimiento de aplicación, que debe realizarse en condiciones estériles y asépticas, puede ser útil el uso de un preservativo en los 20 días siguientes a la inserción. El riesgo de EIP es mayor si la mujer y/o su pareja tienen múltiples parejas sexuales. La realización de un hisopado vaginal no está indicada a menos que exista indicación clínica en el momento. El hisopo también se puede realizar en el mismo momento de la inserción, posponiendo cualquier terapia hasta los resultados de este. Sin embargo, no se recomienda el uso preventivo de antibióticos.
- d. INFERTILIDAD-ESTERILIDAD:** La infección pélvica, con el paso de gérmenes hacia las trompas, podría provocar infertilidad. Sin embargo, las últimas revisiones de la literatura científica internacional coinciden en afirmar que no existe un aumento en la incidencia de infertilidad-esterilidad en utilizadoras de este tipo de anticonceptivos; por el contrario, corren potencialmente un riesgo las mujeres con múltiples parejas sexuales.
- e. EMBARAZOS EXTRAUTERINOS:** el riesgo de embarazo ectópico se reduce en las utilizadoras de DIU-SIU en comparación con la población general; Sin embargo, si el método fallara, la probabilidad de que el embarazo sea extrauterino es alta.
- f. MENSTRUACIONES ABUNDANTES, MENOMETRORRAGIA** (solo para DIU de cobre): en los primeros 3 meses después de la inserción, la menstruación podría ser especialmente abundante y prolongada y, aunque disminuyese en los meses siguientes, el sangrado menstrual con los DIU de cobre, generalmente, es más intenso y prolongado que en las normales menstruaciones.
- g. EYECCIÓN O DISLOCACIÓN:** es más frecuente en los 3 meses posteriores a la inserción y puede ser inadvertida o provocar dolor y/o sangrado.
- 6. INTERACCIONES:** Se recomienda precaución en caso de termoterapia de la región sacra o abdominal (para quienes llevan un DIU de cobre, que podría sobrecalentarse). No existen riesgos de dislocación, perforación, expulsión o embarazo que puedan vincularse a la realización de una resonancia magnética, ya que el cobre y la plata no son magnetizables, ni tampoco lo es el material de los SIU.

Habiendo tomado nota de las informaciones que se le han facilitado, la Sra \_\_\_\_\_ autoriza la inserción del DIU, comprometiéndose a realizar un control clínico o ecográfico aproximadamente un mes después de la inserción.

....., \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma de la mujer

\_\_\_\_\_

Firma del médico

\_\_\_\_\_