

Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a tomar anticonceptivos orales combinados

Los hallazgos de investigaciones han demostrado que los anticonceptivos orales combinados (AOC) son seguros y eficaces para la mayoría de las mujeres, incluidas aquellas que corren riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y aquellas que viven con VIH o que se exponen al riesgo de contraerlo. Para algunas mujeres, los AOC no están recomendados debido a la presencia de ciertas enfermedades, como cardiopatía isquémica, apoplejía y cáncer de mama. Por estos motivos, las mujeres que deseen tomar AOC deberán ser examinadas para detectar ciertas enfermedades y así determinar si son aptas para tomarlos.



FHI 360 (anteriormente Family Health International), con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés), 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 tomar AOC. Esta lista de verificación es una versión revisada de la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a tomar anticonceptivos orales combinados* elaborada por FHI 360 en 2008. Los cambios reflejados en esta versión se basan en las recomendaciones revisadas de los *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* (OMS, actualización 2015). La versión revisada también incluye una guía para proveedores cuyas pacientes podrían satisfacer los criterios para usar anticonceptivos de emergencia.

La lista de verificación está diseñada para que la usen proveedores de atención médica clínicos y no clínicos, incluidos los trabajadores comunitarios de la salud. Consta de 18 preguntas y brinda asesoramiento en función de las respuestas de las pacientes. Las primeras 12 preguntas están diseñadas para identificar enfermedades que impedirían el uso seguro de AOC 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 tomar AOC, si la supuesta enfermedad puede descartarse por medio de una evaluación adecuada. Las últimas 6 preguntas les permiten a los proveedores determinar con seguridad razonable que la mujer no está embarazada antes de empezar a usar el método anticonceptivo. Las mujeres embarazadas no necesitan ningún método anticonceptivo. Sin embargo, si toman AOC accidentalmente durante el embarazo, la Organización Mundial de la Salud declara que no existen riesgos conocidos para la mujer, para la evolución del embarazo ni para el feto.

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 AMPD (o EN)*, 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*, la *Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a usar el DIU hormonal* 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.

Evaluación de la elegibilidad médica para el uso de AOC

1. ¿Actualmente está amamantando a un bebé de menos de 6 meses de edad?

Debido a que el uso de AOC durante la lactancia disminuye la cantidad de leche materna y puede acortar la duración de la lactancia, cualquier mujer que esté amamantando debe postergar el uso de AOC hasta que su bebé tenga por lo menos 6 meses. Sin embargo, si la paciente no planea seguir amamantando, podría ser apta para tomar AOC incluso antes de que el bebé cumpla los 6 meses.

2. ¿Fuma cigarrillos y tiene más de 35 años de edad?

Las mujeres mayores de 35 años que fuman cigarrillos pueden correr un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (p. ej., ataque cardíaco). Esta es una pregunta que consta de dos partes, y ambas deben preguntarse juntas. Para determinar que la mujer no satisface los criterios, la respuesta a las dos partes de la pregunta debe ser “sí”. Esto se debe a que tanto una mujer menor de 35 años que fuma como una mujer mayor de 35 años que no fuma no corren un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Si la

respuesta a una o a las dos partes de esta pregunta es “no”, la paciente podría satisfacer los criterios para tomar AOC.

3. ¿Le han informado alguna vez de que tiene cáncer de mama?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que saben que han tenido o que actualmente tienen cáncer de mama. Estas mujeres no son aptas para tomar AOC ya que el cáncer de mama es un tumor sensible a las hormonas, y los AOC pueden afectar negativamente el curso de la enfermedad.

4. ¿Ha tenido alguna vez una apoplejía, coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones, o un ataque cardíaco?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres con enfermedades vasculares graves ya detectadas, no determinar si las mujeres podrían tener una enfermedad sin diagnosticar. Las mujeres con estas enfermedades pueden correr un mayor riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos si toman AOC. Las mujeres que hayan tenido cualquiera de estas enfermedades generalmente han sido informadas sobre ellas y responderán “sí” si corresponde.

5. ¿Tiene dolores de cabeza intensos y repetidos, a menudo de un solo lado, o palpitantes, que le causan náuseas y que empeoran con la luz, el ruido o el movimiento?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres con migrañas, un tipo particular de dolor de cabeza que puede aumentar el riesgo de sufrir una apoplejía en mujeres que toman AOC. El uso de las palabras “dolores de cabeza intensos y repetidos, a menudo de un solo lado” y la aparición de otros problemas durante el dolor de cabeza son partes esenciales de esta pregunta. Estas palabras ayudan a que la paciente distinga entre los tipos de dolores de cabeza que no le permiten satisfacer los criterios para tomar AOC (como las migrañas) y los dolores de cabeza leves o menos intensos (más comunes) que no descartan el uso de AOC.

6. ¿Toma con regularidad alguna pastilla para la tuberculosis (TBC) o para las convulsiones (ataques)?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que toman medicamentos que afectan la eficacia de los AOC. Los siguientes medicamentos hacen que los AOC pierdan eficacia; por lo tanto, las mujeres que los toman no deberían tomar AOC: rifampicina o rifabutina (para la tuberculosis), algunos anticonvulsivos, entre ellos, fenitoina, carbamazepina, primidona, topiramato, oxcarbazepina, lamotrigina y barbitúricos (para la epilepsia/ las convulsiones).

7. ¿Ha dado a luz en las últimas 6 semanas?

Las mujeres que hayan dado a luz en las últimas 6 semanas y presenten factores de riesgo para tromboembolismo venoso (p. ej., preeclampsia, obesidad, tabaquismo) deberían postergar el inicio de la toma de AOC hasta que se cumplan las 6 semanas (42 días) de posparto. Sin embargo, si una mujer no presenta factores de riesgo, podría iniciar la toma luego de las 3 semanas (21 días) de posparto. Cualquier mujer puede correr un mayor riesgo de sufrir trombosis si toma AOC antes de las 3 semanas de posparto.

8. ¿Padece alguna enfermedad de la vesícula biliar, 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 de la vesícula biliar (ya que los AOC pueden agravar los síntomas), o una enfermedad hepática grave, como cirrosis hepática, hepatitis aguda, tumores malignos en el hígado y la mayoría de los tumores benignos en el hígado. Las mujeres con enfermedades hepáticas graves no deberían tomar AOC debido a que las hormonas usadas en los AOC se procesan en el hígado y podrían alterar aún más la función hepática. Las mujeres con otros problemas hepáticos, como hepatitis crónica e hiperplasia nodular focal (un tumor benigno compuesto por tejido cicatricial y células normales del hígado), pueden tomar AOC de forma segura.

9. ¿Le han informado alguna vez de que tiene hipertensión arterial?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que podrían tener hipertensión arterial. Las mujeres con presión arterial alta no deberían tomar AOC porque pueden correr un mayor riesgo de sufrir una apoplejía y un ataque cardíaco.

Un proveedor capacitado deberá controlar la presión arterial de las mujeres a las que alguna vez se les haya informado de que tienen hipertensión arterial antes de que empiecen a tomar AOC.

10. ¿Le han informado alguna vez de que tiene diabetes (altos niveles de azúcar en sangre)?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que saben que tienen diabetes, no determinar si podrían tener una enfermedad no diagnosticada. Las mujeres que han tenido diabetes por 20 años o más, o aquellas con complicaciones vasculares, no deberían tomar AOC ya que corren un mayor riesgo de formación de coágulos sanguíneos. Evalúe a la paciente o derivela para su evaluación según sea apropiado y, si no presenta estas complicaciones, aún podría ser apta para tomar AOC.

11. ¿Tiene dos o más enfermedades que podrían aumentar sus posibilidades de sufrir un ataque cardíaco o una apoplejía, como tabaquismo, obesidad o diabetes?

El objetivo de esta pregunta es identificar a las mujeres que podrían correr un mayor riesgo de sufrir un ataque cardíaco o una apoplejía. Si bien cada una de estas enfermedades por separado no impide que una mujer tome AOC de manera segura, la presencia de dos o más de estas enfermedades al mismo tiempo puede aumentar considerablemente el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o una apoplejía. Por lo general, estas mujeres no deberían tomar AOC.

12. ¿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). Las mujeres que tienen LES y que no están recibiendo un tratamiento inmunosupresor no deberían tomar AOC debido a las preocupaciones sobre un posible aumento del riesgo de sufrir trombosis.

Cómo determinar un embarazo en curso

El objetivo de las **preguntas 13 a 18** 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 y no hay signos ni síntomas de embarazo, es muy probable que no esté embarazada. La paciente ya puede empezar a tomar AOC.

Si han transcurrido 5 días desde el inicio del sangrado menstrual, la paciente puede empezar a tomar AOC inmediatamente. No se necesita ningún método anticonceptivo de respaldo.

Si han transcurrido más de 5 días desde el primer día de sangrado, la paciente puede empezar a tomar los AOC inmediatamente, pero debe usar un método anticonceptivo de respaldo (es decir, preservativos o abstinencia sexual) durante 7 días para permitir que los AOC surtan efecto.

Si no puede determinar con seguridad razonable que su paciente no está embarazada (usando la lista de verificación), deberá descartar la posibilidad de embarazo por otros medios (p. ej., esperar a que aparezca el sangrado mensual o hacer una prueba de embarazo en caso de que el sangrado se atrase). A la paciente se le deberían dar preservativos para que los use mientras tanto.

Lista de verificación para examinar a pacientes que deseen empezar a tomar anticonceptivos orales combinados

A fin de determinar si una paciente satisface los criterios médicos para tomar AOC, hágale las preguntas 1 a 12. Apenas la paciente responda **SÍ a alguna pregunta**, deténgase y siga las instrucciones que figuran luego de la pregunta 12.

NO	1. ¿Actualmente está amamantando a un bebé de menos de 6 meses de edad?	SÍ
NO	2. ¿Fuma cigarrillos y tiene más de 35 años de edad?	SÍ
NO	3. ¿Le han informado alguna vez de que tiene cáncer de mama?	SÍ
NO	4. ¿Ha tenido alguna vez una apoplejía, coágulos sanguíneos en las piernas o los pulmones, o un ataque cardíaco?	SÍ
NO	5. ¿Tiene dolores de cabeza intensos y repetidos, a menudo de un solo lado, o palpitantes, que le causan náuseas y que empeoran con la luz, el ruido o el movimiento?	SÍ
NO	6. ¿Toma con regularidad alguna pastilla para la tuberculosis (TBC) o para las convulsiones (ataques)?	SÍ
NO	7. ¿Ha dado a luz en las últimas 6 semanas?	SÍ
NO	8. ¿Padece alguna enfermedad de la vesícula biliar, enfermedad hepática grave o ictericia (piel u ojos amarillentos)?	SÍ
NO	9. ¿Le han informado alguna vez de que tiene hipertensión arterial?	SÍ
NO	10. ¿Le han informado alguna vez de que tiene diabetes (altos niveles de azúcar en sangre)?	SÍ
NO	11. ¿Tiene dos o más enfermedades que podrían aumentar sus posibilidades de sufrir un ataque cardíaco o una apoplejía, como tabaquismo, obesidad o diabetes?	SÍ
NO	12. ¿Le han informado alguna vez de que tiene lupus?	SÍ

Si la paciente respondió **NO a todas las preguntas 1 a 12**, entonces puede tomar AOC. Continúe con las preguntas 13 a 18.

Si la paciente respondió **SÍ a alguna de las preguntas 1 a 6**, no es apta para tomar AOC. Aconséjela otros métodos disponibles o dérvela.

Si la paciente respondió **SÍ a alguna de las preguntas 7 a 12**, no puede empezar a tomar AOC sin que se le hagan evaluaciones adicionales. Evalúe a la paciente o dérvela para su evaluación según sea apropiado, y dele preservativos para que los use mientras tanto. Consulte las explicaciones para obtener más instrucciones.

Haga las preguntas 13 a 18 para estar razonablemente seguro de que la paciente no está embarazada. Apenas la paciente responda **SÍ a alguna pregunta**, deténgase y siga las instrucciones que figuran luego de la pregunta 18.

SÍ	13. ¿Su último período menstrual empezó dentro de los últimos 7 días?	NO
SÍ	14. ¿Se abstuvo de tener relaciones sexuales desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	NO
SÍ	15. ¿Ha estado usando un método anticonceptivo confiable de manera constante y correcta desde su último período menstrual, parto, aborto o aborto espontáneo?	NO
SÍ	16. ¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?	NO
SÍ	17. ¿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	18. ¿Ha tenido un aborto o aborto espontáneo en los últimos 7 días?	NO

Si la paciente respondió **SÍ a al menos una de las preguntas 13 a 18** y no presenta ningún signo ni síntoma de embarazo, usted puede estar razonablemente seguro de que la paciente no está embarazada. La paciente ya puede empezar a tomar AOC.

Si el último período menstrual de la paciente empezó **dentro de los últimos 5 días**, ya puede empezar a tomar AOC. No se necesita ningún otro método anticonceptivo.

Si el último período menstrual de la paciente empezó **hace más de 5 días**, dígame que **empiece a tomar los AOC ahora**, pero 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 paciente respondió **NO a todas las preguntas 13 a 18**, 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.

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