

### EXPERIENCIA EN BOGOTÁ

---

En el Congreso Mundial de Obstetricia y Ginecología, realizado en Dinamarca en el año de 1997 se mostró la experiencia del Instituto Materno Infantil de Bogotá con DIU Postparto. Allí se realizaron 315 inserciones en el periodo de Marzo de 1994 a Diciembre de 1996. Se incluyeron mujeres cuyos partos ocurrieron dentro de las 48 horas anteriores a la inserción. Se utilizaron como criterios de exclusión las categorías de elegibilidad 3 y 4 recomendadas por la OMS para el uso de métodos anticonceptivos, y se adicionaron las condiciones inherentes al parto que aumentan el riesgo de complicaciones, como los signos sistémicos y locales de infección puerperal (criterios de respuesta inflamatoria sistémica), ruptura de membranas de más de 12 horas, hemorragia posparto y lesiones extensas del canal del parto. La inserción tuvo lugar en la Unidad de Planificación Familiar de la institución antes del alta y se llevó a cabo en todos los casos con pinzas de anillo largas y la técnica recomendada por la IPPF (International Planned Parenthood Federation). Las pacientes fueron instruidas para regresar a control en los meses 1, 3, 6 y 12 post-inserción, y desde entonces anualmente. Fueron además alentadas a consultar en cualquier momento si notaban alguna anomalía. Se realizaron exámenes pélvicos en cada visita de control y los hilos se cortaron a 2 cm del orificio cervical externo conforme descendían de la cavidad uterina. La seguridad y efectividad se calcularon con métodos de estadística descriptiva como el método de la tabla de vida y se expresaron como tasas brutas acumulativas por 100 mujeres. El DIU utilizado en todos los casos fue la T Cu 380 A. El promedio de edad de las usuarias fue de 23.3 años, rango entre 14 y 43 años, y con paridad promedio de 2.1 hijos por usuaria, rango entre 1 y 8 partos anteriores. La inserción tuvo lugar en promedio a las 25,6 horas después del parto, con un rango entre 2 y 48 horas, y se reportó sólo un caso de reacción vagal, sin requerir maniobras de reanimación, y un caso de inserción fallida por persistencia de los hilos visibles en el cérvix. No fueron reportadas perforaciones en el momento de la inserción. Se documentó un caso de embarazo intrauterino con DIU in situ (Índice de Pearl de 1.37 x 100 años/mujer). No se documentaron casos de embarazos extrauterinos, ni embarazos entre quienes se evidenció la expulsión del DIU. La inserción fue realizada en un 71% de los casos por personal en entrenamiento que incluyó residentes de ginecología, médicos(as) generales y enfermeros(as) profesionales. El restante 29% fue llevado a cabo por especialistas en Obstetricia y Ginecología. Las complicaciones infecciosas incluyeron 2 casos de Enfermedad Pélvica inflamatoria (EPI) leve y un caso de endocervicitis, los cuales requirieron tratamiento antibiótico. Fue necesario el retiro del método por efectos secundarios (fundamentalmente sangrado excesivo y/o dolor) en 6 de las pacientes. Ver tabla más abajo.

Las expulsiones comprobadas, las cuales fueron en algunos casos referidas por las pacientes y en otros mediante la visualización en el canal cervical, alcanzaron el 8.9%. En 6 de éstas usuarias se insertó un nuevo DIU y en las restantes se cambió el método de anticoncepción.

Tabla Eventos finales y tasas brutas acumulativas en tabla de vida con el uso de la T Cu 380 A en período posparto. Instituto Materno Infantil de Bogotá

EVENTO	Número acumulativo	Tasa (n=163) <sup>a</sup>	Usuarías en riesgo <sup>o</sup>
EMBARAZO			
1 mes	0	0	163
3 meses	0	0	151
6 meses	1	0.6	145
EXPULSION			
1 mes	7	4.2	163
3 meses	10	6.6	151
6 meses	13	8.9	145
RETIRO POR SANGRADO/DOLOR			
1 mes	3	1.84	163
3 meses	5	3.31	151
6 meses	6	4.13	145
INFECCIONES			
1 mes	2	1.22	163
3 meses	3	1.9	151
6 meses	3	2.1	145

<sup>a</sup> : Las tasas se expresan por 100 mujeres. Se incluyen para la tabla de vida sólo las pacientes con seguimiento completo a seis meses o con retiro del método antes de éste período.

<sup>o</sup> : Número estimado de pacientes con seguimiento que ingresan en cada período específico.