



CONSENTIMIENTO INFORMADO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NO HORMONAL

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (versión consolidada)
Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes (versión consolidada)

D/Dña:		mayor de edad, con DNI:	
Vecino/a de:	Rúa:	Nº:	
Teléfono:			

MANIFIESTO:

Que fui informado/a por el médico/a, _____ en fecha _____ y que me fue entregada la información del procedimiento e igualmente de los beneficios que se esperan y del tipo de riesgos que comporta su realización (complicaciones más frecuentes) y su no realización, así como de las posibles alternativas según los medios asistenciales de este Centro.

Comprendí toda la información que se me proporcionó y mis dudas fueron aclaradas satisfactoriamente.

CONSIENTO:

A los facultativos a que me practiquen el procedimiento mencionado y descrito en el reverso y las pruebas complementarias necesarias. Soy conecedor/a de que en caso de urgencia o por causas imprevistas podrán realizarse las actuaciones médicas necesarias para mantenerme con vida o evitarme un daño.

Sé que en cualquier momento podó revocar mi consentimiento.

Firmo en: Ferrol a _____

En el caso de tener de 12 a 16 años tiene que ser escuchada la opinión del menor

PERSONA AUTORIZADA	PACIENTE	FACULTATIVO
	<i>Firmará en caso de mayor de 16 años</i>	

Por incapacidad o renuncia a la toma de decisión: **persona que autoriza** (familiar o tutor legal)

D./Dña. _____

DNI _____ en calidad de _____

El día _____ decidí **REVOCAR** el consentimiento para la realización del procedimiento referido en este documento.

Firma paciente
(o persona autorizada)

Firma testigo

Firma facultativo

Fecha: _____



DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NO HORMONAL

Este DIU es un pequeño dispositivo plástico, generalmente en forma de T, que se coloca dentro del útero con fines anticonceptivos. Lleva una parte metálica, habitualmente cobre, que potencia el efecto contraceptivo. Este efecto se ejerce fundamentalmente en la cavidad uterina, previniendo la fertilización. La ovulación no resulta afectada. No es abortivo. Tiene dos hilos de plástico que, una vez insertado, asoman por el cuello uterino. El DIU no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Existen otros métodos anticonceptivos eficaces, reversibles o irreversibles que podrían constituir una alternativa al DIU.

La **inserción** se realiza **ambulatoriamente** en una consulta. Se puede colocar en cualquier momento del ciclo menstrual. En algunos casos puede ser necesario dilatar el cuello del útero con dilatadores metálicos o con misoprostol intravaginal, para permitir el paso del introductor del DIU. **Puede tomar un analgésico 1 o 2 horas antes de la inserción (ibuprofeno 600, paracetamol 1g, o el que usted utilice habitualmente)**. En algunas mujeres puede ser necesario aplicar un anestésico local en el cuello del útero. Después de haber tenido al menos una regla se citará para realizar una ecografía y comprobar que el DIU está bien situado. Entretanto es preciso evitar el embarazo utilizando otro método anticonceptivo eficaz, habitualmente preservativo.

El DIU **se puede retirar en cualquier momento**. La fertilidad se recupera en un breve plazo de tiempo.

COMPLICACIONES, RIESGOS Y EFECTOS SECUNDARIOS:

a) Durante la inserción:

- **Dolor**, que habitualmente cede solo o con los analgésicos habituales.
- **Reacción vagal** (nauseas, mareo, vómitos, síncope).
- Dificultad o imposibilidad de inserción.
- Perforación uterina. Se produce en menos de 2 de cada 1000 inserciones.
- Reacción alérgica al anestésico local.

b) Posteriores a la inserción:

- **Alteraciones menstruales**. Aumento de la cantidad y/o duración del sangrado menstrual o sangrados entre reglas. **Aumento del dolor menstrual**.
- **Fallo del método**. Se produce embarazo en el 1-2% de las mujeres que eligen este método. El riesgo es mayor durante el primer año. Protege tanto del embarazo intrauterino como del extrauterino pero en caso de embarazo 1 de cada 20 será extrauterino. Aumenta el riesgo de aborto espontáneo.
- **Expulsión espontánea del DIU**. Es más frecuente en los tres primeros meses. Se produce en una de cada 20 mujeres a las que se les ha colocado un DIU.
- **Infección**. Es muy poco frecuente. El riesgo es mayor en los días siguientes a la inserción.
- Dolor. Poco frecuente
- Migración del DIU al interior de la cavidad abdominal. Es excepcional.

Dificultad para la extracción. Muy raramente no se verán los hilos y, en algunos casos, podría ser necesario realizar una histeroscopia para su extracción.

Si usted, o algún familiar desean mayor información, no duden en consultar a cualquier de los médicos del Servicio.

RIESGOS PERSONALIZADOS

--