

## Antiguo Pensar Frente al Nuevo Pensar

La llegada del DIU de cobre ha producido un cambio en la manera en que pensamos en el uso del DIU. Se han levantado muchas restricciones en cuanto al uso del DIU. La herramienta que sigue El *Antiguo Pensar/Nuevo Pensar* ofrece una actualización rápida de este cambio de pensamiento y refleja la última orientación de la Organización Mundial de la Salud.

### ITS y la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)

*Antiguo pensar:* Los DIU entrañan un riesgo sustancial de contraer EPI e infertilidad ante las ITS.

***Nuevo pensar:*** El riesgo de contraer EPI relacionado con el DIU es mucho más bajo que lo que se piensa comúnmente. Relacionado con la gonorrea o clamidia en el cuello uterino, específicamente en el momento de la inserción. Sin efecto o efecto insignificante sobre la infertilidad.

### Riesgo de ITS y Elegibilidad del DIU

*Antiguo pensar:* Las mujeres que podrían correr mayor riesgo de contraer ITS no deben usar los DIU —incluidas las mujeres en poblaciones donde las ITS son “comunes” y cuyo comportamiento de la pareja quizá sea sospechoso.

***Nuevo pensar:*** Las ITS sólo inhabilitan a las mujeres con un “*riesgo individual muy alto de exposición a la gonorrea o clamidia.*”

### Flujo vaginal

*Antiguo pensar:* El DIU se niega a las mujeres con flujo vaginal porque ésta es una buena indicación de riesgo de contraer ITS

***Nuevo pensar:*** Un flujo vaginal sencillo es *para nada* una buena indicación de riesgo de contraer ITS.

### VIH-positiva

*Antiguo pensar:* El DIU no se usa debido a los temores que la inmuno-supresión podría aumentar EPI o tener secuelas

***Nuevo pensar:*** Está BIEN para las mujeres seropositivas al VIH hasta que alcancen las etapas avanzadas y luego está BIEN si se encuentran en tratamiento con ARV y clínicamente bien.

## Cuándo insertar el DIU

*Antiguo pensar:* Sólo durante la menstruación

**Nuevo pensar:** En los primeros 12 días del ciclo menstrual y en cualquier otro momento si se está razonablemente seguro que la mujer no está embarazada (por ejemplo, lista de verificación del embarazo).

## Pérdida sanguínea y anemia

*Antiguo pensar:* El uso más antiguo de los DIU estaba a veces asociado con mayor sangrado vaginal y anemia.

**Nuevo pensar:** Con el DIU de cobre, la pérdida sanguínea vaginal de manera típica sólo aumentó moderadamente. Por lo tanto, la OMS clasifica la anemia como Categoría 2.

## Embarazo ectópico

*Antiguo pensar:* Se creía anteriormente que los DIU aumentaban el riesgo de embarazos ectópicos porque entre los pocos embarazos que ocurren el embarazo ectópico es más probable.

**Nuevo pensar:** En primer lugar teniendo en cuenta la baja probabilidad de embarazo, el DIU es *sumamente protector* contra los embarazos ectópicos.

## Necesidad de un período de descanso

*Antiguo pensar:* Después de unos años de uso, el cuerpo de la mujer necesita un "descanso" del DIU.

**Nuevo pensar:** Esta es mala práctica. 1) La mujer está expuesta al riesgo de embarazo durante el hiato. 2) Ella incurre en el riesgo de contraer EPI en el momento en que se inserta el segundo DIU.

## Estrategia de capacitación

*Antiguo pensar:* Capacitar a muchos proveedores de servicios a través de niveles de aptitudes.

**Nuevo pensar:** Hacer hincapié en un número menor de proveedores prometedores y aprovechar los que funcionan satisfactoriamente para ampliar el uso del DIU.