

MANUAL PARA PARTICIPANTES DE LA CAPACITACIÓN EN LE VOPLANT

Versión 2.0, Agosto 2023



CRÉDITOS

© WomanCare Global

Créditos para EngenderHealth

El Material de origen deriva de World Health Organization Department of Sexual and Reproductive Health and Research (WHO/SRH) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/ Center for Communication Programs (CCP), Knowledge SUCCESS. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2022 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO; 2022.

Nuestro agradecimiento a la Dra. Asma Khalid y a la Dra. Brenda Chamalé
por sus contribuciones a estos materiales de formación.

CONTENIDO

Introducción a Levoplant™	2
Estructura y evaluación del curso	4
¿Qué deben saber los proveedores sobre el Levoplant™?	6
¿Cuándo insertar Levoplant™?	8
Modelo basado en los derechos para entregar un servicio anticonceptivo de alta calidad	9
¿Qué deben saber específicamente las mujeres sobre el Levoplant™, para tomar una decisión informada?	11
Cómo Insertar el Levoplant™	12
Cómo Extraer el Levoplant™	15
Apéndices	18
Apéndice 1: Cuestionario previo a la formación para presentar antes de la capacitación	19
Apéndice 2: Competencias para la inserción y extracción del Levoplant™	20
Apéndice 3: Evaluación de competencia para participantes	22

INTRODUCCIÓN A LEVOPLANT™

Bienvenido a la capacitación en Levoplant™. Este manual está diseñado para complementar su sesión formativa en Levoplant™ y proporciona información esencial para consejería sobre la anticoncepción y sobre la inserción y extracción del Levoplant™. Le recomendamos que utilice este Manual junto con Planificación Familiar - Un manual a nivel global para proveedores de la salud (Organización Mundial de la Salud, edición 2018) que proporciona información esencial sobre los métodos anticonceptivos.

OBJETIVOS

Como proveedor de Levoplant™, debe poder proporcionarles a las usuarias de su servicio un servicio de la más alta calidad. Para ello, deberá:

- Ser evaluado como competente para asesoramiento, inserción y extracción del Levoplant™ por parte de un capacitador, para que el servicio que proporcione sea seguro y efectivo
- Asumir la responsabilidad y mantener su propia competencia, accediendo a oportunidades de supervisión de apoyo.
- Proporcionar un entorno basado en los derechos del paciente a la hora de prestar el servicio, prestando atención a la aceptabilidad, a la accesibilidad y a la disponibilidad de los servicios, fomentando de esta manera la confianza con quienes buscan los servicios.

¿Qué es el Levoplant™?

La marca global Levoplant™ también es conocida como Sino-implant (II).



El implante es un conjunto de dos varillas flexibles, cilíndricas, selladas, blancas o de color blanquecino. Cada implante mide aproximadamente 44 mm de largo y 2,4 mm de diámetro. Cada varilla contiene 75 mg de Levonorgestrel, el ingrediente activo, sumando un total de 150 mg.



Levoplant™ funciona mediante una combinación de factores. Lo más importante es la prevención regular de la liberación de óvulos y el espesamiento de la mucosidad cervical, haciendo que sea más difícil que el esperma llegue al óvulo.



La seguridad y la eficacia del Levoplant™ han sido demostradas durante 3 años de uso. Una vez insertados los implantes, pueden extraerse a solicitud del usuario en cualquier momento.



El Levoplant™ está entre los métodos anticonceptivos reversibles más efectivos. No obstante, ningún anticonceptivo es 100 por cien efectivo. El índice de embarazos anuales promedio del Levoplant™ en un período de 3 años es inferior al 1%.



Los implantes de Levoplant™ afectan el patrón de sangrado menstrual en la mayoría de las mujeres. Se han reportado sangrado, manchas y la amenorrea irregular, prolongada e intermenstrual. En general, estas irregularidades se reducen con el uso continuo.

¿Quién puede proporcionar el servicio del Levoplant™?

La guía de la OMS para compartir tareas de servicios de implantes anticonceptivos se resume en la tabla 1. Todos los niveles de proveedores de salud pueden participar en el suministro de información sobre el uso del implante con una cantidad más restringida de personas de referencia que también pueden realizar la inserción y la extracción. Es importante tener en cuenta el tipo de formación que es apropiado para usted.

Además de contar con la experiencia y trayectoria adecuadas para proporcionar implantes, los potenciales proveedores de Levoplant™ deben estar motivados para proporcionar servicios anticonceptivos de alta calidad como parte de su práctica cotidiana. El apéndice 1 al final de este manual contiene un resumen de la información que se les proporcionará a los capacitadores antes de impartir el curso, para asegurarse de asistir a la formación que sea correcta para usted. Incluso si está familiarizado con la materia, aproveche esta oportunidad para utilizar este manual y la capacitación como parte de su desarrollo profesional continuo.

Tabla 1: Resumen de la guía de la OMS para compartir tareas en el suministro del implante¹

ACTIVIDAD	PERSONAS DE REFERENCIA
Promoción de intervenciones maternas, para recién nacidos y de servicios reproductivos	Trabajadores sanitarios comunitarios Enfermeros auxiliares Matronas auxiliares Enfermeros Matronas Todos los médicos
Inserción y extracción de implantes anticonceptivos	Enfermeros Matronas Médicos
Inserción y extracción de implantes anticonceptivos (con una monitorización y evaluación estrictas)	Enfermeros auxiliares Matronas auxiliares

¹WHO. (2017). Task sharing to improve access to family planning/contraception. (No. WHO/RHR/17.20). Geneva: World Health Organization

Estructura y evaluación del curso

Esta capacitación está en formato modular



Esta formación se basa en competencias.

Estas competencias se detallan en el apéndice 2 y proporcionan la base para una supervisión clínica constante; puede utilizar esta lista de control para una auto evaluación posterior a la capacitación y con su supervisor clínico. Además, proporcionan un método objetivo para que el capacitador evalúe si el participante demuestra aptitudes adecuadas para proporcionar servicios de Levoplant™. Será evaluado formalmente al final del día y recibirá retroalimentación por parte del formador. Si cumple con las competencias esenciales, «aprobará» el curso y recibirá un certificado.

Si no logra cumplir con las competencias requeridas para cuando finalice la capacitación, usted y el capacitador deberán comentar si puede practicar bajo supervisión directa en su entorno de formación local antes de poder proporcionar servicios de implante de forma independiente. Deberá comentar con el capacitador si debe repetir la capacitación. Los posibles resultados de la capacitación se resumen en la tabla 2. En el apéndice 3 de este manual se encuentra una versión inextensa para que pueda completarla después de la formación.

Tabla 2: Evaluación de competencias para participantes

Nombre del participante Date of training:

Área de competencia	¿Proporciona independientemente sin necesidad de supervisión?	Requiere supervisión directa previa	¿No puede proporcionar servicio de forma independiente?
Consejería	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No
Inserción	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No
Extracción	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No	<input type="text"/> Sí/No

Acciones de seguimiento acordadas con plazos:

¿Quién ayudará al participante en su entorno?

¿El participante es competente para formar a otros? Sí No Primero es necesario realizar más cantidad de inserciones

¿El participante es apto para volver para una capacitación a capacitadores? Sí No No puede comentar

Otras reflexiones sobre Levoplant™ y formación:

MÓDULO 1

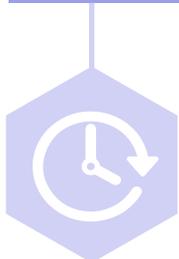
OBJETIVOS DEL CURSO

Los objetivos son para que los participantes puedan:

- Describir el método de acción, las ventajas y las desventajas del Levoplant™ dentro del contexto de opción anticonceptiva.
- Describir y demostrar su competencia en la consejería sobre el Levoplant™
- Evaluar la elegibilidad del paciente utilizando los criterios Criterios de Elegibilidad Médica (CEM).
- Demostrar su competencia en la inserción y la extracción de un implante de 2 varillas y el suministro de información precisa sobre el alta y el seguimiento.

¿Qué deben saber los proveedores sobre el Levoplant™?

¿QUIÉN PUEDE USAR LEVOPLANT™?



Cualquier mujer de cualquier edad.



Cualquier mujer que haya estado embarazada recientemente o que esté dándole el pecho a su bebé.



Los niveles de levonorgestrel obtenidos con los implantes no afectan la calidad ni la cantidad de leche materna. Las madres que solo alimentan a sus bebés dándoles el pecho pueden insertarse implantes en cualquier momento entre el parto y los 6 meses posteriores al parto, sin necesidad de utilizar un método secundario.



Mujeres fumadoras.



Mujeres con VIH positivo.



El Levoplant™ es apropiado para mujeres que desean espaciar o limitar sus embarazos.

Podrá ocurrir un cambio en el patrón de sangrado con Levoplant™; una consejería apropiada podrá hacer que estos cambios sean más aceptables.



EFFECTOS SECUNDARIOS:

El efecto secundario principal es un cambio en el patrón de sangrado que incluye sangrado más liviano, irregular e infrecuente durante la duración del uso de Levoplant™. Todo sangrado prolongado probablemente se solucionará después de 12 meses. Si comienza a ser problemático para la usuaria, probar con 800 mg de ibuprofeno 3 veces al día después de las comidas durante 5 días, o suministrar a la mujer anticonceptivos orales combinados cuando comienza el sangrado, puede administrarle una pastilla que contenga levonorgestrel por día, durante 21 días o 50 ug de etinilestradiol todos los días durante 21 días.

También podrá aparecer dolor abdominal. En estos casos, para dolor abdominal leve, puede sugerir aspirina (325-650 mg), ibuprofeno (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg).

Para dolor abdominal severo, consulte inmediatamente para obtener un diagnóstico inmediato; es importante excluir embarazos ectópicos y afecciones no relacionadas con embarazos, como apendicitis.

Otros efectos secundarios incluyen dolor de cabeza, náuseas y cambio de peso.

Consulte la información sobre como recetar para acceder a una lista completa de efectos secundarios.

¿Cómo evaluar si un paciente es apropiado para el Levoplant™?²



No es necesario realizar exámenes ni pruebas si se utilizan los criterios de elegibilidad médica (CEM) de la OMS como herramienta de estudio. Formule las siguientes preguntas:



¿Tiene cirrosis hepática, infección de hígado o tumor de hígado? En caso de ser así, no proporcione implantes y comente los métodos no hormonales.



¿Tiene algún problema circulatorio grave en la actualidad con algún coágulo en su pierna o pulmones? En caso de ser así, no proporcione implantes y comente los métodos no hormonales.



¿Tiene sangrado vaginal que sea inusual para usted? En caso de ser así, deberá investigarse para excluir que sea un embarazo u otro problema médico. No deben utilizarse métodos hormonales ni el DIU de cobre hasta que haya un diagnóstico.



¿Tiene o alguna vez tuvo cáncer de mama? Si ha padecido cáncer de mama, significa que la mujer no es elegible para implantes u otros métodos hormonales.



¿Tiene lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos o desconocidos? En caso de ser así, no use implantes.



El uso de Levoplant™ está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al levonorgestrel o a cualquier otro componente del Levoplant™ u otra neoplasia diagnosticada o sospecha de neoplasia dependiente de las hormonas sexuales.



La información sobre la prescripción de medicamentos concomitantes debe ser utilizada para identificar posibles interacciones medicamentosas. Las que reducen la efectividad de los implantes incluyen medicamentos anti epilepsia (pero no valproato) y los antibióticos rifampicina y griseofulvina.

¿Qué ocurre si falla el implante?



Si la mujer queda embarazada, los implantes deben extraerse. Estudios en animales demuestran que dosis muy altas de sustancias progestogénicas pueden causar masculinización de los embriones femeninos. Sin embargo, no hay evidencias de que la exposición a combinaciones de estrógenos y progestogenes tenga un efecto teratogénico o fetotóxico.

²Puede encontrar más información en los criterios de elegibilidad médica para uso anticonceptivo, 5ª Edición, 2015 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=9

¿Cuándo insertar Levoplant™?

La guía sobre cuándo comenzar a utilizar el Levoplant™ es la misma que para otros implantes de dos varillas y se resume en la tabla 3 que aparece a continuación:

Tabla 3: guía para iniciar el Levoplant™

SITUACIÓN DE LA MUJER	CUÁNDO COMENZAR
● Tener ciclos menstruales o venir de un método no hormonal	Si está comenzando dentro de los siete días después del inicio de su sangrado menstrual, no es necesario utilizar un método secundario
	Si han transcurrido más de siete días después del inicio de su sangrado mensual, puede insertarse el Levoplant si está razonablemente segura de que no está embarazada. Necesitará un método secundario para los primeros siete días después de la inserción
	Si viene de un DIU, puede insertarse Levoplant inmediatamente
● En caso de venir de un método hormonal	Puede tener el implante inmediatamente si ha estado utilizando el método hormonal consistentemente y correctamente o si está razonablemente segura de que no está embarazada. No es necesario esperar a su siguiente sangrado mensual. No es necesario utilizar un método secundario
● Está dando el pecho completamente o casi completamente: menos de seis meses después del parto	Si dio a luz en un plazo inferior a las seis semanas anteriores, demore la inserción hasta por lo menos seis semanas después de haber dado a luz
	Si el sangrado mensual no ha vuelto, puede insertarse el Levoplant en cualquier momento. No es necesario utilizar un método secundario
	Si ha vuelto el sangrado mensual, puede insertarse el Levoplant, ya que se aconseja para mujeres que tienen ciclos mensuales
● Mujeres que están dando el pecho completamente o casi completamente más de seis meses después del parto	Si su sangrado mensual no ha vuelto, puede insertarse el Levoplant si es razonablemente seguro que no esté embarazada. Necesitará un método secundario para los primeros siete días después de la inserción
	Si ha vuelto el sangrado mensual, puede insertarse el Levoplant, ya que se aconseja para mujeres que tienen ciclos mensuales

¿Cómo excluir el embarazo en una potencial usuaria de Levoplant™?

NO	1	¿Su último período menstrual comenzó dentro de los últimos 7 días?	SÍ
NO	2	¿Se ha abstenido de tener relaciones sexuales desde su último período menstrual o parto?	SÍ
NO	3	¿Ha estado utilizando un método anticonceptivo confiable de forma consistente y correcta desde su último período menstrual o parto o aborto espontáneo?	SÍ
NO	4	¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?	SÍ
NO	5	¿Tuvo un bebé hace menos de 6 meses, está amamantando completamente o casi completamente y no tuvo ningún período menstrual desde ese entonces?	SÍ
NO	6	¿Ha tenido un aborto espontáneo o aborto en los últimos 7 días?	SÍ

Si la paciente responde NO a todas las preguntas, no puede descartarse el embarazo utilizando la lista de control. Descarte el embarazo utilizando otros medios.

Si la paciente respondió SÍ a por lo menos una de las preguntas y está libre de signos o síntomas de embarazo, puede estar razonablemente seguro de que no está embarazada.

MODELO BASADO EN LOS DERECHOS PARA ENTREGAR UN SERVICIO ANTICONCEPTIVO DE ALTA CALIDAD

Los principios de un modelo basado en los derechos en la entrega del servicio son que los pacientes o usuarios finales no sólo deben tener acceso a una atención segura, efectiva y aceptable, sino que deban esforzarse para aumentar el acceso, la igualdad y la disponibilidad en un entorno de salud que sea aceptable. Ejemplos de cómo promover un servicio basado en los derechos para Levoplant™ incluyen:

1

Asegurar la disponibilidad evitando quedarse sin existencias y teniendo una variedad completa de métodos anticonceptivos para maximizar las opciones

2

Promover la aceptabilidad de los servicios, proporcionando un entorno en el que haya privacidad visual y auditiva, confidencialidad, dignidad y respeto.

3

Aumentar el acceso cambiando los horarios de los turnos o teniendo clínicas sin cita previa para acomodar a las poblaciones locales.

Asegurar la seguridad y la efectividad, asegurándose que todas las habilidades y el conocimiento de los proveedores estén actualizados y haya un suministro constante de equipos de alta calidad y de Levoplant™.

Los distribuidores verificados de Levoplant™ pueden encontrarse en www.dktwomancare.org,

y siempre puede enviarles un e-mail a orders@dktwomancare.org para más información sobre cómo adquirir Levoplant™.

Marco basado en los derechos para consejería y consentimiento informado

Un marco muy conocido, basado en los derechos para una buena consejería anticonceptiva utiliza el modelo «REDI». Se resume en la tabla 4 que aparece a continuación. Utilizando este modelo, puede comunicarse información específica del Levoplant™ y otros métodos anticonceptivos.

Tabla 4: Buenas técnicas de consejería - el modelo REDI (cortesía de EngenderHealth)

<p>R</p>	<p>RELACIONAMIENTO (CONSTRUCCIÓN DE RELACIONES)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salude al cliente con respeto • Haga las presentaciones e identifique la categoría del paciente (es decir, nuevo, regresa satisfecho o regresa insatisfecho) • Garantice la confidencialidad y la privacidad • Explique la necesidad de comentar asuntos sensibles y personales • Utilice las aptitudes de comunicación de forma efectiva (mediante frases)
<p>E</p>	<p>EXPLORAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifique el motivo de la visita en detalle • Clientes nuevos: Historial de SSR, ¿desea espaciar sus embarazos o no tener más hijos? • Clientes que regresan: satisfacción con el método actual, confirmar que se esté utilizando correctamente. ¿Desea espaciar sus embarazos o no tener más hijos? Comentar los problemas existentes, tratarlos o cambiar • Enfocarse en el/los método(s) de interés para el paciente, tratando factores individuales y otros factores clave y los riesgos para enfermedades de transmisión sexual/VIH
<p>D</p>	<p>DECIDIR</p> <p>Resumir de la fase de exploración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las decisiones que debe tomar o confirmar el cliente • Identificar opciones relevantes para cada decisión (ej. Prevención de embarazos, reducción de riesgo de enfermedades de transmisión sexual/VIH) • Confirmar la elegibilidad médica para métodos anticonceptivos que esté considerando la cliente • Ayude a la cliente a considerar los beneficios, las desventajas y las consecuencias de cada opción (proporcione información para tratar cualquier brecha en el conocimiento) • Confirmar que cualquier decisión que tome la cliente sea informada, bien considerada y voluntaria
<p>I</p>	<p>IMPLEMENTAR LA DECISIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la cliente a desarrollar un plan concreto y específico para implementar la(s) decisión(es) • Identificar barreras que pudiera afrontar la cliente al implementar el plan • Desarrollar estrategias para superar las barreras • Elaborar un plan de seguimiento y/o proporcionar recomendaciones para otros servicios según sea necesario

¿QUÉ DEBEN SABER ESPECÍFICAMENTE LAS MUJERES SOBRE EL LEVOPLANT™, PARA TOMAR UNA DECISIÓN INFORMADA?

1

El Levoplant™ es un método de acción prolongada demostrada durante 3 años de uso.

2

Hasta que se desee su extracción, no se requiere ninguna acción del usuario ni seguimientos clínicos de rutina después de la inserción inicial.

3

Después de extraer las varillas, no hay retraso para que la mujer vuelva a ser fértil.

4

Las mujeres que interrumpen el uso de Levoplant™ pueden esperar índices de embarazo comparables a las mujeres que no están utilizando un método anticonceptivo.

MÓDULO 2

CÓMO INSERTAR EL LEVOPLANT™



Equipo requerido para la inserción:

Bandeja limpia

Jabón antiséptico y agua

Solución antiséptica (como iodina)

Implantes Levoplant™

Pocillo

Paños quirúrgicos estériles

Anestesia local

Trocar

Fórceps Kelly o Crile (5,5" o 14 cm)

Un par de guantes estériles sin talco

Jeringa de 5 ml con aguja

Gasa estéril

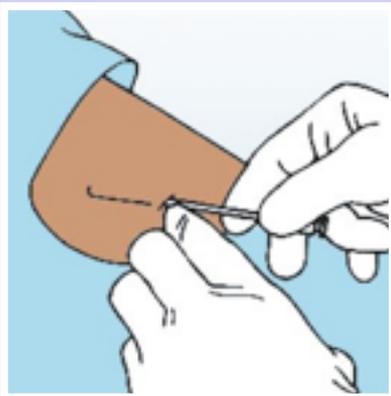
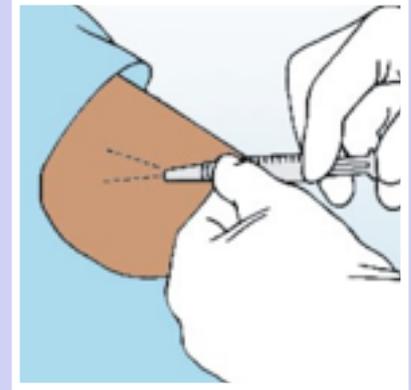


1

- Explique el procedimiento a la paciente y estimule que le formule preguntas.
- Asegure que los instrumentos e implantes estén perfectamente esterilizados o desinfectados
- Lávese las manos y séqueselas bien.
- Revise para asegurarse de que la paciente se haya lavado y enjuagado muy bien todo su brazo.
- Posicione el brazo de la mujer y coloque un paño limpio y seco debajo de su brazo.
- Marque la posición del brazo para insertar las varillas de 6 cm a 8 cm sobre el pliegue del codo (debe tener un patrón en forma de «V»).
- Póngase un par de guantes estériles.

- Prepare el campo estéril y coloque las varillas de implante y el trocar en él.
- Prepare el punto de la inserción con solución antiséptica.
- Coloque un paño estéril o desinfectado en alto nivel sobre el brazo.
- Inyecte 2 ml de anestesia local aplicado justo debajo de la piel, levantando una pequeña capa en el punto de inserción y avanzando hacia arriba hasta 5 cm a lo largo de la primera trayectoria de inserción, inyectando 1 ml de anestesia local a lo largo de la trayectoria a medida que va saliendo la aguja. Sin retirar la aguja completamente, vuelva a orientar la segunda trayectoria de inserción, avance hasta 5 cm e inyecte nuevamente 1 ml de anestesia local a lo largo de la trayectoria, a medida que se va extrayendo la aguja. Deje reposar el brazo aproximadamente durante 5 minutos y revise el efecto de la anestesia antes de realizar una incisión en la piel.

2



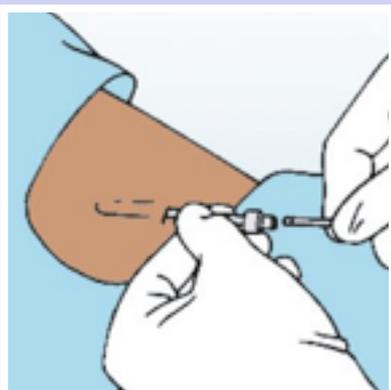
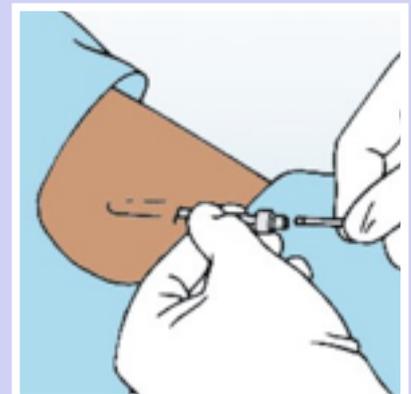
3

- Realice una pequeña incisión con un escalpelo en la piel en el interior de la parte alta del brazo. Alternativamente, utilice el trocar para pinchar la piel. Inserte la punta del trocar debajo de la piel en ángulo bajo.
- Avance suavemente el trocar superficialmente debajo de la piel con el bisel mirando hacia arriba mientras se aloja en la piel. Alojarse en la piel permite que el implante se coloque debajo de la piel y no vaya a mayor profundidad dentro del brazo. La varilla debe colocarse paralela a la piel. Tenga la precaución de no insertar el trocar en el músculo del brazo.

Nota: El trocar tiene dos marcas. La marca más cercana al centro indica la distancia a la que debe introducirse el trocar debajo de la piel para colocar los implantes. La marca más cercana a la punta indica cuánta parte del trocar debe permanecer debajo de la piel después de colocar el primer implante.

- Cuando se haya introducido el trocar en la marca más cercana al centro, extraiga el émbolo y cargue el primer implante en el trocar, utilizando el pulgar y el dedo índice.

4



5

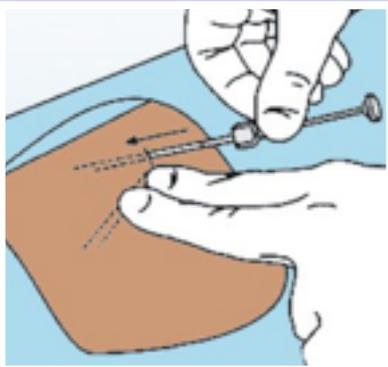
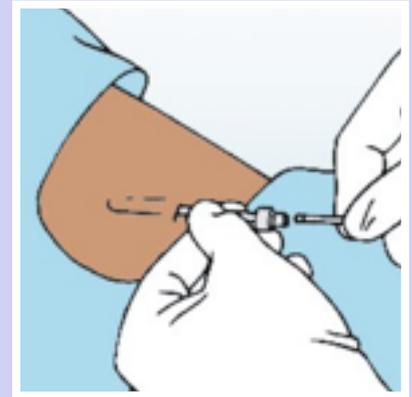
- Utilizando el émbolo para empujar, avance suavemente el implante hacia la punta del trocar, hasta que sienta resistencia.

Nunca fuerce el émbolo.

- Sosteniendo el émbolo estático, retire el trocar hasta la marca más cercana a la punta del trocar. El implante debe soltarse debajo de la piel en este punto. Es importante mantener el émbolo estático y evitar empujar el implante hacia adentro del tejido

No extraiga el trocar completamente hasta que se hayan colocado ambos implantes.

6



7

- Para colocar el segundo implante, alinee el trocar de forma que el segundo implante quede posicionado a un ángulo de aproximadamente 30° en relación al primer implante. Repita los pasos 3 y 4. Las varillas se colocan en forma de V abriéndose hacia el hombro. Deje una distancia de unos 5 mm entre la incisión y las puntas de los implantes.

Extraiga el trocar y deséchelo inmediatamente en un contenedor de elementos cortantes y afilados.

- Retire el paño y limpie la piel del paciente con alcohol.
- Una los bordes de la incisión y ciérrela utilizando cinta quirúrgica, después cubra con cinta sobre una gasa estéril (2x2) o vendaje adhesivo.
- Aplique una suave presión sobre el apósito.
- Instruya a la paciente sobre el cuidado de la herida:
 - * Mantener el área que rodea el punto de la inserción seca y limpia durante por lo menos 48 horas.
 - * Dejar el vendaje que presiona la gasa en su lugar durante 48 horas y la cinta quirúrgica o vendaje adhesivo en su lugar hasta que se cure la incisión (generalmente entre 3 y 5 días).
- Comente con la paciente sobre lo que debe hacer si experimenta problemas después de la inserción o efectos secundarios del implante.
- Avise a la paciente que puede extraerse las varillas en cualquier momento si lo desea.
- Establezca una cita de revisión, si es necesario.
- Mantenga en observación a la paciente durante por lo menos 15 a 20 minutos antes de darle el alta.

8



Consulte el Apéndice 2 para conocer las Competencias para la inserción y extracción de Levoplant™

MÓDULO 3

CÓMO EXTRAER EL LEVOPLANT™



Equipo requerido para la extracción:

 Bandeja limpia

 Jabón antiséptico y agua

 Solución antiséptica (como yodina)

 Gasa estéril

 Pocillo

 Paños quirúrgicos estériles

 Anestesia local

 Bisturí

 Fórceps Kelly o Crile (5,5" o 14 cm)

 Un par de guantes estériles sin talco

 Jeringa de 5 ml con aguja

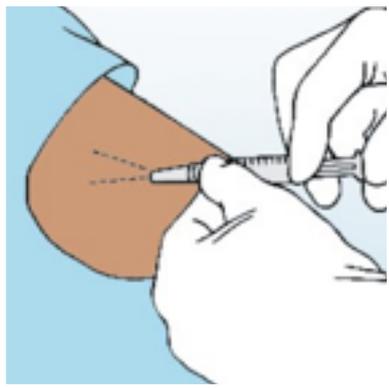


1

- Asegure que los instrumentos estén perfectamente esterilizados o desinfectados.
- Revise que la paciente se haya lavado y enjuagado muy bien todo el brazo.
- Explique el procedimiento a la paciente y motive que le formule preguntas.
- Posicione el brazo de la mujer y coloque un paño limpio y seco debajo de su brazo.
- Organice los instrumentos y los materiales.

- Antes de comenzar la extracción, los implantes deben ubicarse por palpación con los dedos sin guantes y debe marcarse la posición de cada varilla.
- Después de marcar la posición del implante, póngase un par de guantes estériles.
- Prepare la zona de la extracción con solución antiséptica dos veces.
- Coloque un paño estéril o perfectamente desinfectado sobre el brazo.

2



3

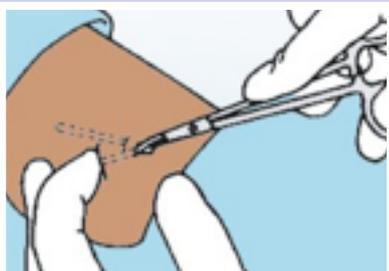
- Inyecte 1ml de anestesia local aplicada en el punto de la incisión y debajo del extremo de las varillas.
- Para ayudar a ver la punta proximal cerca de la incisión de la inserción (parte inferior de la V), empuje hacia abajo sobre el extremo distal del implante.

La anestesia inyectada sobre los implantes puede dificultar que se vea su posición y hacer que la extracción sea más difícil.

- Verifique el efecto anestésico antes de hacer una incisión en la piel.
- Se realiza una pequeña incisión en la piel de 2 a 4 mm cerca de los extremos de los implantes (debajo de la parte inferior de la V).

No haga una incisión grande.

4



5



- Empuje suavemente cada implante con sus dedos hacia la incisión.
- Cuando la punta está visible en la incisión, tómla con el fórceps Crile/Kelly recto y tire suavemente, sacándola sin doblar o empujar la varilla, ya que esto podrá hacer que se rompa la varilla.
- Después de haber completado el procedimiento, cierre la incisión y el véndela, al igual que después de la inserción.

El brazo debe mantenerse seco durante 24-40 horas.

Consideraciones para la extracción del implante



El Levoplant™ debe extraerse después de 3 años de uso o en cualquier momento a petición de la paciente. La extracción de los implantes puede realizarse en cualquier momento durante el ciclo menstrual.



Al extraerlo, si la punta del implante no queda visible en la incisión, inserte suavemente el fórceps Crile/Kelly curvo en la incisión, tratando de agarrar el implante. Gire el fórceps con su otra mano y con el escalpelo diseccione con cuidado el tejido que está alrededor del implante para exponerlo, y después agarre el implante con el fórceps Crile/Kelly recto. Después puede extraerse el implante, teniendo la precaución de evitar retorcerlo o de realizar un movimiento de tracción.



Si el implante está encapsulado, sostenga y estabilice la varilla expuesta con el fórceps Crile/Kelly curvo. Utilice el escalpelo para hacer una pequeña incisión muy suavemente en la vaina del tejido, para exponer la punta de la varilla. Utilice la punta del escalpelo para separar suavemente el tejido encapsulado de la varilla, realizando un movimiento distal, manteniendo una tracción suave pero constante en la varilla hasta que la varilla quede completamente liberada del tejido.



Pueden utilizarse fórceps mosquito si no hay disponibles fórceps Crile/Kelly; pero el uso de fórceps Crile/Kelly ha demostrado minimizar el daño a los implantes durante su extracción.



Los implantes deben extraerse muy suavemente. Esto requerirá más tiempo que la inserción. Los implantes pueden rayarse, cortarse o romperse durante la extracción. Si la extracción se hace difícil o si no pueden extraerse ambos implantes, se le debe solicitar a la paciente que regrese a una segunda visita después de haberse curado el área de extracción. Deberá utilizarse un método de anticoncepción no hormonal hasta que se hayan extraído completamente ambos implantes.



Si los pacientes desean continuar utilizando el método, podrá insertarse un nuevo conjunto de Levoplant™ por la misma incisión, ya sea en la misma dirección o en la dirección opuesta. La pérdida del efecto anticonceptivo aparece prácticamente inmediatamente después de la extracción y deberá aplicarse otro método anticonceptivo, excepto que se desee un embarazo. Después de la extracción, el embarazo podrá ocurrir en cualquier momento.

Qué hacer después de la inserción o extracción



Después de la inserción y extracción de Levoplant, deje claro a la mujer que puede regresar en cualquier momento si tiene preguntas o inquietudes. Facilítele un número de teléfono o la ubicación de la clínica, para que pueda ponerse en contacto si fuera necesario.

APÉNDICES

1

Cuestionario previo a la formación para presentar antes de la capacitación

2

Competencias para la inserción y extracción del Levoplant™

3

Evaluación de competencia para participantes

APÉNDICE 1

Cuestionario previo a la formación para presentar antes de la capacitación

Nombre del participante:

Fecha de la formación:

¿Cuál es su rol?

¿Es elegible para proporcionar consejería para implantes?

¿Es elegible para insertar y extraer implantes?

¿Tiene experiencia en la inserción o extracción de implantes de 2 varillas?
Si la respuesta es sí, ¿cuántos casos ve por mes?

¿Cuántas potenciales usuarias de implantes ve en su práctica cada mes?

¿Hay alguien que le ayude con soporte formativo continuo?

¿Cuál es su motivación para proporcionar servicios anticonceptivos de alta calidad?

APÉNDICE 2

Competencias para la inserción y extracción del Levoplant™ 1/2

LEVOPLANT™ Y CONSEJERÍA (observado durante el juego de roles)

Competencia	Alcanzada	No alcanzada	Planes de mejora
Comprende los principios de atención médica basada en los derechos			
Puede explicar toda la variedad de opciones anticonceptivas			
Conocimiento de Levoplant™ - riesgo, beneficios, conocimiento de los criterios de elegibilidad			
Capacidad observada para aconsejar y proporcionar información centrada en la paciente. Construir un entendimiento mutuo. Buen lenguaje corporal o capacidad de explicar bien todo lo necesario para una buena consejería			
Habilidad para obtener el consentimiento			
Describe todos los equipos y suministros requeridos para la inserción y extracción del Levoplant™			

INSERCIÓN DEL LEVOPLANT™

Competencia	Alcanzada	No alcanzada	Planes de mejora
Se lava las manos			
Limpia la piel y asegura un muy buen control de infecciones			
Posiciona el brazo correctamente			
Marca la posición correcta para la inserción			
Aplica la técnica correcta en la inyección de anestésica local			
Verifica el efecto anestésico			
Hace una incisión en la piel con una hoja de bisturí/escalpelo			
Corrige la inserción y avance correctos del trocar			
Carga correctamente del émbolo			
Técnicas de colocación correctas de ambas piezas del implante			
Une la incisión con gasa o cinta estéril. Aplica presión			

APÉNDICE 2

Competencias para la inserción y extracción del Levoplant™ 2/2

ASESORAMIENTO CORRECTO POSTERIOR A LA APLICACIÓN, QUE INCLUYE:

Competencia	Alcanzada	No alcanzada	Planes de mejora
Mantener la zona limpia y seca durante 48 horas			
Dejar el apósito en su lugar durante 3-5 días			
Instrucciones de seguimiento si hay inquietudes o preocupaciones			

EXTRACCIÓN DEL LEVOPLANT™

Competencia	Alcanzada	No alcanzada	Planes de mejora
Uso de DAN o equipos estériles			
Limpia la piel y asegura un muy buen control de infecciones			
Palpa las varillas para determinar el punto de extracción			
Técnica correcta para la inyección de anestesia local debajo de los extremos del implante			
Verifica el efecto anestésico			
Correcta ejecución de una pequeña incisión con una hoja de bisturí/escalpelo			
Guía el implante empujando las varillas hacia la incisión			
Toma con fórceps Crile/Kelly recto, suave extracción de la varilla sin torcer			
Une la incisión con gasa o cinta estéril. Aplica presión			

ASESORAMIENTO CORRECTO POSTERIOR A LA EXTRACCIÓN, QUE INCLUYE :

Competencia	Alcanzada	No alcanzada	Planes de mejora
Mantener la zona limpia y seco durante 48 horas			
Dejar el apósito en su lugar durante 3-5 días			
Instrucciones de seguimiento si hay inquietudes o preocupaciones			

Nombre del participante:

Fecha de la formación :

APÉNDICE 3

Evaluación de competencia para participantes

Nombre del participante:

Fecha de la capacitación:

Área de competencia	¿Proporciona independientemente sin necesidad de supervisión?	Requiere supervisión directa antes	¿No puede proporcionar el servicio de forma independiente?
Asesoramiento	Sí / No	Sí / No	Sí / No
Inserción	Sí / No	Sí / No	Sí / No
Extracción	Sí / No	Sí / No	Sí / No

Acciones de seguimiento acordadas con plazos:

¿Quién ayudará al participante en su entorno?

¿El participante es competente para formar a otros?

Sí	No	Primero se requiere realizar más cantidad de inserciones:
----	----	---

¿El participante es apropiado para volver para una capacitación a capacitadores?

Sí	No	No puede comentar
----	----	-------------------

Otras reflexiones sobre Levoplant™ y la formación:

Contacto

© WomanCare Global

Email: contact@dktwomancare.org

