

**Formulario de Asentimiento Informado para
Implante Subdérmico (IMPLANON NXT)**

Establecimiento de salud	Servicio
Nombre de la usuaria	N.º de Identificación
Edad	Sexo
Nombre del profesional que informa	Código profesional
Nombre del profesional que realiza el procedimiento	Código profesional

La CCSS quiere cuidarte y brindarte la mejor atención. Un profesional de la salud te explicará los procedimientos que consideramos necesarios realizarte para tu bienestar. Por favor presta atención. Si algo no te queda claro, agradecemos nos lo comuniques.

¿Qué es el Implante Subdérmico?

Es un dispositivo con forma de varilla similar a un tubo plástico (de 4 cm de largo y 2 mm de diámetro), flexible, suave y color blanco. El cual funciona liberando una hormona (sustancia química llamada Etonogestrel), que es similar a la progesterona producida por tu cuerpo. Esta hormona provoca que el óvulo no sea liberado del ovario y además genera cambios en el cuello del útero, lo que impide que los espermatozoides alcancen el óvulo, evitando el embarazo. Este podría brindarte hasta 3 años de protección anticonceptiva continua y posterior a este periodo se puede solicitar su recambio.

Su colocación se realiza en el establecimiento de salud de manera ambulatoria (no requiere internamiento). El profesional capacitado con apoyo de un auxiliar de enfermería te inyectará anestesia en la parte interna del brazo; luego, con un dispositivo especial, te insertará el implante debajo de la piel. Una vez colocado se cubre el sitio con una gasa que debes retirar al día siguiente.

La colocación tarda entre 10 a 15 minutos; estarás despierta y consciente, podrás comunicarte con el profesional a cargo en todo momento. Posteriormente podrás retirarte y hacer tus actividades de manera normal, evitando durante este primer día realizar esfuerzos o alzar cosas pesadas con el brazo en el que se te colocó el implante.

El implante lo puede colocar un profesional en medicina o en enfermería obstétrica entrenado. El dispositivo podrá colocarse en los siguientes momentos:

- Durante la menstruación, si te lo colocan durante los primeros 5 días, la protección contra embarazos inicia después de 24 horas.
- En cualquier momento del ciclo menstrual.
- Inmediatamente después del parto o de un aborto.
- En el periodo de lactancia.

El retiro del implante, lo realiza un profesional en medicina o en enfermería obstétrica entrenado para este fin. Para lo cual, deben inyectarte anestesia en la parte interna del brazo, hacerte un corte en la piel de entre 5 y 10 mm de largo por donde se extrae el implante. Por lo general, no se necesitan puntos de sutura; pero si se presentan dificultades al momento de la extracción, podría ser necesario colocarlos. Al final se te pondrá un vendaje que debes retirar en dos días y se te indicarán medicamentos para el dolor, si fuera necesario.

El retiro tarda generalmente entre 20 y 30 minutos, y se realiza:

- En el momento en que lo solicites.
- Cuando tu médico lo recomiende.
- Después de 3 años de insertado, en este momento te pueden colocar uno nuevo.

¿Para qué sirve el Implante Subdérmico?

Para evitar embarazos no planificados (en 99 de cada 100 mujeres por año de uso), es un método anticonceptivo de larga duración (hasta tres años), no requieres tomar pastillas diarias o inyectarte, y una vez que se retira se pierde el efecto anticonceptivo y puedes quedar embarazada.

¿Qué otras opciones hay para planificar?

Si no deseas colocarte el implante subdérmico, la CCSS cuenta con las siguientes alternativas para evitar un embarazo:

- Métodos de barrera: condón femenino y masculino.
- Métodos reversibles: pastillas anticonceptivas, inyección o T de cobre (que también es de larga duración).
- Métodos no reversibles: cirugía de esterilización quirúrgica.

¿Qué puedo esperar si me colocan el Implante Subdérmico?

Contar con una protección para prevenir el embarazo.

¿Tiene el Implante Subdérmico algún riesgo para mí?

La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan y el procedimiento no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así; por eso, es importante que conozcas.

Riesgos frecuentes de la colocación:

Los riesgos más frecuentes que se podrían presentar al colocar el implante son:

- Dolor durante la inserción del implante.
- Enrojecimiento, dolor e inflamación en el brazo, durante los primeros 3 a 5 días.
- Hematomas (morado) en el lugar de la colocación.
- Cambio de comportamiento del sangrado menstrual, variando desde la ausencia hasta sangrados alargados y/o irregulares; esto puede reducirse al final del primer año.
- Aparición o cambios en el acné.
- Dolor de mamas.
- Dolor de cabeza.
- Aumento de peso.
- Cambios de humor.
- Disminución del deseo sexual.
- Aparición de quistes de ovario asintomáticos (sin síntomas).
- Picazón en el lugar de la colocación.

Riesgos graves de la colocación:

la introducción profunda o el desplazamiento del implante a otras zonas del brazo, lo que rara vez se produce.

Riesgos frecuentes del retiro:

Los riesgos más frecuentes que se podrían presentar al retirar el implante son:

- Ruptura del implante.
- Infección de la herida.
- Hematoma (morado) en el lugar del retiro.
- Desplazamiento del implante, que requerirá estudios radiológicos para su extracción.
- Cicatriz en el sitio de retiro.

Riesgos graves del retiro:

Que el implante no sea visible o se halle en una posición más profunda de lo normal, dificultando su extracción.

En caso de que presentes alguno de los riesgos descritos, tanto en la colocación como en el retiro, puedes consultar al establecimiento de salud para recibir atención.

El profesional te explicará y anotará en este documento tus condiciones médicas, psicológicas y sociales que generen algún riesgo adicional para el procedimiento que se te propone. Particularmente interesa si presentas alergia al etonogestrel o a alguno de los demás componentes del implante, así como a la anestesia, o si padeces o has padecido trombosis en venas o a nivel pulmonar, ictericia (coloración amarillenta de la piel), enfermedad del hígado grave, tumor en el hígado, cáncer de mama o de los órganos genitales o si hay sospechas de que pudieras tenerlo, y cualquier sangrado vaginal sin alguna causa justificada.



Si presentarás alguno de estos riesgos recibirás atención inmediata por parte del personal de salud que te atiende.

¿Qué otra información debo saber sobre el Implante Subdérmico?

- El implante no protege contra el VIH/SIDA ni otras enfermedades de transmisión sexual; para prevenirlas debes utilizar preservativo.
- Debes consultar al establecimiento de salud en caso de que posterior a la colocación o al retiro presentes fiebre, mareo, dolor persistente, sangrado o salida de secreciones en el brazo. También si notas que el implante se dobló o partió.
- El implante se puede utilizar durante la lactancia materna.
- Posterior al retiro del implante puedes quedar embarazada en cualquier momento.
- En caso de tener dudas sobre la colocación o el retiro del implante consulta al establecimiento de salud.
- Si pretendes evitar un embarazo a corto o a mediano plazo, debes recurrir a otro método anticonceptivo.
- Debes consultar al establecimiento de salud en caso de presentar síntomas de embarazo.

Puedes retirar este consentimiento cuando lo desees. Firmarlo no te obliga a realizarte el procedimiento. Además, tu rechazo no te traerá ninguna consecuencia respecto a la atención que recibas.

¿Tienes dudas sobre los procedimientos que te van a realizar?

Si tienes alguna duda o pregunta sobre la colocación o retiro del implante subdérmico o sobre posibles situaciones o riesgos, dile al profesional de la salud que te está atendiendo o anótalas en el siguiente cuadro. Esta persona se encargará de brindarte una explicación al respecto.

--

¿Qué significa tu firma en este formulario?

Tu firma en este formulario indica que comprendiste toda la información proporcionada sobre los siguientes aspectos. Es importante que estés seguro de haber entendido cada punto; selecciona SÍ o NO en cada uno de ellos:

Entendiste:	Sí	No
Cuáles son y cómo se realizan los procedimientos que proponen hacerte		
Porqué es importante que te realicen los procedimientos		
Las cosas buenas y malas sobre los procedimientos que te van a realizar		
Qué sucede si no te realizan los procedimientos		
Qué otros procedimientos podrían hacerse si no aceptas realizar estos		
El personal de salud tiene la obligación de cuidarte y velar por tu bienestar, ya que tu seguridad está en primer lugar		
Otros aspectos:	Sí	No
¿Tuviste tiempo para hacer preguntas y contar tus preocupaciones?		
¿El profesional de salud respondió a todas tus preguntas y escuchó lo que te preocupa?		

Si alguna de tus respuestas es NO, el profesional de salud te brindará la información que necesites para aclarar tus dudas.

Cuando tus dudas se hayan aclarado, por favor firma en el siguiente recuadro de Asentimiento de informado.

Asentimiento informado

¿Aceptas los procedimientos propuestos?		(SI)	(NO)
_____	_____	_____	_____
Firma de la persona menor de edad mayor 12 años	Fecha	Hora	

Además de tu asentimiento informado, en algunos casos para que el procedimiento pueda realizarse se requiere el consentimiento informado o autorización de la persona adulta que sea tu representante legal.

Consentimiento informado

Cuando corresponda, el representante legal de la persona menor de edad mayor de 12 años debe firmar en el siguiente recuadro. Su firma indica que comprendió toda la información proporcionada sobre los procedimientos propuestos y está de acuerdo con estos.

¿Acepta los procedimientos propuestos para la persona menor de edad que representa?		(SI)	(NO)
_____	_____	_____	_____
Firma del representante legal	Fecha	Hora	

Profesional que informa

_____	_____	_____
Firma del profesional que informa	Fecha	Hora

Testigos

Si la persona que otorga el asentimiento o el consentimiento informado no puede firmar, deberá imprimir su huella digital en presencia de dos testigos, quienes deben registrar su firma en el siguiente apartado.

Nosotros los abajo firmantes, damos fe de que la persona usuaria ha impreso su huella digital en nuestra presencia, en señal de aceptación de los procedimientos anteriormente indicados.			
_____	_____	_____	_____
Nombre del testigo 1	Firma o huella	Identificación	Fecha
_____	_____	_____	_____
Nombre del testigo 2	Firma o huella	Identificación	Fecha

Revocatoria

Completar solo en caso necesario o bien, dejar en blanco.

He cambiado de opinión y ya no deseo que me coloquen el implante que había autorizado.			
_____	_____	_____	_____
Nombre de la persona usuaria o del representante legal	Firma o huella	Identificación	Fecha