



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

IN02:2021

---

**Instructivo para la Monitora y el Monitor  
Comunitario de Planificación Familiar en el  
Área Rural**

---

OCTUBRE 2021

IN02:2021

---

**Instructivo para la Monitora y el Monitor  
Comunitario de Planificación Familiar en el  
Área Rural**

---



## **AUTORIDADES**

**Lic. Alba Consuelo Flores**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Dr. Roberto Enrique Cosenza**

Subsecretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dr. Nery Conrado Cerrato**

Subsecretario de Proyectos e Inversiones de Salud

**Lic. Cesar Raymundo Barrientos**

Subsecretario de Regulación

**Lic. Fredy Antonio Guillen Guevara**

Subsecretario Red de Hospitales

**Dra. Elvia María Ardón**

Directora General de Normalización

**Dra. Silvia Yolanda Nazar**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dr. Roney Alcides Martínez**

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Mireya Gertrudis Fuentes**

Directora General de Desarrollo de Recurso Humano

## **APROBACIÓN**

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización mediante **RESOLUCIÓN No. 22-DGN-2021** del 19 de octubre del 2021, me permito aprobar el documento **“IN02: 2021 Instructivo para la Monitora y el Monitor Comunitario de Planificación Familiar en el Área Rural ”**



**IN02:2021**

---

**Instructivo para la Monitora y el Monitor  
Comunitario de Planificación Familiar en el  
Área Rural**

---

**Octubre 2021**

## Contenido

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>II. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>III. ALCANCE</b> .....	<b>3</b>
<b>IV. TÉRMINOS Y DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>V. ACRÓNIMOS</b> .....	<b>6</b>
<b>VI. DOCUMENTOS RELACIONADOS</b> .....	<b>7</b>
<b>VII. CONTENIDO</b> .....	<b>7</b>
1. CONOCIMIENTOS GENERALES .....	7
1.1 Reconociendo nuestros derechos.....	7
1.2 Importancia de la Planificación Familiar .....	9
1.3 Identificando causas o barreras que limitan a las mujeres y a los hombres, el uso de los métodos de planificación familiar.....	10
2. ELECCIÓN DE LAS MONITORAS Y LOS MONITORES COMUNITARIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR .	13
2.1 ¿Qué significa ser monitora o monitor comunitario?.....	13
2.2 ¿Cómo se eligen las monitoras y monitores?.....	13
2.3 ¿Cuáles son las características de una monitora y un monitor comunitario? ..	14
3. ACTIVIDADES DE LAS MONITORAS Y MONITORES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA COMUNIDAD	15
3.1 Actividades que debe realizar la monitora y el monitor. ....	15
3.2 ¿Cómo llevaré a cabo estas actividades? .....	16
4. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS).....	35
4.1. Métodos temporales de corto plazo:.....	35
4.2 Métodos temporales de largo plazo: .....	45
4.3 Métodos definitivos o permanentes:.....	49
4.4 Preguntas y respuestas frecuentes sobre los métodos de planificación familiar. ....	53
4.5 Condiciones de la mujer para elegir el método más apropiado (criterios médicos de elegibilidad) .....	56
5. OBTENER Y ALMACENAR LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR .....	61
5.1 ¿Cómo obtener los métodos de planificación familiar? .....	62
<b>VIII. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>67</b>

## I. Introducción

El presente instructivo se elabora con base a la actualización de la Estrategia Nacional para Asegurar el Acceso a Servicios de Planificación Familiar en el Área Rural que ha sido actualizada al esquema actual de documentos normativos, convirtiéndose en los “Lineamientos nacionales para asegurar el acceso a servicios de planificación familiar en el área rural de Honduras”, de igual manera se han actualizado los lineamientos para la capacitación y en consecuencia el presente “Instructivo para la práctica de Servicios de Planificación Familiar en el Área Rural” debe ser actualizado.

## II. Objeto

Apoyar a las monitoras comunitarias de planificación familiar en el área rural para que puedan realizar sus actividades de atención a las mujeres y hombres que lo necesitan en sus comunidades.

## III. Alcance

El presente instructivo está diseñado para ser utilizado por cualquier persona que haya sido acreditada por un funcionario de la secretaría de salud como “Monitora o Monitor Comunitario de Planificación Familiar”, a nivel nacional.

## IV. Términos y Definiciones

De ahora en adelante como monitora o monitor comunitario de planificación familiar usted debe conocer que significan algunas palabras o frases que le serán de utilidad en su quehacer diario, con cada mujer y hombre (usuarios) que soliciten de su apoyo.

Usted brindará la información requerida y se apoyará de los conceptos o definiciones que a continuación le brindamos:

### **¿Qué es un derecho humano?**

Los derechos humanos son las necesidades vitales de todas las personas, reconocidas universalmente y exigibles ante la ley.

Ejemplos de derechos humanos:

Toda persona tiene derecho:

- A la vida.
- A la libertad personal.
- A no ser discriminado.
- A trabajar.
- A la salud.
- A reclamar ante las autoridades.
- A la libertad de expresión.
- A la protección de la libertad de conciencia y de religión.
- A reunirse libremente y a asociarse.
- A la identidad y la nacionalidad.
- A vivir en paz.

### **¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?**

También son derechos humanos internacionalmente reconocidos, que garantizan el desarrollo sano, seguro y satisfactorio de toda persona, estos derechos se basan en la dignidad humana y la libertad que como personas tenemos para decidir acerca del ejercicio de nuestra sexualidad y reproducción.

### **¿Qué vamos a entender por sexo?**

Son las características o rasgos físicos y biológicos, de las personas que los definen como hombre o mujer, es con lo que se nace, y que generalmente no cambia. Sexo no es lo mismo que relación sexual.

### **¿Qué vamos a entender por género?**

Cuando hablamos de género nos referimos a cómo se espera que nos comportemos las mujeres y los hombres en la comunidad, ciudad o país en que vivimos, y cómo relacionarnos en nuestra vida diaria.

### **¿Qué vamos a entender por igualdad de género?**

La igualdad de género consiste precisamente en igualar las oportunidades que existen, para compartirlas de manera justa entre hombres y mujeres, o sea que ambos deben contar con las mismas oportunidades de desarrollo. No se trata de que las mujeres manden a los hombres o que los hombres manden a las mujeres, sino de que exista el respeto entre las personas, y que se comparta la capacidad de tomar decisiones, no vivir discriminación ni exclusión por ninguna razón.

### **¿Qué es salud sexual y reproductiva?**

La salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social; están directamente vinculados a la dignidad de la persona y al libre desarrollo de la personalidad.



### **¿Qué entendemos por sexualidad?**

“Sexualidad” es el conjunto de emociones y comportamientos en relación con el sexo. Interviene en todas las etapas de la vida de un individuo. No hay que limitar la definición de sexualidad al acto sexual.

### **¿Qué entendemos por reproducción?**

La reproducción incluye la procreación y llevar a la descendencia a la edad adulta. Se asegura así el futuro tanto de la especie como de la cultura.

### **¿Qué es una mujer en edad fértil?**

Es la etapa en que la mujer puede salir embarazada, se considera que este periodo es entre los 10 y 49 años de edad. Sin embargo, no es recomendable que la mujer se embarace antes de los 18 años y después de los 35 años de edad.

### **¿Qué es un hombre en edad fértil?**

Se considera que un hombre está en edad fértil entre los 15 y 59 años de edad.

### **¿Qué es el óvulo?**

Es la célula sexual femenina (mujer). El óvulo humano se forma en los ovarios, que son las glándulas sexuales femeninas ubicadas en la cavidad pelviana, por debajo de los riñones.

### **¿Qué es un espermatozoide?**

Es la célula sexual masculina (hombre). El espermatozoide es producido en los testículos, que son las glándulas sexuales masculinas.

### **¿Qué es ovulación?**

La ovulación es uno de los procesos del ciclo menstrual de la mujer en el cual se libera un óvulo, o célula sexual femenina, y que podrá ser fecundado (puede lograr un embarazo).

### **¿Qué es ciclo menstrual?**

El ciclo menstrual es la preparación del cuerpo de la mujer para un posible embarazo. Esta serie de acontecimientos ocurre mensualmente durante los años reproductivos de la mujer. La menstruación o regla es parte de este ciclo menstrual.

### **¿Qué es eyaculación?**

Es la expulsión o salida de semen a través del pene.

### **¿Qué es espacio intergenésico?**

Es el periodo de tiempo que hay entre el nacimiento de un niño o niña y el siguiente embarazo. Se recomienda que sea de dos años.

### **¿Qué es planificación familiar?**

Es el derecho de toda mujer y todo hombre a decidir de manera libre e informada, sobre el número de hijos o hijas que desean tener y el espaciamiento entre cada uno de ellos.

### **¿Qué son los métodos de planificación familiar?**

Son las pastillas, inyecciones, dispositivos y operaciones, que se usan para evitar los embarazos. Estos pueden ser naturales y artificiales, de estos algunos son temporales y otros permanentes.

## **V. Acrónimos**

<b>ACO:</b>	Anticonceptivos Orales Combinados
<b>AQV:</b>	Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria
<b>CIS:</b>	Centro Integral de Salud
<b>DI:</b>	Demanda Insatisfecha
<b>DIU:</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>ENDESA:</b>	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
<b>ES:</b>	Establecimiento de Salud
<b>HCDL:</b>	Herramienta consolidadora de datos logísticos
<b>ISD:</b>	Implante Subdérmico
<b>MEF:</b>	Mujeres en edad fértil
<b>ONG:</b>	Organización no Gubernamental
<b>PF:</b>	Planificación Familiar.
<b>SSR:</b>	Salud Sexual Reproductiva
<b>SESAL:</b>	Secretaría de Salud
<b>TGF:</b>	Tasa Global de Fecundidad
<b>UAPS:</b>	Unidad de Atención Primaria en Salud.
<b>UNFPA:</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas

## VI. Documentos Relacionados

El presente Instructivo está en relación directa con los documentos siguientes:

- Lineamientos nacionales para asegurar el acceso a servicios de planificación familiar en el área rural de Honduras.
- Lineamientos para la capacitación y seguimiento de los “monitores y monitoras de planificación familiar.
- Guía para operativizar los servicios de planificación familiar en La Secretaría de Salud.

## VII. Contenido

### 1. Conocimientos generales

Usted conocerá temas que le ayudarán en sus tareas diarias, a entender por qué la planificación familiar es un derecho, en el cual se debe involucrar al hombre ya que desempeña un papel importante en el apoyo y desarrollo de las necesidades de salud de la pareja; además que la planificación familiar contribuye a disminuir las muertes de mujeres, niños y niñas.

#### 1.1 Reconociendo nuestros derechos

Todas las personas somos iguales en derechos, aunque seamos diferentes en nuestra apariencia física, grupo étnico, religión, o la comunidad donde hayamos nacido o vivamos. Algunas personas son hombres o mujeres, altos o de baja estatura, delgadas o gordas, blancos, negros, trigueños o de otro color; niños, niñas, jóvenes, personas adultas, ancianos, ancianas; con alguna discapacidad o sin ella; católicos, evangélicos o de otra religión, y todos deben gozar de los mismos derechos.

Como monitora o monitor comunitario usted debe saber que la planificación familiar se basa en el ejercicio y respeto de los derechos humanos universales, como el derecho a disponer de la información y de los medios para planificar la familia y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

También debe promover las relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, particularmente a las necesidades de la población adolescente en materia de educación y de servicios, con objeto de que puedan apoderarse de su sexualidad de manera responsable.

El ejercicio de la planificación familiar como “derecho” respeta el sexo, el género, la preferencia sexual, la edad y el estado legal de las personas.

Cuando se habla de género, debe entenderse que todas las personas tenemos derechos a ser respetadas, a tomar nuestras decisiones, o no ser excluidas, a tener una vida digna y a tener un espacio en la sociedad que permita la igualdad en el desarrollo de oportunidades para mujeres y hombres.

Es así, que, desde nuestra niñez, en muchas familias hay una gran diferencia en los juegos que se permiten a las niñas y a los niños, por ejemplo: las niñas juegan con muñecas, juegan de cocinar, de lavar, de planchar, no deben practicar juegos pesados ni subirse a los árboles, en cambio los niños no deben jugar con muñecas, deben aprender juegos pesados, aprender a pelear y a defenderse.

Las mujeres aprenden una manera de vestir, se les dice que deben ser obedientes, cariñosas, responsables, ayudar en la casa, servir a los demás, cuidar a las personas enfermas, ser buenas amas de casa y sobre todo buenas madres y saber complacer al novio, pareja o esposo.

A los hombres se les enseña a ser más independientes, valientes, arriesgados, fuertes, no deben llorar ni expresar sus sentimientos, tienen que “aprender a dar órdenes”, para poder controlar y mantener su poder porque ellos son “los jefes del hogar”, por eso deben saber “mandar”.

Así “aprendemos a ser mujeres y hombres” y de acuerdo con eso es que se organiza nuestra vida personal y sexual, dentro de la familia, en la escuela, en el colegio, la universidad y en el trabajo. Aprendemos que los hombres mandan y las mujeres obedecen. Este aprendizaje ocurre durante toda la vida y no es igual en todo el mundo según la cultura.

Estos aprendizajes y formas de relacionarnos causan muchas “desigualdades” y “marginación” entre mujeres y hombres. Todo esto si se puede cambiar porque es aprendido, no nacemos así.

**Recuerde que:**

La discriminación se da cuando a una persona le niegan los derechos o libertades por causa de su sexo, de su nivel social, por pensar o actuar diferente, por la religión que practica, o por poseer capacidades especiales.

## 1.2 Importancia de la Planificación Familiar

La planificación familiar es útil porque nos ayuda a contribuir en la disminución de las muertes maternas e infantiles y a reducir la demanda insatisfecha, a mejorar la salud de la mujer, lo cual se logra a través del aumento en el uso de métodos de planificación familiar (anticonceptivos).



Se sabe que una de las intervenciones que ayuda a disminuir las muertes maternas e infantiles es la planificación familiar, ya que la primera condición para que ocurra una muerte materna es que la mujer esté embarazada y para que no se embarace se logra usando un método anticonceptivo de manera responsable.

Para mujeres que tienen algún riesgo o condición de peligro, como por ejemplo ser menor de 18 años o mayor de 35 años, padecer de una enfermedad crónica como hipertensión (presión alta), diabetes (azúcar en la sangre), tener más de 4 hijos o hijas; el acceso y el uso de métodos de planificación familiar (anticonceptivos) elegidos por ellas, con base en una decisión informada, puede ser la diferencia entre la vida y la muerte.

El cuidado de la salud reproductiva, incluyendo los servicios de planificación familiar, pueden ayudar a que las mujeres, incluidas las adolescentes, puedan prevenir los embarazos no deseados, las complicaciones durante el embarazo y el parto, y los abortos riesgosos.

**Recuerde que:**

La planificación familiar permite a las mujeres y a los hombres la posibilidad de elegir libremente y con responsabilidad el número y el espaciamiento de los hijos e hijas que desean tener.

En este sentido es necesario que tanto los hombres, como las mujeres reconozcan que usar un método de planificación familiar un derecho necesario para la familia en particular y para la salud de la comunidad en general.

La decisión de utilizar un método de planificación familiar (anticonceptivo) es estrictamente de carácter personal, se basa en el respeto a los derechos sexuales y reproductivos y a las leyes y normas vigentes en el país, sin embargo, en busca de la armonía de las parejas es conveniente promover lo siguiente:

- Que ambos (la pareja) estén de acuerdo en la necesidad de usar un método de planificación familiar y decidir conjuntamente quién de los dos lo hará.
- Si la mujer decide utilizar un método de planificación familiar, que el hombre esté de acuerdo y la apoye.
- Que si es el hombre el que va a usar el método de planificación familiar, entonces que la mujer este de acuerdo y lo apoye.

### **1.3 Identificando causas o barreras que limitan a las mujeres y a los hombres, el uso de los métodos de planificación familiar.**

Desde sus inicios, la planificación familiar se ha enfrentado con importantes barreras u obstáculos de todo tipo para que las mujeres, los hombres o familias puedan utilizar métodos anticonceptivos.

Dentro de estas barreras podemos mencionar problemas religiosos, y otros de tipo personal y cultural.

La educación, la información y los avances científicos y técnicos han ido disminuyendo estas barreras, pero en la actualidad todavía podemos identificar en nuestro país y en nuestras comunidades barreras que es necesario enfrentar, entre ellas están:

#### **Razones asociadas a la sexualidad y la fecundidad**

Algunas mujeres y hombres no quieren planificar porque no tienen relaciones formales o las tienen de forma casual o con poca frecuencia. En estos casos es de suma importancia informarle a la mujer y al hombre, sobre el uso del condón (por ejemplo) en caso de que decida tener relaciones, y así evitar que esa relación casual pueda tener consecuencias tales como un embarazo no deseado y la transmisión de enfermedades.

#### **Razones por las cuales las personas no están de acuerdo en el uso de métodos anticonceptivos**

Existen mujeres y hombres que, sin motivo evidente, simplemente deciden que NO quieren utilizar ningún método de planificación familiar, en estos casos usted deberá conversar con las personas para poder identificar la causa o barrera de no querer usar los métodos y de esta manera brindar información o consejería y hacer la recomendación correspondiente.

En otros casos es el compañero o la pareja quien se opone, es importante entonces informar, orientar y concientizar a la pareja explicándoles que la decisión de usar un método y de tener o no tener hijos o hijas es exclusivamente personal, que nadie puede prohibirle a otro que use o no un método, que se deben respetar los derechos sexuales y reproductivos de cada quien, que es bueno llevarse bien en pareja y tomar la decisión ambos para no crear conflicto entre ellos.

También existen personas ajenas a la pareja, que tratan de convencerlos para que NO usen ningún método de planificación, simplemente porque no están de acuerdo con la planificación familiar o porque tienen alguna creencia equivocada sobre el uso de métodos. Usted les informará que quien tiene que decidir es la pareja.

### **Razones relacionadas a la violencia**

En el caso de encontrar un problema de violencia doméstica, por ejemplo, golpes o maltratos, que ocurre con frecuencia como causa de no usar ningún método de planificación familiar debe tener un manejo adecuado del tema y referir a la pareja al Establecimiento de Salud.

En otras ocasiones la violencia es a consecuencia de descubrir que la mujer está usando algún método de planificación familiar “a escondidas”. Usted les informa que debe haber comunicación en la pareja, para tomar la mejor decisión.

### **Razones religiosas**

Algunas religiones no intervienen en la planificación familiar de las personas, lo dejan como una decisión personal. Otras en cambio sí intervienen. Los estudios demuestran que las personas están practicando la planificación familiar en todo el país, independientemente de la religión que profesan.

La Iglesia Católica promueve el uso de métodos naturales y ya ha aceptado que el uso del condón puede ayudar a prevenir la transmisión del VIH/Sida.

En todo caso, se debe analizar el beneficio de la familia de tener hijos e hijas frente a la salud de las mujeres, los hombres y los niños y la posibilidad de poderles cumplir sus derechos tales como salud, alimentación y educación entre otros.

### **Razones relacionadas directamente con el método de planificación.**

Las creencias sobre planificación familiar pueden impedir que las mujeres busquen estos servicios.

Los efectos desfavorables constituyen una gran preocupación para las mujeres, hombres y parejas en general. Quejas frecuentes son el dolor de cabeza, reportado por mujeres que usan las pastillas o la inyección; también las irregularidades en la menstruación o regla pueden observarse en mujeres que usan el dispositivo intrauterino (DIU).

Para evitar que estos problemas generen conocimientos equivocados que limiten el uso de la planificación familiar se debe ofrecer una aclaración y un consejo para disminuirlos o entenderlos.

### **Razones relacionadas con situaciones de salud específicas.**

Algunas mujeres dicen que NO usan métodos de planificación familiar porque tienen algún problema de salud, en estos casos es beneficioso informar y aconsejar a la mujer de que si tiene alguna enfermedad como hipertensión (presión alta), diabetes (azúcar en la sangre), enfermedad del corazón, entre otras, el salir embarazada también le puede hacer más daño, además explíquela que siempre hay algún método de planificación familiar que ella puede utilizar, pero que debe ir a un establecimiento de salud para que la enfermera o el médico le expliquen cuáles son sus opciones así ella pueda seleccionar el que sea mejor de acuerdo a su problema de salud. Dígalas que a veces sus parejas también no entienden esta situación, por lo que ellos deben recibir la información correspondiente.

### **Razones asociadas al miedo de los efectos que pueden causar los métodos de planificación familiar (anticonceptivos).**

Es necesario que usted le explique que la mayoría de los efectos secundarios de los métodos de planificación son pasajeros, por lo que no debe ser razón para no usarlos.

Igual situación se presenta con los hombres que desconocen los efectos de los métodos de planificación, por lo que muchas veces se oponen a que sus parejas planifiquen, por eso se requiere darles a ellos la información respectiva.

También existen otras barreras o motivos por los cuales algunas mujeres y algunos hombres no usan ningún método de planificación, le podremos mencionar algunos a los cuales ustedes darán explicaciones utilizando el capítulo de métodos de planificación en la segunda parte de este manual, por ejemplo:



### **En resumen**

Hay muchos obstáculos que limitan o dificultan el acceso a los servicios de planificación familiar, muchos de ellos son equivocados o por falta de información sobre los métodos.

Otros factores que también interfieren en la planificación familiar son la cultura y las creencias de la población, la inadecuada capacitación de los profesionales de salud en áreas relacionadas; ya que en muchas ocasiones también encontramos barreras como la falta de métodos de planificación familiar (anticonceptivos) en las unidades de salud, la falta de infraestructura y recursos humanos capacitados para la entrega de estos métodos.

Este instructivo le brindará a la monitora y el monitor las herramientas necesarias para disminuir esas barreras y favorecer el uso de métodos anticonceptivos en su comunidad.

## **2. Elección de las monitoras y los monitores comunitarios de planificación familiar**

En este capítulo describimos las cualidades que deben tener las monitoras y los monitores, así como también el proceso que se debe seguir para escogerlos.

### **2.1 ¿Qué significa ser monitora o monitor comunitario?**

Una monitora o monitor comunitario de planificación familiar, es una mujer u hombre con liderazgo y deseos de apoyar a la comunidad para que planifiquen sus familias tomando en cuenta aspectos de género, derechos sexuales, derechos reproductivos, salud sexual y reproductiva.

### **2.2 ¿Cómo se eligen las monitoras y monitores?**

Para elegir a cada monitora y monitor se inicia con una reunión o asamblea en la comunidad en la que participan mujeres, hombres, personal de salud y todo tipo de persona que vive en ella.



Durante la reunión o asamblea, los y las participantes escogen una lista de candidatos, los que se analizan en base a los criterios definidos por la Secretaría de Salud para ser elegidos como monitoras o monitores comunitarios de planificación familiar y se hace una selección inicial con los que cumplen con dichos criterios, estos se proponen a la Secretaría de Salud que es la institución encargada de coordinar a las monitoras o monitores comunitarios de planificación familiar.

Posteriormente de esta selección inicial, el coordinador le hace a cada uno, una entrevista personalizada y organiza un taller de capacitación de tres días de duración, en donde se les brinda toda la información acerca de los diversos temas, y se trata de desarrollar, en cada uno y cada una de ustedes, las habilidades y destrezas necesarias que una monitora o un monitor comunitario requerirán para desarrollar sus actividades. Entonces con base en los resultados de la entrevista y del taller, el coordinador selecciona a las mujeres y hombres que se desempeñan como monitoras y monitores comunitarios de planificación familiar.

### **2.3 ¿Cuáles son las características de una monitora y un monitor comunitario?**

Usted como monitora o monitor comunitario de planificación familiar fue elegida o elegido principalmente por poseer las siguientes características:

- Ser una persona responsable (de cualquier sexo o genero)
- Debe ser escogido (electo) por la comunidad
- Tener deseo de ayudar a las personas de su comunidad
- Porque su comunidad lo considera una lideresa o un líder.
- Porque usted quiere participar apoyando la salud de su comunidad.
- Porque posee otras cualidades necesarias para desempeñarse en las funciones que le serán asignadas:
  - Discreción
  - Confidencialidad
  - Secretividad
  - Credibilidad
  - Amabilidad
  - Que sea respetuosa(o)
  - Habilidad para comunicarse fácilmente con otras personas
- Porque sabe leer y escribir
- Porque aprobó el curso de capacitación

### **3. Actividades de las monitoras y monitores de planificación familiar en la comunidad**

Es importante que las monitoras y los monitores comunitarios de planificación familiar conozcan que dependen técnica y administrativamente del Establecimiento de Salud que los seleccionó, quien es el responsable de capacitarlo y coordinar su trabajo, así como de darles el seguimiento correspondiente, brindándoles los insumos, materiales, papelería para que usted desarrolle sus actividades con calidad.

#### **3.1 Actividades que debe realizar la monitora y el monitor.**

Para lograr el objetivo de aumentar el uso de métodos de planificación familiar y así contribuir a disminuir las muertes maternas e infantiles y la necesidad insatisfecha en planificación familiar, en el área rural las monitoras y monitores deben desarrollar las siguientes tareas:

1. Organizar sus actividades.
2. Elaborar un listado de mujeres en edad fértil que tengan entre 10 y 49 años de edad, a nivel de la comunidad.
3. Elaborar un listado de hombres en edad fértil que tenga entre 15 y 59 años de edad, a nivel de la comunidad.
4. Abordar a las mujeres y los hombres que usarán un método de planificación familiar, mediante los mecanismos propuestos en este manual y otros que usted considere conveniente.
5. Motivar a las mujeres, hombres y familias, a utilizar un método anticonceptivo, brindándoles la debida información y ofreciendo los métodos de planificación familiar.
6. Identificar las causas o barreras que limitan a las mujeres y los hombres a buscar y usar un método de planificación familiar.
7. Orientar a las mujeres (usuarias) para seleccionar un método de planificación familiar de acuerdo con el cuadro de criterios médicos para elegir los métodos.
8. Entregar métodos anticonceptivos temporales como ser los condones, pastillas o ciclos de orales e inyectables.
9. Captar y referir al establecimiento de salud a las usuarias que usaran métodos anticonceptivos de largo plazo como lo son el Dispositivo Intrauterino (DIU) y los Implantes Subdérmicos
10. Captar y referir al Establecimiento de Salud a las mujeres y a los hombres que se decidieron por un método permanente, como la operación femenina y la vasectomía.
11. Identificar y referir a la unidad de salud a las mujeres y a los hombres que presenten alguna complicación.

12. Identificar, captar y referir mujeres con problemas de salud que no están planificando y que no se deben embarazar.
13. Captar y referir embarazadas para vacuna contra COVID-19.
14. Coordinar con otras personas o instituciones que trabajan en la comunidad.
15. Coordinar con las unidades de salud responsables de su área de trabajo.
16. Coordinar con el proveedor de la Estrategia para asegurar los servicios de planificación familiar en el área rural.
17. Realizar visitas domiciliarias.
18. Elaborar el informe mensual de actividades, registrando la información relacionada a la planificación familiar de cada mujer, hombre y pareja de la comunidad.

### **3.2 ¿Cómo llevaré a cabo estas actividades?**

En las páginas siguientes le diremos como podrá realizar algunas de las actividades mencionadas anteriormente:

Con el fin de poder ser efectivo en el manejo del tiempo y en la priorización de las visitas una vez instalado en sus funciones diarias, es necesario que toda monitora o monitor comunitario conozca las siguientes actividades que deberá llevar a cabo:

1. Organizar sus actividades por día.
2. Identificar y organizar primero las actividades prioritarias.
3. Al inicio de cada semana definirán cuáles serán los objetivos y metas que alcanzarán en la semana.

Se espera que toda monitora y todo monitor sea capaz de promover comportamientos, actitudes y prácticas en la población que favorezcan su salud sexual y reproductiva, a través de estrategias de educación y promoción con enfoque de género.

#### **3.2.1 ¿Cómo voy a organizar mis actividades diarias?**

Para la preparación de las actividades diarias deberá prevalecer algunos casos que requerirán de mayor tiempo o esfuerzo de parte suya, por lo cual debe elaborar una agenda semanal, con el fin de dar cumplimiento a las actividades propuestas.

A continuación, le presentamos una muestra de la agenda a elaborar:



## AGENDA

Programación semanal de la monitora o monitor comunitario de planificación familiar  
 Nombre de la monitora(or): \_\_\_\_\_ Semana: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD	Días de la semana					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Reunión o visita domiciliaria a mujeres con factores de riesgo (incluyendo las puérperas) que no están usando ningún método de planificación familiar.						
Visita domiciliaria a mujeres que desean planificar pero que no se les ha brindado ningún método de planificación familiar.						
Reunión con grupo de mujeres que usan un método y grupo de hombres que usan un método de planificación Familiar.						
Visita domiciliaria a mujeres que se les realizó la operación recientemente.						
Visita domiciliaria a hombres que se les realizó la vasectomía recientemente.						
Reunión con grupo de adolescentes para realizar acciones para prevención de embarazo.						
Reunión o visita al establecimiento de salud.						

El día que le corresponda realizar la actividad usted marcara con una X la casilla correspondiente y si le es posible anote el nombre del barrio o caserío que va a visitar, tal como se lo mostramos en el ejemplo siguiente:

**AGENDA**  
 Programación semanal de la monitora o monitor comunitario de planificación familiar  
 Nombre de la monitora(or): \_\_\_\_\_ Semana: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD	Días de la semana					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Reunión o visita domiciliaria a mujeres con factores de riesgo que no están usando ningún método de planificación familiar		X				
Visita domiciliaria a mujeres que desean planificar pero que no se les ha brindado ningún método de planificación familiar						
Reunión con grupo de						

El orden de prioridades en que realizará las visitas es el siguiente:

1. Las mujeres en las que se ha identificado algún factor de riesgo, y quienes actualmente no están utilizando ningún método de planificación familiar.
2. Las mujeres que desean planificar, pero por alguna razón no se les ha proporcionado ningún método de planificación familiar, a lo que llamaremos “demanda insatisfecha”
3. Las mujeres u hombres que actualmente están utilizando un método de planificación familiar y que se les programa para entregarles el método.
4. Las mujeres u hombres a los que se les ha realizado una operación o sea los recién operados, para verificar que se encuentren bien y que NO presentan síntomas y signos de peligro o complicaciones.
5. Al resto de mujeres y hombres que son usuarias o usuarios de algún método de planificación.
6. También debe calendarizar otras reuniones varias, o sea dejar tiempo para las programaciones de esas reuniones hechas con anticipación.

### **3.2.2 ¿Por qué debo elaborar un listado de mujeres y hombres en edad fértil de la comunidad?**

El objetivo de elaborar el listado de mujeres y hombres en edad fértil de la comunidad es que se pueda organizar el trabajo y a la vez poder identificar a las personas usuarias, teniendo pleno conocimiento de todas las mujeres y hombres en edad fértil que existen en las comunidades que tiene asignadas y su situación respecto a la planificación familiar.

Lo más importante es que identifiquen aquellas mujeres u hombres que necesitan utilizar un método de planificación o quieren usarlo, pero, por cualquier razón NO los están utilizando.

Este listado será para su uso y lo debe consultar y actualizar periódicamente. El Establecimiento de Salud le entregará las hojas respectivas para que usted llene esos listados, a continuación, se presenta el listado:

**Instrumento PFR N.º 4**  
**LISTADO DE MUJERES EN EDAD FERTIL (10 A 49 AÑOS)**

**AÑO:** \_\_\_\_\_

**MONITORA/OR COMUNITARIO:** \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_ **MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_ **COMUNIDAD:** \_\_\_\_\_

No.	Nombre	Edad	Ha tenido relaciones sexuales (si o no)	Está Embarazada (si o no)	Tiene algún Factor de riesgo Reproductivo (si o no)				Usa un método Planificación familiar (si o no) Si es "Si" ¿Cuál?
					Menos de 19 o más de 35 años	Un niño menor de dos años	4 o más hijos	Una enfermedad Crónica	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									



**Instructivo del Instrumento PFR No. 4**  
**LISTADO DE MUJERES EN EDAD FERTIL (10 A 49 AÑOS)**

**Año:** anotar el año en que esta elaborando el Listado, se debe hacer cada año.

**Monitora/Monitor Comunitario:** anote su nombre

**DEPARTAMENTO:** Anote el nombre del departamento al que pertenece el municipio donde usted vive

**Municipio:** anote el nombre del municipio al que pertenece la comunidad en la que está elaborando el listado

**COMUNIDAD:** Anote el nombre del barrio, colona, aldea o caserío donde viven las mujeres que está anotando en el listado

**No.** = Es el número de orden de cada mujer anotada en el listado

**Nombre:** anote los nombres y apellidos de cada mujer

**Ha tenido relaciones sexuales (si o no):** debe anotar la respuesta que usted obtenga. Utilice sus habilidades de comunicación para lograr la respuesta correcta a esta pregunta. Es muy importante ya que, si la respuesta es “Si”, se debe pensar en que ella necesita métodos de planificación para no salir embarazada si no lo desea.

**Está Embarazada (si o no):** Escriba la respuesta que le den, “Si” o “No”. Es muy importante ya que si la respuesta es “Si” debe asegurarse que ya acudió a control prenatal, si no ha ido la debe referir. Si la respuesta es “No” debe darle consejería porque puede necesitar métodos de planificación Familiar.

**Tiene algún Factor de riesgo Reproductivo (si o no):** Si la señora tiene alguno de los “factores de riesgo” anotados en las columnas: **Menos de 19 o más de 35 años, Un niño menor de dos años, 4 o más hijos, una enfermedad Crónica** (del corazón, azúcar en la sangre, de los riñones y otras) debe marcar con una “X” en la casilla que corresponde, si no tiene ninguno dejar en blanco.

**Usa un método Planificación familiar (si o no):** anotar la respuesta que le den, “Si” si usa algún método o “No” si no lo usa. Si la respuesta es “Si” **anote entre paréntesis ¿Cuál?** Método es el que usa.

Recuerde que es muy importante tener en cuenta todas las respuestas del listado, porque le ayuda a identificar quienes son las mujeres que necesitan métodos, por ejemplo:

Una mujer de 20 años, que ya inicio las relaciones, no está embarazada, no tiene factores de riesgo, y no está usando métodos de planificación, ella es una buena candidata para que usted le ofrezca métodos.

### 3.2.3 ¿Cómo puedo abordar a las mujeres, hombres y parejas para proporcionarles la información sobre los métodos de planificación familiar?

Se debe aprovechar todas y cada una de las oportunidades que usted como monitora o monitor comunitario de planificación familiar tenga con las mujeres, hombres y familias; debe establecer los elementos para realizar el abordaje de las mujeres y los hombres que usaran un método de planificación familiar.

**Recuerde que:**

Estos eventos le servirán para darse a conocer y promocionar las actividades sobre planificación familiar que estará desarrollando en la comunidad.

Tome en cuenta los que aquí le mencionamos:

1. Aprovechar las reuniones de todo tipo que se realicen en la comunidad, por ejemplo, cabildos abiertos, ferias de la salud.
2. Participar en las reuniones de Atención Integral a la niñez en la comunidad (AIN-C).
3. Participar en las reuniones de los grupos de auto apoyo y otros que estén organizados en la comunidad.
4. Aprovechar las reuniones de organizaciones o actividades deportivas.
5. Organizar círculos de grupos especiales: adolescentes, mujeres en edad fértil, grupos étnicos, grupos de diversidad sexual, hombres en edad fértil, AIN-C, juntas de agua y otros.

### 3.2.4 ¿Cómo puedo yo, informar y orientar a las personas que voy a visitar?

Usted como monitora o monitor comunitario de planificación familiar para llevar a cabo el acercamiento con las personas, o sea la forma de lograr una buena comunicación para brindar información o consejería acerca del uso de métodos anticonceptivos, debe considerar los siguientes aspectos:

- **Personalmente:**

**Hable amigablemente**

- Preséntese con amabilidad, use buenos modales como decir buenos días, por favor, muchas gracias, etc.
- Use palabras sencillas, las que normalmente entienden en la comunidad
- Hablar directamente, en forma clara y precisa.
- Recuerde que también nos comunicamos a través de la mirada, la posición de nuestro cuerpo y los gestos con los que mostramos agrado, interés, rechazo o aburrimiento.

Ejemplo: mover la cabeza de un lado a otro es una forma de decir NO.

**Escuche**

- Preste atención a lo que le cuentan, y ellos se sentirán en confianza para contarle todo lo que les pasa o piensan.
- Evite juzgar o hacer comentarios de situaciones que le confíen (guarde el secreto).
- Tenga cuidado de no hacer sentir mal a la mujer, pareja o grupo, evite hacer actividades o actitudes que puedan causar rechazo en ellas tales como tomar fotos sin consentimiento, obligar a hacer algo en contra de la voluntad, dar órdenes, etc.

**Pregunte**

- Haga una sola pregunta a la vez y espere la respuesta, si demora en responder preguntar de otra manera, quizá no entendió.
- Tenga cuidado de no hacer sentir mal a la mujer, hombre a la pareja o al grupo.
- Determinar si se requiere conversar a solas con la persona (mujer u hombre) para evitar las presiones que puedan ejercer otros miembros de la familia (suegra, cuñadas, etc.)

**Observe**

- Yo como monitora o monitor debo estar atento a todo lo que pasa en la comunidad y en la vivienda cuando esté realizando una visita domiciliaria.
- Debo estar observando permanentemente, o enterarme a través de los otros actores sociales, sobre todo si está relacionado con el tema de planificación familiar, derechos sexuales-reproductivos, sexo-genero.

**Respete las creencias**

- Cada persona o familia tiene su forma de ver la salud y la planificación familiar y lo que le rodea.
- Una pareja, hombre o mujer puede entender y hacer lo que le dice la monitora o monitor comunitario, mientras que otra familia puede pensar y hacer algo diferente.
- Debe entender y respetar lo que los demás dicen y piensan, sin contradecirles.
- Debe tener buena disposición para aprender de las buenas experiencias de los demás.

**Recuerde que:**

Usted como monitora o monitor debe darles la información correcta y adecuada para que ellas y ellos la puedan valorar y poner en práctica.

### **Cuide del tiempo**

- Realice la visita cuando las personas tengan el tiempo disponible.
- Debe ponerse de acuerdo con cada una de ellas y ellos para lograr que le presten atención el mayor tiempo posible.
- Debe ser puntual, respetando la hora y fecha acordada con las personas, las familias y la comunidad.

### **Las experiencias**

De las experiencias buenas o malas que hayan tenido como pareja, mujer y hombre sobre una práctica en planificación familiar dependerá si continúa realizando o no esa práctica. Usted debe informar o aconsejar de acuerdo con lo que usted aprendió.

- **En relación con el conocimiento:**

Para que ustedes como monitora y monitor puedan enseñar o transmitir algo, tiene que estar capacitado y repasar los temas sobre los que va a conversar con las parejas, mujeres, hombres, familias o grupos. Y este instructivo será esa herramienta que le ayudará.

### **El conocimiento**

Conocer los aspectos básicos del enfoque de derechos, género y de planificación familiar.

Conocer la situación en la comunidad sobre:

- Muertes maternas.
- Muertes de recién nacidos (neonatal).
- Planificación familiar.
- Necesidad insatisfecha de planificación familiar.

Conocer bien y manejar este instructivo y los materiales educativos que utilizará. Además, debe realizar la orientación a la mujer, hombre y parejas.

### **Organización**

Ya antes habíamos mencionado que para organizarse debe llevar una agenda y tener un plan de trabajo básico que incluya: la identificación y abordaje de las barreras que tienen las personas para ejercer la planificación familiar, problemas prioritarios en planificación familiar, hábitos, actitudes y prácticas saludables que se esperan alcanzar.

Revise las situaciones diarias de la familia y la comunidad.

Defina el lugar donde hará su actividad (domicilio, comunidad, servicios, grupos, etc.)

### **3.2.5. ¿Qué es la visita domiciliaria?**

Una actividad clave para llevar a cabo su trabajo es la visita domiciliaria, por lo que a continuación le hablaremos de cómo llevarla a cabo.

La visita domiciliaria es una de las actividades más importantes que, usted como monitora o monitor comunitario de planificación familiar, puede realizar para brindar la información o consejería a la mujer, hombre o pareja.

#### **¿Cómo debo realizar la visita domiciliaria?**

Las visitas domiciliarias se realizan porque la mujer, el hombre o la pareja le piden información o consejería sobre planificación familiar. Se inicia en una fecha y hora acordada con anticipación con la mujer, hombre o la familia.

La duración de la visita domiciliaria está limitada de acuerdo con los motivos principales del porque hacemos la visita.

#### **Recuerde que:**

Usted debe prepararse para la visita domiciliaria:

- Antes de salir a la visita revise en su agenda, cual es el caso que visitará primero.
- Lleve los materiales educativos y su Instructivo para la monitora y el monitor comunitario de planificación familiar.
- Lleve algunos métodos de planificación familiar.

#### **Pasos que debo seguir para tener una buena comunicación durante la visita domiciliaria.**

Cuando realice la programación semanal tiene que considerar el tiempo de traslado, de acuerdo con el acceso en las comunidades, por la distancia entre los hogares y los medios de transportes disponibles para su movilización. Visite primero los caseríos que estén más distantes.

En los siguientes cuadros les sugerimos algunos pasos que les ayudaran a guiarse en la visita domiciliaria, mientras brinda la información o consejería a las mujeres y hombres:

**Paso 1:**

Al llegar a la casa:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Salude y platique cordialmente.</li><li>• Preséntese dando su nombre</li><li>• Es importante ser amable.</li><li>• Haga un ambiente de confianza y pregunte quien o quienes están en casa y quisieran participar en la actividad educativa, si así lo permiten.</li></ul>
----------------------	---

**Paso 2:**

Platique o converse:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hable del motivo de la visita, el tiempo y las actividades que se van a realizar de acuerdo con el plan acordado.</li><li>• Converse sobre el número de hijos que tiene la pareja.</li><li>• Converse si hay intenciones de un nuevo embarazo o no</li><li>• ¿Cómo se sentiría con un nuevo embarazo?</li><li>• ¿Qué opina la pareja o el marido (esposo o compañero)?</li><li>• Averigüe si están informados sobre lo que es planificación familiar</li><li>• Averigüe las posibles barreras que enfrentan las mujeres y hombres en la comunidad para planificar. Y aclare dudas al respecto. De acuerdo con lo que anteriormente estudió en este instructivo.</li><li>• Consulte si ella o él planifican, ¿Con qué método lo hace?, ¿Por qué si?, ¿Por qué no?</li></ul>
----------------------	--

**Paso 3:**

<b>Informe:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informe a la mujer, hombre o la pareja sobre los métodos de planificación familiar más convenientes de acuerdo con sus necesidades.</li><li>• Ofrezca los métodos de planificación para ella y para su pareja, que están descritos en el tema 5.</li></ul>
-----------------	--

**Paso 4:**

<b>Elegir:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pregunte si existe alguna inquietud o dificultad que podría afectar la decisión de planificar la familia. Aclare sus dudas.</li><li>• Asegúrese que la mujer, el hombre o la pareja está satisfecha o satisfecho con el método elegido.</li></ul>
----------------	---

**Paso 5:**

<b>Pregunte:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realice preguntas para verificar la comprensión del uso correcto del método de planificación elegido.</li><li>• Responda a las inquietudes o dudas que la mujer, hombre, pareja o la familia tengan.</li><li>• Pregunte si entendió sobre los efectos secundarios, signos de peligro y si necesita una referencia.</li><li>• Entregue el material educativo, si cuenta con él.</li></ul>
------------------	--

**Paso 6:**

<b>Importante</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que si la mujer, hombre o la pareja ha elegido un método de planificación familiar del cual usted no le puede entregar en la comunidad, dele una REFERENCIA al Establecimiento de Salud.</li></ul>
-------------------	--

**Paso 7:**

<b>Recuérdelos:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que las visitas domiciliarias inician en una fecha y van a continuar a lo largo de un tiempo anteriormente acordado con ellos, de ser necesario.</li><li>• Establezca la fecha para la próxima visita.</li><li>• Registre la información en el informe mensual de actividades.</li><li>• Entregue un papel con la fecha de la cita escrita</li></ul>
---------------------	--

### **6.3.2.5 Coordinación con otras personas o instituciones que trabajan en la comunidad.**

#### **Voluntarios de salud**

El identificar y llevar a cabo reuniones de coordinación con otras voluntarias y otros voluntarios de salud que ya trabajan en la comunidad le será de gran ayuda, esto le permitirá buscar el apoyo en ellas y ellos, para mejorar su trabajo. Estos voluntarios entre otros son:

- Parteras tradicionales
- Personal voluntario de la estrategia de Trabajo con Individuos Familias y Comunidades
- Comités de Salud
- Comités de apoyo al funcionamiento de los Hogares Maternos
- Comités de Traslado
- Patronatos
- Juntas de Agua
- Monitoras de Peso de la Estrategia de AIN – C
- Personal voluntario de UCOS (Unidades Comunitarias de Salud) u otras formas de voluntariado en la comunidad como los puestos comunales de medicamentos.
- Guías de Familia del Programa Mejores Familias u otros que implemente el Gobierno
- Otros grupos de mujeres u hombres que estén organizados en la comunidad

También puede trabajar coordinadamente con otras instituciones:

- Organizaciones que realicen acciones parecidas.
- Grupos de mujeres y hombres organizados. (Asociaciones de padres y madres de familia, equipos de futbol, organizaciones de jóvenes, grupos religiosos, etc.).

### **6.3.2.6 Coordinación con el personal del Establecimiento de Salud**

Las monitoras y los monitores comunitarios de planificación familiar dependen técnica y administrativamente del ES.

Al igual que con otros voluntarios de salud, usted se reunirá mensualmente o cuando le sea posible, con la enfermera, el médico o el promotor del establecimiento de salud.

En la reunión habrá un intercambio de experiencias, y sin lugar a dudas surgirán nuevas ideas de cómo ir mejorando el proceso de planificación familiar o de realizar nuevas acciones que apoyen lo que usted está haciendo en este tema.



Usted debe compartir la información que está recolectando en la comunidad. El personal del establecimiento de salud lo apoyará prestándole material educativo sobre planificación familiar (si tuvieran disponible).

El personal del ES es el responsable de mantenerle la dotación de los métodos de planificación familiar (anticonceptivos) de corto plazo que usted necesita para hacer su trabajo. Así mismo, le brindarán el seguimiento y capacitación correspondiente y lo apoyarán para mejorar las actividades que ya realiza.

### **6.3.2.7. Referencia al Establecimiento de Salud**

#### **¿Qué es la referencia?**

La referencia es cuando se toma la decisión de enviar a la mujer o al hombre al establecimiento de salud para que le ayuden. Para ello debe llenar el formulario correspondiente, que se detalla más adelante en este mismo capítulo

#### **¿Qué casos debo referir al Establecimiento de Salud?**

Usted va a referir al Establecimiento de salud cuando la mujer o el hombre decidió planificar con un método que usted como monitora o monitor no puede proporcionárselo, o sea que se decidió por:

- Método natural: Ritmo, Billings, El collar o El Método de Lactancia-Amenorrea (MELA)
- Dispositivo intrauterino (DIU)
- Implantes subdérmicos (dispositivo colocado debajo de la piel)
- La operación de la mujer (AQV-Femenina).
- El hombre decidió planificar con Vasectomía.
- La mujer o el hombre presentó alguna complicación o problema con el método que está usando para planificar.
- La mujer o el hombre presentó alguna complicación después de haberse realizado la operación o la vasectomía.
- Detecta una mujer con enfermedades que complican el uso de métodos de planificación familiar, por ejemplo, hipertensión o presión alta, Diabetes o azúcar en la sangre, enfermedades del corazón, enfermedad de los riñones.
- Cualquier otra situación que usted crea que no podrá resolver en la comunidad.

#### **¿Cómo hacer la referencia?**

Para hacer la referencia marque con una X en el formulario, la condición por la cual refiere y entrégueselo a la mujer o al hombre que está enviando a la unidad de salud.

Deje una copia de la referencia para su archivo, esto le servirá para hacer su informe mensual y dar seguimiento en la comunidad.

El formulario debe ser devuelto por la institución dónde se aplique el método o dónde se dé la atención a la mujer u hombre que se refirió.

Cuando regrese usted debe realizar una visita para continuar con las recomendaciones en la comunidad.

A continuación, le mostramos un formulario de referencia y respuesta:

**Instrumento PFR N.º 3**  
**FORMULARIO DE REFERENCIA Y RESPUESTA**

Establecimiento de Salud \_\_\_\_\_ Comunidad: \_\_\_\_\_  
Monitora o monitor: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_ Red de Servicios: \_\_\_\_\_  
Nombre de la usuaria(o) referida (o): \_\_\_\_\_  
Fecha de referencia: \_\_\_\_\_ Lugar adonde se refiere: \_\_\_\_\_

No	Actividad	Motivo de la referencia	Se realizó la actividad	
			Si En qué fecha:	No: ¿Por qué?
1	Aplicar DIU			
2	Aplicar Implantes Subdérmicos			
3	Realizar operación en la mujer			
4	Realizar vasectomía			
5	Decidir método de planificación familiar para mujeres con alguna enfermedad			
6	Atención por Complicación			
7	Otras:			

Observaciones:

---

Recomendación para reprogramar en caso de que no se haya realizado la actividad:

---

Recomendaciones para el seguimiento:

---

**Instructivo del Instrumento PFR N.º 3  
FORMULARIO DE REFERENCIA Y RESPUESTA**

**Establecimiento de Salud:** Anote el nombre del Establecimiento de Salud con el que usted trabaja

**Comunidad:** Anote el nombre de la comunidad donde usted vive

**Monitora o monitor:** Anote su nombre completo

**Municipio:** Anote el nombre del municipio al que pertenece la comunidad donde usted vive

**Red de Servicios:** Anote el nombre de la red de servicios a la que pertenece el establecimiento de salud con el que usted trabaja

**Nombre de la usuaria(o) referida (o):** Anote el nombre de la persona que usted está refiriendo

**Fecha de referencia:** Anote la fecha del día, mes y año en que está haciendo la referencia

**Lugar adonde se refiere:** Anote el nombre del Establecimiento de Salud al que está haciendo la referencia

**No:** es el número de orden de las actividades por las que se refiere

**Actividad:** en esta columna aparecen los nombres de las actividades por las que se refiere

**Motivo de la referencia:** En esta columna debe marcar con una "X" la casilla que corresponde a la actividad por la cual refiere.

**Se realizó la actividad, Si En qué fecha:** Anote la fecha en que le informaron que en el establecimiento de salud se realizó la actividad.

**Se realizó la actividad, No: ¿Por qué?:** Si no se realizó la actividad, pregunte a la usuaria porque no se la hicieron y anote aquí la respuesta

**Observaciones:** Anote cualquier cosa que le parezca importante, antes de hacer la referencia, porque le puede servir al personal del establecimiento de salud. También lo puede usar el personal del ES para mandarle un mensaje de importancia a la monitora.

**Recomendación para reprogramar en caso de que no se haya realizado la actividad:** Esta sección debe ser utilizada por el personal del establecimiento de salud para explicar que cosas se deben hacer para reprogramar la actividad.

**Recomendaciones para el seguimiento:** También debe ser llenada en el Establecimiento de Salud para anotar las recomendaciones para que usted le de seguimiento a la usuaria.

Un ejemplo:

Usted refirió a una señora para que le aplicaran un implante subdérmico, en el Establecimiento de Salud se lo aplicaron el 20 de octubre. Al regresar la señora le muestra instrumento de referencia y respuesta el cual se llenaría así:

No	Actividad	Motivo de la referencia	Se realizó la actividad	
			Si En qué fecha:	No: ¿Por qué?
1	Aplicar DIU			
2	Aplicar Implantes Subdérmicos	X	20/10/21	
3	Realizar operación en la mujer			
4	Realizar vasectomía			
5	Decidir método de planificación familiar para mujeres con alguna enfermedad			
6	Atención por Complicación			
7	Otras:			

Recomendaciones para el seguimiento:

Favor indicarle a la señora que debe regresar al establecimiento de salud en cualquier momento que tenga algún problema de salud que crea que se debe al implante.

### 6.3.2.8 Elaborar el informe mensual de actividades

El objetivo del informe mensual es que la monitora o el monitor comunitario pueda documentar todas las actividades que realiza en el mes, informar la cantidad de métodos de planificación distribuidos.

En este momento solicitará los métodos que necesitará para distribuir el próximo mes.

Llene un informe por cada mes de trabajo.

Para anotar todas las actividades diarias y semanales que usted realiza debe llevar un “cuaderno de anotaciones”, esto le servirá para consolidar la información solicitada en el informe mensual.

El informe mensual consta de dos cuadros:

- El Instrumento PFR N° 1 en el que anotara todas las actividades que realice durante el mes.
- El instrumento PFR N° 2 que es para que registre los movimientos de los métodos anticonceptivos e insumos que realiza en el mes.

A continuación, se muestran el instrumento No. PFR 1 con su respectivo instructivo. El instrumento No. PFR 2 se muestra en el capítulo de logística.

## Instrumento PFR N.º 1

### INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE LAS MONITORAS Y LOS MONITORES COMUNITARIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ mes: \_\_\_\_\_ año: \_\_\_\_\_

Monitora o monitor comunitario: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Red de Servicios: \_\_\_\_\_ Región Sanitaria: \_\_\_\_\_

No	ACTIVIDAD	NÚMERO	OBSERVACIONES
1	Número de personas a quienes les entrego métodos.		
2	Referencias para DIU.		
3	Referencias para Implantes subdérmicos.		
4	Referencias para operación de la mujer.		
5	Referencias para vasectomía.		
6	Referencias por problemas o complicaciones.		
7	Referencia por violencia doméstica.		
8	Visitas domiciliarias.		
9	Total de atenciones comunitarias de orientación y referencia.		
10	Total de atenciones comunitarias.		

#### **Instructivo de llenado del Instrumento PFR N° 1: “Informe mensual de actividades de las monitoras y los monitores comunitarios de planificación familiar”.**

##### **Información general:**

1. **Establecimiento de Salud:** escriba el nombre del Establecimiento de Salud al que usted como Monitor Comunitario pertenece y le informa
2. **Mes:** escriba el nombre del mes calendario que está reportando (enero, febrero, etc. según corresponda)
3. **Año:** escriba el año en curso (2022, 2023, etc.), según corresponda.
4. **Monitora o monitor comunitario:** Escriba su nombre y apellido
5. **Comunidad:** anote el nombre de la comunidad donde está desarrollando las actividades de planificación familiar
6. **Municipio:** anote el municipio correspondiente al cual pertenece la comunidad.

7. **Red de Servicios:** Anote el nombre de la red de servicios a que pertenece el Establecimiento de Salud al que usted informa
8. **Región Sanitaria:** Anote el nombre de la Región Sanitaria correspondiente

**Descripción de las Filas:**

1. Fila **Número de Personas a quienes les entrego métodos:** debe anotar el número total de personas a las que en el mes les entrego condones, ACOs o les aplicó una inyección.
2. Fila **Referencias para DIU:** anote el número de mujeres a las que refirió al Establecimiento de Salud o al ESFAM para que le aplicaran un DIU.
3. Fila **Referencias para Implantes sub dérmicos:** anote el número de mujeres a las que refirió al establecimiento de salud o al ESFAM para que le aplicaran un implante subdérmico
4. Fila **Referencias para operación de la mujer:** Anote el número de referencias enviadas en el mes para realización operación de la mujer.
5. Fila **Referencias para Vasectomía:** Anote el número de referencias enviadas en el mes para realización de Vasectomía.
6. Fila **Referencias por problemas o complicaciones:** Anote el número de referencias a personas con problemas o complicaciones que usted detectó y a las cuales usted dio referencia al Establecimiento de salud para atención.
7. **Referencia por violencia doméstica:** anote el número de referencia por personas que presentaron violencia doméstica.
8. Fila **Visitas domiciliarias:** Registre el número de visitas realizadas en el mes
9. Fila **Total de atenciones comunitarias de orientación y referencia:** sume todas las cantidades de las filas 2 a la 8 y anote ese total aquí.
10. Fila **Total de Atenciones Comunitarias:** sume las cantidades de las filas número 1 (Número de Personas a quienes les entrego métodos) y de la fila número 9 (Total de atenciones comunitarias de orientación y referencia) y anote este total aquí.

En la columna “OBSERVACIONES” registre todo evento que usted considere debe ser reportado, por ejemplo: reuniones con adolescentes, reuniones con hombres, visitas acompañadas por personal de salud externo de la comunidad, etc.

## 4. Métodos de Planificación Familiar (MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS)

En este capítulo le brindaremos información del porqué debe ofrecer métodos de planificación familiar y todo lo referente a esos métodos de planificación familiar.

### **¿Por qué debo brindar información y ofrecer los métodos de planificación familiar a las mujeres, hombres y parejas de la comunidad?**

Porque como monitoras y monitores comunitarios es esencial estar concientizados que por medio del uso de los métodos de planificación familiar (anticonceptivos) por parte de las mujeres y hombres de las comunidades ayudamos a:

1. Disminuir los problemas más importantes de salud materna e infantil como son las enfermedades y las muertes de las mujeres y de los niños.
2. Promover el respeto a los derechos humanos, constitucionales, sexuales y reproductivos de la mujer y el hombre, a través de:
  - Facilitar la entrega de métodos de planificación familiar a mujeres y hombres que ya son usuarias(os) de los mismos.
  - Atender la demanda insatisfecha de planificación familiar de aquellas mujeres u hombres que quieren planificar pero que no lo hacen porque de alguna manera tienen limitantes.
  - Recomendar el uso de métodos de planificación en aquellas mujeres que, teniendo factores de riesgo reproductivo, no quieren planificar por cualquier causa.

### **¿Qué debo saber cómo monitorea o monitor comunitario de los métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos)?**

Recuerde que usted ya recibió información sobre cada uno de estos métodos de planificación familiar durante su capacitación, pero este instructivo le ayudará para sus consultas antes de que realice cada visita o vaya a brindar información o consejería a una mujer, hombre, parejas o grupos de la comunidad.

Para que la mujer, el hombre o la pareja puedan hacer una elección libre e informada, se precisa presentarles la variedad de métodos de planificación familiar que existen, motivo por el cual a continuación le detallamos ampliamente:

#### **4.1. Métodos temporales de corto plazo:**

Son aquellos que se pueden empezar a utilizar o terminar de usarlos en cualquier momento que se decida.

Por sus características pueden ser distribuidos en la comunidad por personal que sea capacitado para ello.

Entre estos tenemos:

1. Métodos Naturales, como el Método del Ritmo, Método Billings o moco cervical Método del collar, Método de Lactancia- Amenorrea (MELA)
2. Condón: masculino y femenino
3. Anticonceptivos hormonales orales combinados (Pastillas)
4. Anticonceptivos Orales de una sola hormona
5. Anticonceptivos hormonales inyectables mensuales
6. Anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales

Para fines de este instructivo no hablaremos de los métodos naturales como el ritmo, método Billings o moco cervical, método del collar y MELA, si alguna mujer o algún hombre le solicitan información sobre ellos, usted debe referirlo a la unidad de salud.

### **1. Condón**

Existen los condones masculinos y los femeninos, pero en este instructivo nos referiremos únicamente a los condones masculinos.

#### **¿Qué es el condón?**

Consiste en una funda o forro, de una fina goma de látex que el hombre usa en el pene erecto en cada relación con su pareja. Reciben también el nombre de preservativos.



#### **¿Cómo actúa el condón?**

El condón actúa como una barrera que no permite el paso del semen o sea que los espermatozoides no son depositados en la vagina y no tienen contacto con el óvulo, evitando de esta forma el embarazo.

#### **¿Qué tan efectivo es?**

De 100 parejas que usan el condón de manera correcta y en cada acto sexual, 2 mujeres podrían quedar embarazadas en el primer año de uso del condón.

#### **¿Qué beneficios tiene usar el condón?**

- Protege de un embarazo
- Se obtienen fácilmente en cualquier unidad de salud o puesto de distribución en la comunidad.



- Pueden ser utilizados como método continuo o sólo como protección casual o adicional.
- Pueden ser utilizados sin tener que visitar una unidad de salud.
- Es el único método que protege a la pareja de infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/Sida.

### **¿Qué desventajas tiene?**

Actualmente no se conocen desventajas.

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

En algunas ocasiones puede ocasionar irritación en la vulva o en el pene.

### **¿Cuál es el uso correcto del condón?**

Siempre se debe mostrar a los usuarios los pasos básicos del uso de un condón masculino, como se enuncian a continuación:

1. Revisar la fecha de vencimiento para asegurar que no está vencido
2. Revisar que el paquete del condón esté en buen estado, no usarlo si el paquete está roto o dañado.
3. Utilizar un nuevo condón para cada acto sexual: de principio a fin
4. Antes de cualquier contacto físico, colocar el condón en la punta del pene en erección con el lado enrollado hacia afuera.
5. Desenrollar el condón bien hasta la raíz del pene en erección.
6. Inmediatamente después de la eyaculación, sostener el borde del condón en su lugar y retirar el pene mientras aún esta erecto.
7. Eliminar el condón utilizado, envolviéndolo en su envase y arrojándolo a la basura o la letrina.

### **¿Qué NO se debe hacer con el condón?**

Usted debe informarles que algunas prácticas pueden disminuir la efectividad del condón, como por ejemplo:

1. Usar más de un condón (uno sobre otro).
2. Desenrollar el condón antes de colocarlo sobre el pene
3. Utilizar lubricantes con base de aceite (vaselina, aceite) ya que pueden dañar el látex del condón y romperse.
4. Utilizar un condón que tenga cambios de color.
5. Utilizar un condón que este quebradizo o muy reseco.
6. Usar el condón más de una vez.

### **¿El condón protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

Cuando el condón se usa correctamente evita en 80% a 95% la transmisión de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/Sida

### **¿Cuántos condones entregará?**

Usted debe entregar 10 condones cuando sea la primera vez que los usará o sea cuando inicia con el método, y 30 condones en las siguientes entregas.

### **¿Cuándo regresar?**

Usted debe decirles que pueden regresar en cualquier momento que lo consideren conveniente, por si tienen dudas y preguntas.

## **2. Anticonceptivos hormonales orales combinados (Pastillas)**

### **¿Qué son los anticonceptivos hormonales orales combinados (pastillas)?**

Son píldoras o pastillas que contiene dosis bajas de dos hormonas que son iguales a las hormonas naturales producidas por el cuerpo de la mujer.



### **¿Cómo actúan?**

Los anticonceptivos orales combinados (pastillas) impiden que la mujer ovule. Por lo que son usados solo por las mujeres.

### **¿Qué tan efectivas son?**

De cada 100 mujeres que utilizan las pastillas de manera correcta y constante, se produce menos de 1 embarazo en un año de uso.

### **¿Qué ventajas tiene?**

1. Previene el embarazo
2. Ayudan a proteger contra algunos cánceres de la mujer (como el de ovario, endometrio)
3. Pueden ayudar a proteger contra los quistes de ovarios.
4. Previene la anemia por falta de hierro.
5. Reduce los calambres menstruales y el dolor de la ovulación.
6. Son fáciles de obtener.

### **¿Quiénes pueden usar las pastillas?**

- Mujeres que tienen sus periodos menstruales (regla) con regularidad o sea mes a mes.
- Mujeres con falta de menstruación (regla), teniendo la seguridad de que no está embarazada, pero estas deben referirse al Establecimiento de Salud, y dar un método de barrera tipo condón mientras es atendida.
- Mujeres después del parto quienes dan lactancia materna (pecho) después de 6 meses.
- Mujeres después del parto que no están dando lactancia materna (pecho)
- Mujeres después de un aborto (7 días después del aborto).

### **¿Qué desventajas tiene?**

La mujer debe recordar tomar la pastilla todos los días.

### **¿Qué otras consecuencias puede causar el uso de las pastillas?**

En algunas mujeres pueden provocar:

- Cambios en el sangrado menstrual, como por ejemplo menos días y menos sangre o hacerlos irregulares. (en diferentes fechas o más de una vez en el mes).
- Dolor de cabeza.
- Mareos y ganas de vomitar.
- Manchas leves en la cara.

### **¿Cómo usar las pastillas?**

#### **Inicio del primer ciclo o cartón de pastillas**

La monitora o el monitor mostrará el tipo de cartón o ciclo de pastillas que se ofrecen, los cuales pueden ser de 21 o 28 píldoras.

#### **Recuerde que:**

Siempre se debe tener seguridad de que la mujer no está embarazada. Si sospecha embarazo debe referirla al Establecimiento de Salud.

- Le indicará que, independientemente del tipo de pastillas o ciclo (cartón) la primera pastilla se toma en cualquiera de los primeros 5 días (entre el primer y quinto día) de haber iniciado el sangrado menstrual (regla).
- Le informará que se debe tomar una pastilla diaria, de preferencia a la misma hora, ya sea por la mañana o por la noche.
- Le informará que es conveniente que asocie la toma de la pastilla a una actividad que haga todos los días, por ejemplo, después del desayuno, o antes de acostarse.

- Dígale que, en los cartones de 28 pastillas, las últimas 7 generalmente contienen hierro (sulfato ferroso) y deberán tomarse para prevenir anemia y no olvidar que se debe tomar una pastilla todos los días.
- Muéstrelle cómo sacar la primera pastilla del cartón y luego como seguir tomando las pastillas restantes.

### **Continuación de las pastillas**

Las monitoras o los monitores informarán cuando iniciar un nuevo cartón o ciclo de pastillas.

- Cuando ha tomado del cartón de 28 pastillas debe continuar con la primera pastilla del siguiente cartón al terminar un cartón, tenga o no de sangrado menstrual (regla)
- Cuando ha tomado del cartón de 21 pastillas debe esperar 7 días para tomar la primera pastilla del nuevo cartón, tenga o no sangrado menstrual (regla).

### **¿Qué hacer si se olvida tomar las pastillas?**

Si a la mujer se le ha olvidado tomar la pastilla uno o dos días recomiéndele que se debe tomar la pastilla en cuanto lo recuerde y luego la pastilla que corresponde a ese día.

### **¿Qué hacer si se olvida tomar la pastilla tres o más días durante la primera o segunda semana del ciclo?**

Recomiéndele que tome una píldora hormonal lo antes posible y continúe de manera habitual el uso de su cartón de pastillas.

Además, dígale que use condones como método de respaldo los próximos 7 días.

### **¿Qué hacer si se olvidó tomar 3 o más píldoras en la tercera semana?**

Recomiéndele que tome una píldora hormonal lo antes posible, que termine todas las píldoras hormonales del cartón y que comience un nuevo paquete al día siguiente.

Además, dígale que use un método de respaldo los próximos 7 días.

### **¿La pastilla protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

Los Anticonceptivos Orales Combinados o pastillas NO protegen contra las infecciones de transmisión sexual.

### **¿Cuántos ciclos o cartones de pastillas debo entregar?**

Durante el primer año entregará 3 ciclos o cartonés de pastillas cada visita.

A partir del segundo año entregará 6 ciclos o cartones de pastillas cada visita

### ¿Cuándo regresar?

Las mujeres que son usuarias de anticonceptivos orales combinados (pastillas) tendrán contacto con las monitoras o los monitores comunitarios cada vez que lo deseen.

Sin embargo, hay varias circunstancias en las cuales es necesario que consulten a la monitora o el monitor, lo más pronto posible:

- Si tienen alguna duda.
- Si presentan síntomas o signos de complicaciones tales como:
  - Cambios en el sangrado menstrual, como por ejemplo menos días y menos sangre o hacerlos irregulares. (en diferentes fechas o más de una vez en el mes).
  - Dolor de cabeza.
  - Mareos y ganas de vomitar.
  - Manchas leves en la cara.
- Cuando necesite que le den más cartones del método.

### 3. Anticonceptivos hormonales inyectables mensuales

#### ¿Qué son los anticonceptivos inyectables mensuales?

Son preparados inyectables que contienen dos hormonas, iguales a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer (progesterona y estrógeno).

También reciben el nombre de anticonceptivos inyectables combinados (AIC) o lo que es lo mismo “la inyección mensual”.



#### ¿Cómo Funciona?

Funciona evitando que la mujer ovule, ya que el óvulo no sale

#### ¿Cómo usar el método?

La mujer debe aplicarse una inyección mensual dentro de los primeros 7 días (entre el primer y séptimo día) del inicio del sangrado menstrual (regla).

#### **Recuerde que:**

Cada dosis debe ser aplicada un mes después de la dosis anterior.

### **¿Quiénes pueden usar las inyecciones mensuales?**

- Mujeres que tienen su menstruación (regla) de manera regular o sea cada mes.
- Mujeres con ausencia de sangrado menstrual o regla, teniendo la seguridad de que no está embarazada. Por lo cual debe referirla al Establecimiento de Salud y dar un método de barrera tipo condón, mientras es atendida.
- Mujeres después del parto y que están dando lactancia materna (pecho) de manera exclusiva, deben iniciar con la inyección a los 6 meses posterior al parto.
- Mujeres después del parto y que la lactancia materna no es exclusiva pueden iniciar con la inyección a las 6 semanas posterior al parto.
- Mujeres después del parto que NO están dando lactancia materna, iniciar con la inyección inmediatamente después del parto.
- Mujeres después de un aborto, iniciar con la inyección inmediatamente después del aborto.

### **¿Es efectiva?**

La efectividad de este tipo de anticonceptivo depende de la puntualidad con que se aplique la inyección.

Por 100 mujeres que utilizan la inyección mensual de forma continua se produce menos de un embarazo en un año de uso.

El mayor riesgo de embarazo se produce cuando la mujer se atrasa en su inyección o no se la aplica.

### **¿Qué ventajas tiene?**

- No requiere ninguna acción diaria.
- Se aplica solo una vez en el mes.
- Son privadas: solo la monitora o el monitor comunitario y la mujer saben que está usando un método de planificación.
- Se puede interrumpir en cualquier momento que lo desee.

### **¿Qué desventajas tiene?**

No las deben usar mujeres con sobrepeso.

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

En algunas mujeres, no en todas, pueden provocar lo siguiente:

- Cambios en el sangrado menstrual, por ejemplo: menos días y menos sangre, hacerlos irregulares (en diferentes fechas o más de una vez en el mes).
- Dolor de cabeza
- Mareos
- Aumento de peso
- Dolor en las mamas o pechos.

## ¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

La inyección mensual no protege contra Infecciones de Transmisión Sexual.

## ¿Cuándo regresar?

- Un mes después de aplicada la primera dosis de inyección para aplicar la siguiente dosis y así cada mes.
- Cuando tenga dudas
- Cuando presente síntomas o signos de posibles complicaciones:
  - Cambios en el sangrado menstrual, por ejemplo: menos días y menos sangre, hacerlos irregulares (en diferentes fechas o más de una vez en el mes).
  - Dolor de cabeza
  - Mareos
  - Aumento de peso
  - Dolor en las mamas o pechos

## 4. Anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales (de tres meses)

### ¿Qué son los anticonceptivos inyectables trimestrales o de tres meses?

Son preparados inyectables que contienen una hormona natural (progesterona) producida en el cuerpo de la mujer. Es conocido también como la inyección "la Depo o Depoprovera". No contienen estrógeno por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están dando lactancia materna (pecho) y aquellas que no pueden utilizar métodos con estrógeno



### ¿Cómo funciona?

Funcionan evitando que la mujer ovule, o sea que el óvulo no sale

### ¿Quiénes pueden usar la inyección de tres meses?

- Mujeres con menstruación(regla)de manera regular, o sea cada mes.
- Mujeres con ausencia de menstruación (regla), teniendo la seguridad de que no está embarazada, debe referir a la unidad de salud y dar un método de barrera tipo condón mientras es atendida.
- Mujeres después del parto que están dando lactancia materna exclusiva (pecho), pueden iniciar en cualquier momento.

- Mujeres después del parto que están dando lactancia materna pero no exclusiva, pueden iniciar en cualquier momento.
- Mujeres después de un aborto, pueden iniciar con la inyección inmediatamente después del aborto.

### **¿Es efectiva?**

De 100 mujeres que se aplican la inyección trimestral (inyección de tres meses) con regularidad, una puede salir embarazada o sea que la efectividad es del 99% en un año de uso. El riesgo mayor de embarazo se da cuando la mujer olvida, o no se aplica la inyección en la fecha que le corresponde.

### **¿Qué ventajas tiene?**

- La pueden usar mujeres en situaciones especiales como las que están dando de mamar o las que tienen algunas enfermedades no graves.
- Solo se aplican una vez cada tres meses.
- No requieren ninguna acción diaria.
- Son privadas: solo la monitora o el monitor comunitario y la mujer saben que está usando un método de planificación.
- Se puede interrumpir en cualquier momento

### **¿Qué desventajas tiene?**

No se conocen desventajas importantes

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

- Cambios en los patrones de sangrado menstrual: al principio pueden dar sangrado irregular o prolongado, puede haber ausencia de la menstruación (regla).
- Aumento leve de peso.
- Dolor de cabeza.
- Mareos.
- Molestias abdominales.
- A veces disminución del deseo sexual.

### **¿Cómo usar las inyecciones de tres meses?**

#### **Primera Inyección o Inicio del método**

- Aplicar una ampolla de la inyección en cualquier tiempo después del parto.
- Aplicar una ampolla de la inyección dentro de los primeros 7 días del inicio del sangrado menstrual (regla) en mujeres que no han tenido hijos.



### **Continuación del método**

Aplicar una ampolla de la inyección tres meses después de la dosis inicial, y luego cada tres meses.

### **¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

Las inyecciones trimestrales NO protegen contra infecciones de transmisión sexual.

### **¿Cuándo regresar?**

- Cuando la mujer necesite consultar por dudas.
- Cuando se presente síntomas y/o signos de complicaciones.
  - Cambios en los patrones de sangrado menstrual: al principio pueden dar sangrado irregular o prolongado, puede haber ausencia de la menstruación (regla).
  - Aumento exagerado de peso.
  - Dolor de cabeza.
  - Mareos.
  - Molestias abdominales como deseos de vomitar.
- Cada tres meses para aplicarle la dosis correspondiente.

## **4.2 Métodos temporales de largo plazo:**

Son aquellos métodos que sus efectos duran por varios años.

Estos no pueden ser distribuidos en la comunidad y se necesita de un profesional de salud capacitado para que lo aplique y también para que lo retire una vez que la mujer o la pareja han decidido dejar de usarlo.

Podemos mencionar a dos:

1. Dispositivo Intra Uterino (DIU).
2. Implantes hormonales subdérmicos

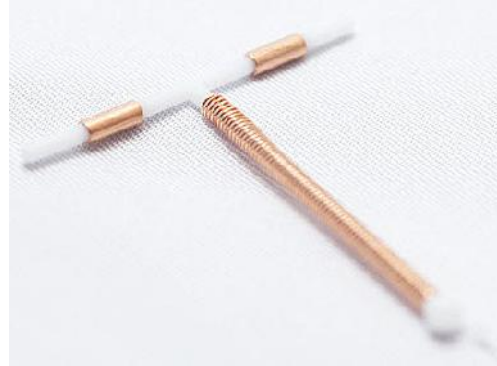
#### **Recuerde que:**

Usted no entregará estos métodos de planificación familiar, pero debe conocer de ellos porque cualquier mujer, hombre o pareja le pueden consultar a cerca de los mismos, entonces usted debe darles la información, orientación y los referirá a un profesional de salud.

## 1. Dispositivo Intra Uterino (DIU)

Existen varios tipos de dispositivos intrauterinos (DIU), pero en este instructivo únicamente hablaremos de la “T de Cobre”.

Este método solo puede ser aplicado por profesionales de salud, por lo tanto, el papel de las monitoras o los monitores comunitarios de planificación familiar será el de captar y referir a las mujeres (usuarias) a los establecimientos de salud autorizados para que les sea aplicado este tipo de método.



### ¿Qué es el DIU?

Es un pequeño aparato de plástico flexible en forma de “T” rodeado de mangas o alambres de cobre (T de cobre) que se coloca en el útero o matriz.

### ¿Cómo funciona?

El dispositivo intrauterino (DIU) debido a que es un cuerpo extraño, funciona haciendo que el cuerpo de la mujer produzca una secreción que ataca y destruye a los espermatozoides impidiendo la fecundación (evitando la unión del ovulo y el espermatozoide).

### ¿Es efectivo?

Es uno de los métodos de planificación más eficaces.

Por cada 100 mujeres que utilizan el DIU, se produce menos de 1 embarazo en un año de uso.

Después de 12 años de uso del DIU por cada 100 mujeres, se producen aproximadamente 2 embarazos en un año de uso.

### ¿Qué ventajas tiene?

- Una vez aplicado dura por lo menos 12 años, por lo que resulta cómodo para la mujer pues no tiene que estar pendiente de realizar ninguna actividad especial por el método.
- Puede ser aplicado por cualquier personal de salud debidamente capacitado, incluyendo a las auxiliares de enfermería.

### ¿Qué desventajas tiene?

- No pueden usarlo las mujeres que sufren de mucho dolor cuando menstrúan (cuando les viene la regla).

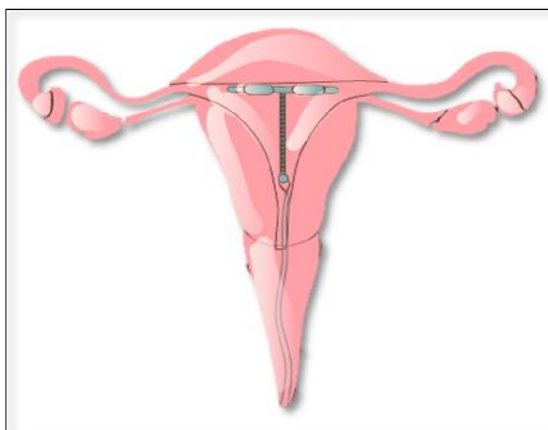
- No pueden usarlo las mujeres que sangran abundantemente cuando tienen su menstruación (regla).

#### ¿Qué otros efectos puede causar?

- Puede aumentar la cantidad de sangrado menstrual.
- Sangrado entre las menstruaciones.
- Puede aumentar el dolor a la mujer cuando está con la menstruación (regla), pero este se puede mejorar o desaparecer con tratamiento.

#### ¿Cómo usar el Dispositivo intrauterino o DIU?

- Una vez que la mujer (usuaria) decide usarlo y no tiene contraindicaciones para ello, un personal de salud capacitado se lo aplica.
- La mujer (usuaria) únicamente tiene que estar pendiente de los posibles efectos que pueda causar (más dolor o más sangrado) para que tome algún medicamento si es necesario.
- Acudir al mes de aplicado y después una vez al año al establecimiento de salud para que se lo revisen.



#### ¿Qué complicaciones puede causar?

- Dolor severo en el vientre, cuando hay alguna infección.
- Hemorragia cuando no es su menstruación (regla).

#### ¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

NO protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni del VIH/Sida.

#### ¿Cuándo regresar?

La mujer debe volver al establecimiento de salud:

- Cuando tenga algún síntoma o signo de complicación:
  - Dolor severo en el vientre, cuando hay alguna infección.
  - Hemorragia cuando no es su menstruación (regla).
- Al mes de aplicado y después una vez al año para que se lo revisen.
- Si tiene ausencia de la menstruación (regla).
- A los doce años para decidir la continuación de su uso o cambiar de método.

## 2. Implantes Hormonales Subdérmicos

### ¿Qué son los implantes hormonales subdérmicos?

Son pequeñas cápsulas o cilindros de plástico delgado y flexibles que liberan una hormona (progestina) parecida a una hormona natural (la progesterona) producida por el organismo de la mujer.



### ¿Cómo usar los implantes subdérmicos?

Los implantes deben ser colocados por personal de salud capacitado, debajo de la piel (subdérmicos) mediante un procedimiento quirúrgico mínimo en la cara interna superior del brazo de la mujer. Como ya dijimos su colocación y retiro requiere un personal de salud entrenado.



### ¿Cómo actúa?

Los implantes producen un engrosamiento del moco cervical que hace difícil la llegada de los espermatozoides al óvulo y también evita la ovulación.

### ¿Es efectivo?

De cada 100 mujeres que utilizan los implantes subdérmicos, se produce menos de 1 embarazo en un año.

### ¿Quiénes lo pueden usar?

Casi todas las mujeres pueden utilizarlo de manera segura y eficaz haya o no tenidos hijos, adolescentes, después de un aborto, parto o cesárea, aunque estén amamantando

### **¿Qué ventajas tiene?**

- Una vez aplicado, dependiendo del tipo puede durar 3 o 5 años, por lo que resulta cómodo para la mujer pues no tiene que estar pendiente de realizar ninguna actividad especial por el método.
- No interfieren con las relaciones sexuales.
- Se puede iniciar su uso sin exámenes de pelvis, de sangre o de citología.

### **¿Qué desventajas tiene?**

No se conocen desventajas importantes

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

- Alteraciones durante el sangrado menstrual (regla)
- Dolor de cabeza
- Dolor abdominal
- Cambios en el peso
- Mareos

### **¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

NO protege de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/Sida.

### **¿Cuándo regresar?**

La mujer (usuaria) de este método de planificación debe regresar a la unidad de salud cuando presente algún síntoma o signo de complicación.

## **4.3 Métodos definitivos o permanentes:**

Son aquellos métodos cuyo efecto dura para toda la vida.

Estos métodos solamente pueden ser proporcionados por médicos en establecimientos de salud que cuenten con instalaciones para realizar cirugías.

En este grupo mencionaremos:

1. La operación en la mujer, también llamada ligadura de las trompas (AQV Femenina).
2. Vasectomía (AQV Masculina).

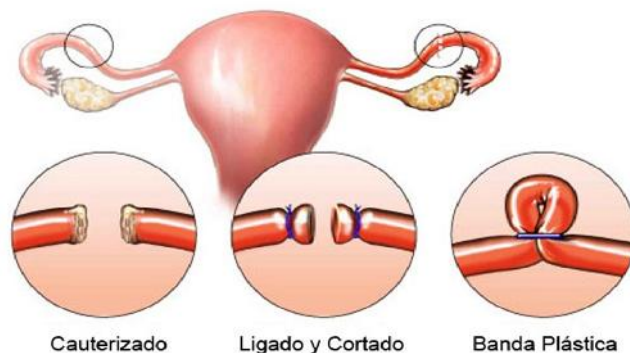
**Recuerde que:**

Los requisitos para que el hombre o la mujer se realicen voluntariamente la operación son:

- Estar satisfecha o satisfecho con el número de hijos o hijas que ya tiene (independientemente del número de hijos).
- Firmar o poner su huella digital en un documento que se llama “Consentimiento Informado” que autoriza al personal de salud a realizar el procedimiento

**1. Operación en la Mujer (AQV-Femenina)****¿Qué es la operación de la mujer (AQV-Femenina)?**

Es un método de planificación permanente, que se practica a las mujeres que no desean tener más hijos o hijas; también se llama esterilización femenina, ligadura de las trompas o “la operación.” En esta operación se cortan y/o bloquean ambas trompas de Falopio.

**¿Cómo emplear el método?**

Una vez que la mujer (usuaria) se decide y lo solicita por escrito, debe ir a un establecimiento de salud que esté debidamente autorizado y equipado para hacer la operación.

**¿Cómo funciona?**

Como se han cortado las trompas de Falopio, conducto por donde pasan los óvulos, estos al ser liberados por los ovarios no pueden pasar a través de las trompas impidiendo el contacto con los espermatozoides.

**¿Es efectiva?**

Una vez realizada la operación, ocurre menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres después del primer año de realizada la operación.

**¿Qué ventajas tiene?**

- Es un método para toda la vida.

- Lo puede usar cualquier mujer en edad fértil una vez que decida que no quiere tener hijos o hijas.
- En casos seleccionados se puede hacer con anestesia local.

### **¿Qué desventajas tiene?**

La mujer (usuaria) que escoge este método debe estar bien segura de su decisión, porque en general es definitivo.

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

Puede aumentar o causar alteraciones de los sangrados menstruales (regla) después de mucho tiempo de uso.

### **¿Qué posibles complicaciones pueden presentarse?**

- Infección o absceso en la herida.
- Dolor severo en el vientre.

### **¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

NO protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni del VIH/Sida.

### **¿Cuándo regresar?**

La mujer usuaria debe regresar a la unidad de salud:

- Cuando desee consultar por cualquier duda.
- Cuando presente síntomas o signos de complicación

## **2. Vasectomía (AQV-Masculina)**

### **¿Qué es la vasectomía (AQV-M)?**

Es un método de Planificación Familiar permanente para aquellos hombres en edad fértil que no desean tener más hijos o hijas.

### **¿Cómo usar el método?**

Una vez que el usuario decide usarlo y lo solicita por escrito, debe ir a una unidad de salud que esté debidamente autorizada y equipada, donde un médico capacitado hará la operación usando una técnica quirúrgica que consiste en realizar una pequeña punción en el escroto para aislar, liberar y cortar los conductos deferentes.



### **¿Cómo funciona?**

Como se han cortado los tubos por los que viajan los espermatozoides (conductos deferentes) esto impide el paso desde los testículos hacia el pene y después al exterior con la eyaculación.

### **¿Es efectiva?**

Su efectividad depende de que el hombre (usuario) se asegure, a través del examen del semen que ya no está expulsando espermatozoides. Si el hombre confirma que ya no expulsa espermatozoides, después de los tres meses de la vasectomía, solamente se produce un embarazo por cada 100 hombres operados.

### **¿Qué ventajas tiene?**

- Es un método para toda la vida.
- Lo puede utilizar cualquier hombre que no desee tener hijos.
- Se hace con anestesia local, por lo que no hay necesidad de hospitalizar al hombre.

### **¿Qué desventajas tiene?**

El hombre (usuario) que escoge este método debe estar bien seguro de su decisión, porque en general es definitivo.

### **¿Qué otros efectos pueden causar?**

Puede producir inflamación en la zona operada en los primeros días después de la operación.

### **¿Qué posibles complicaciones se pueden presentar?**

- Infección en la herida.
- Inflamación en los testículos.
- Dolor en los testículos después de la operación.

### **¿Protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?**

NO protege de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/Sida

### **¿Cuándo regresar?**

El hombre debe regresar al establecimiento de salud:

- Cuando tenga algún síntoma o signo de complicación.
- Cuando desee consultar por cualquier duda.



#### 4.4 Preguntas y respuestas frecuentes sobre los métodos de planificación familiar.

Existen muchas cosas que las personas en las comunidades atribuyen a los métodos anticonceptivos, pero que en realidad no son ciertas, sino que han salido de rumores que circulan y se propagan, sin antes tener evidencia de la información disponible al respecto.

De alguna manera usted como monitora y monitor de planificación familiar se puede ver enfrentada o enfrentado a estas preguntas, su tarea será dar respuestas basadas en el conocimiento de las mejores prácticas sobre planificación familiar.

Los siguientes cuadros le mostrarán algunos ejemplos que se pueden presentar en la comunidad, si necesitan mejorar las respuestas usted podrá revisar en el capítulo correspondiente.

PREGUNTAS GENERALES	RESPUESTAS
¿Quiénes deben usar métodos de planificación familiar?	Todos los hombres, mujeres y parejas que no deseen tener hijos o hijas.
¿Qué tipo de métodos de planificación familiar hay?	<p>Métodos Temporales de corto plazo como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El condón,</li> <li>• Los inyectables mensuales</li> <li>• Las inyecciones trimestrales</li> <li>• Los anticonceptivos orales o pastillas.</li> </ul> <p>Métodos temporales de largo plazo como</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El dispositivo intrauterino (DIU)</li> <li>• Los Implantes subdérmicos</li> </ul> <p>Métodos permanentes como</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La operación en la mujer o ligadura de trompas</li> <li>• La vasectomía</li> </ul>
¿Qué es el condón?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es un método de planificación familiar de barrera usado para espaciar los embarazos.</li> <li>• Además, ayuda a proteger de la trasmisión de las enfermedades que se adquieren sexualmente.</li> </ul>
¿Qué molestias pueden aparecer cuando se usa el condón?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticamente no produce molestias.</li> <li>• Muy raras veces, a algunas mujeres les puede irritar la vulva y a los hombres el pene.</li> </ul>
¿Qué son las pastillas anticonceptivas?	Son un método hormonal para espaciar los embarazos. Estas evitan que la mujer ovule.

PREGUNTAS GENERALES	RESPUESTAS
¿Qué molestias pueden aparecer cuando se toman pastillas anticonceptivas?	<p>Algunas mujeres presentan náuseas (asco), dolor de cabeza, mareos, sangrados entre una y otra menstruación (regla).</p> <p>Estas molestias no son peligrosas y pasarán en los primeros dos o tres meses de haber iniciado las pastillas.</p> <p>Si siguen después de los tres meses es necesario ir al establecimiento de salud a consultar.</p>
¿Producen esterilidad las pastillas?	NO, la mujer que toma las pastillas vuelve a ser fértil cuando deja de tomarlas.
¿Debe esperar la mujer los sangrados menstruales (regla) para empezar a tomar la pastilla?	<p>Dependerá del ciclo o cartón de pastillas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si es de 28 pastillas, el siguiente cartón o ciclo se debe iniciar el día después de finalizado el cartón.</li> <li>• Si el ciclo es de 21 pastillas, deberá esperar 7 días (una semana) para iniciar el siguiente cartón, no importa si hay o no sangrado menstrual (regla).</li> </ul>
¿Los anticonceptivos orales o pastillas hacen ganar o perder mucho peso a las mujeres?	NO. Pueden existir algunos cambios con el peso, pero en la mayoría de las veces estos cambios se debe a otras situaciones de la vida de la mujer.
¿Pueden las mujeres que fuman usar anticonceptivos orales o pastillas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo si es menor de 35 años y fuma poco (menos de 15 cigarrillos al día).</li> <li>• Si es mayor de 35 años o fuma más de 15 cigarros al día, no los debe usar.</li> </ul>
¿Qué son los anticonceptivos inyectables o inyecciones?	<p>Son hormonas que evitan que la mujer ovule y se aplican en inyecciones.</p> <p>Hay de dos tipos: mensuales y trimestrales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las mensuales se aplican cada mes, se pueden usar en cualquier tiempo menos cuando se da de mamar, sin embargo, la Secretaría de Salud, por ahora no cuenta con este método.</li> <li>• Las trimestrales se pueden usar cuando se da de mamar y cualquier tiempo, se aplican cada tres meses.</li> </ul>
¿Qué molestias pueden aparecer cuando se usan los anticonceptivos inyectables?	<p>A algunas mujeres les da dolor de cabeza, sangrados entre una y otra menstruación.</p> <p>Estas molestias no son peligrosas y pasarán en los primeros dos o tres meses.</p> <p>Si persisten es necesario ir al Establecimiento de Salud a consultar.</p>

<b>PREGUNTAS GENERALES</b>	<b>RESPUESTAS</b>
¿Puede aumentar de peso una mujer que usa Inyecciones de tres meses?	SI. La mayoría de estas mujeres pueden aumentar hasta 4 libras en un año.
¿Inyecciones de tres meses pueden causar infertilidad?	NO. Muchas veces pueden causar ausencia de la menstruación(regla), pero después de un tiempo de dejar de usarlos las mujeres pueden volver a salir embarazadas.
¿Qué es el DIU?	Es un aparatito de plástico en forma de T parcialmente forrado con metal de cobre, que se coloca en el útero o matriz de la mujer para evitar embarazos. Es un método seguro y económico.
¿Qué molestias pueden aparecer cuando se usa DIU?	Puede aumentar la duración y cantidad del sangrado menstrual y el dolor durante el mismo.
¿Sabes cómo funciona el DIU?	El DIU hace que el cuerpo de la mujer produzca una secreción que hace inútiles a los espermatozoides.
¿Qué mujeres no deben usar el DIU?	Las que tienen dolor cuando les viene la regla, las que sangran mucho y las que tienen infecciones vaginales a repetición.
¿Puede el DIU ayudar a que las mujeres tengan infecciones en el vientre?	NO. Si la mujer mantiene buenos hábitos de higiene y se cuida bien, no aumentan sus infecciones por el uso de DIU.
¿Pueden las mujeres jóvenes y sin hijos usar el DIU?	SI. No existen problemas para que estas mujeres usen el DIU.
¿Si una mujer sale embarazada usando el DIU, este le puede salir “pegado” al niño?	NO. En general el DIU durante el embarazo se retira o es expulsado, pero si no ocurre así, el DIU está ubicado entre la bolsa de la fuente y la matriz, de manera que el niño crece retirado del DIU.
¿Es posible que el DIU se desplace o “camine” en el cuerpo de la mujer?	NO. Generalmente permanece en la matriz, raras veces puede perforarla y alojarse en el abdomen.
¿Se pueden dejar los implantes en el brazo de la mujer de manera permanente?	NO. Se deben retirar una vez que termina su vida útil, que generalmente es de tres a cinco años.
¿Es posible que los implantes se desplacen o “caminen” en el cuerpo de la mujer?	NO. Los implantes siempre están donde le fueron colocados a la mujer.

<b>PREGUNTAS GENERALES</b>	<b>RESPUESTAS</b>
¿Qué es la operación de la mujer?	Es la forma permanente de terminar la capacidad de la mujer para tener hijos. Es segura y económica, Debe ser realizada por un médico(a) capacitado.
¿Qué es la vasectomía?	Es la forma permanente de terminar la capacidad del hombre para tener hijos. Debe ser realizada por un médico(a) capacitado.
¿Quiénes pueden usar estos métodos permanentes?	Cualquier mujer u hombre que decida que no quiere tener más hijos, independientemente de los que tenga.
¿La operación en la mujer hace que aumente de peso?	NO. Las mujeres que se operan pueden aumentar de peso por otras razones, pero no a causa de ella, la más frecuente es porque se operan después de los 30 años y aumentan de peso por las condiciones propias de esa edad.
¿La operación en la mujer hace que le aumenten los deseos de relaciones sexuales?	NO. Las mujeres que se operan generalmente se mantienen su deseo sexual igual que antes de operarse.
¿Puede una mujer que se hizo la operación volver a tener hijos?	NO. Muy pocas mujeres salen embarazadas después de operarse, algunas deciden hacerse una operación para volver a tener hijos, pero ésta casi no funciona.
¿La vasectomía hace que el hombre pierda su capacidad sexual?	NO. Recuerde que esta operación no quita los testículos (NO CAPA), solo impide el paso de los espermatozoides el resto de las funciones sexuales y eréctiles quedan iguales.

#### **4.5 Condiciones de la mujer para elegir el método más apropiado (criterios médicos de elegibilidad)**

##### **¿Qué características debo tomar en consideración para seleccionar y entregar un determinado método de planificación familiar a las mujeres que lo deseen?**

En la jornada de capacitación que recibió le entregaron una tabla de criterios médicos para elegir los métodos, en donde se describe con detalles cuales son las características de las usuarias de los métodos de planificación familiar.

Le mencionaremos algunas:

1. Mujeres que están utilizando métodos de planificación familiar (anticonceptivos), se incluyen aquellas cuya pareja usa condón.
2. Mujeres y hombres que quieren utilizar métodos de planificación familiar, pero no lo hacen porque nadie se los ofrece.

3. Mujeres que tienen algún factor de riesgo reproductivo y no quieren utilizar métodos de planificación:
- Adolescentes (menores de 20 años de edad).
  - Mayores de 35 años de edad.
  - Mujeres que han tenido 4 o más hijos o hijas.
  - Mujeres que tienen un niño o una niña menor de dos años de edad.
  - Mujeres con enfermedades crónicas, por ejemplo, que padecen del corazón, de los riñones, de la tiroides, que tienen presión alta (hipertensión arterial), que tienen diabetes (azúcar en la sangre), tumores, etc.

### **¿Cómo debo entender el concepto de Criterios Médicos para elegir un método de planificación?**

Usted como monitora o monitor entenderá que los criterios médicos para elegir un método son las condiciones o características propias de cada mujer que la hacen especial para escoger el método de planificación más apropiado, lo que facilita la toma de decisiones convenida entre la monitora o el monitor y la mujer (usuaria) para seleccionar el método más apropiado para cada una de ellas.

Estos criterios los aplicará usted como monitora o monitor antes de decidir qué método se escogerá para cada usuaria.

Para facilitar su comprensión se elaboró una tabla denominada “Categorías para aplicar las condiciones de la mujer para elegir el método más apropiado”, el uso de esta tabla es de carácter obligatorio para todas las monitoras y todos los monitores comunitarios de planificación familiar.

La tabla se basa en la asignación de categorías por color para cada método, de acuerdo a ciertas condiciones (edad, número de hijos o hijas, antecedentes de salud, etc.) que se identifican para cada usuaria.

Las cuatro categorías que existen son para definir el grado de riesgo que conlleva el uso de un método de planificación por una mujer con las condiciones seleccionadas.

Estas categorías están además visualmente clasificadas por colores, en la siguiente tabla se explica el significado de los colores:

**CATEGORIAS PARA APLICAR LAS CONDICIONES DE LA MUJER PARA ELEGIR EL MÉTODO MÁS APROPIADO**

<b>CATEGORIA Y CODIGO DE IDENTIFICACION</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>USO PRACTICO</b>
1	Una condición en la que no hay problema para usar el método <b>SI SE PUEDE USAR</b>	Cualquier persona con la condición seleccionada puede usar el método
2	Una condición en la cual las Ventajas del método superan los riesgos <b>SI SE PUEDE USAR</b>	El método se puede usar porque hay más beneficios que riesgos
3	Una condición donde los riesgos generalmente superan las ventajas del método <b>NO SE PUEDE USAR</b>	Generalmente NO se recomienda el uso del método
4	Una condición que presenta un riesgo inadmisibile para la salud <b>NO SE PUEDE USAR</b>	Cualquier persona con la condición seleccionada <b>NO</b> puede usar el método

A continuación, se presenta una tabla resumen que sirve de guía para ayudar a decidir, cual es el método de planificación más adecuado y seguro, según criterios, para la condición dada de cada usuaria, debido a que es probable que haya mujeres con más de una de estas condiciones.

Se debe asegurar que la decisión final del método elegido para utilizar, se toma considerando la condición que limita el uso del método y no las que lo permiten.

## Tabla de Categorías para aplicar las condiciones de la mujer para elegir el método de PF más apropiado

CONDICIÓN		MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR					
		ACOs	INYECCIÓN MENSUAL	INYECCIÓN TRIMESTRAL	ISD	DIU	OPERACIÓN
EDAD	DESDE EL DESARROLLO (12 AÑOS) HASTA LOS 20 AÑOS.						
	DE 21 A 39 AÑOS						
	DESPUÉS DE LOS 40 AÑOS						
LACTANCIA MATERNA	MENOS DE 6 SEMANAS POSPARTO.						
	DE 6 SEMANAS A SEIS MESES DESPUÉS DEL PARTO.						
	MÁS DE SEIS MESES DESPUÉS DEL PARTO.						
TABAQUISMO (MUJER QUE FUMA)	MÁS DE 35 AÑOS Y CUALQUIER CANTIDAD DE CIGARROS.						
	MENOS DE 35 AÑOS Y MENOS DE 15 CIGARROS AL DÍA.						
	MENOS DE 35 AÑOS Y MAS DE 15 CIGARROS AL DIA						
ENFERMEDADES	INFECCIOSAS COMO LA MALARIA, GRIPE Y OTRAS.						
	ANEMIAS						
	DE TRANSMISIÓN SEXUAL NO COMPLICADA.						
	ENFERMEDADES DEL CORAZON, RIÑONES, TIROIDES, TUMORES O DE TRANSMISIÓN SEXUAL COMPLICADAS	<b>REFIERE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA QUE LA DECISIÓN SEA TOMADA CON EL MÉDICO</b>					

A continuación, también les brindamos algunos ejemplos para que usted se oriente cuando esté dando la información o consejería.

### Caso 1

Juanita, es una muchacha de 20 años de edad, quien recién se casó con José, pero ambos han decidido esperar un tiempo para tener familia.

Han escuchado que usted está como monitora y monitor de planificación familiar en la comunidad y le solicitan una visita domiciliaria para que les informen y orienten sobre los métodos de planificación.

Durante la visita ellos le consultan sobre las pastillas anticonceptivas:

¿Puedo planificar con las pastillas anticonceptivas?

¿Cuándo puedo iniciar a tomar las pastillas?

¿Cómo se toman las pastillas?

¿Qué efectos se pueden presentar al planificar con las pastillas?

Usted me puede informar sobre las inyecciones anticonceptivas.

¿Las puedo usar para planificar?

¿Y dígame que es el condón?

¿José puede usar el condón para planificar?

## **Caso 2**

Ana, de 23 años de edad, tuvo una niña hace 8 semanas, es su segunda hija, está pensando en planificar, pero no sabe con qué método ya que está dando lactancia materna exclusiva, y si ella elige uno tiene temor que le “seque” la leche

Le solicita una visita domiciliaria para que le informe y oriente sobre los métodos de planificación.

Las dudas que tiene Ana son:

¿Con que método puedo planificar?

¿Por qué la inyección de tres meses y no la que se aplica mensualmente?

¿Cuándo debo empezar con la inyección?

¿Le pasa por la leche?

¿Qué efectos puede tener en su hija recién nacida la inyección de los tres meses?

Usted como monitora o monitor también le puede hablar de otros métodos de planificación. Como ser los condones, el DIU, la operación.

Pero recuerde que ella es la que debe elegir el método con el que va a planificar.

## **Caso 3**

Doña María es una señora de 37 años de edad, vive con su marido, tienen 6 hijos, pero no está planificando, además ella fuma más de 15 cigarrillos al día.



La busca a usted para que le informe y oriente sobre los métodos de planificación, ya que escuchó por la radio que con sus antecedentes corre riesgo si vuelve a salir embarazada.

Al estar en la visita ella le pregunta:

¿Cuáles son las condiciones de riesgo que tengo yo?

¿Cuál es el método más indicado para planificar?

Yo he oído hablar del DIU, dígame ¿cómo funciona?

¿Me puede dar cáncer si lo uso yo a mis años?

¿Cuándo debo empezar a planificar?

¿Qué consecuencias me puede traer, si no planifico?

Usted le puede hablar de la operación de la mujer.

#### **Caso 4**

Argentina tiene 35 años de edad, tiene pareja y tienen 3 niños y 1 niña, toma tratamiento porque padece de hipertensión arterial (presión alta). Ella está planificando con las pastillas.

Usted le realiza visita domiciliaria porque quiere informarle y orientarla para que tome la mejor decisión sobre el método de planificación familiar que más le conviene.

Al estar en la visita ella le pregunta:

¿Cuáles son las condiciones de riesgo que tengo yo?

¿Cuál es el método más indicado para planificar?

¿Qué consecuencias me puede traer, si no planifico?

Usted le puede hablar de la operación de la mujer.

Después de la conversación usted le entregará una hoja de referencia-respuesta para que vaya a la unidad de salud y que el médico la atienda.

## **5. Obtener y Almacenar los Métodos de Planificación Familiar**

En este capítulo le diremos como puede usted obtener los métodos de planificación familiar que ofrecerá y entregará a las mujeres y hombres de la comunidad con la que trabajará, así mismo le diremos como almacenar estos métodos para que no se dañen ni pierdan su efectividad.

## 5.1 ¿Cómo obtener los métodos de planificación familiar?

Las monitoras y los monitores comunitarios recibirán los métodos de planificación familiar (condones, pastillas, inyecciones de tres meses) de parte del Establecimiento de salud al que pertenece.

Cuando inicie con las actividades de planificación familiar le entregarán una cantidad específica de métodos de acuerdo con el listado de mujeres y hombres en edad fértil de la comunidad que usted elaboró.

Para hacer pedidos u obtener nuevos métodos de planificación familiar es necesario que usted conozca la cantidad con la que cuenta al principio y al final de cada mes.

Debe contar todos y cada uno de los métodos que usted entregó o distribuyó y aquellos que por razones de fuerza mayor se perdieron o se dañaron.

Al final de cada mes se determinará en base a lo que usted distribuyó, la cantidad que debe pedir y así se le entregará los métodos solicitados, para que inicie su trabajo el mes siguiente.

Estas anotaciones se registrarán en el Instrumento PFR N.º 2 “Informe de Logística Mensual de actividades de las monitoras y monitores comunitarios de planificación familiar”, que está destinado para la “distribución y el control de métodos de planificación familiar” el cual se muestra adelante.

Es muy importante reconocer los “niveles de abastecimiento”, esto se refiere a las cantidades mínimas y máximas de métodos que usted debe tener en su casa. A continuación, los detallamos:

**Nivel Mínimo:** es la cantidad que usted necesita para cubrir el consumo (los métodos que entrega a las y los usuarios) de un mes.

**Nivel máximo:** es la mayor cantidad que usted debe tener, y debe ser la cantidad que ocupa para cubrir el consumo de dos meses.

**Instrumento PFR N.º 2**  
**INFORME DE LOGISTICA MENSUAL DE LAS MONITORAS Y LOS MONITORES**  
**COMUNITARIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR**

**Distribución y control de métodos de planificación familiar**

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año: \_\_\_\_\_

Monitora/or comunitario: \_\_\_\_\_ Comunidad: \_\_\_\_\_

Región Sanitaria: \_\_\_\_\_ Red de Servicios: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Fecha de elaboración \_\_\_\_\_

Nivel máximo: 2 meses

Métodos de Planificación e insumos	A Cantidad inicial	B Cantidad recibida	C Consumo	D Cantidad final (A+B-C)	E Ajustes		F Cantidad Máxima (C x 2)	G Cantidad a pedir (F-D)
					positivo	negativo		
Anticonceptivos orales o pastillas								
Inyección de tres meses (trimestral)								
Inyección mensual								
Condomes								
Jeringas								
Paquetes de algodón								

Observaciones:

---



---



---



---

## Instructivo de llenado del “Informe de logística mensual de actividades de las monitoras y los monitores comunitarios de planificación familiar”.

### Información general:

1. **Establecimiento de Salud:** escriba el nombre del ES al que usted como Monitora o Monitor comunitario pertenece y le informa.
2. **Mes:** escriba el nombre del mes calendario que está reportando (enero, febrero, etc. según corresponda).
3. **Año:** escriba el año en curso (2022, 2023, etc.), según corresponda.
4. **Monitora o monitor comunitario:** Escriba su nombre y apellido.
5. **Comunidad:** anote el nombre de la comunidad donde está desarrollando las actividades de planificación familiar.
6. **Municipio:** anote el municipio correspondiente al cual pertenece la comunidad.
7. **Red de Servicios:** anote el nombre de la red a la pertenece el establecimiento de salud.
8. **Región Sanitaria:** anote el nombre de la región sanitaria a la que pertenece la red de servicios.
9. **Fecha de elaboración:** Anote la fecha en que está haciendo el llenado de este instrumento.
10. **Nivel máximo:** Es la existencia máxima que usted debe tener en su poder para cubrir dos meses a la población con métodos de PF.

### Información específica del cuadro (proceso logístico)

1. En la primera columna denominada “MÉTODOS/INSUMOS”: se escriben los diferentes métodos e insumos que se le asignan a cada monitora y monitor comunitario. Siguiendo el orden de la columna, proceda a llenar por método e insumo la información siguiente: **Columna A “CANTIDAD INICIAL”:** es la cantidad del método con la que finalizó el mes anterior. El primer mes esta columna déjela en blanco.

**Columna B “CANTIDAD RECIBIDA”:** anote la cantidad del método que le entregaron en el establecimiento de salud en el mes que reporta.

**Columna C “CONSUMO”:** es la cantidad de cada uno de los métodos que usted entregó a las mujeres y hombres que son las usuarias y los usuarios de los métodos de planificación.

**Columna D “CANTIDAD FINAL”:** es la cantidad de métodos con los que termina el mes, cuente todos los productos útiles (o sea que no están dañados ni vencidos) que tiene en el botiquín.

Este dato resulta de la siguiente operación:

Suma de la columna A más la Columna B, menos la columna C; si este dato no coincide con la cantidad que usted tiene, revise si le han hecho devoluciones, sobrantes y

donaciones al momento de contar, entonces estos los debe registrar en la columna D en ajustes positivos y debe sumarlos.

#### **Columna D “Ajustes”**

Si ha dado préstamo de métodos a otra monitora o monitor, si tiene métodos vencidos, dañados, estos los debe registrar en la columna D en ajustes negativos y debe restarlos.

Si recibe métodos de otra fuente que no sea el Establecimiento de Salud como por ejemplo un préstamo de otro monitor lo debe registrar como ajustes positivos.

**Columna F “Cantidad Máxima”:** Es la mayor cantidad de métodos que puede tener, resulta de multiplicar el “Consumo” (Columna “C”) por “2” que es el nivel máximo.

**Columna G “CANTIDAD A PEDIR”:** es la cantidad que solicitará al Establecimiento de Salud de cada uno de los métodos, este dato resulta de restar la cantidad anotada en la columna F (cantidad máxima), de la cantidad final que se está reportando (Columna D).

Ejemplo con anticonceptivos orales o pastillas:

Consumo del mes: 10 cartones de pastillas

Multiplique este dato por 2: 10 cartones de pastillas x 2= 20 cartones (cantidad máxima)

La cantidad final del mes fue de: 5 cartones de pastillas.

Luego al dato de 20 cartones de pastillas le resta o quita el dato de 5 cartones de pastillas, esto le dará como resultado 15 cartones (20 cartones – 5 cartones = 15 cartones)

Entonces la cantidad a pedir es de: 15 cartones de pastillas.

A veces, la operación de restar la “cantidad máxima” de la “cantidad final” sale negativa, en este caso es porque la monitora tiene más producto que el que necesita y debe poner en la casilla de “cantidad a pedir” el número “0” (cero). Ejemplo:

Si el “consumo del mes fueron 8 inyecciones trimestrales, la cantidad máxima sería 16 (8 x 2), y si la monitora tiene en su botiquín (cantidad final) 18 inyecciones, entonces la operación es la siguiente: 16 (cantidad a pedir) – (menos) 18 (cantidad final) = (igual a) – (menos) 2 (dos). El resultado es -2, por lo tanto, la cantidad a pedir es cero.

## **5.2 ¿Cómo almacenar los métodos de planificación familiar?**

Como monitora o monitor comunitario de planificación familiar será el vigilante de los métodos que se le entregarán para que usted posteriormente los ofrezca y entregue a las mujeres y hombres que serán las usuarias y usuarios de dichos métodos.

Para almacenar los métodos de planificación familiar existen algunos principios básicos que usted debe conocer, para lo cual debe contar con un botiquín o armario pequeño que le permita cumplir con estos principios. A continuación, se los mencionamos:

1. Usted puede usar como botiquín una caja (de cualquier material) o mueble el que debe estar colocado por lo menos 19 cm arriba del piso y 30 cm separado de las paredes y de los muebles o artículos de la casa.



2. Los anticonceptivos deben estar en un lugar limpio para evitar el contacto con roedores, insectos dañinos u otro tipo de animales.
3. El espacio para el almacenamiento debe estar seco, sin humedad, bien iluminado, pero a la vez alejado de la luz directa del sol y bien ventilado.
4. Los anticonceptivos deben estar alejados de motores eléctricos, fogones, estufas y luces brillantes como focos o candelas.
5. Los anticonceptivos deben estar fuera del alcance de los niños y niñas o de personas que no estén capacitadas para su uso.
6. El nombre de los anticonceptivos y las fechas de vencimiento deben estar visibles.
7. La monitora o el monitor comunitario debe asegurarse de entregar primero los métodos que tienen fecha de vencimiento próxima.
8. Las inyecciones de progestina sola deben estar colocados siempre con el tapón hacia arriba.
9. Si por alguna razón, algún método anticonceptivo se daña o se vence, la monitora o el monitor comunitario lo guardará en un espacio diferente de los que están en buenas condiciones y lo devolverá a su supervisor en la primera oportunidad de contacto.

## VIII. Bibliografía

1. UNFPA. Impacto del covid-19, sobre el acceso a anticonceptivos en Honduras. Tegucigalpa M. D. C. : s.n., mayo 2020.
2. Secretaria de Salud. Actualización de la Razon de Mortalidad Materna y de la Tasa de Mortalidad de Mujeres en Edad Fertil en Honduras para el Año 2015. Tegucigalpa : s.n., 2019.
3. SESAL. ENDESA/MICS . Tegucigalpa : s.n., 2019.
4. Secretaria de Salud. Protocolo para la atencion en planificacion familiar. protocolo para la atención en planificación familiar. Tegucigalpa: s.n., 2019. PT42:2019.
5. Secretaría de Salud. Guía para operativizar los servicios de planificación familiar en la Secretaría de Salud. Tegucigalpa: s.n., 2019. G024:2019.
6. Secretaria de Salud. Modelo Nacional de Salud. Tegucigalpa : s.n., 2013.
7. USAID. : Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Lista de prácticas de alto impacto en planificación familiar. Washington : s.n., 2018.
8. Organizacion Mundial de la Salud. Los derechos sexuales y reproductivos según la OMS. 2006.
9. Organizacion Mundial de la Salud y John Hopkins Bloomberg School of Public Health. Family Planning: A Global Hand Book for Providers. 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>.

### **Equipo conductor del proceso de Emisión del Documento Normativo:**

- |                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| <b>1. Lic. Rosa Marlen Flores,</b>  | <b>DSPNA</b>  |
| <b>2. Lic. María Elena Banegas,</b> | <b>DGRISS</b> |
| <b>3. Dra. Silvia Antúnez,</b>      | <b>UGD</b>    |
| <b>4. Lic. Karen Bonilla,</b>       | <b>UGD</b>    |
| <b>5. Dr. Ivo Flores Flores,</b>    | <b>DGN</b>    |
| <b>6. Lic. Carlos Calix Carias,</b> | <b>DGRISS</b> |
| <b>7. Dra. Silvia Padilla,</b>      | <b>UNFPA</b>  |
| <b>8. Dr. Jose David Zepeda,</b>    | <b>UNFPA</b>  |
| <b>9. Dr. Jose C. Ochoa V.</b>      | <b>UNFPA</b>  |



