

Guía de planificación familiar

para agentes de salud comunitarios y sus
clientes



*Adaptado de la Herramienta de toma de decisiones de la
OMS para clientes y proveedores de planificación familiar*

Introducción para las/los proveedoras/es

Objetivo de esta herramienta

Este rotafolio es una herramienta que puede usarse durante la orientación de planificación familiar o en sesiones grupales con las/los clientes. Con esta, puede hacer lo siguiente:

- ayudar a las/los clientes a elegir y a usar el método de planificación familiar que mejor se ajuste a sus necesidades;
- darle a usted la información esencial que necesita para ofrecer atención y orientación de planificación familiar de calidad y efectivas;
- ayudarlo a saber quién puede necesitar referencia.

Preparación para usar la herramienta

- Por cada tema tratado en esta herramienta, hay una página para la/el cliente y una para usted. La página para la/el cliente tiene imágenes y puntos clave, y la página para usted tiene más detalles.
- Al dorso, hay páginas que brindan más información sobre temas y situaciones especiales.
- Esta guía solamente trata los puntos principales. Cuando hable con los clientes, puede añadir información y discutir los asuntos más a fondo, según las necesidades e inquietudes de cada cliente.
- El estudio de esta herramienta le ayudará a conocer la información que contiene, y su uso se hará cada vez más fácil con la práctica.

Uso de la herramienta con las/los clientes

- Ubique la herramienta en un lugar donde tanto usted como la/el cliente puedan verla fácilmente.
- Use solo las páginas y la información que atiendan las necesidades de cada cliente. Para esto, escuche y evalúe constantemente la situación, las necesidades y los deseos de la/del cliente.
- Utilice lenguaje que la/el cliente entienda. No le lea el texto. Una vez que se haya familiarizado con la herramienta, dé un vistazo para recordar la información clave y los pasos que debe seguir.

Métodos

Tenga a mano ejemplos de los métodos (p. ej., un DIU, una caja de píldoras) para que sus clientes puedan ver cómo son en realidad.

Cómo usar las páginas como folletos

A fin de dar información a la/al cliente sobre el método que ella/él elija, las páginas de métodos están diseñadas para que se puedan fotocopiar de ambos lados y entregar a la/al cliente. Estas páginas incluyen información clave para la/el cliente acerca de cómo usar el método.

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes.

1.Servicios de planificación familiar. 2.Anticoncepción – métodos. 3.Agentes Comunitarios de Salud. 4.Consejo.
5.Toma de decisiones. 6.Materiales de enseñanza. I.Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978 92 4 350375 2

(Clasificación NLM: WA 550)



© Organización Mundial de la Salud, 2012

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Printed in Italy

Contenido de la herramienta

Elección de un método

¿Por qué usar planificación familiar?	1
Puede elegir un método que sea adecuado para usted	2
Comparando de los métodos de planificación familiar	3

Métodos

La píldora	4
Minipíldora	5
Inyecciones	6
Condón masculino	7
Condón femenino	8
Implantes	9
DIU	10
Esterilización femenina	11
Vasectomía	12
Método de la lactancia materna	13
Método de los días fijos	14
Coito interrumpido	15
Píldoras anticonceptivas de emergencia	16

Páginas para proveedoras/es

Situaciones especiales	17
Afecciones médicas	19
Lista de verificación de embarazo	20
Preguntas frecuentes	21

Materiales auxiliares

Anatomía masculina y femenina	23
Instrucciones para usar el condón masculino	24
Instrucciones para usar el condón femenino	25
Instrucciones para usar Cyclebeads (collar del ciclo)	26
Listas de verificación para clientes nuevas/os y usuarias/os de anticonceptivos	27

¿Por qué usar planificación familiar?

Usted tiene el derecho a decidir cuántos hijos quiere tener y cuándo



¿De qué manera la planificación familiar puede ayudarla/o?

- Madres y bebés más sanos.
- Menos hijos significa más tiempo y dinero para cada uno.
- Postergar el embarazo evita que las/los jóvenes abandonen la escuela.

----- *La planificación familiar puede salvarle la vida.* -----

¿Por qué usar planificación familiar?

Beneficios

- Las madres y las/los bebés son más sanas/os cuando se evitan embarazos de riesgo.
- Familias más pequeñas significan más dinero y comida para cada hijo.
- Los padres tienen más tiempo para trabajar y estar con la familia.
- Postergar el primer o el segundo embarazo evita que las/los jóvenes abandonen la escuela.

Datos para tener en cuenta

- Muchos jóvenes necesitan anticonceptivos para postergar el embarazo. Idealmente, las mujeres y los hombres jóvenes deben esperar hasta los 18 años como mínimo o hasta terminar los estudios y estar listos antes de tener hijos.
- Después de tener un hijo, es más saludable esperar al menos 2 años para intentar quedar embarazada nuevamente.
- Tener más de 4 hijos aumenta el riesgo del parto.



Hay muchos métodos disponibles...

-----puede elegir el que sea adecuado para usted-----



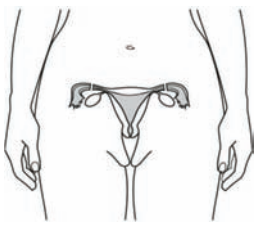
Hay muchos métodos disponibles

- ¿Tiene hijos? ¿Quiere tener (más) hijos más adelante?
- ¿Quiere evitar el embarazo ahora?
- ¿Usa actualmente un método de planificación familiar?
- ¿Ha utilizado un método de planificación familiar antes?
- ¿Hay un método que le gustaría usar? ¿Por qué le gusta ese método?
- ¿Usted o su pareja está amamantando a un lactante de menos de 6 meses de vida?
- ¿Desea que su pareja o sus padres sepan qué método utiliza?
- ¿Ha hablado con su pareja sobre la posibilidad de usar planificación familiar? ¿Él o ella brindará su ayuda y apoyo?
- ¿Le preocupan las infecciones de transmisión sexual (ITS) o el VIH/sida?
- ¿Tiene algún problema de salud? Si la respuesta es afirmativa, vaya a la página 17.

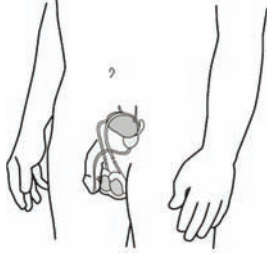


Comparación de los métodos de planificación familiar

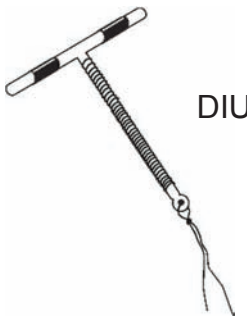
Más efectivos
y fáciles de usar



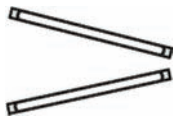
Esterilización
femenina



Vasectomía



DIU

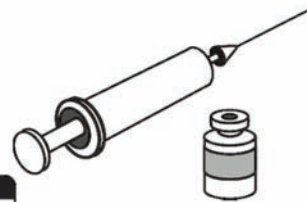


Implantes

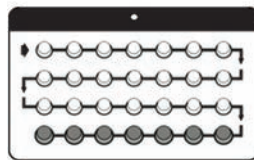
Muy efectivos pero
deben usarse con
cuidado



Método de
lactancia materna



Inyectables



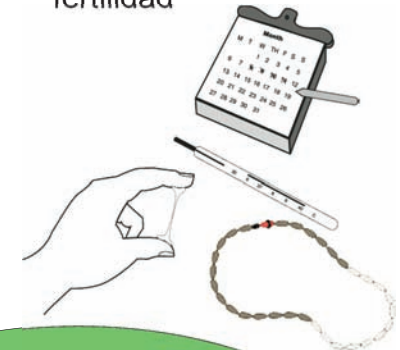
Píldoras

Efectivos pero deben usarse
con cuidado

Métodos
basados en el
conocimiento de la
fertilidad



Condón
femenino y
masculino



¡IMPORTANTE!
El condón
es el único
método
que protege
contra el
embarazo y las
ITS o el VIH/sida.



Comparando métodos de planificación familiar

Hay muchos métodos para elegir.

- Algunos son más efectivos que otros.
- Algunos son más fáciles de usar; otros, más difíciles.
- Los métodos más difíciles de usar pueden ser menos efectivos si no los emplea correctamente.

Métodos que puedo ofrecer ahora:

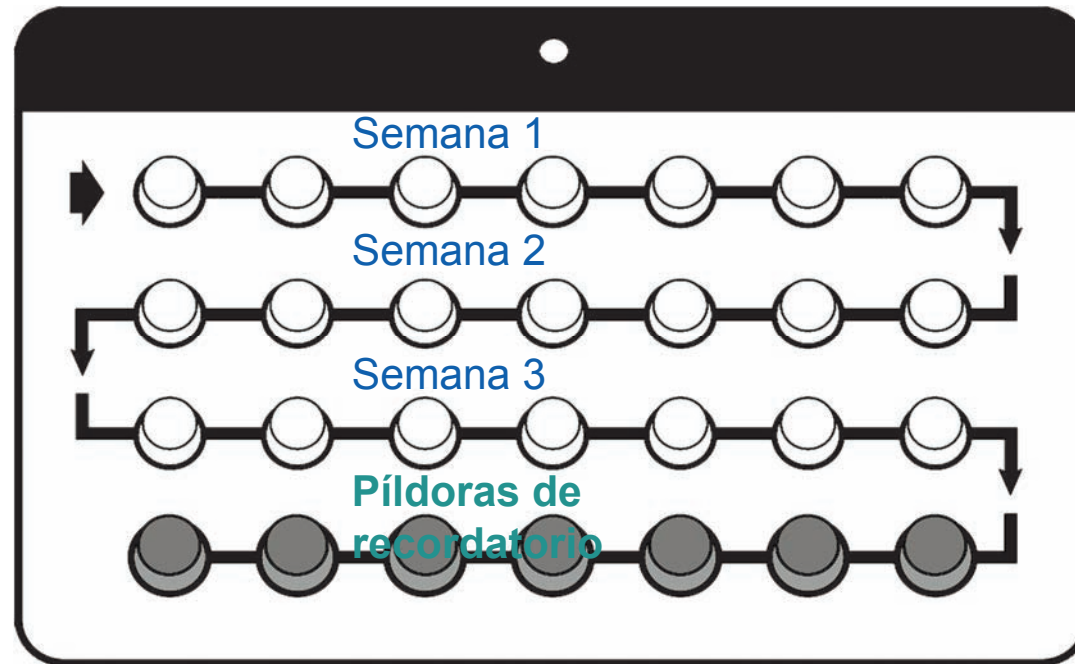
- condones
- píldoras
- inyecciones
- orientación sobre el método de la lactancia materna
- orientación sobre el método de los días fijos
- orientación sobre el coito interrumpido
- píldoras anticonceptivas de emergencia

Métodos ofrecidos en la clínica:

- implantes
- DIU
- esterilización femenina
- vasectomía



La píldora



- Segura
- Efectiva cuando se toma una píldora todos los días
- Menos sangrado y cólicos menstruales

La píldora

Qué es

- Es una píldora que contiene hormonas y se toma todos los días.
- Impide que se libere un óvulo y que el espermatozoide se encuentre con el óvulo.

Cómo se usa

- Tome una píldora cada día.
- Cuando termine un paquete de píldoras, comience uno nuevo el día siguiente.

Si se olvida de tomar una píldora:

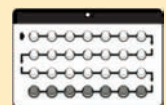
- Tome la píldora olvidada lo antes posible.
- Es aceptable que tome 2 píldoras a la vez.
- Si se olvida de tomar más de 2 píldoras seguidas, use condones durante 7 días y continúe tomando las píldoras. Si se olvida de tomar estas píldoras en la semana 3, TAMBIÉN omita las píldoras de recordatorio y comience un nuevo envase.

Qué esperar

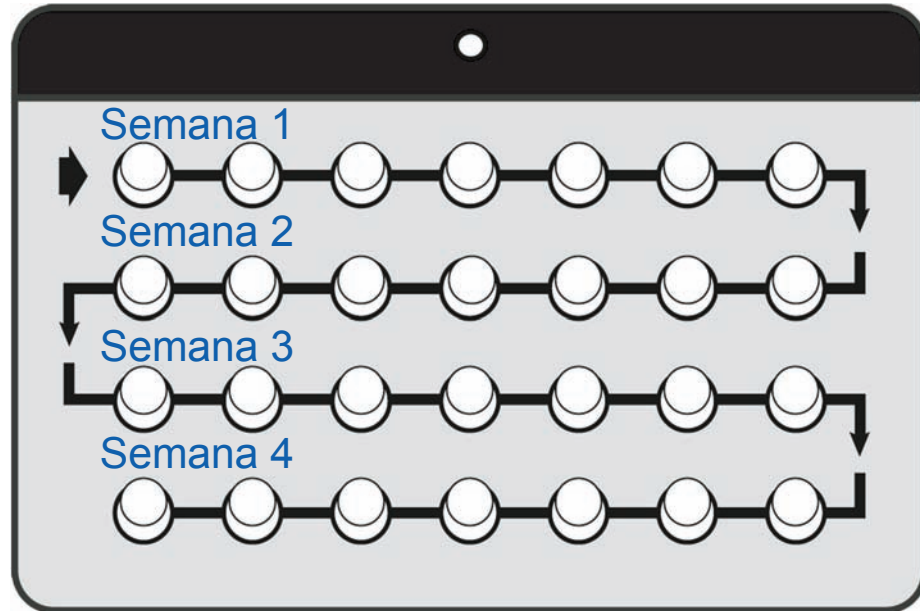
- En ocasiones, sangrado irregular al principio, seguido de un sangrado menstrual más ligero con menos cólicos menstruales.
- Algunas mujeres tienen malestar estomacal o dolores de cabeza leves que desaparecen después de los primeros meses.

Puntos clave

- Tome una píldora todos los días.
- Asegúrese de tener píldoras suficientes. Adquiera más antes de que se le terminen.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Minipíldora



- Segura
- Método adecuado durante la lactancia materna

Minipíldora

Qué es

- Es una píldora que contiene una hormona y que se toma todos los días.
- Impide que los espermatozoides lleguen al óvulo.

Cómo se usa

- Si está amamantando, puede empezar 6 semanas después del parto.
- Tome una píldora a la misma hora todos los días.
- Cuando termine un paquete de píldoras, comience uno nuevo el día siguiente.

Toma tardía de la píldora (mujeres que están amamantando):

- Tome una píldora apenas se acuerde, y siga tomando las restantes.

Toma tardía de la píldora (mujeres que no están amamantando):

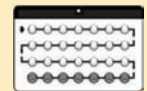
- Si toma una píldora con un retraso de más de tres horas, use condones durante los 2 días siguientes y siga tomando las píldoras.

Qué esperar (si no está amamantando)

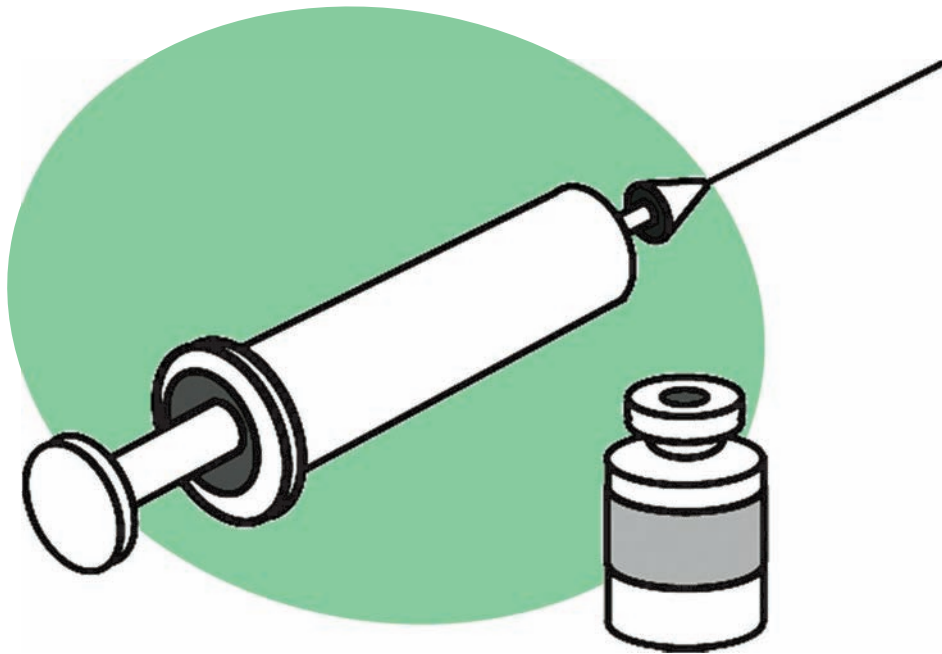
- Los cambios en el sangrado menstrual, entre ellos, sangrado irregular, manchado, sangrado más abundante o ausencia de menstruación, son frecuentes y no suponen riesgos.

Puntos clave

- Tome una píldora a la misma hora todos los días, si no está amamantando.
- Asegúrese de tener píldoras suficientes. Adquiera más antes de que se le terminen.
- SI ESTA AMAMANTANDO: Piense en qué método usará cuando deje de amamantar.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Inyección



- Segura
- Inyección de hormona que se aplica cada 2 meses (EN-NET) o 3 meses (AMPD)
- Método muy efectivo cuando las inyecciones se aplican a tiempo
- Su uso puede mantenerse en reserva

Inyección

Qué es

- Es una inyección de hormonas.
- Impide la liberación del óvulo.

Cómo se usa

- Aplíquese una inyección cada 2 meses (EN-NET) o 3 meses (AMPD).
- Si está amamantando, puede empezar 6 semanas después del parto.
- El método es más efectivo si se aplica las inyecciones a tiempo.

Si no cumple con la fecha de una inyección:

- AMPD: Aún puede recibir una inyección hasta 4 semanas más tarde.
- EN-NET: Aún puede recibir una inyección hasta 2 semanas más tarde.

Si se retrasa más, use condones y vuelva para recibir una inyección lo antes posible.

Qué esperar

- Puede tener sangrado irregular al principio, luego manchado o ausencia de menstruación. Esto es frecuente y no supone riesgos.
- Posible cambio leve de peso.
- Luego de interrumpir las inyecciones, puede llevarle varios meses quedar embarazada.

Puntos clave

- No producen infertilidad.
- Asegúrese de aplicarse la inyección siguiente a tiempo.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Condón masculino



- Evita el embarazo y previene las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH/SIDA
- Efectivo cuando se utiliza correctamente cada vez que tiene relaciones sexuales
- Fácil de conseguir y de usar

Condón masculino

Qué es

- Es una funda de látex fino que recubre el pene erecto.
- Es una barrera que impide el ingreso de espermatozoides en la vagina.

Cómo se usa

- Ponga un condón nuevo en el pene erecto antes de cada acto sexual.
- Deseche debidamente, en la basura o letrina.

Qué esperar

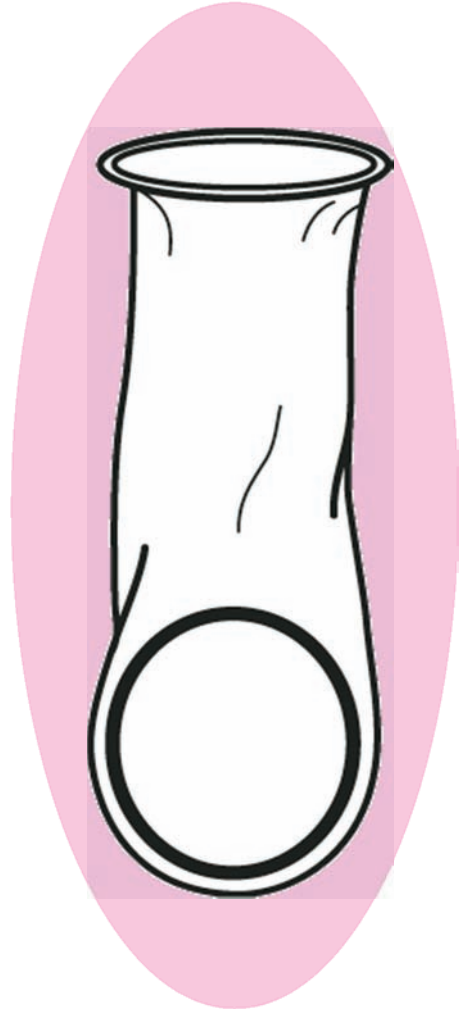
- No tiene efectos secundarios.

Puntos clave

- Se puede utilizar con otros métodos de planificación familiar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH.
- Es importante que lo use correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales.
- Tenga cuidado de no rasgar el condón al abrir el paquete o al ponérselo.
- Las parejas deben estar de acuerdo en usarlo.
- Se pueden usar píldoras anticonceptivas de emergencia si el condón se rompe o no se usa.



Condón femenino



- Evita el embarazo y previene las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH/sida
- Efectivo cuando se utiliza correctamente cada vez que tiene relaciones sexuales

Condón femenino

Qué es

- Es una funda de plástico que se introduce en la vagina antes de la relación sexual.
- Es una barrera que impide el ingreso de espermatozoides en la vagina.

Cómo se usa

- Introduzca un nuevo condón femenino en la vagina antes de cada acto sexual.
- Deseche debidamente, en la basura o letrina.

Qué esperar

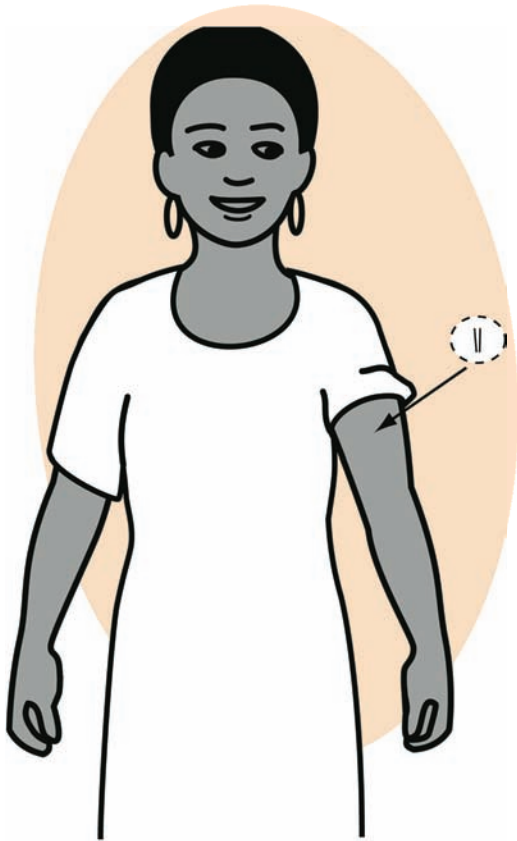
- No tiene efectos secundarios.

Puntos clave

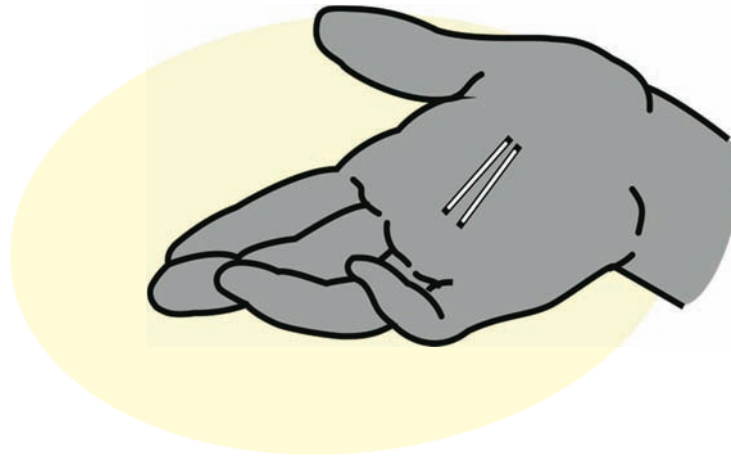
- Se puede utilizar con otros métodos de planificación familiar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH.
- Es importante que lo use correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales.
- Asegúrese de que el pene ingrese dentro del aro del condón y se mantenga dentro durante la relación sexual.
- Las parejas deben estar de acuerdo en utilizarlo.
- Se pueden usar píldoras anticonceptivas de emergencia si el condón se rompe o no se usa correctamente.



Implantes



- Seguro de usar
- Uno de los métodos más efectivos
- Dura de 3 a 5 años
- Se puede retirar en cualquier momento si desea quedar embarazada



Implantes

Qué es

- Son tubos pequeños colocados debajo de la piel de la cara interna del brazo superior.
- Las hormonas liberadas de los tubos impiden que los espermatozoides lleguen al óvulo y evita la liberación de óvulos.

Cómo se usa

- Proveedoras/es con capacitación especializada realizan la colocación y extracción de los implantes.
- No hay nada que se deba recordar hacer después de la colocación.

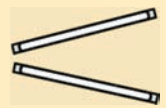
Qué esperar

- Los cambios en el sangrado menstrual, entre ellos, sangrado irregular, manchado, sangrado más abundante o ausencia de menstruación, son frecuentes y no suponen riesgos.

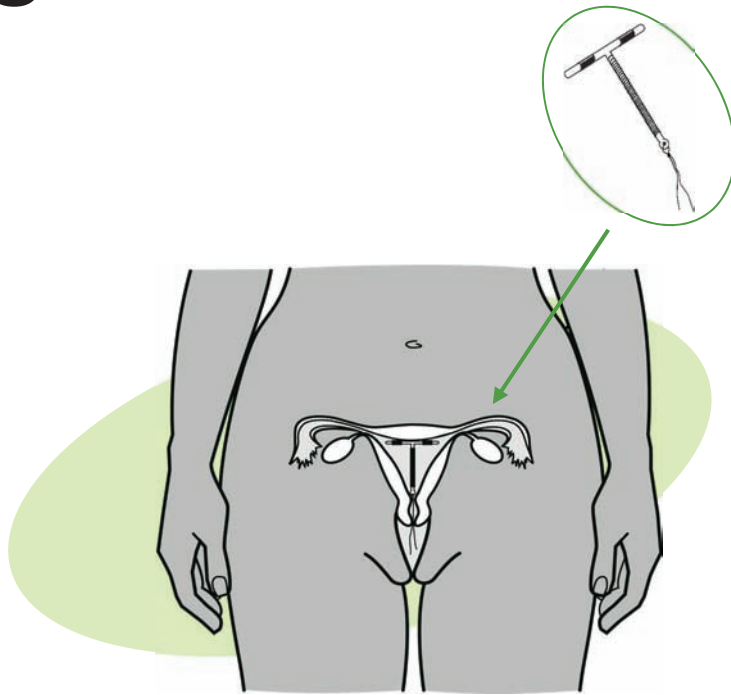
Puntos clave

- Use otro método mientras espera la consulta.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.

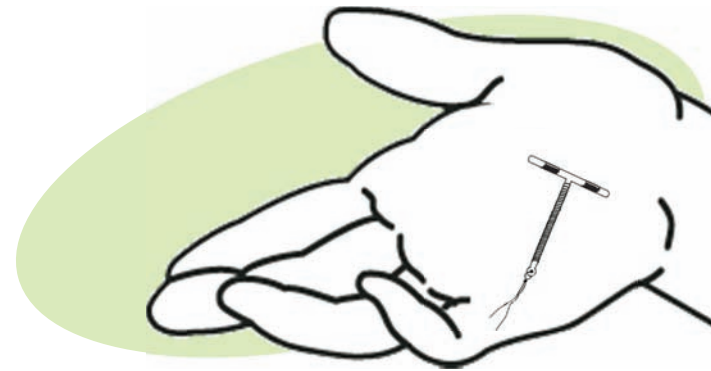
Dónde dirigirse: _____



DIU



- Seguro de usar
- Uno de los métodos más efectivos
- Se puede usar durante 12 años como máximo
- Se puede retirar en cualquier momento si desea quedar embarazada



DIU

Qué es

- Dispositivo pequeño de plástico flexible en forma de “T” recubierto con alambre de cobre que se introduce en el útero.
- Impide que los espermatozoides se encuentren con el óvulo.

Cómo se usa

- Proveedoras/es con capacitación especializada realizan la colocación y el retiro del DIU.
- Se pueden colocar inmediatamente después del parto, así como en otros momentos.
- No hay nada que se deba recordar hacer después de la colocación.

Qué esperar

- Algunos cólicos menstruales y sangrado más abundante durante la menstruación en los primeros meses de uso.

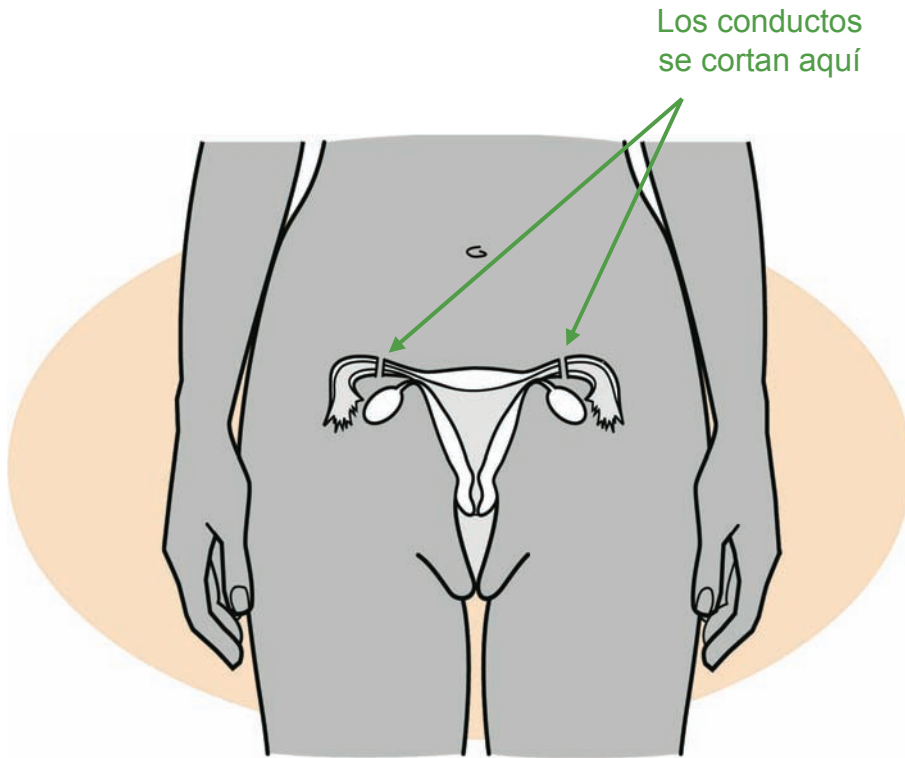
Puntos clave

- Use otro método mientras espera la consulta.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.

Dónde dirigirse: _____



Esterilización femenina



- Método seguro y permanente; para mujeres o parejas que no quieren tener más hijos
- Uno de los métodos más efectivos
- Operación sencilla

Esterilización femenina

Qué es

- La/el proveedor/a con capacitación especializada hace uno o dos cortes pequeños para llegar a las trompas que transportan los óvulos hasta el útero.
- Corta o bloquea las trompas. No se saca el útero.
- Se puede hacer inmediatamente después del parto, así como en otros momentos.

Qué esperar

- Después del procedimiento, no hay nada para recordar y no tiene efectos secundarios.
- No es necesario que la pongan a dormir durante el procedimiento.
- Normalmente, puede regresar a su casa unas horas después del procedimiento.
- Puede tener dolor durante unos días después del procedimiento.
- La menstruación continuará como es habitual en usted.

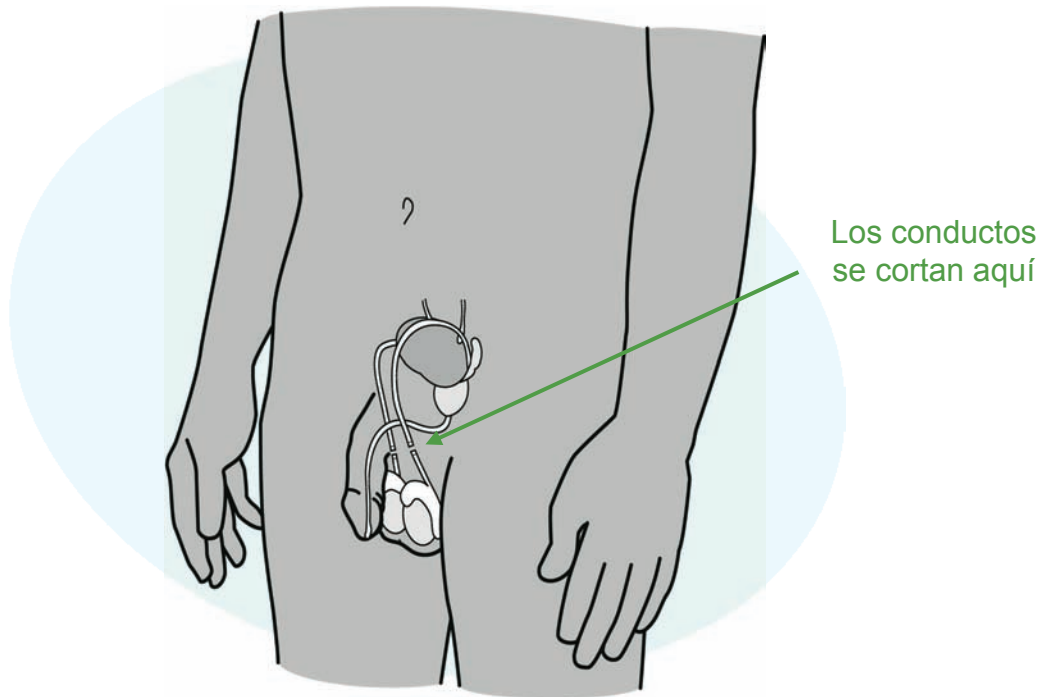
Puntos clave

- Es un método permanente.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.

Dónde dirigirse: _____



Vasectomía



- Método seguro y permanente; para hombres o parejas que no quieren tener más hijos
- Uno de los métodos más efectivos
- Operación sencilla
- Debe usar un método de respaldo durante los 3 primeros meses

Vasectomía

Qué es

- La/el proveedor/a con capacitación especializada hace dos cortes pequeños hasta llegar a los conductos que transportan los espermatozoides.
- Corta los conductos. No se extirpan los testículos.
- Impide que los espermatozoides pasen al semen.

Cómo se usa

- Surte efecto después de 3 meses. La pareja deberá usar otro método hasta entonces.
- Después de 3 meses, no hay nada para recordar.

Qué esperar

- No es necesario que lo seden durante el procedimiento.
- Normalmente, puede regresar a su casa unas horas después del procedimiento.
- Puede tener hematomas y dolor durante unos días después del procedimiento.

Puntos clave

- No disminuye el deseo sexual ni afecta la erección ni la eyaculación.
- Es un método permanente.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.

Dónde dirigirse: _____



Método de la lactancia materna

Método de la lactancia amenorrea (MELA)

- Seguro, sin efectos secundarios
- Efectivo si:
 - amamanta al bebé con frecuencia, día y noche, y no le da otro tipo de alimentos o líquidos;
 - su bebé tiene menos de 6 meses y
 - aún no le ha regresado la menstruación.



Método de la lactancia materna

(Método de la lactancia amenorrea)

Qué es

- Amamantar de una manera que evita el embarazo.
- Impide la liberación del óvulo.

Cómo se usa

- Amamante al bebé con frecuencia, día y noche (lactancia exclusiva o casi exclusiva) y no le dé ningún otro alimento o líquido.
- Si lo amamanta con menos frecuencia, le regresa la menstruación, o pasaron 6 meses desde el nacimiento del bebé, el método no funcionará.

Qué esperar

- No tendrá menstruación.

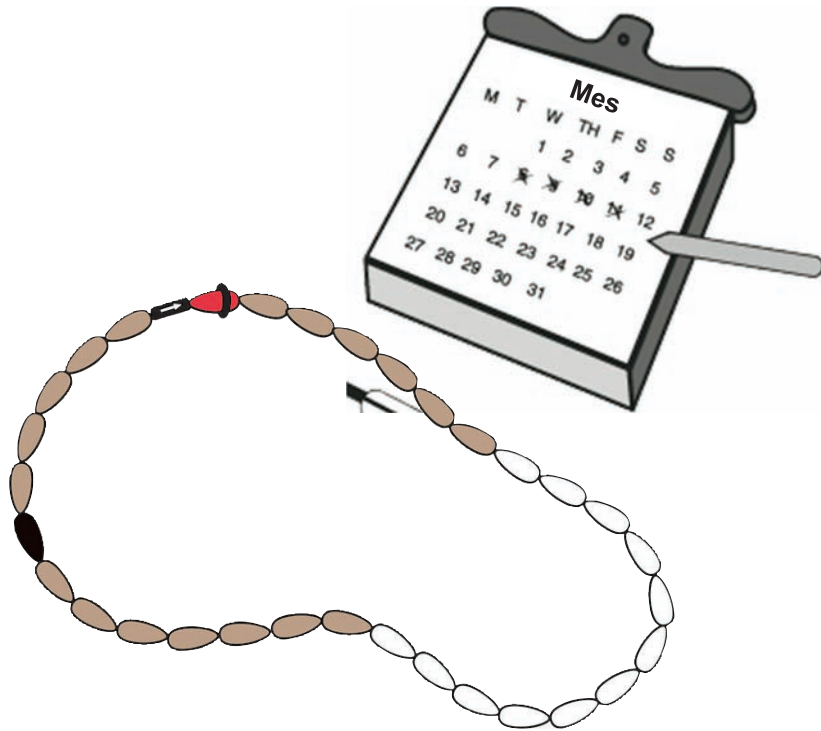
Puntos clave

- Es muy efectivo durante 6 meses si amamanta de manera exclusiva o casi exclusiva.
- Tenga preparado otro método para empezar a los 6 meses o antes, si regresa la menstruación o disminuye la frecuencia del amamantamiento.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Método de los días fijos:

cómo usar el calendario o Cyclebeads



- Le ayuda a saber qué días del mes podría quedar embarazada
- Para evitar el embarazo, no tenga relaciones sexuales O bien use condones esos días
- Es más efectivo en mujeres con menstruaciones regulares

Método de los días fijos:

cómo usar el calendario o Cyclebeads

Qué es

- Se trata de saber qué días de cada mes podría quedar embarazada (días fértiles).
- Debe evitar tener relaciones sexuales o debe usar un condón durante los días fértiles.

Cómo se usa

- Use las cuentas de ciclo o el calendario para contar los días del ciclo menstrual. Comience con el primer día de la menstruación.
- Los días 8 a 19 de cada ciclo son los “días fértiles”.
- Evite mantener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles.

Qué esperar

- Las parejas deben evitar las relaciones sexuales o bien deben usar condones durante 12 días seguidos, cada mes.
- No tiene efectos secundarios.

Puntos clave

- Ambos integrantes de la pareja deben estar de acuerdo en evitar las relaciones sexuales o bien deben usar condones los días fértiles.
- Si la menstruación se hace menos regular, quizás deba elegir otro método.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Coito interrumpido



- Sin insumos
- Sin efectos secundarios
- Se puede usar en cualquier momento
- No es tan efectivo como otros métodos

Coito interrumpido

Qué es

- El hombre retira su pene de la vagina de la mujer y eyacula fuera de ella.
- Funciona al mantener los espermatozoides fuera del cuerpo de la mujer.

Cómo se usa

- Cuando el hombre siente que está por eyacular, retira su pene de la vagina.

Qué esperar

- Aprender a hacerlo correctamente puede llevar tiempo.
- Puede no ser adecuado para hombres que eyaculan rápidamente.

Puntos clave

- Otros métodos ofrecen mayor protección contra el embarazo para la mayoría de las personas.
- Se pueden usar píldoras anticonceptivas de emergencia si se produce la eyaculación antes de retirar el pene.
- Use condones si necesita protección contra las ITS o el VIH/sida.



Píldoras anticonceptivas de emergencia



- Evita el embarazo después una relación sexual sin protección
- Funciona mejor cuando se toma lo antes posible, hasta 5 días después del coito sin protección
- No provocan un aborto

Píldoras anticonceptivas de emergencia

Qué es

- Son píldoras que se toman después de haber tenido relaciones sexuales sin protección para evitar el embarazo.
- Impiden o retrasan la liberación del óvulo.
- No provocan un aborto.

Cómo se usa _____

- Pueden tomarse hasta 5 días después de una relación sexual sin protección.
- Son más efectivas si se las toma lo antes posible después de la relación sexual sin protección.

Qué esperar

- En algunos casos causan náuseas, vómitos, manchado o sangrado vaginal durante unos días.

Puntos clave

- No evitan el embarazo en la relación sexual siguiente. No ofrece protección en futuros coitos.
- Los métodos regulares son más efectivos, considere si hay un método que le gustaría usar.
- Solicite tratamiento si existe la posibilidad de que haya estado expuesta a ITS o al VIH/sida.

Dónde conseguir píldoras anticonceptivas de emergencia: _____



Situaciones especiales

Después del parto

- El método de la lactancia materna evita el embarazo de manera efectiva durante 6 meses como máximo si se usa correctamente, y ofrece al bebé el mejor alimento.

Cuándo comenzar otros métodos:

- DIU: inmediatamente después del parto, o a las 4 semanas después del parto.
- Esterilización femenina: inmediatamente después del parto, o a las 6 semanas después del parto.
- Vasectomía: idealmente, 3 meses antes de la fecha conveniente, ya que tarda 3 meses en surtir efecto.
- Minipíldoras, inyecciones, implantes: 6 semanas después del parto si amamanta. Inmediatamente después del parto si no amamanta.
- Píldoras: 6 meses después del parto si amamanta. 6 semanas si no amamanta.

VIH/sida

- VIH+ (sin SIDA): puede usar cualquier método, excepto los espermicidas.
- Recibe tratamiento antirretroviral o está enferma/o: normalmente puede usar la mayoría de los métodos; refiera para asesoramiento.
- Recibe medicamentos antituberculosos: normalmente puede usar la mayoría de los métodos; refiera para asesoramiento.
- Se recomienda el uso de condones para prevenir la transmisión del VIH, aun cuando esté usando otro método.
- Si una mujer con VIH decide amamantar, se le debe aconsejar lo siguiente:
 - Amamantar de manera exclusiva hasta que el bebé cumpla 6 meses.
 - Después de los 6 meses, incorporar alimentos y seguir con la lactancia materna durante 12 meses.
 - Luego interrumpir la lactancia materna cuando se disponga de alimentos seguros y suficientes.



Hombres o mujeres que no quieren tener más hijos

- Hable sobre los métodos permanentes (esterilización femenina y vasectomía) y los métodos de larga duración (DIU, implante).

Edad

- Más jóvenes: pueden usar todos los métodos. Haga hincapié en la protección contra ITS/VIH/sida.
- Mayores: pueden usar todos los métodos. Hable sobre los métodos permanentes y los de larga duración.

Después de un aborto

- Se puede usar cualquier método inmediatamente después del aborto.
- Si tiene infección, espere hasta su tratamiento para colocar el DIU.

Personas con discapacidades

- Pueden usar todos los métodos.
- Es importante hablar sobre las necesidades de planificación familiar y la prevención de ITS/VIH/SIDA.

Después de una violación

- Use anticoncepción de emergencia si no usaba un método regular.
- Refiera para orientación en ITS/VIH.

Personas desplazadas, personas en zonas de conflicto o catástrofes, familias en la calle

- Pueden usar todos los métodos.
- Analice detenidamente la disponibilidad de reabastecimiento y ofrezca métodos de respaldo (condones, métodos de barrera, píldoras anticonceptivas de emergencia).
- La prevención tanto de un embarazo como de las ITS/VIH/sida es especialmente importante.



Uso de píldoras, inyecciones o la minipíldora si la mujer tiene afecciones médicas

Pregúntele si tiene alguna afección médica grave.

- Si comunica que tiene un problema, verifique si aparece en la tabla a continuación.
- Si está incluido, consulte la tabla para saber qué métodos puede usar.

Si tiene presión arterial alta No puede usar la píldora. Puede usar inyecciones o la minipíldora.	Si alguna vez tuvo un problema cardiovascular grave o un accidente cerebrovascular No puede usar la píldora ni las inyecciones. Puede usar la minipíldora.
Si fuma y tiene 35 años o más No puede usar la píldora. Puede usar inyecciones o la minipíldora.	Si tiene diabetes (nivel alto de azúcar en la sangre) desde hace más de 20 años No puede usar la píldora ni las inyecciones. Puede usar la minipíldora.
Si ha tenido dolores de cabeza intensos repetidos, a menudo de un solo lado o pulsátiles, que le producen náuseas y que empeoran con la luz, el ruido o el movimiento (migraña) No puede usar la píldora. Puede usar inyecciones o la minipíldora.	Si alguna vez tuvo un coágulo sanguíneo en las piernas o los pulmones No puede usar la píldora, las inyecciones ni la minipíldora. Puede usar condones u otro método sin hormonas. (refiera si es necesario)
Si habitualmente toma medicamentos para la tuberculosis (TB), las convulsiones, o ritonavir como tratamiento antirretroviral No puede usar la píldora. Puede usar inyecciones o la minipíldora.	Si alguna vez tuvo cáncer de mama No puede usar la píldora, las inyecciones ni la minipíldora. Puede usar condones u otro método sin hormonas. (refiera si es necesario)
Si tiene sangrado entre menstruaciones, que no es habitual para ella, o sangrado después del coito (relaciones sexuales) No puede usar las inyecciones. Puede usar la píldora o la minipíldora.	Si tiene enfermedad hepática grave o ictericia (piel u ojos amarillentos) No puede usar la píldora, las inyecciones ni la minipíldora. Puede usar condones u otro método sin hormonas. (refiera si es necesario)

Preguntas para tener una certeza razonable de que una mujer no está embarazada

Las mujeres que actualmente no estén con la menstruación quizás puedan comenzar alguno de los métodos hormonales (píldoras, inyectables o la minipíldora) AHORA. Haga las siguientes preguntas para tener una certeza razonable de que no está embarazada.

Si la cliente responde NO a TODAS las preguntas , no se puede descartar un embarazo. La mujer debe esperar hasta la próxima menstruación (y evitar las relaciones sexuales o usar condones hasta entonces) o bien hacerse una prueba de embarazo.		Si la cliente responde SÍ a AL MENOS UNA de las preguntas y no presenta signos ni síntomas de embarazo*, indíquelo el método.	
NO			SÍ
	1. ¿Tuvo un bebé hace menos de 6 meses, está amamantando de forma exclusiva o casi exclusiva y no ha tenido ninguna menstruación desde entonces?		
	2. ¿Se ha abstenido de tener relaciones sexuales desde su última menstruación o parto?		
	3. ¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?		
	4. ¿Su última menstruación comenzó en los últimos 7 días?		
	5. ¿Ha tenido un aborto espontáneo o inducido en los últimos 7 días?		
	6. ¿Ha estado usando un método anticonceptivo confiable de manera sistemática y correcta?		
Signos de embarazo			
Si una mujer tiene un retraso en la menstruación u otros signos, es posible que esté embarazada. Trate de confirmarlo mediante una prueba de embarazo o un examen físico.	Signos tempranos		Signos tardíos
	Retraso de la menstruación Sensibilidad en las mamas Náuseas Vómitos	Necesidad más frecuente de orinar Cambio en el peso Cansancio constante Cambios en el estado de ánimo Cambios de hábitos alimenticios	Mamas más grandes Oscurecimiento de los pezones Mayor secreción vaginal que lo normal Crecimiento del abdomen Movimientos de un bebé



Preguntas frecuentes

¿Los métodos de planificación familiar causan esterilidad en las personas?

- **NO.** Solo la esterilización femenina y la vasectomía son permanentes.
- Con todos los demás métodos, las parejas pueden tener hijos inmediatamente después de interrumpir su uso.
- Las parejas que nunca tuvieron un hijo pueden usar la planificación familiar sin riesgos y tener un hijo inmediatamente después de interrumpir su uso.

¿Los métodos de planificación familiar producen cáncer?

- **NO.** De hecho, algunos métodos de planificación familiar pueden ayudar a prevenir ciertos cánceres.

¿La planificación familiar causa anomalías congénitas?

- **NO.** Ningún método de planificación familiar causa anomalías congénitas, aun cuando se use durante el embarazo.



¿En qué se diferencia la vasectomía de la castración?

- La castración es la extirpación de los testículos. En cambio, en la vasectomía, los testículos se dejan intactos. El conducto que transporta los espermatozoides se cortan. Esto impide que los espermatozoides salgan del semen, pero no disminuye la función sexual ni afecta la eyaculación.

¿Los métodos de planificación familiar producen aumento de peso?

- Algunas mujeres tienen un cierto cambio en el peso cuando usan métodos hormonales. Los cambios en el peso generalmente son pequeños.

¿Los jóvenes pueden usar planificación familiar de manera segura?

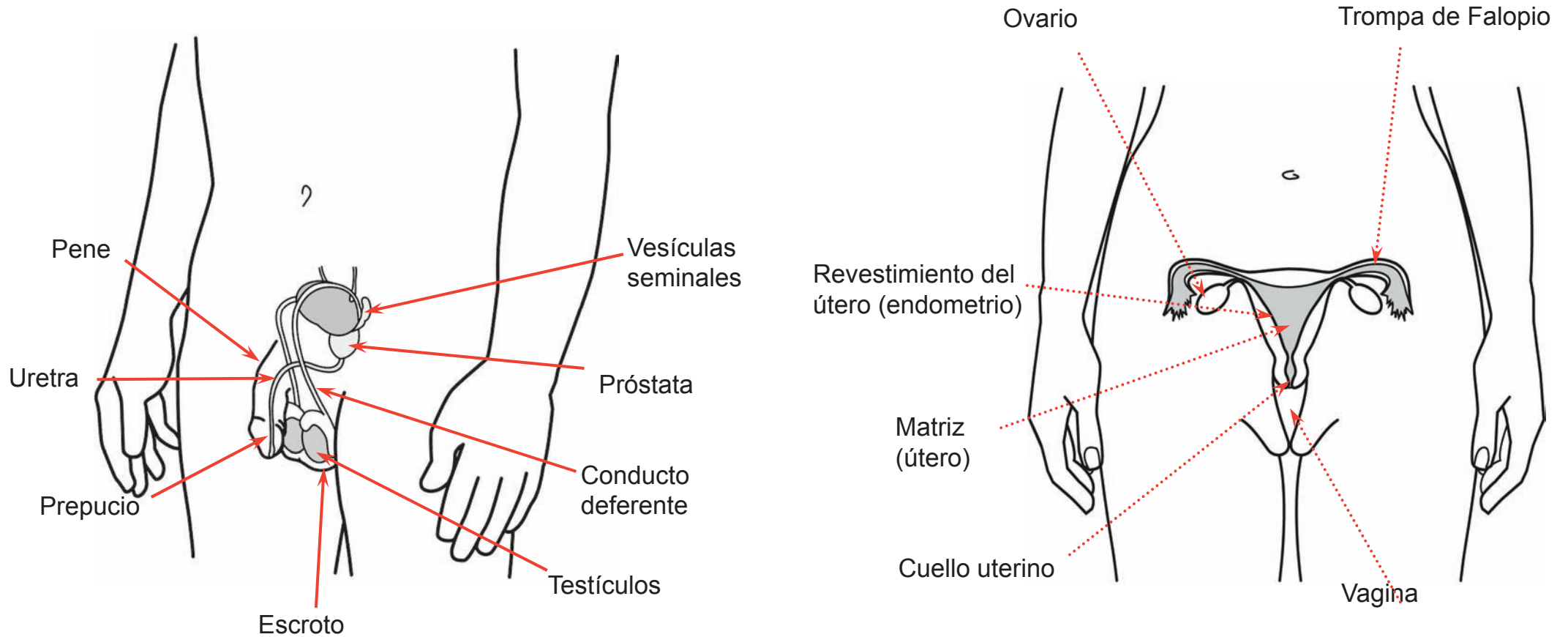
- **SÍ.** Los jóvenes pueden usar métodos no permanentes y luego tener hijos al interrumpir su uso.

Todas las personas en riesgo de contraer ITS/VIH o sida deben usar condones aun cuando también utilicen otro método.

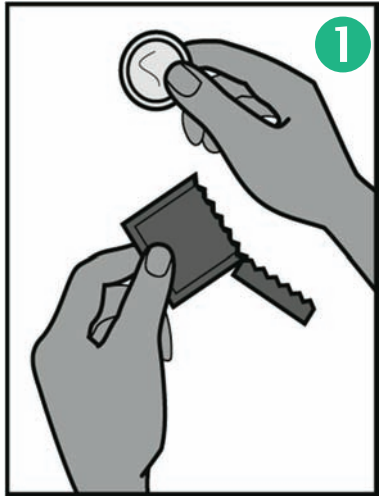
Agregue cualquier otra pregunta que se haga frecuentemente en su comunidad.



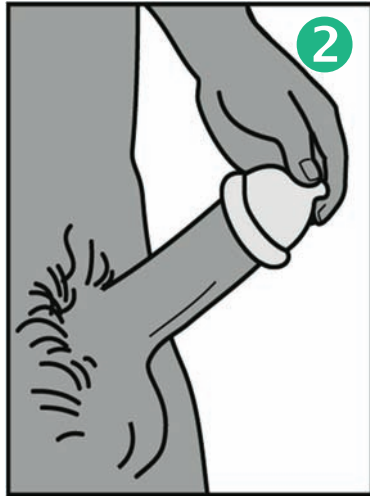
Anatomía masculina y femenina



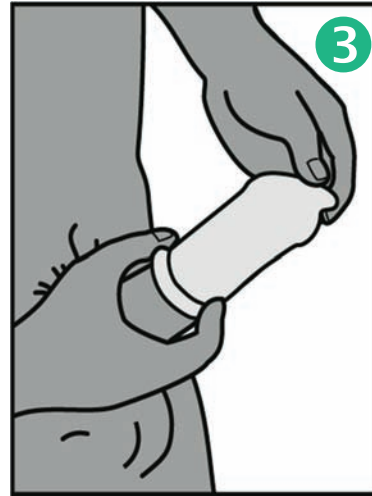
Cómo usar un condón masculino



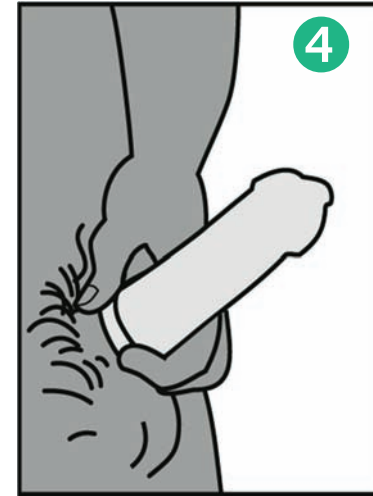
Use **un condón nuevo** para cada acto sexual.



Antes de cualquier contacto, coloque el condón en la cabeza del pene erecto **con el borde enrollado hacia afuera.**



Desenrolle el condón por completo hasta la base del pene.

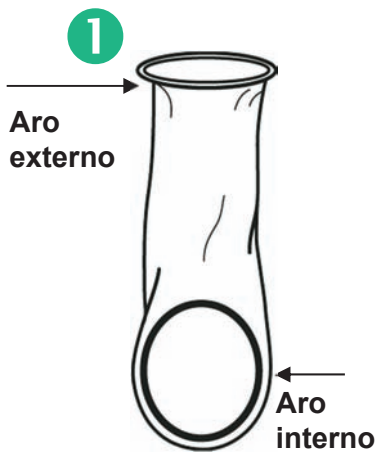


Después de la eyaculación, sostenga el borde del condón para que no se deslice y retire el pene mientras aún esté erecto.



Use solo una vez. Tire el condón usado de manera segura.

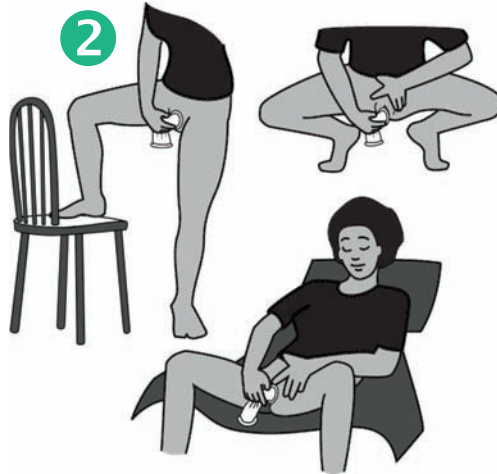
Cómo usar un condón femenino



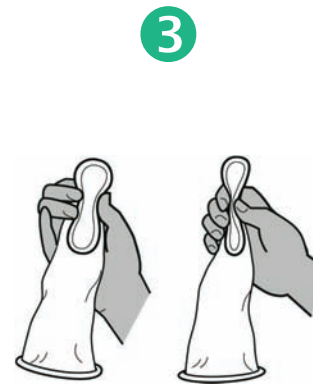
Use un nuevo condón cada vez.

Abra el paquete cuidadosamente.

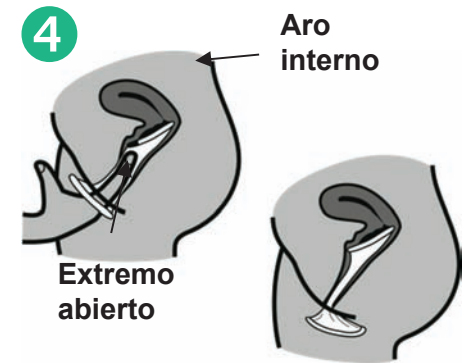
Asegúrese de que el condón esté bien lubricado por dentro.



Elija una posición cómoda.



Apriete el aro interno en el extremo cerrado.

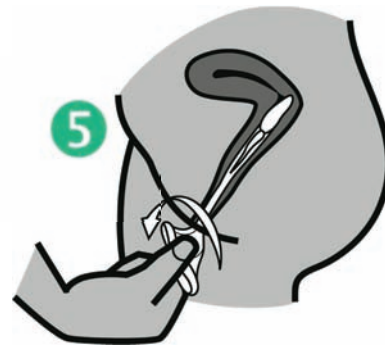


Introduzca el aro interno suavemente en la vagina.

Coloque el dedo índice dentro del condón y empuje el aro interno hacia arriba tan adentro como pueda.

Asegúrese de que el aro externo esté fuera de la vagina y el condón no esté torcido.

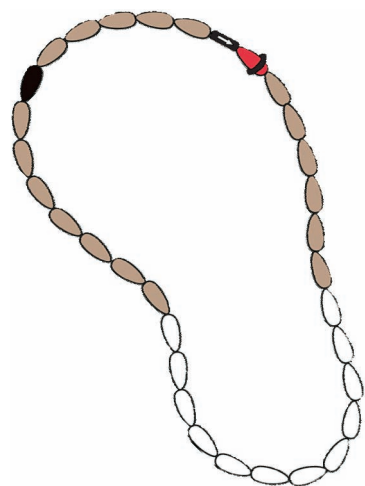
Asegúrese de que el pene penetre en el condón y se mantenga dentro durante el coito.



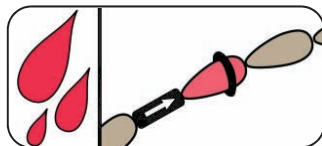
Para retirar el condón, tuerza el aro externo y tire de él con suavidad.

Deseche el condón de manera segura.

Cómo usar las cuentas de ciclo

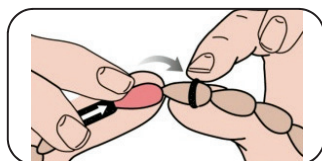


1



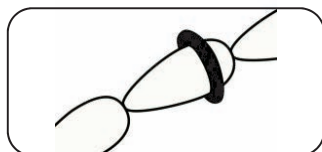
Mueva el aro a la cuenta ROJA el primer día de la menstruación.

2



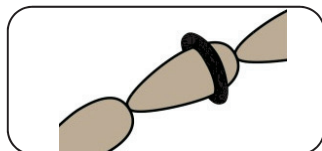
Cada día mueva el aro a la siguiente cuenta. Mueva el aro incluso en los días de sangrado menstrual.

3



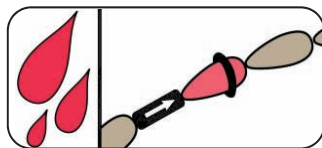
Use condones o evite tener relaciones sexuales cuando el aro está en las cuentas BLANCAS.

4

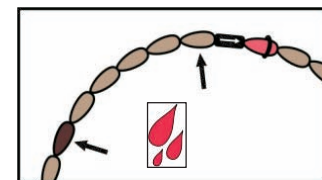


Las cuentas MARRONES son los días en los que no hay posibilidades de que quede embarazada.

5



Cuando tenga su menstruación, mueva nuevamente el aro a la cuenta roja para comenzar otra vez.



Siempre verifique que le venga su menstruación entre la cuenta de color marrón oscuro y la última cuenta marrón.

Para nuevas/os clientes, ¿usted...

- ayudó a la/al cliente a elegir un método que sea conveniente para ella/él?
- explicó los posibles efectos secundarios del método?
- le entregó, siempre que fue posible, a la/al cliente el método que desea, o bien la/lo refirió?
- se aseguró de que la/el cliente que quiere un método de referencia tenga un método para usar mientras lo espera?
- entregó el método, la información y el folleto?
- se aseguró de que la/el cliente tenga condones y píldoras anticonceptivas de emergencia en caso de ser necesario?
- trató el tema de la prevención de las ITS y el VIH/SIDA, y entregó condones cuando fue necesario?
- explicó cuándo debía regresar a buscar más suministros o en caso de tener algún problema, antes de interrumpir el uso del método?
- respondió todas las preguntas?
- invitó a la/al cliente a volver en cualquier momento?



Para usuarias/os de anticonceptivos, ¿usted...

- se cercioró de que la/el cliente estuviera conforme con el método?
- se cercioró de que la/el cliente estuviera usando el método correctamente?
- trató las inquietudes de la/del cliente? por ejemplo:
 - problemas para utilizar los métodos, como olvido de las píldoras o problemas con los condones
 - problemas con la pareja
 - cambios en el sangrado, como manchado, ausencia de menstruación
 - otros efectos secundarios, como mareos, dolores de cabeza leves, cambios en el estado de ánimo, acné
 - Pregunte si los efectos secundarios representan un problema. Asegúrele que son frecuentes y que no suponen riesgos y que, en general, desaparecen por sí solos. Si desea cambiar de método, ayúdela a elegir otro.
- se cercioró si la cliente tiene más inquietudes o preguntas?
- la ayudó a elegir un método para usar durante o después de la lactancia, si está embarazada o tuvo un bebé recientemente?
- se aseguró de que la/el cliente tenga condones y píldoras anticonceptivas de emergencia en caso de ser necesario?
- le entregó suministros suficientes?



Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes

Esta herramienta es una adaptación de la *Herramienta de toma de decisiones para clientes y proveedores de planificación familiar*, que constituye uno de los cuatro pilares de la guía para la planificación familiar basada en la evidencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El contenido técnico de esta herramienta se elaboró utilizando las guías internacionales basadas en la evidencia sobre planificación familiar, entre ellas, *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos* (OMS, Cuarta edición, 2010), *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos* (OMS, Segunda edición, 2005, Actualización 2008), y *Planificación familiar: un manual mundial para proveedores*, (JHU/CCP, 2011).

Agradecimientos:

Esta herramienta es una creación del Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas (RHR) de la Organización Mundial de la Salud. La herramienta fue elaborada por el Equipo de Promoción de la Planificación Familiar del RHR en 2009, en especial por Sarah Johnson (OMS). Los demás colaboradores principales del producto original y varias modificaciones/revisiones iniciales son: Pamela Lynam (JHPIEGO/Kenia), Douglas Huber (experto externo, asesor temporal de la OMS), Emily Jean Jackson (OMS), Barbara Garner (asesora temporal de la OMS), Lilian Achieng (Korogocho), Kelly Culwell (OMS), Mario Festin (OMS), Charles Fleischer-Djoletto (Oficina de la OMS en Ghana), Mary Gathitu (Ministerio de Salud Pública y Saneamiento de Kenia, División de Salud Reproductiva [MOPHS/DRH]), Rosemary Kamunya (JHPIEGO/Kenia), Nancy Kidula (Oficina de la OMS en Kenia), Joyce Lavussa (Oficina de la OMS en Kenia), Rose Ngahu (Family Health Options Kenya), David O. Nyaberi (MOPHS/DRH), Nellie Luchemo (Organización para la Educación en Salud y Servicios de Investigación), Margaret Mwaila (GTZ Options Kenya), Susan Scull-Carvalho (Jacaranda Design), Jane Otai (JHPIEGO/Kenia), Amamanta Sumani (Ghana Health Service) y Queen Wambua (AMREF, Maendeleo Ya Wanawake).

Emily Jean Jackson y Dalia Brahmi escribieron la guía de capacitación y adaptación y el instrumento de pruebas sobre el terreno para las Filipinas y Guyana. Dalia Brahmi y Sheila Krishnan elaboraron la guía para los grupos focales de discusión. Para los talleres de orientación y capacitación, Mary Lyn Gaffield y Dalia Brahmi participaron en Guyana junto con Derven Patrick (UNFPA) y Deslyn Fraser y Terry Davis (Ministerio de Salud). Mario Festin impartió la orientación y capacitación en las Filipinas con el apoyo de Ana Maria Leal (UNFPA), Ethelyn Nieto (consultora de UNFPA), y Dahlia al Zeny (UNFPA). Las pruebas sobre el terreno contaron con el apoyo de las oficinas nacionales del UNFPA en Guyana (Mandy Lafleur y Gillian Butts Garnett) y en las Filipinas.

La elaboración, adaptación, traducción y pruebas sobre el terreno de la guía en Etiopía fueron coordinadas por Kidest Lulu (OMS) y otros colaboradores: Abner Tewoldeberhan, Family Health International (FHI), Adeba Tasissa, Programa Integrado de Salud Familiar (IFHP), Almaz Yirga, Programa Integrado de Salud Familiar (IFHP), Atnafu Setegn, DKT, Ayele D. Gemechu, Engenderhealth, Beyeberu Assefa, UNFPA, Demeke Desta, IPAS, Dessie Ayalew, Programa Integrado de Salud Familiar (IFHP), Etenesh G/Yohannes, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Feleke Mulatu, Asociación Médica de Etiopía, Gemu Tiru, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Haregewoin Kiflom, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Kasahun Sime, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Mengistu Asnake, Programa Integrado de Salud Familiar (IFHP), Michael Tekie, UNFPA, Mohammed Dilbi, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Mulat Woldegiorgis, Marie Stopes International, Nega Tesfaw (Dr), Engender Health, Shewaynesh Gebru, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Teferi Girma, Marie Stopes International, Tesfa Demelew, Asociación de Salud Pública de Etiopía (EPHA), Tesfaye Endrias, Venture Strategies Initiative (VSI), Tilaye Gudina, Ministerio Federal de Salud (FMOH), Woinshet Nigatu, USAID/DELIVER, Yenew Berhan, Engenderhealth, Zinash Moges, Ministerio Federal de Salud (FMOH).

Quisiéramos agradecer a FHI 360, y a Suzanne Reier, Laura Guarenti, Victoria Camacho y Katherine Ba-Thike de la OMS por el trabajo de revisión y los comentarios. La herramienta también se basa en el asesoramiento experto de muchas organizaciones internacionales en el campo de la planificación familiar. Expresamos nuestro agradecimiento a los siguientes grupos interagenciales, Lucy Harber e Irina Yacobson (Family Health International - 360), Victoria Jennings y Jeannette Cachan (Institute of Reproductive Health, Universidad de Georgetown), Kiran Asif (Federación Internacional de Planificación Familiar), Enriquito Lu (JHPIEGO) y Ward Rinehart (Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación).

Ilustraciones de Rita Meyer, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación. Ilustraciones adicionales del Institute of Reproductive Health, Universidad de Georgetown (páginas 14 y 26).

Este proyecto se llevó a cabo gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), a través del proyecto Knowledge for Health.