



SEXUALIDAD,
DERECHOS SEXUALES Y
REPRODUCTIVOS

PIC DEPARTAMENTAL

Orientación y consejería para la **planificación familiar** y la anticoncepción



MINSALUD



Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud



Cauca
Territorio en paz



PIC
Plan de Intervenciones Colectivas
DEPARTAMENTAL



E.S.E.
CENTRO1

Calidad y humanización, nuestra vocación



1. ¿Qué es un Rotafolio?

- a) Material didáctico de imagen fija que me permite conocer los puntos básicos sobre un tema en particular.
- b) Presentación de una lista de ideas a un grupo de personas.
- c) Herramienta utilizada para dar a conocer términos y conceptos.

2. ¿Para qué me va a servir el Rotafolio “Orientación y consejería para la planificación familiar y la anticoncepción”?

- a) Para saber sobre mis derechos sexuales y reproductivos.
- b) Para conocer los métodos de planificación familiar.
- c) Para replicar la información que contiene el rotafolio con la comunidad.

3. ¿Qué entendemos por Derechos Sexuales?

- a) Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, igualdad y dignidad.
- b) Es la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social.
- c) Los derechos sexuales son derechos fundamentales debido a que permiten el desarrollo de una vida con bienestar individual, interpersonal y social.

Pre-Test

4. ¿Los siguientes conceptos pueden considerarse como Derechos Sexuales?

- a) Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
- b) Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual.
- c) Derecho a recibir información y acceso a servicio de salud de calidad.

5. ¿Qué entendemos por Derechos Reproductivos?

- a) Son los derechos que protegen la libertad de todas las personas al decidir con responsabilidad si desean tener hijos o no.
- b) Los derechos reproductivos no están sujetos a discriminación de género, edad o raza.
- c) Los derechos reproductivos dan la capacidad a las personas de decidir y determinar su vida reproductiva.

6. ¿Los siguientes conceptos pueden considerarse como Derechos Reproductivos?

- a) Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
- b) Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijos.
- c) Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos.

7. ¿Cuál es la definición de la palabra anticonceptivo?

- a) Medicamento utilizado para prevenir la fiebre en niños menores de 10 años.
- b) Método de planificación familiar para prevenir el embarazo.
- c) Procedimiento que permite la prevención de contraer infecciones transmisibles por vía sexual.

8. ¿Cuáles de los siguientes métodos pueden considerarse como anticonceptivos?

- a) Dispositivo intrauterino y condón.
- b) Hormonas orales y hormonas inyectables.
- c) Ligadura de trompas y vasectomía.



Orientación y consejería para la planificación familiar y la anticoncepción

- ▶ A través de esta herramienta, el/la profesional podrá acompañar a la/el usuaria/o y su pareja en la toma de decisiones en salud sexual y salud reproductiva con énfasis en la planificación familiar o planeación de la familia (para el caso de comunidades indígenas) y anticoncepción (en el caso de quienes aún no han tenido hijos).

Cada lámina brinda una ayuda visual tanto para el/la profesional como para la/el usuaria/o y su pareja que podrá ser observada en simultaneo durante las sesiones de orientación / consejería.

Las laminas de color **MORADO** contienen los mensajes clave dirigidos a la/el usuaria/o y su pareja.

Las láminas de color **BLANCO** proporcionan orientaciones al profesional que brinda la Orientación/Consejería.

Si bien se sigue un orden en la información, se invita que la herramienta sea usada de acuerdo a las necesidades que vayan surgiendo durante la sesión. Esto indica que puede saltarse de láminas según se requiera.

Orientación y consejería para
la **planificación familiar** y la
anticoncepción





Ideas clave

- La atención debe realizarse en un lugar que garantice privacidad generando un ambiente de confianza, calidez y empatía.
- Debe hacer uso de lenguaje sencillo y claro.
- Evite actitudes autoritarias, paternalistas, hostiles o de crítica.
- Si es adolescente tiene la libertad de elegir asistir solo o acompañado, según lo prefiera.
- La Orientación / consejería es un proceso de comunicación interpersonal y directa donde se asesora y apoya a la persona o pareja a identificar sus necesidades, a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias sobre su vida reproductiva.
- La asesoría debe permitir aclarar/ resolver dudas y preocupaciones con el fin de facilitar la elección libre e informada acorde a las necesidades individuales y de pareja.



Pasos

- Asegúrese de que la sesión se realice en un espacio que garantice privacidad, confidencialidad y calidez.
- De la bienvenida y preséntese.
- Invite a la/el usuaria/o a que se presente y explique la razón de la consulta.
- Procure el uso de lenguaje claro, suave y cálido; mire de frente y con una postura dispuesta a la escucha.
- Muestre interés por la persona y sus necesidades.

Tenga en cuenta:

La asesoría es diferencial y debe ajustarse a cada persona según su edad, identidad de género, orientación sexual, condición social, condición étnica, etc.



¿Qué me gustaría saber?

¿Qué deseo de esta asesoría?

¿Qué deseo conocer?

¿Qué dudas tengo?

¿Qué es lo que más me preocupa de mi salud sexual y mi salud reproductiva?





Ideas clave

- La consejería se orienta de acuerdo a las necesidades de la /el usuaria /o por ello se requiere definir que se desea de la sesión.



Pasos

- Pida a la /el usuaria/o que se haga estas preguntas:
 - ¿Qué deseo conocer? O ¿Qué me gustaría saber?
 - ¿Qué dudas tengo?
 - ¿Qué deseo de esta asesoría?
 - ¿Qué es lo que más me preocupa de mi salud sexual y mi salud reproductiva?
 - Con las respuestas que la /el usuaria/o le comparta establezca las necesidades de la consejería.
 - Puede hacer otras preguntas según considere.



Hablemos de derechos

Derechos sexuales

-  Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
-  Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
-  Derecho a elegir las parejas sexuales.
-  Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.
-  Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
-  Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.
-  Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.
-  Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
-  Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
-  Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.

Derechos Reproductivos

-  Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
-  Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
-  Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
-  Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
-  Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
-  Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
-  Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
-  Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
-  Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.



Ideas clave

- Los derechos sexuales y reproductivos son un componente fundamental de los Derechos Humanos. Son aquellos derechos humanos interpretados desde el punto de vista de la sexualidad y reproducción de hombres y mujeres, cuya garantía es requisito fundamental para el goce de una vida sexual plena y libre.

Los derechos sexuales y reproductivos representan la posibilidad para mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de su sexualidad y reproducción.



Pasos

- Hable de la importancia de conocer los derechos sexuales y reproductivos.
- **Haga especial énfasis en los siguientes:**
 - Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
 - Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.
 - Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
 - Derechos a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
 - Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
 - Derecho a recibir información y acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad.

¡Tu cuerpo, tu territorio y en tu territorio decides tú!

Tienes derecho a decidir sobre tu cuerpo y tu proyecto de vida. La maternidad o paternidad no es una obligación, es una decisión.





Ideas clave

- La anticoncepción es un derecho de las personas.
- Tomar la decisión de usar anticonceptivos es cuidar de si misma/o.



Pasos

- Puede aplicar la Metodología A,E,I,O,U (Agradar, Escuchar, Informar, Orientar y Ubicar) para realizar la asesoría en anticoncepción.
- Relacione el acto de tomar decisiones con el ejercicio de los derechos humanos.
Recuérdale a la /el usuaria/o que puede tomar
- decisiones reproductivas porque tiene derecho a:
 - La libertad y autonomía
 - La información
 - La dignidad



¿Qué opciones de anticoncepción tengo?

Métodos de barrera



Métodos hormonales



Métodos naturales



Métodos definitivos





Ideas clave

- Los métodos anticonceptivos se clasifican de acuerdo a su mecanismo de acción.
- Es necesario recalcar que si bien los métodos naturales son una opción, son los que menos efectividad presentan frente a prevención de embarazos no deseados y no previenen ITS.



Pasos

- Explique el gráfico en su totalidad. Cada método será abordado a profundidad en las siguientes láminas.
- Es necesario aclarar que si bien el condón tanto masculino como femenino tienen una efectividad baja son los únicos métodos que además de prevenir embarazos no deseados previenen ITS.



T de cobre o Dispositivo intrauterino - **DIU**

¿Qué es?

Es una pequeña pieza de plástico recubierta de cobre.

¿Qué tan eficaz es?

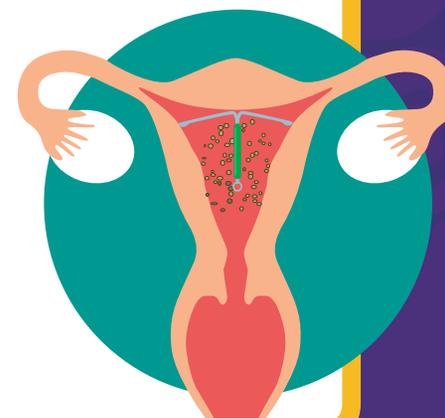
1 de cada 100 pueden quedar en embarazo usando el método



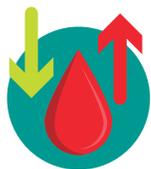
¿Cómo actúa?

Dentro del útero libera cobre que inactiva los espermatozoides y evita que se encuentren con el óvulo.

Duración: De 10 a 12 años



¿Qué efectos secundarios puedo tener?



● 1 de cada 2 mujeres: cambios en la menstruación sin efectos sobre la salud.



● Dolor de cabeza: 1 de cada 20 mujeres



● Aumento de peso: 1 de cada 200 mujeres



● Disminución de peso: 1 de cada 800 mujeres



T de cobre o Dispositivo intrauterino - DIU



Descripción

- No es abortivo.
- Cuando se retira, se recupera la fertilidad inmediatamente.
- No se siente durante las relaciones.
- Sugerir revisar los hilos para controlar que están bien.

Efectos colaterales

Cambios en los patrones del sangrado (en especial en los primeros 3 a 6 meses:

- Menstruación prolongada y abundante
 - Sangrado irregular
 - Más cólicos menstruales
- 

Corrección de malentendidos

- Rara vez provocan Enfermedad Inflamatoria Pélvica
- No aumentan el riesgo de ITS
- No aumenta el riesgo de pérdida del embarazo luego de retirarse
- No produce infertilidad en la mujer
- No provoca defectos de nacimiento
- No causa cáncer
- No se desplaza a otros lugares del cuerpo
- No causa incomodidad o dolor durante las relaciones
- Reduce el riesgo de embarazo ectópico
- Puede disminuir el riesgo para cáncer de endometrio

Indicación

Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas incluyendo adolescentes que deseen un método temporal de alta efectividad y seguridad, que no deseen la toma o aplicación periódica de anticonceptivos hormonales en las siguientes circunstancias:

- Antes del primer embarazo
 - En el intervalo intergenésico
 - En el posparto y pos cesárea con o sin lactancia
 - En el posaborto
 - No debe insertarse inmediatamente después de un aborto séptico.
- 



Implante subdérmico - **PILA**

¿Qué es?

Son pequeños cilindros de plástico, del tamaño de un fósforo, que liberan una hormona similar a la producida por el cuerpo

¿Qué tan eficaz es?

1 de cada 100 pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

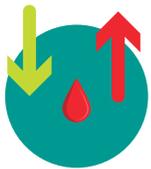
Impide la ovulación y además hace que el moco del cuello del útero evite el paso del espermatozoide.



Inhiben la ovulación

Duración: de 3 a 5 años dependiendo de tipo de implante

¿Qué efectos secundarios puedo tener?



● 1 de cada 2 mujeres tiene irregularidades: Menstruación infrecuente o ausente, sin efectos sobre la salud.



● Dolor de cabeza: 1 de cada 20 mujeres



● Aumento de peso: 1 de cada 200 mujeres



● Disminución de peso: 1 de cada 800 mujeres

Implante subdérmico - PILA

Descripción

- Libera progestina similar a la producida por el cuerpo.
- No contiene estrógeno por lo que puede ser usada durante la lactancia materna.
- Cuando se suspende, se recupera la fertilidad inmediatamente.
- Inhibición de la ovulación, modificación del moco del cuello del útero, que lo hace más espeso y con ello se hace más difícil el paso de los espermatozoides.

Corrección de malentendidos

- Dejan de funcionar una vez se retiran. Sus hormonas no permanecen en el cuerpo.
- Al interrumpirse la menstruación no se acumula la sangre en el interior de la mujer.
- No producen infertilidad.
- No se mueven a otras partes del cuerpo.

Efectos colaterales

- Alteraciones en el patrón del sangrado
- Cefaleas
- Dolor abdominal
- Acné
- Cambios de peso
- Tensión mamaria
- Mareos
- Cambios de humor
- Nauseas

Indicación

Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o múltiparas incluyendo adolescentes que deseen un método temporal de alta efectividad y seguridad que no deseen la toma o aplicación periódica de anticonceptivos hormonales.

- Mujeres que fumen
- Mujeres lactando
- Con antecedente de vena varicosa



Quirúrgicos: *ligadura* – *vasectomía*

¿Qué es?

Es una cirugía ambulatoria.
Es permanente e irreversible

¿Qué tan eficaz es?

Puede fallar en **3** de cada **1.000** mujeres y **1** de cada **1.000** hombres



¿Qué efectos secundarios puedo tener?

- No afecta en nada la menstruación.
- Dolor moderado (mujer) o leve (hombre) por pocos días.
- No hay cambios hormonales ni sexuales.



¿Cómo actúa?

Se cortan y ligan los conductos que transportan los óvulos (trompas) o los espermatozoides (conductos deferentes).

Duración: permanente





Quirúrgicos: ligadura – vasectomía

Descripción

- La mujer tendrá una herida pequeña en el ombligo o encima del pubis y debe descansar por 2 o 3 días. Es efectivo desde el primer día.
- El hombre tendrá una herida muy pequeña en el escroto y debe descansar por 1 o 2 días. Es efectivo 3 meses después

Ningún Efecto colateral

Corrección de malentendidos

● Ligadura

- No debilita a la mujer
- No provoca dolor prolongado de espalda, útero o abdomen
- No se extirpa el útero ni lleva a la necesidad de hacerlo
- No provoca desequilibrios hormonales
- No provoca alteraciones del sangrado
- No provoca alteraciones del peso, apetito o aspecto
- No modifica el comportamiento sexual ni el deseo.

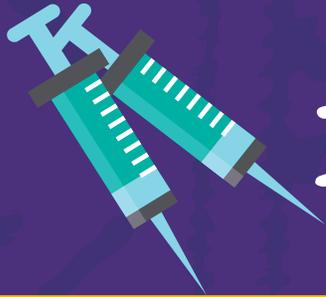
● Vasectomía

- No se extirpan los testículos
- No afecta la función o el deseo sexual
- No hace que el hombre engorde o se debilite, ni lo hace menos masculino o menos productivo

Indicación

Es seguro para todas las mujeres y todos los hombres que estén seguros (os) de no concebir.





Inyectables trimestrales

¿Qué son?

Son inyecciones que se aplican cada tres meses. Contienen una hormona similar a la producida por el cuerpo.

Puede demorar en promedio 4 meses para recuperar la fertilidad

¿Qué tan eficaz es?

3 de cada 100 pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

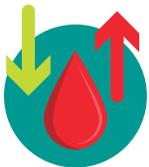
Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración: 3 meses



Inhiben la ovulación

¿Qué efectos secundarios puedo tener?



Irregularidad menstrual o ausencia de menstruación en 1 de cada 3 mujeres



8 de cada 10 no tienen cambios de peso



Estos cambios no afectan tu salud.



Inyectables trimestrales



Descripción

- Inyección intramuscular que contiene una progestina igual a la progesterona producida por el cuerpo.
- No contiene estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres en periodo de lactancia o que no puedan usar métodos con estrógenos.

Corrección de malentendidos

- Puede no presentar sangrado menstrual, pero no es malo. La sangre no se acumula en el cuerpo.
- No alteran el curso de un embarazo existente.
- No produce infertilidad

Efectos colaterales

- La mayoría de las mujeres tiene menstruación infrecuente. El sangrado tiende a disminuir con el tiempo.
- 2 de cada 10 mujeres aumentan entre 1 y 3 kg.
- No predispone a fracturas ni a osteoporosis

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas incluyendo adolescentes
- Mujeres que fumen
- Mujeres lactando



Inyectables mensuales

¿Qué son?

Son inyecciones que se aplican cada mes. Contienen dos hormonas similares a las producidas por el cuerpo.

Puede demorar entre 5 a 12 meses para recuperar la fertilidad

¿Qué tan eficaz es?

5 de cada 100 pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

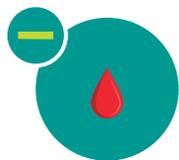
Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración: 1 mes



Inhiben la ovulación

¿Qué efectos secundarios puedo tener?



Menos cólico y menos sangrado con la menstruación.



Irregularidad en el ciclo menstrual: 1 de cada 20 mujeres, disminuye con el tiempo.



Inyectables mensuales



Descripción

- Inyección intramuscular que contiene una progestina y un estrógeno similares a las producidas por el cuerpo.
- Se debe aplicar siempre el mismo día del mes, independiente de la menstruación.
- Puede haber un margen de tiempo hasta de 7 días para su aplicación, sin riesgo de embarazo.

Corrección de malentendidos

- Puede no presentar sangrado menstrual, pero no es malo. La sangre no se acumula en el cuerpo.
- No produce infertilidad
- No provocan adelanto de la menopausia
- No causan defectos de nacimiento o nacimientos múltiples
- No provocan prurito
- No alteran el comportamiento sexual de la mujer

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o múltiparas incluyendo adolescentes
- Mujeres que fumen menos de 15 cigarrillos diarios y que tengan menos de 35 años
- Tengan várices
- Tengan o hayan tenido anemia en el pasado

Efectos colaterales

- Irregularidad 1 de cada 20, disminuye con el tiempo.
- Cuando hay síntomas como dolor de cabeza, náuseas, mareo o sensibilidad en los senos, no suelen estar asociados con el uso del método.



Anticonceptivos orales combinados - AOC

¿Qué son?

Son píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas (progestina y estrógeno) similares a las producidas por el cuerpo de la mujer

¿Qué tan eficaz es?

6 - 8 de cada 100 mujeres pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración:
1 día (cada píldora)

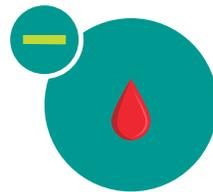


Inhiben la ovulación

¿Qué efectos secundarios puedo tener?



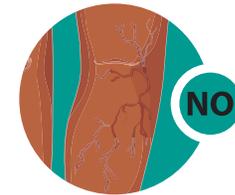
Ciclos regulares



Menos cólico y menos sangrado



Manchado inesperado escaso durante los primeros meses



No causan ni empeoran las várices



Anticonceptivos orales combinados - AOC

Descripción

La efectividad depende de la usuaria. El mayor riesgo de embarazo es mayor cuando se comienza una nueva caja con un retraso de 3 días o más, o cuando se omite 3 píldoras o más cerca del inicio o el final de una caja.

El retorno de la fertilidad es inmediato.

Efectos colaterales

Cambios en los patrones de sangrado (más leve y de menos días, sangrado irregular, sangrado infrecuente, sin sangrado)

- Cefaleas
- Mareos
- Náuseas
- Sensibilidad mamaria
- Cambios de peso
- Cambios de humor
- Acné (puede mejorar o empeorar)

Corrección de malentendidos

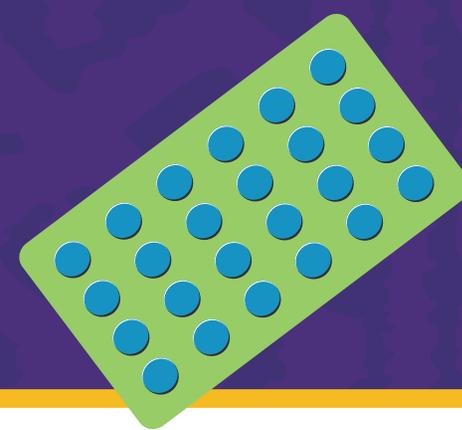
- No se acumula en el cuerpo de la mujer. No es necesario “descansar” de tomar los AOC
- Deben tomarse todos los días, tenga o no sexo ese día.
- No producen infertilidad.
- No causan defectos de nacimiento o nacimientos múltiples
- No modifican el comportamiento o el deseo sexual de la mujer.
- No se acumulan en el estómago. La píldora se disuelve a diario.
- No interrumpen un embarazo en curso.

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o múltiparas incluyendo adolescentes.
- Mujeres de más de 40 años
- Mujeres que fumen con menos de 35 años
- Tengan várices
- Tengan o hayan tenido anemia en el pasado
- Con antecedente reciente de aborto.



Píldoras de **progestina sola**



¿Qué son? Son píldoras que contienen dosis muy bajas de 1 hormona (progestina) similar a la producida por el cuerpo de la mujer. No contiene estrógeno por lo que puede ser usada durante la lactancia o por mujeres que no puedan usar métodos con estrógeno.

¿Qué tan eficaz es? 1 de cada 100 mujeres pueden quedar en embarazo usando el método. Es más eficaz durante la lactancia



¿Cómo actúa?

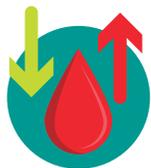
Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración: 1 mes



Inhiben la ovulación

¿Qué efectos secundarios puedo tener?



● Cambios en los patrones del sangrado (producidos también por la lactancia)



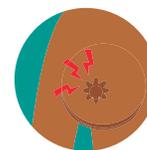
● Cefaleas



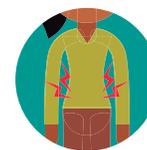
● Mareos



● Cambios de humor



● Dolor mamario



● Dolor abdominal



● náuseas



Píldoras de progestina sola



Descripción

La eficacia depende de la usuaria: para mujeres que menstrúan, aumenta el riesgo de embarazo si se retrasa o salta por completo la ingesta de la píldora.

El retorno de la fertilidad es inmediato

Corrección de malentendidos

- No “secan” la leche.
- Deben tomarse todos los días, así no tenga sexo ese día.
- No provocan infertilidad en la mujer
- No causan diarrea en bebés que reciben pecho.
- Reducen el riesgo de embarazo ectópico.

Efectos colaterales

- Cambios en los patrones de sangrado:
 - Amenorrea posparto prolongada
 - Sangrado frecuente
 - Sangrado irregular
 - Sangrado infrecuente
 - Sangrado prolongado
 - Amenorrea
- Cefaleas
- Mareos
- Nauseas
- Sensibilidad mamaria
- Cambios de humor

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas incluyendo adolescentes y mujeres de más de 40 años.
- Mujeres que fumen
- Tengan várices
- Tengan o hayan tenido anemia en el pasado
- Con antecedente reciente de aborto, pérdida de embarazo o embarazo ectópico.



Parche combinado

¿Qué es? Es un parche pequeño, adhesivo que se usa sobre el cuerpo todos los días y las noches. Se coloca un nuevo cada semana durante 3 semanas, con una semana sin parche. No contiene estrógeno por lo que puede ser usada durante la lactancia o por mujeres que no puedan usar métodos con estrógeno.

¿Qué tan eficaz es? 9 de cada 100 mujeres pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración: 1 semana



Inhiben la ovulación

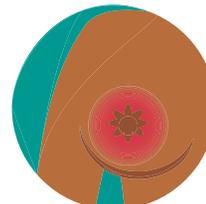
¿Qué efectos secundarios puedo tener?



● Períodos más cortos y predecibles



● Náuseas



● Sensibilidad en los senos



● Irritación o erupción en el lugar de aplicación

Píldoras de progestina sola

Descripción

Libera continuamente progestina y estrógeno directamente a través de la piel al torrente sanguíneo.

Se usa un parche nuevo cada semana por 3 semanas, seguido de una cuarta semana en la que no se usa parche. Durante esta cuarta semana puede haber presencia de sangrado.

Recuperación inmediata de la fertilidad.

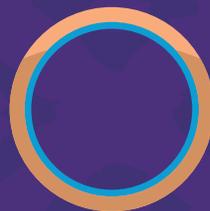
Efectos colaterales

Ayuda a controlar el ciclo menstrual y puede generar periodos más cortos y leves.

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas incluyendo adolescentes.
- Su eficacia puede variar en mujeres que pesen 90 Kg o más.

Anillo vaginal combinado



¿Qué es?

Es un anillo flexible que se introduce en la vagina. Se mantiene colocado todos los días y las noches durante 3 semanas, seguido de una semana sin colocación del anillo.

¿Qué tan eficaz es?

9 de cada 100 mujeres pueden quedar en embarazo usando el método



¿Cómo actúa?

Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Duración:
hasta 1 mes



Inhiben la ovulación

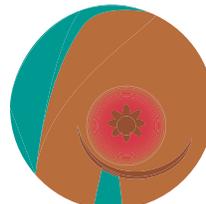
¿Qué efectos secundarios puedo tener?



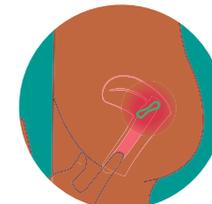
● Períodos más cortos y predecibles



● Náuseas



● Sensibilidad en los senos



● Irritación o erupción en el lugar de aplicación



Anillo vaginal combinado

Descripción

Libera continuamente progestina y estrógeno . Se absorben a través de la pared de la vagina directamente al torrente sanguíneo.

Se mantiene el anillo por 3 semanas, luego de lo cual se retira a la cuarta semana. Durante la cuarta semana la mujer tendrá su menstruación.

Recuperación inmediata de la fertilidad.

Efectos colaterales

Ayuda a controlar el ciclo menstrual y puede generar periodos más cortos y leves.

Indicación

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multíparas incluyendo adolescentes.



¿Y si falló mi método u olvidé usar alguno?

Los anticonceptivos de emergencia son una manera segura y efectiva de prevenir embarazos no deseados luego de haber tenido sexo sin protección.

Hasta **72**
horas después
85% eficacia



Consulte a un profesional de la salud en caso de necesitar anticoncepción de emergencia.

Anticonceptivos de emergencia

- ▶ No son abortivos.

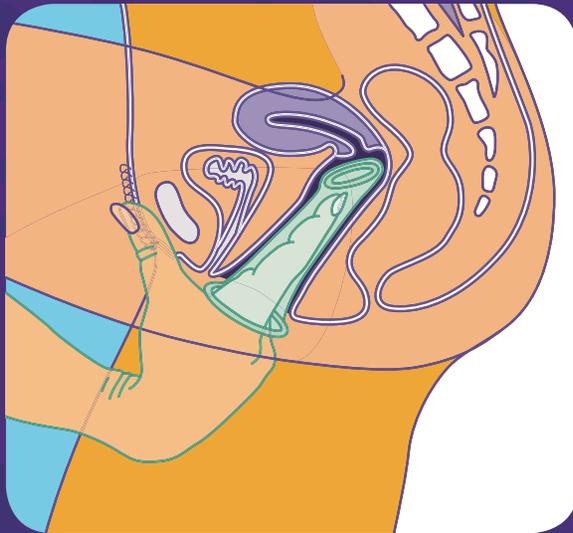
Sus efectos secundarios son mínimos y no es peligrosa para la salud.

Su efectividad es mucho menor a la de un método regular pero no disminuye a través del tiempo si se usa repetidamente.

La puedes usar si falló tu método usual (se rompió el condón, se olvidaron las píldoras, etc.) o si no usaste ningún método.



Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual



El condón masculino y femenino son los únicos métodos que además de prevenir embarazos protege contra infecciones de transmisión sexual como el VIH, Virus del Papiloma Humano - VPH, entre otras

Corrección de malentendidos

Condón masculino

- No provocan esterilidad, impotencia ni debilidad en el hombre
- No disminuyen el deseo sexual
- No se pierden en el cuerpo de la mujer
- No tiene orificios que el VIH pueda atravesar
- Puede ser usado por parejas casadas. No solo en relaciones extramatrimoniales

Condón femenino

- No se pierden en el cuerpo de la mujer
- No son difíciles de usar, pero hay que aprender usarlos.
- No tiene orificios que el VIH pueda atravesar
- Puede ser usado por parejas casadas. No solo en relaciones extramatrimoniales

**Efectividad del 82%
para evitar embarazos**

¿Qué método eliges?





Ideas clave

- El mejor método anticonceptivo será el que la/ el usuaria/o elija tras una adecuada asesoría , teniendo en cuenta sus particularidades, necesidades, estilo de vida, condiciones de salud, garantizando el adecuado uso, adherencia y satisfacción



Pasos

- Pregunte a la/el usuaria/o si está pensando en algún método en especial.
- Explíquelo que para la elección del método es necesario tener en cuenta ciertas situaciones de su estado de salud y su estilo de vida (criterios de elegibilidad de la OMS).
- Indague además sobre las experiencias previas con algún método anticonceptivo



Mi elección



Criterios de elegibilidad

Una vez realizada la elección informada del método, se procede a la aplicación de los criterios de elegibilidad de la OMS para verificar la elección del método. Se requiere diligenciamiento completo de la historia de anticoncepción y consentimiento informado (se debe registrar en la historia clínica la evaluación de criterios médicos de elegibilidad)

Descartar gestación

Para descartar la posibilidad de embarazo, proceda a indagar y verificar los criterios de la “Lista de Verificación de Embarazo “ y los signos y síntomas de embarazo.

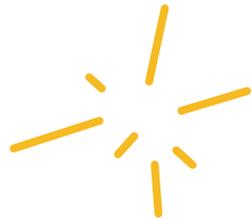
Entrega del método

Se debe hacer dentro de la consulta sin importa el momento del ciclo menstrual en el que se encuentre la usuaria, con base en los parámetros técnicos establecidos para el manejo de anticonceptivos y estar disponibles en toda la red de prestadores.

En el caso de adolescentes es deseable que el suministro no requiera su trámite en farmacia de manera que se garantice la confidencialidad.



“Todos los métodos deben estar disponibles en la consulta y en todos los niveles de atención”



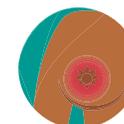
Lista de Verificación de Embarazo

Si	Pregunta	No
	¿No ha tenido relaciones sexuales desde la última menstruación normal?	
	¿Ha utilizado de manera correcta un método anticonceptivo confiable?	
	¿Está dentro de los primeros 7 días después de la menstruación?	
	¿Ha tenido un bebé en las últimas 4 semanas?	
	¿Ha tenido una pérdida de embarazo o aborto en los últimos 7 días?	
	¿Ha tenido un bebé hace menos de 6 meses, está dando pecho exclusivo o casi exclusivo y no ha vuelto a menstruar desde entonces?	

Signos y síntomas de Embarazo



Nauseas o vomito



Tensión mamaria



Fatiga



Aumento de las ganas de orinar



Aumento de la sensibilidad a olores



Cambios de humor



Aumento de peso



Indagar y verificar embarazo

Si la usuaria tiene por lo menos **uno de los criterios** de la lista de verificación de embarazo y **no presenta signos y síntomas** de embarazo, **suministre el método** seleccionado en cualquier momento del ciclo menstrual teniendo en cuenta los criterios de inicio de cada método. Si no se puede descartar el embarazo, se recomienda esperar su menstruación o hacer la prueba de embarazo (se debe garantizar prueba rápida de manera inmediata y estar disponible en la consulta)



Para recordar...

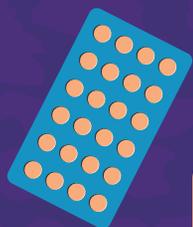
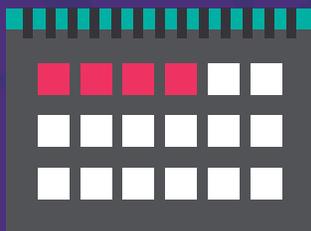


Luego de entregar el método es necesario educar sobre lo siguiente:

- Signos de alarma frente al uso del método
- Manejo en casa de posibles efectos secundarios
- Recordar que los métodos anticonceptivos no protegen contra ITS, es necesario el uso de condón en toda relación sexual penetrativa como mecanismo de doble protección.
- Uso de anticonceptivos de emergencia en alguno de los siguientes casos:
 - Relación sexual sin uso de método anticonceptivo
 - Uso incorrecto del método
 - Ruptura, filtración, deslizamiento o retención del condón masculino
 - Desplazamiento o retiro temprano del condón masculino
 - Expulsión total o parcial del DIU
 - Olvido de una o varias tabletas anticonceptivas
 - Olvido de la inyección
 - En caso de violencia sexual, si no se está usando un método



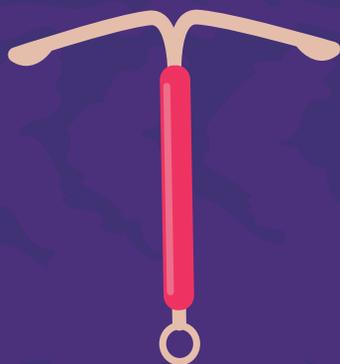
¿Cuándo regresar?



- A los tres meses y luego cada año



- De intervalo: al mes, seis meses, al año
- Intracésarea o posparto inmediato: consulta del puerperio, tercer mes postparto, al año
- Post aborto: al mes, tres meses, al año



- Al mes, a los tres meses y al año



- A la semana del postquirúrgico y al año



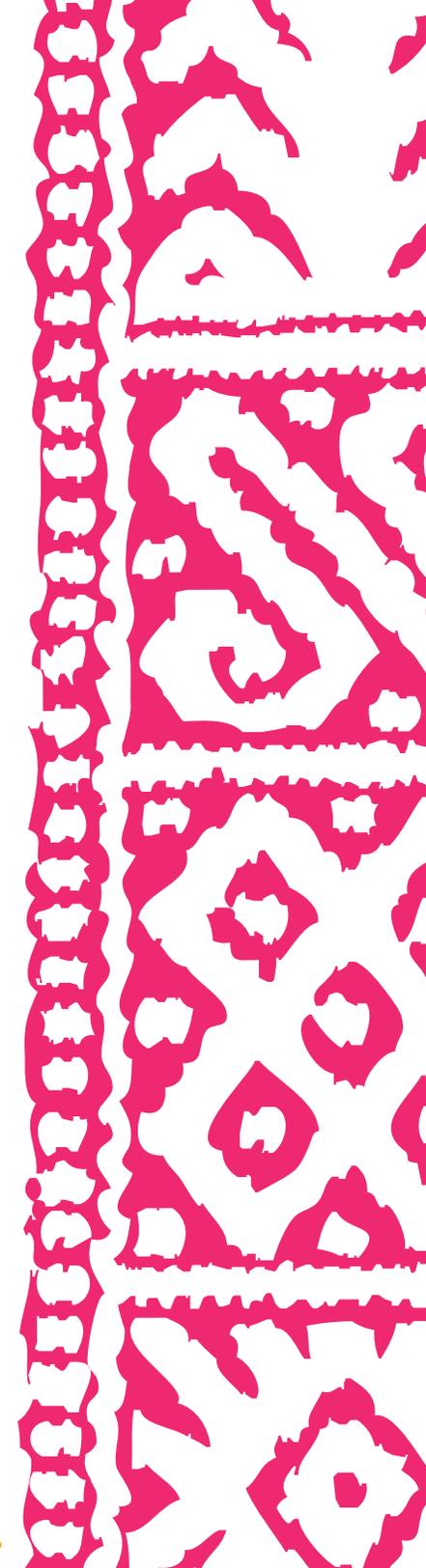
- A la semana, a los tres meses con recuento espermático. Luego cada 2 años.



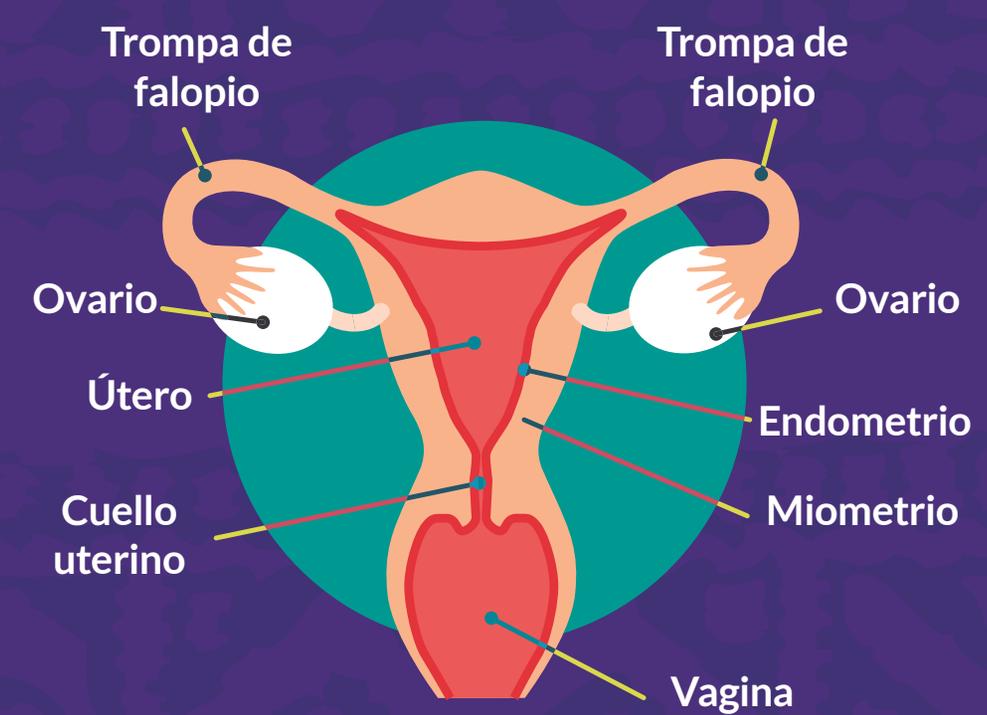
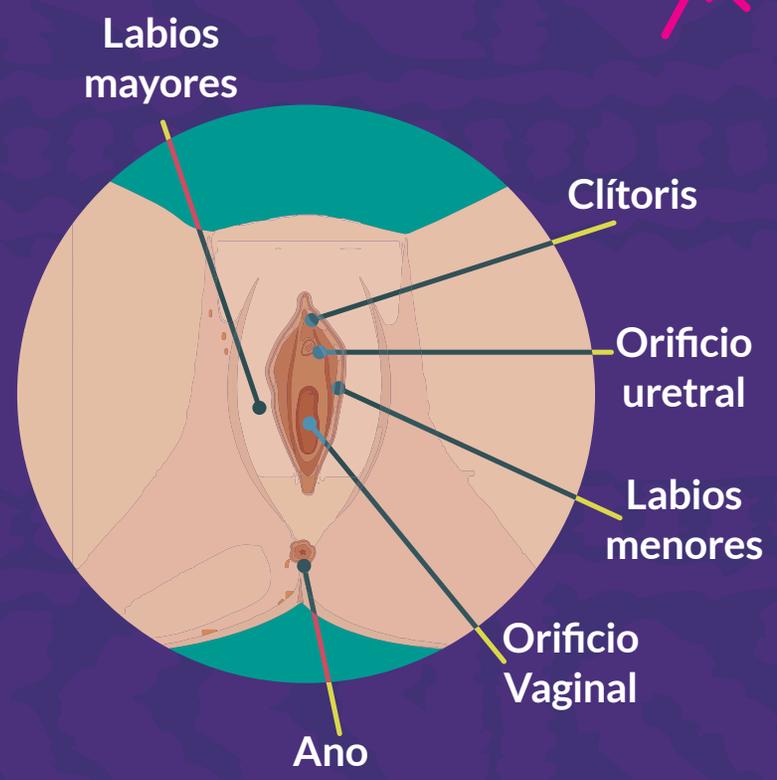
¿Cuándo regresar?

MÉTODO	PERIODICIDAD
Naturales	Cada año
Amenorrea de la lactancia	A los tres meses posparto
Hormonales	A los tres meses y luego cada año
Implante subdérmico	Al mes, a los tres meses y luego cada año
DIU de intervalo	Al mes, seis meses y luego cada año
DIU intracésárea o posparto inmediato	En la consulta de puerperio, al tercer mes de posparto y luego cada año
DIU posaborto	Al mes, a los tres meses y luego cada año
Esterilización quirúrgica masculina (vasectomía)	A la semana y luego a los tres meses con recuento espermático. Posteriormente cada 2 años
Esterilización quirúrgica femenina	A la semana postquirúrgico y al año

Nota: se recomiendan intervalos, pero las visitas de control podrán realizarse según la usuaria o cuando el profesional lo estime conveniente, y en esta se debe hacer una valoración de la satisfacción con el método, efectos secundarios y su manejo

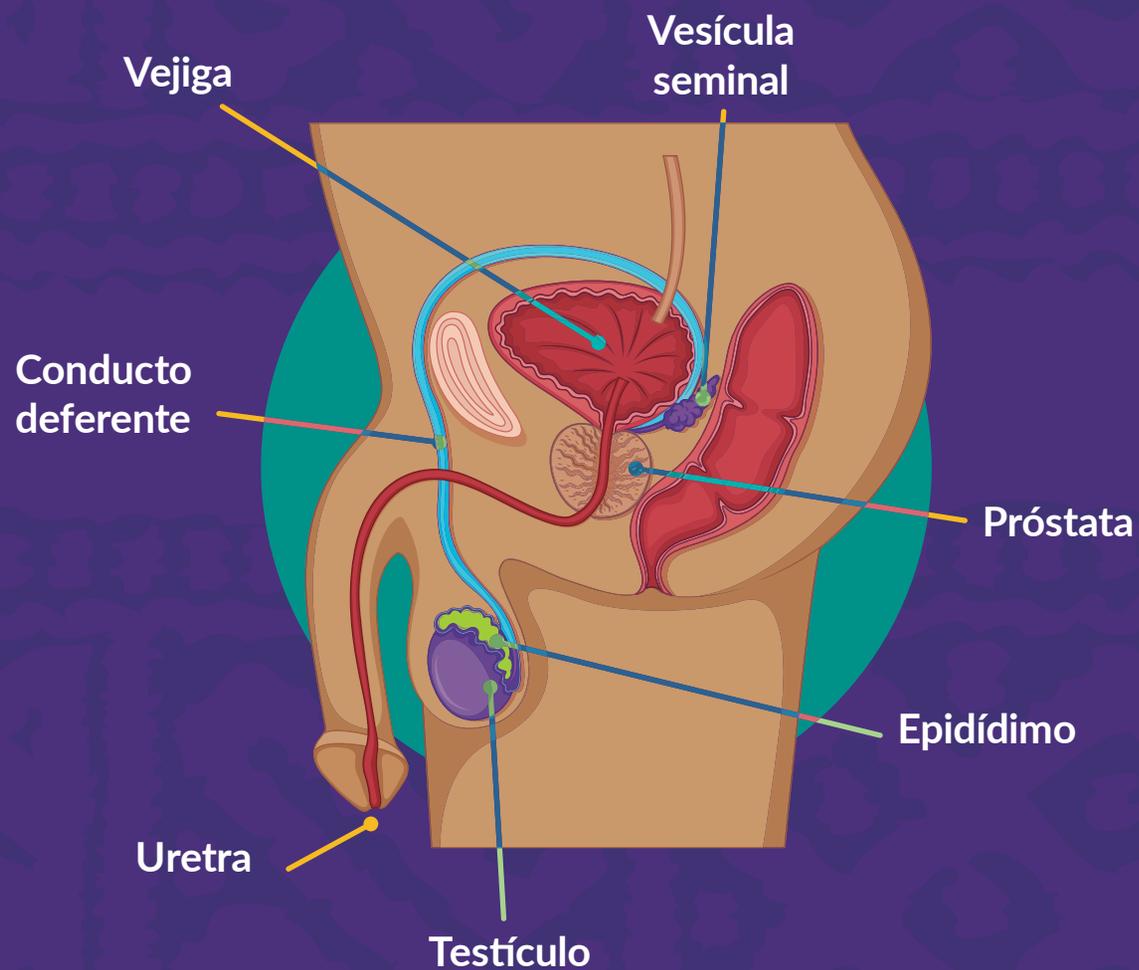


Sistema Genital y reproductivo *femenino*



Página en blanco para orientador

Sistema Genital y reproductivo masculino



Página en blanco para orientador



Ciclo menstrual

Fase folicular

Fase lútea

Un nuevo óvulo comienza a madurar y las paredes del útero se preparan para acogerlo

El óvulo permanecerá en las trompas de falopio hasta 24 horas esperando a ser fecundado



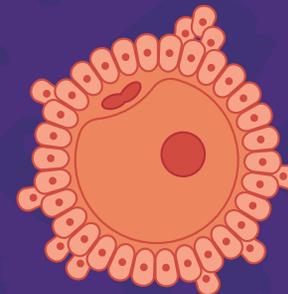
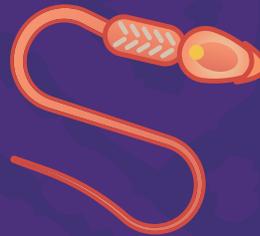
Desde el primer día del periodo hasta aproximadamente. El día 5 del ciclo menstrual

Días fértiles

Ovulación

El óvulo abandona el ovario y avanza a través de la trompa de falopio

Menstruación





Orientación y consejería para la planificación familiar y la anticoncepción

Esta herramienta fue creada en el marco de convenio interadministrativo 1953 de 2017. Suscrito entre la ESE CENTRO 1 y la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en cumplimiento de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento - PIC.

Este material fue adaptado de:

Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS/RHR) y la facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la salud. Planificación Familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Ginebra: CCP y OMS, 2011.
2011.

Ministerio de Salud del Perú, Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA, PATHFINDER. Rotafolio: orientación y consejería en planificación familiar. Lima, Perú.

Resolución N° 3280. Diario Oficial de la República de Colombia, 02 de agosto de 2018.

1a Edición año 2018

Elaboración: Natalia Chávez Narváez. Enfermera Mg (C)
Diseño y diagramación: Comunicación & Poder - Víctor Franco
Revisión: Secretaría de Salud Departamental del Cauca

2a Edición año 2019

Elaboración: Jennyfer Paola Flórez Holguín. Enfermera Mg (C)
Diseño y diagramación: Markados SAS - Susan Mosquera / Harol Muñoz
Revisión: Secretaría de Salud Departamental del Cauca

© Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes

1. ¿Qué es un Rotafolio?

- a) Material didáctico de imagen fija que me permite conocer los puntos básicos sobre un tema en particular.
- b) Presentación de una lista de ideas a un grupo de personas.
- c) Herramienta utilizada para dar a conocer términos y conceptos.

Respuesta: (Todas las anteriores)

2. ¿Para qué me va a servir el Rotafolio “Orientación y consejería para la planificación familiar y la anticoncepción”?

- a) Para saber sobre mis derechos sexuales y reproductivos.
- b) Para conocer los métodos de planificación familiar.
- c) Para replicar la información que contiene el rotafolio con la comunidad.

Respuesta: (Todas las anteriores)

3. ¿Qué entendemos por Derechos Sexuales?

- a) Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, igualdad y dignidad.
- b) Es la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social.
- c) Los derechos sexuales son derechos fundamentales debido a que permiten el desarrollo de una vida con bienestar individual, interpersonal y social.

Respuesta: (C)

Post-Test

4. ¿Los siguientes conceptos pueden considerarse como Derechos Sexuales?

- a) Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
- b) Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual.
- c) Derecho a recibir información y acceso a servicio de salud de calidad.

Respuesta: (Todas las anteriores)

5. ¿Qué entendemos por Derechos Reproductivos?

- a) Son los derechos que protegen la libertad de todas las personas al decidir con responsabilidad si desean tener hijos o no.
- b) Los derechos reproductivos no están sujetos a discriminación de género, edad o raza.
- c) Los derechos reproductivos dan la capacidad a las personas de decidir y determinar su vida reproductiva.

Respuesta: (Todas las anteriores)

6. ¿Los siguientes conceptos pueden considerarse como Derechos Reproductivos?

- a) Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
- b) Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijos.
- c) Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos.

Respuesta: (Todas las anteriores)

7. ¿Cuál es la definición de la palabra anticonceptivo?

- a) Medicamento utilizado para prevenir la fiebre en niños menores de 10 años.
- b) Método de planificación familiar para prevenir el embarazo.
- c) Procedimiento que permite la prevención de contraer infecciones transmisibles por vía sexual.

Respuesta: (B y C)

8. ¿Cuáles de los siguientes métodos pueden considerarse como anticonceptivos?

- a) Dispositivo intrauterino y condón.
- b) Hormonas orales y hormonas inyectables.
- c) Ligadura de trompas y vasectomía.

Respuesta: (Todas las anteriores)

