



PARAGUAY: PLAN DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION EN PLANIFICACION FAMILIAR

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



NOVIEMBRE 2007

Esta publicación fue elaborada para consideración de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. La publicación fue elaborada por el USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo I.

PARAGUAY: PLAN DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION EN PLANIFICACION FAMILIAR

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL

USAID | PROYECTO DELIVER, Task Order 1

La Orden de Trabajo 1 de USAID | PROYECTO DELIVER es financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional bajo el contrato número GPO-I-01-06-00007-00, a partir del 29 de septiembre de 2006. La Orden de Trabajo 1 es implementada por John Snow, Inc., en colaboración con PATH, Crown Agents Consultancy, Inc., Abt Associates, Fuel Logistics Group (Pty) Ltd., UPS Supply Chain Solutions, Family Health International, el Manoff Group, y 3i Infotech. El proyecto mejora las cadenas de abastecimiento de los productos e insumos esenciales de salud a través del fortalecimiento de los sistemas de información para la administración logística; el alineamiento de los sistemas de distribución; la identificación de recursos financieros para adquisiciones y para el funcionamiento de la cadena de abastecimiento; y el mejoramiento de los pronósticos y la planificación de adquisiciones. El proyecto también alienta a legisladores y donantes a apoyar la logística como factor crítico del éxito general de sus mandatos en el área de salud.

Cita sugerida

Díaz Otoya., Margarita. 2007. *Paraguay: Plan de Información, Educación y Comunicación en Planificación Familiar—Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*. Asunción, Paraguay: USAID | PROYECTO DELIVER, Orden de Trabajo 1.

Resumen

En diciembre del 2005 el proyecto DELIVER lideró una evaluación cuantitativa de indicadores logísticos, identificando que una de las debilidades del Programa de Planificación Familiar era la necesidad de la sistematización de los componentes de IEC.

Durante el Plan de Trabajo 2006-2007, se coordinó con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la elaboración de una consultoría, con el objeto de desarrollar un Plan de IEC que incluya las estrategias de comunicación y los materiales impresos que fueran necesarios para apoyar las actividades de IEC que realiza el MSPBS.

Este reporte documenta el Plan de IEC, e incluye guías y protocolos para la utilización práctica de los materiales y formularios por parte de los responsables de Planificación Familiar, en los Servicios de Salud del país.

Foto de Tapa: A la derecha la responsable de Planificación Familiar del Hospital Regional de San Lorenzo, Lic. Digna Espínola, a la izquierda la consultora de IEC Lic. Margarita Díaz Otoya, durante la primera validación de materiales de IEC realizada en Asunción, Paraguay el 24 de Mayo de 2007.

USAID | PROYECTO DELIVER

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

E-mail: askdeliver@jsi.com

Internet: deliver.jsi.com

CONTENIDO

Siglas	v
Agradecimientos	vi
Resumen Ejecutivo	ix
Estado de la Salud Sexual y Reproductiva y la Planificación Familiar en el Paraguay	1
Principales factores de riesgo asociados a la salud sexual y reproductiva.....	1
Indicadores de Salud Reproductiva y Planificación familiar	2
Enmienda Tiahrt	7
Objetivos de Comunicación	9
Identificación de Grupos Objetivos	12
Etapas para el cambio de conducta o comportamiento.....	12
Mensajes Clave	17
Estrategias de Intervención	17
Estrategia N° 1: Actividades Informativas y Motivacionales sobre Planificación Familiar	17
Estrategia N° 2: Referencia/derivación a servicios de planificación familiar	44
Estrategia N° 3: Material de IEC complementario/soporte	50
Etapas de Ejecución	53
Primera Etapa: Sensibilización y motivación dirigida a incrementar la demanda.....	53
Segunda Etapa: Facilitar proceso de libre elección dirigido a incrementar coberturas de anticoncepción.....	54
Ejes Temáticos Prioritarios	57
Contenidos para la audiencia primaria - adolescentes, mujeres y varones en edad reproductiva.....	57
Contenidos para la audiencia secundaria – entorno influyente (personal de salud, autoridades diversas)	58
Plan Operativo para la Implementación de Actividades de IEC	59
Fase 1: coordinación y diseño de estrategias	59
Fase 2: implementación de estrategias por etapas	59
Fase 3: seguimiento a la implementación del Plan de IEC	60
Bibliografía	63
Anexos	65

Anexo 1: Instructivo para Láminas	67
Anexo 2: Formatos de Registro y Reportes.....	81

SIGLAS

AQV	Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria
DAIA	Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos
DELIVER	Proyecto global de USAID para el mejoramiento de la disponibilidad de insumos de salud, incluyendo anticonceptivos, manejado por John Snow, Inc.
DGPS	Dirección General de Programas de Salud
DIU	Dispositivo intra-uterino
ENDSSR	Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva
IEC	Información, Educación y Comunicación
JSI	John Snow, Inc.
MEF	Mujeres en Edad Fértil
MSPBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
PES	Punto de Entrega de Servicios
PF	Planificación familiar
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TPA	Tasa de Prevalencia de Anticonceptivos
TGF	Tasa Global de Fecundidad
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

AGRADECIMIENTOS

El equipo de DELIVER quiere expresar su agradecimiento a todas aquellas personas que dedicaron su tiempo y paciencia aportando valiosa información para la realización de esta consultoría. En especial a los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que acompañaron este trabajo, el Dr. Rubén Darío Ortiz, la Dra. Noemí de Alúm, las responsables regionales de Planificación Familiar: Elvira Maciel, Graciela Fernández. Las responsables de Planificación Familiar en los Servicios de Salud: Agustina Villalba (Loma-í), Digna Espínola (San Lorenzo), Cristina Salazar (Santa Teresa), Claudia Ibarra (Nueva Esperanza), Mirna Cristaldo (J. Augusto Saldívar), Mirtha Bazán (Centro de Salud Nro 8), Emilce Rodas (San Pablo).

Es de igual importancia el apoyo que brindó el equipo de la Dirección General de Programas Lic. María Luisa Espejo, Lic. Noemí Gómez, quienes participaron en la validación del Plan y de los materiales.

A los diseñadores Irene Cristóbal y Juan Torvisco y al personal local de USAID | PROYECTO DELIVER, Bernardo Uribe, Carolina Vera y Carmen Narváez.

Al mismo tiempo agradecemos a la Misión de USAID en Paraguay, quien hizo posible el financiamiento de esta consultoría, en particular a la Lic. Graciela Ávila, por su invaluable apoyo y compromiso con el proyecto.

RESUMEN EJECUTIVO

El *Planeamiento Estratégico de la Comunicación*, hace referencia a un proceso sistematizado dirigido a la elaboración y difusión de mensajes que respondan a objetivos de acuerdo a segmentos de la población objetivo. En el caso de temas asociados a la salud de la población, el planeamiento estratégico es indispensable, en la medida en que tiene como finalidad lograr que las personas puedan tener una vida saludable y sin riesgos, para lo cual es necesario que accedan a información oportuna y veraz de acuerdo a la realidad de cada grupo poblacional.

Esto supone un proceso de análisis que permita la identificación de los problemas de salud por audiencias, en base a los cuales se determinan las estrategias y los objetivos, dirigidos al cambio de conducta que se desea lograr en cada uno de los segmentos en beneficio de su salud.

Para la implementación del Plan de IEC, es necesario contar con un equipo multidisciplinario de profesionales adecuadamente capacitados que cuenten con las competencias para la ejecución de las actividades de IEC en Planificación Familiar bajo un enfoque de género y equidad.

Asimismo, resulta necesario establecer una comunicación con las audiencias en función a sus propios requerimientos y de acuerdo a su propio perfil con la finalidad de lograr entablar un nexo favorable hacia el cambio, lo que implica un análisis sistemático de la situación. Caso contrario, es probable que las audiencias muestren cierta indiferencia y resistencia al cambio, por no haberse establecido de forma adecuada y oportuna la transmisión de los mensajes deseados.

En el presente Plan de IEC se establece el desarrollo de acciones por etapas o fases, tomando como referencia las características en el nivel de conocimiento e información de la población respecto a la planificación familiar y considerando la importancia de fortalecer los diversos recursos que deberán asumir las actividades más concretas a nivel educativo con cada segmento objetivo según los problemas asociados a su salud.

La aplicación de una estrategia adecuadamente estructurada e integrada, hará posible el logro de los objetivos del Plan de IEC, lo que permitirá que los beneficiarios directos del proyecto desarrollen conductas de prevención y ejerzan una sexualidad de forma responsable.

La información puede y debe ser ofrecida a través de diversos medios, cuya adecuada interacción permite el reforzamiento entre los mismos, con esta constante exposición a determinados mensajes, existe mayor posibilidad de lograr un efecto en las personas. De ahí que se propongan no solo actividades sino también el respectivo complemento de mensajes mediante material / medios de IEC.

ESTADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PARAGUAY

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Tomando como referencia las características socio culturales de los segmentos objetivos según lo referido por estudio desarrollado por el Centro Paraguayo de Estudios en Población respecto a las “Necesidades y Perspectivas de Servicios de Salud Reproductiva para Hombres”, se identifican una serie de patrones de conducta que de una u otra forma intervienen al momento del ejercicio de la vida sexual, estableciendo cierto tipo de obstáculos que afectan la salud sobre todo de la población femenina.

Uno de los principales factores de riesgo identificados a través del estudio cualitativo se refiere a la negativa de cierto grupo de varones al uso de anticoncepción, dejando en potestad de las mujeres este tipo de decisiones, las que se ven afectadas por las limitadas actividades educativas que ayuden a dicho proceso. A esto debe sumarse que el varón continúa siendo el principal proveedor económico en la familia, lo que muchas veces representa una limitación para las mujeres en la medida en que las sitúa en una posición inferior y de dependencia ante la pareja.

Esta situación se ve reforzada por un conjunto de creencias y mitos referidos a la sexualidad que son compartidos por países de la región con ciertas variantes, pero que establecen cierta predominancia de las decisiones y acciones al campo masculino, siendo identificado el proceso de socialización como el espacio en el cual se transmiten una serie patrones de comportamiento que otorga privilegios de género a los varones. Dentro de alguno de estos “privilegios” se identifica la permisividad tácita ante la conducta de tener varias parejas sexuales, lo cual representa una importante variable que repercute en la salud de las mujeres.

Asimismo el estudio identifica que algunos varones cuentan con la percepción que restringe el desempeño y realización de la mujer a la faceta reproductora, lo que establece a nivel cognitivo barreras conceptuales para un ejercicio responsable de la sexualidad y un verdadero acceso a los derechos sexuales y reproductivos por parte de las mujeres.

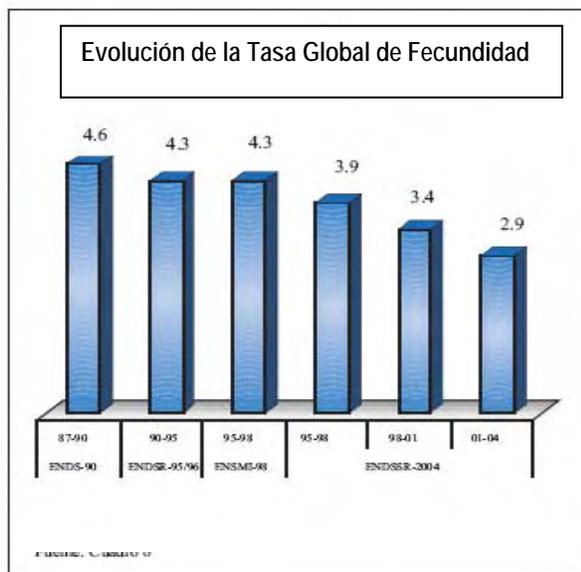
Por otro lado, existe la percepción en el imaginario de los varones que el comportamiento sexual debe ser expresado sin mayores restricciones debido a la supuesta dificultad para controlar impulsos como el sexual. Este constituye otro de los “privilegios” de género

asignados durante el proceso de socialización y que marca el comportamiento futuro de las personas.

INDICADORES DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

A través de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDSSR – 2004) se identifica una tasa global de fecundidad de 2.9 hijos por mujer, que si bien representa el promedio, es un importante descenso logrado después de diez años de ardua labor del sector salud.

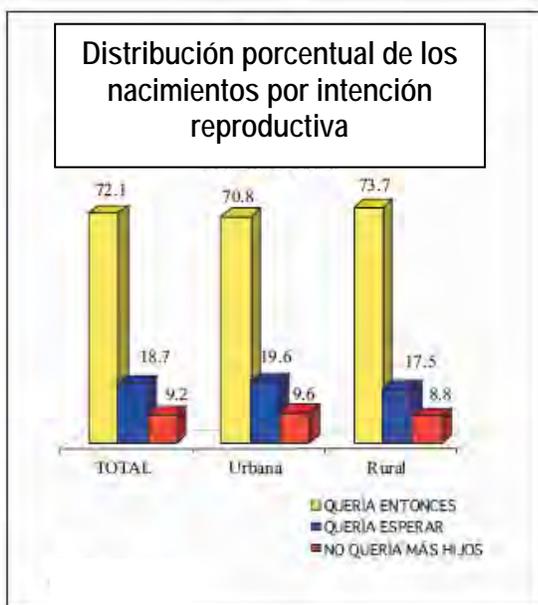


También se identifica que esta TGF es menor en aquellas mujeres con mayor educación, lo que indica que los progresos logrados en la mejora del nivel educativo de las mujeres favorece en el estado de bienestar general, dentro de lo cual la posibilidad de contar con mayores elementos para la elección de una forma de regulación de la fecundidad ha generado buenos resultados.

Sin embargo es importante destacar que aun persiste la brecha entre la zona urbana y rural, en la que las mujeres de zonas alejadas y probablemente en exclusión social, tienen en promedio 1.2 hijos más que aquellas mujeres de la zona urbana con mayor acceso a medios, información, servicios, etc. que facilite la adopción de algún mecanismo que ayude al control de su fecundidad. Aunque según los resultados de la encuesta, la TGF tuvo una mayor disminución en la zona rural. Asimismo, las mujeres que solo tienen como idioma al guaraní, son quienes reportan una TGF mayor (3.9 hijos por mujer); del mismo modo aquellas mujeres con menor nivel educativo son las que tienen mayor número de hijos (4.2 hijos por mujer).

Estos resultados evidencian la necesidad de intervenir con mayor énfasis en zonas rurales, con aquellas mujeres de menor grado educativo y de habla guaraní. Los servicios y la atención deben estar orientados hacia este grupo de mujeres y sus respectivas parejas.

PLANIFICACIÓN DE LOS EMBARAZOS

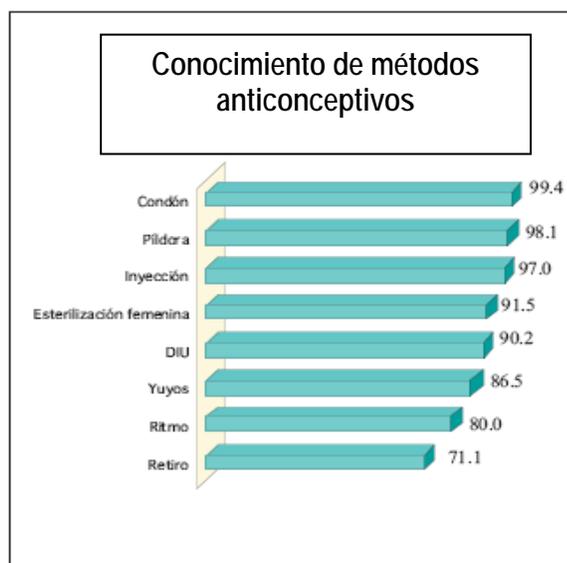


La encuesta recoge información que permite determinar el porcentaje de mujeres que planificaron y desearon el embarazo en el periodo comprendido entre marzo de 1999 y febrero del 2004. En este grupo de mujeres se identifica que el 28% de los nacimientos en el periodo señalado no fueron deseados al momento de la concepción, dentro de los cuales el 9.2% corresponden a mujeres que no querían ya más hijos. Esto permite afirmar que existe un número considerable de mujeres que están ejerciendo su vida sexual sin la debida precaución para lograr no embarazarse o que están experimentando dificultades con las formas que emplean para regular su fecundidad.

Las mujeres consultadas refieren un alto nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, sin embargo es importante mencionar que esto se refiere al hecho de conocer sobre su existencia, mas no un nivel de conocimiento profundo y necesariamente correcto.

El condón es el método que casi la totalidad de mujeres conocen, sin embargo este no necesariamente será el método más usado. Según se refiere en el estudio del CEPEP, en el caso de los varones usuarios se observa una actitud favorable hacia este método, pero se hace referencia a que el varón en general no acepta de buen grado este anticonceptivo. Existe todo un discurso de resistencia hacia el condón basado en las limitantes que representa para la sensibilidad. Sin embargo, es mejor aceptado cuando se trata de una relación "extra marital" donde se reconoce un riesgo potencial de infección mas

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS



que de embarazo no planificado (sexo con trabajadoras sexuales, parejas ocasionales, sexo con desconocidas/os, etc.).

Respecto a otros métodos anticonceptivos, aparentemente existe mayor flexibilidad por parte de la pareja, al dejar en las mujeres las decisiones al respecto y la responsabilidad de evitar los embarazos. Sin embargo aquellos varones no usuarios que participaron de dicho estudio mostraron cierto rechazo basado en la desinformación y creencias erradas.

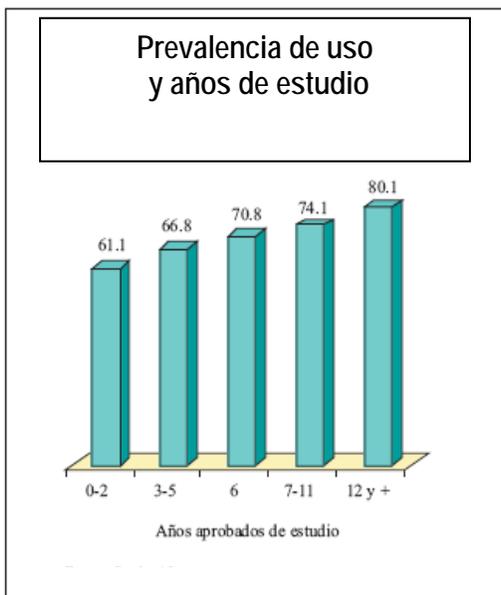
PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS

Según la ENDSSR 2004, la prevalencia anticonceptiva en mujeres casadas o unidas es de 72.8% en mujeres en edad fértil, lo que representa un 25% más que lo reportado en el año 98. Esta prevalencia se refiere principalmente a métodos modernos.

Se identifica un 27.2 % de mujeres en edad fértil que no reportan uso actual de anticonceptivos y un 12.3% que usa algún método tradicional. Del total de MEF, el 60.5% utiliza algún método anticonceptivo moderno.



El método de mayor uso es la píldora anticonceptiva con una prevalencia de 15%, los métodos como la esterilización, el inyectable y condón reportan incremento en relación a años anteriores. Sin embargo en el estudio con varones del CEPEP se identifica que existe un rechazo casi total a la vasectomía sustentado en el desconocimiento y asociación con eventos como la impotencia o pérdida de la "virilidad" masculina; existe la percepción de que un varón incapaz de procrear es menos hombre.



Esta prevalencia señalada representa el promedio nacional, pero este porcentaje cambia en función a una serie de variables como el nivel educativo, procedencia (rural o urbano) y número de hijos vivos. En tal sentido, en el área rural esta prevalencia desciende a un 67.4% para anticoncepción en general y 55.1% en relación a la prevalencia de uso de métodos modernos.

Como se mencionó la educación está vinculada con la prevalencia de uso, aquellas mujeres con mayor años de estudio reportan una mayor práctica anticonceptiva.

FUENTES DE ABASTECIMIENTO DE INSUMOS E INFORMACIÓN

Las mujeres y varones acceden a los anticonceptivos a través de las farmacias (49.7% compra los métodos modernos), lo que evidencia una importante limitación en relación al proceso de orientación/consejería y acceso a la libre elección; de ahí que en estudio cualitativo del CEPEP se haga referencia a creencias erradas que representan obstáculos para una buena salud sexual y reproductiva, debido a la falta de información veraz por parte del proveedor del método, que en este caso resulta ser una persona que su función principal es la provisión de medicinas, incluyendo los anticonceptivos.

El 31.7% de las personas se abastece de anticonceptivos en los establecimientos del sector salud, que incluye al Ministerio, Seguridad social, sanidades militar y policial.

En el caso específico del condón, los varones reconocen la importancia de adquirir el insumo en un lugar de garantía, pero identifican un obstáculo importante que es la falta de privacidad que existe en un puesto de venta como la farmacia.

En relación al acceso a información que ayude al uso correcto de los métodos anticonceptivos, en el estudio del CEPEP se identifica una clara demanda por un sistema que incluya la variable educativa como eje central para facilitar la aceptabilidad y ayudar a la decisión informada. Sobre todo esta demanda es sentida por los varones, quienes coinciden con los proveedores de salud en señalar la ausencia de servicios o espacios dirigidos a varones, lo que constituye a su vez un importante obstáculo para acceder y participar de la planificación familiar. Los proveedores han señalado a su vez, que la presencia de proveedoras mujeres en los servicios limita la presencia de varones, por ello un importante aporte sería la incorporación de prestadores de salud varones al campo de la planificación familiar.

VIOLENCIA DOMÉSTICA ⁽¹⁾

La ENDSSR 2004 recoge importante información referida a la violencia doméstica en la pareja o ex pareja. La violencia asociada al género constituye una importante amenaza para la integridad de las mujeres, toda vez que impide el ejercicio de los DSR e imposibilita a la mujer para una toma de decisión oportuna respecto a la vida sexual. Adicionalmente es importante considerar los efectos a nivel de autoestima y sus consecuencias en la relación con los demás.

¹ Violencia doméstica es la conducta agresiva (física, psicológica o sexual) entre la pareja o ex pareja.



El 33.4% reporta violencia verbal, el 19.3% violencia física y el 7.6% violencia sexual que incluye eventos de violación y acoso. Si bien esta información alude a algún evento en el periodo estudiado, hace referencia a comportamientos que afectan la relación de pareja y representan un riesgo potencial de perder el control sobre el autocuidado.

ENMIENDA TIAHRT

La Planificación Familiar como estrategia para ayudar a las mujeres y varones en edad reproductiva al logro de sus ideales reproductivos, requiere que se cumplan una serie de aspectos que faciliten la libre elección a las personas, y esto hace referencia a los procesos de intercambio de información que debe insertarse dentro de la entrega de servicio con la finalidad de fortalecer en los individuos la capacidad para tomar decisiones de forma voluntaria, para lo cual resulta indispensable el acceso a información veraz sobre las diferentes opciones anticonceptivas, pero a su vez requiere que este acceso tome en cuenta que la entrega de la información debe darse orientada en base a las necesidades y características particulares de cada persona consultante.

El presente Plan Comunicacional se orienta hacia proveer al sistema de salud pública del Paraguay, las estrategias que contribuyan a facilitar el acceso a la anticoncepción a varones y mujeres. Esto será posible a través de que los y las proveedoras de salud puedan proporcionar “información comprensible” que incluya información respecto a la forma correcta del uso de cada método y los posibles efectos secundarios.

Bajo esta orientación, todo proveedor de los servicios de Planificación Familiar debe tener en cuenta lo siguiente:

- La oferta y entrega de métodos anticonceptivos NO debe orientarse en función a metas programáticas ni producción esperada por parte de los encargados de los servicios, ya que esto iría en contra de la imparcialidad que debe existir durante el proceso de orientación para la aceptabilidad de un método.
- Del mismo modo, NO debe incentivarse en el personal de salud, la captación de usuarios(as) pues esto podría generar cierta preferencia en la promoción de determinados anticonceptivos y/o una toma de decisión por parte de los y las usuarias sin en debido proceso de análisis necesario.
- No se debe estimular la elección de un determinado método anticonceptivo en la población a través de determinados beneficios o ganancias secundarias, pues esto va contra la elección libre/voluntaria.
- Es indispensable proporcionar información amplia respecto a los beneficios y posibles riesgos asociados a los métodos a elegir, incluyendo la posibilidad de que cambie de método o desista de usar uno..
- Los establecimientos que ofrecen Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria deben hacer firmar a la usuaria el formulario de Consentimiento Informado, en el cual la usuaria autoriza que se le haga una ligadura de trompas, como consecuencia de su libre elección luego de haber recibido información sobre otros métodos disponibles.

Todas estas consideraciones constituyen parte de las acciones y orientaciones que todo proveedor que trabaja en planificación familiar debe tomar en cuenta, y para lo cual el MSPBS esta ejecutando las debidas capacitaciones sobre consejería y tecnología anticonceptiva, base importante para la adecuada implementación del presente Plan de IEC, el cual incluye una serie de actividades y material diseñado específicamente para proporcionar al proveedor de salud las herramientas complementarias a la consejería/orientación en PF.

OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN

Los objetivos de comunicación constituyen la referencia de la forma en que se espera que la población cambie, es el cambio de conducta que se tratará de promover en el público, con la finalidad de poder facilitar un mejor acceso a los procedimientos apropiados para mejorar su salud sexual y reproductiva, ello implica la adopción de conductas saludables. En el caso de la planificación familiar se pretende a nivel general, lograr que varones y mujeres adopten el uso de anticonceptivos de forma sostenida sin temores como una conducta saludable.

Cuando se plantean los objetivos dentro del planeamiento estratégico de la comunicación, se considera conveniente determinar la etapa en la que se encuentra cada segmento, respecto al proceso de cambio de conducta para determinar el énfasis y la dirección de cada actividad.

Como se mencionó, las audiencias primarias se ubican en un nivel de conocimiento respecto al proceso de cambio de conducta, el que debe ser reforzado y unificado. Respecto a las audiencias secundarias, no se tiene mucha información sobre este tema, debido a que no siempre son considerados como parte de los proyectos de intervención de este tipo.

Objetivo General

Contribuir con el mejoramiento de la Salud Sexual y Reproductiva de la población paraguaya adolescente y en edad fértil a través de diversas estrategias de IEC dirigidas a facilitar el acceso a información veraz y oportuna que facilite el ejercicio de una sexualidad responsable por medio de la planificación de los embarazos de forma informada y voluntaria, dentro del enfoque de género, equidad y Derechos Sexuales y Reproductivos

Objetivos específicos

- *Las mujeres en edad fértil que acuden a los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cuentan con conocimientos unificados referidos a los principales temas relacionados a la planificación familiar como un derecho sexual y reproductivo.*
- *Los varones incorporan la concepción de sexualidad responsable y su relación con la planificación familiar y prevención en salud sexual*
- *Las mujeres en edad fértil y sus parejas incrementan la demanda de servicios de planificación familiar en un 5% al final del 2007 y en un 20% adicional a finales del 2008.*

IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS OBJETIVOS

Para cualquier actividad educativa e informativa es preciso determinar los diversos grupos objetivos con los cuales se desea trabajar, los que deben estar definidos en función a una serie de variables psico-sociales con la finalidad de establecer segmentos homogéneos.

Tomando como referencia cada uno de estos grupos, es igualmente importante identificar la problemática de salud que los afecta, lo que permitirá establecer los objetivos de comunicación y las estrategias más adecuadas a cada grupo o segmento para poder abordarla.

En el caso de la población paraguaya se identifican dos grupos objetivos tomando como referencia las variables demográficas. Por un lado se han identificado aquellos grupos de personas que se encuentran directamente vinculados al ejercicio de la planificación familiar afectados por los problemas asociados a su salud sexual y reproductiva, a los que se les denomina *audiencia primaria*. El segundo grupo de personas son aquellos segmentos de individuos relacionados con el primer grupo, que de forma directa o indirecta podrán contribuir con la problemática de cada uno de los grupos, a éste se le denomina *audiencia secundaria*.

Grupo objetivo 1 - Audiencia primaria

Dentro de este grupo se consideran aquellas personas usuarias o no usuarias de métodos anticonceptivos involucradas directamente en el proceso de elección libre e informada:

- Adolescentes (varones y mujeres)
- Mujeres en edad fértil
- Varones en edad reproductiva

Grupo objetivo 2 - Audiencia secundaria

Aquellas personas que constituyen agentes facilitadores para el cambio o que requieren de elementos para que en un futuro puedan desarrollar comportamientos sexualmente responsables en mujeres en edad fértil, adolescentes y varones en edad reproductiva.

Dentro de esta clasificación se encuentran los siguientes grupos:

- Proveedores de salud de los servicios de planificación familiar y/o ginecología y obstetricia
- Proveedores de servicios de salud en general, incluyendo aquellos con atención mayoritariamente a varones
- Vacunadores(as)

- Internas(os), practicantes de obstetricia, enfermería ²
- Promotoras de salud ³
- Líderes de organizaciones de base, líderes comunales (identificar personas que representen autoridad o referente para la población en cada región, localidad, barrio, etc.)

Estas audiencias identificadas, constituyen grupos de personas que pueden ayudar a establecer formas de influir sobre los grupos de la audiencia primaria y también ayudarán a establecer un vínculo para el reforzamiento de las acciones preventivas y de sensibilización.

ETAPAS PARA EL CAMBIO DE CONDUCTA O COMPORTAMIENTO

La conformación de los hábitos y comportamientos de las personas, son producto de un proceso a lo largo de toda la vida, en donde el contexto resulta ser un agente importante de mensajes y modelos que contribuyen con la estructuración del conjunto de conductas. En el caso de la sexualidad de las personas y su forma de expresión, también son el resultado de un complejo proceso de adquisición de valores, normas, etc.

En aspectos relacionados al comportamiento sexual, se considera que el proceso de cambio de conducta puede tomar mayor tiempo, debido a que existe una serie de concepciones que a lo largo de la vida han venido siendo incorporados, las que no se cambian con facilidad.

Es necesario especificar que el proceso de cambio de conducta consta de cinco etapas, que involucran desde la toma de conocimiento sobre determinado tema hasta el nivel en el que el individuo se convierte en un efecto multiplicador positivo que redundará en el cambio de conducta de su entorno; cada una de estas etapas demanda de determinadas estrategias y procedimientos de intervención.

Existen diferentes modelos que se orientan a describir este proceso de cambio de conducta, pero entre ellos se identifican coincidencias respecto a que las personas atraviesan por un proceso que va desde que la persona no es consciente de la necesidad de adoptar determinada conducta, pasando por la toma de consciencia sobre los riesgos a su salud, la formación de una actitud favorable hacia la conformación de un plan de acción, la toma de decisión para llevar a la acción la conducta, hasta llegar a una etapa en la cual la conducta se consolida y la persona instala/incorpora la conducta y puede llegar a convertirse en un importante efecto multiplicador.

De este modo y tomando en cuenta que las conductas de las personas son producto de un proceso de adquisición/aprendizaje, es posible establecer una aproximación sistemática para generar su modificación o reemplazo; sin embargo es importante destacar que este cambio

² Algunos establecimientos de salud refieren contar con practicantes de obstetricia y enfermería, los mismos que apoyan en diversas actividades, incluyendo las actividades informativas y de orientación en temas de SSR.

³ En algunos establecimientos de salud cuentan con “promotoras de salud”, estrategia que podría contribuir con difundir mensajes clave sobre planificación familiar.

también es un proceso que puede ser lento y tomar un tiempo considerable, dependiendo del grado de flexibilidad en el estilo de percepción y atribución de cada persona.

En el caso de la población del Paraguay se cuenta con información muy limitada que permita tener una aproximación al estado real en el cual se encuentra la población referente al cambio de conducta. Sin embargo es posible determinar que se requiere lograr una primera etapa de consolidación de la incorporación de la información referida a la importancia y beneficios de la planificación familiar, con mayor énfasis en población de zonas rurales y varones en general donde la prevalencia de anticonceptivos es menor y que como ya se ha comentado muestran algunas actitudes de resistencia frente a la posibilidad de usar algún método anticonceptivo basado en la desinformación. Asimismo este proceso de incorporación de mensajes claves, debe facilitar los procesos siguientes de adopción de una conducta.

El cambio de conducta que se pretende lograr a través de la intervención en actividades de comunicación y educación en planificación familiar, no será posible únicamente con el desarrollo de actividades educativas y distribución de material impreso, sin criterios técnicos como los mencionados; por tal razón se plantea una intervención en IEC articulada que permita el abordaje de la temática de planificación familiar desde diversos medios y canales de comunicación.

Es por esta razón que el plan estructurado responde a un proceso de análisis, sobre la base de la información disponible en la actualidad, lo que ha permitido establecer estrategias “personalizadas” para cada audiencia.

Para tal efecto, se ha tomado como referencia los estudios cualitativos y cuantitativos de diagnósticos realizados por diversas instituciones y organizaciones gubernamentales y ONGs, quienes han identificado que las *audiencias primarias* se encuentran en la etapa de conocimiento. Por ello las estrategias deben estar dirigidas a unificar y fijar dichos conocimientos de sustento, con la finalidad de generar cambios de actitudes que faciliten el cambio en el comportamiento y la práctica de los mismos.

Por otro lado es pertinente especificar que resulta indispensable desarrollar acciones que partan de la identificación de aquellas variables socio culturales que estimulan la práctica de determinadas conductas que pueden ser consideradas como poco saludables. Así mismo resulta indispensable que las intervenciones involucren la participación/percepción de la comunidad para generar un plan de acción que responda a las necesidades reales de las personas.

MENSAJES CLAVE

Como parte del Plan de IEC se han identificado una serie de mensajes clave, los mismos que han sido incorporados en los diferentes materiales de IEC con la finalidad que exista la complementariedad necesaria para generar el posicionamiento deseado de los mismos en la población objetivo.

Se consideran los siguientes mensajes clave:

- *La Planificación Familiar es el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos*
- *En la información está la protección, en los hospitales, centro o puestos de salud se puede recibir información y servicios de planificación familiar*
- *Es importante ir a los servicios de salud para recibir una orientación en planificación familiar, los hombres también pueden ir a consultar*
- *Los métodos anticonceptivos se pueden encontrar en los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*
- *La Planificación Familiar es un derecho de todos las mujeres y varones*
- *Todo servicio y método de Planificación Familiar es gratuito*
- *Vive tu sexualidad con responsabilidad*

Estos mensajes han sido incluidos en los diferentes materiales y actividades consideraras en el presente plan, del mismo modo se recomienda que los mismos puedan ser utilizados como parte de los discursos o ponencias que en algún momento el personal de salud vinculado a planificación familiar pueda realizar. Del mismo modo, y de acuerdo a la capacidad de gestión de cada región e instancia, este tipo de mensajes podría ser incluido en diverso tipo de documentación que esté dirigido a la población en general (como por ejemplo, un recibo de algún servicio público como agua o luz).

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

El Plan de IEC, contempla básicamente tres grandes estrategias con la finalidad de lograr los objetivos que se proponen, tomando como referencia las probables actividades educativas e informativas que con regularidad se desarrollan en temas de Planificación Familiar. Para ello es necesario contar con diversos procedimientos que permitan generar la interacción adecuada entre los mismos que refuercen la información los mensajes claves.

ESTRATEGIA N° I

ACTIVIDADES INFORMATIVAS Y MOTIVACIONALES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El presente plan contempla la ejecución de diversas actividades dirigidas a sensibilizar y educar, tanto a la audiencia primaria como secundaria. A continuación se proponen las actividades con cada tipo de audiencia:

- ☑ **Audiencia primaria:** Para abordar a la audiencia primaria, es decir a mujeres, varones adultos y adolescentes de ambos sexos en edad reproductiva, se proponen las siguientes actividades:

Actividad	Descripción	Responsable	Recursos
1. <i>Motivación Grupal:</i> Charlas dialogadas informativas	Sensibilización sobre los beneficios de la planificación familiar en charlas informativas diversas	Personal de salud de gineco obstetricia y planificación familiar	Sesiones modelo 1 - 4, Láminas/rotafolio, Tríptico genérico
2. <i>Motivación masiva:</i> Sensibilización por medio de spots radiales, afiche motivacional	<ul style="list-style-type: none"> - Spots radiales informativos y motivacionales sobre planificación familiar y motivación hacia la demanda de servicios de planificación familiar - Afiche sobre Planificación Familiar para incentivar la demanda de servicios de planificación familiar 	JSI, en coordinación con el equipo técnico del MSPBS	<p>Serie de 4 spots, varones y mujeres, en español y guaraní</p> <p>Afiche sobre planificación familiar</p>
3. <i>Motivación personalizada:</i> Comunicación interpersonal	En consultas/consejería de planificación familiar, ginecología, obstetricia	Personal de salud de planificación familiar, SSR	Cartilla con Mensajes Clave de planificación familiar, Cartel ACCEDA, Láminas/muestrario Trípticos específicos

A continuación se detallan los procedimientos para las tres modalidades previstas para abordar a la audiencia primaria con los respectivos instrumentos de apoyo:

- ✓ **Motivación Grupal:** Charlas dialogadas informativas con el objetivo de sensibilizar a mujeres, varones y adolescentes que pudieran participar de las actividades, respecto a los beneficios de la planificación familiar a cargo del personal de salud de gineco obstetricia y planificación familiar.

Estas charlas dialogadas pueden realizarse en los siguientes espacios grupales:

- En sala de espera de servicios de planificación familiar, gineco obstetricia, control del niño sano, etc.
- En sala de puerperio antes del alta para tener presencia de la pareja
- En clubes de madres u otro tipo de organización comunal que congregue tanto a varones como a mujeres por separado
- En colegios con alumnos y alumnas, o también con madres convocadas para desarrollar temas de salud

Para el desarrollo de las actividades sugeridas, se propone el uso de los siguientes esquemas metodológicos por sesión, los mismos que puede ser adaptados de acuerdo al criterio de cada educador/capacitador:

SESION No. 1

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA - PREVENCIÓN DE EMBARAZOS

OBJETIVO DE LA SESIÓN

Identificar el nivel de información de los y las asistentes a la actividad, charla, etc, respecto al concepto de ciclo menstrual, como tema clave para la prevención de embarazos. Unificar el concepto de Ciclo Menstrual

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Mujeres en edad fértil en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Varones en edad reproductiva en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Adolescentes varones y mujeres

DURACIÓN

60 minutos (aproximadamente, dependiendo del número de participantes, pero de acuerdo al criterio de la persona a cargo de la actividad, la duración puede ser menor)

MATERIAL

Tríptico genérico de PF

Lámina / muestrario No 1

Tarjeta de referencia

Cartilla mensajes clave (como ayuda memoria para ser usada por la persona a cargo de la actividad)

PROCEDIMIENTO

1. Presentarse al grupo: *“Mi nombre es XXXXX, trabajo en el hospital/centro/puesto de salud XXXXX en el servicio de planificación familiar, y quisiera conversar con ustedes unos minutos...”*
2. Preguntar al grupo lo siguiente para estimular la conversación: *¿Quién puede explicar cómo se producen los embarazos?, ¿En qué momento del mes la mujer puede quedar embarazada?*
3. Conversar con el grupo e ir resumiendo los aportes del grupo. Buscar la participación de las diferentes personas asistentes a la actividad, preguntar por ideas diferentes a las ya dadas, consultar por información previa sobre el tema.
4. Comentar que generalmente las personas confunden el ciclo menstrual con la menstruación o periodo, cuando en realidad la menstruación es una de las cosas que sucede durante el ciclo menstrual.
5. Mencionar que el ciclo menstrual se inicia cuando viene la menstruación y termina un día antes de la siguiente menstruación. Indicar que durante este lapso hay días de fertilidad o de “peligro”, en los cuales la mujer corre riesgo de embarazo. Aproximadamente existe un día en el que se produce la ovulación, es decir cuando la mujer produce un óvulo que al entrar en contacto con un espermatozoide dará origen a un embarazo producto de la fecundación.
6. Es importante recalcar/enfatizar que este día de la ovulación es difícil de calcular y va a variar de una mujer a otra. Aproximadamente son 12 días en los cuales se puede producir la ovulación y resulta difícil saber exactamente cuándo se va a producir. Por ello es importante si se van a tener relaciones sexuales, usar alguna forma de evitar el embarazo, y también protegerse de alguna enfermedad de contagio sexual.

7. Entregar a cada participante un tríptico sobre PF, informar sobre los servicios de planificación familiar en un establecimiento de salud y si procede entregar tarjeta de referencia para quienes estén interesados en ir al servicio por una consulta individual. (NO OLVIDAR REGISTRAR INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD, SI SE HACEN REFERENCIA A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SI SE ENTREGA ALGÚN FOLLETO O TRÍPTICO.

SESION No. 2

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA – BENEFICIOS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR

OBJETIVO DE LA SESIÓN

- Sensibilizar a los y las asistentes respecto a la planificación familiar
- Dar a conocer los beneficios de la planificación familiar

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Mujeres en edad fértil en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Varones en edad reproductiva en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Adolescentes varones y mujeres

DURACIÓN

60 minutos (aproximadamente, dependiendo del número de participantes, pero de acuerdo al criterio de la persona a cargo de la actividad, la duración puede ser menor)

MATERIAL

Tríptico genérico de PF

Tarjeta de referencia

Cartilla mensajes clave (como ayuda memoria)

PROCEDIMIENTO

1. Presentarse al grupo: *“Mi nombre es XXXXX, trabajo en el hospital/centro/puesto de salud XXXXX en el servicio de planificación familiar, y quisiera conversar con ustedes unos minutos...”*
2. Preguntar al grupo para estimular la participación: *¿Quién puede decirme qué es la planificación familiar?, o ¿A qué nos referimos cuando hablamos de planificación familiar?*
3. Conversar con el grupo e ir resumiendo los aportes del grupo. Buscar la participación de las diferentes personas asistentes a la actividad, preguntar por ideas diferentes a las ya dadas, consultar por información previa sobre el tema.
4. Explicar:
 - *La planificación familiar es un Derecho de varones y mujeres para decidir cuántos hijos tener y en qué momento*
 - *La planificación familiar hace referencia a la posibilidad de todas las personas a decidir de forma libre e informada respecto a las diferentes formas de anticoncepción para programar los embarazos*
 - *En los servicios de salud del MSPBS, las consultas de planificación familiar y los métodos no tienen costo, son Gratuitos.*
5. Consultar al grupo: *¿Cuál sería para ustedes el o los beneficios de planificar los embarazos?*
6. Ir tomando en cuenta los diferentes aportes de las personas asistentes, y luego reforzar diciendo:

- *La Planificación familiar ayuda a mujeres y varones en edad reproductiva a evitar los embarazos no deseados*
 - *Permite a las parejas a vivir una vida sexual sin riesgos*
 - *Genera las condiciones necesarias para que tanto varon como mujer puedan disponer del tiempo necesario para desarrollarse como personas individuales*
 - *Facilita la disminución de situaciones de riesgo para la salud de algunas mujeres en las que un embarazo podría originar la muerte*
 - *Permite que las familias al ser más pequeñas puedan dedicar mayor tiempo a los hijos y a las parejas, en este sentido contribuye con la estabilidad emocional de las personas*
 - *Es un medio para ayudar a evitar los embarazos en personas muy jóvenes*
7. Mencionar y reforzar:
- *Por ello si se van a tener relaciones sexuales, es importante usar alguna forma de evitar el embarazo, y también protegerse de alguna enfermedad de contagio sexual. Para ello es necesario que las personas puedan ir a los servicios de salud del MSPBS para recibir una orientación en planificación familiar por personal capacitado.*
8. Entregar a cada participante un tríptico sobre PF, informar sobre los servicios de planificación familiar en el establecimiento de salud y si procede entregar tarjeta de referencia para quienes estén interesados en ir al servicio por una consulta individual.
9. Considerar los siguientes mensajes para reforzar al final de la sesión:
- *La Planificación Familiar es el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos*
 - *Es importante ir a los servicios de salud para recibir una orientación en planificación familiar, los hombres también pueden ir a consultar*
 - *Los métodos anticonceptivos se pueden encontrar en los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*
 - *Toda consulta de planificación familiar o método anticonceptivo es GRATUITO*

SESIÓN No. 3

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA – MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

OBJETIVO DE LA SESIÓN

- Sensibilizar a los y las asistentes respecto al uso de la anticoncepción como medio de prevención de embarazos no deseados
- Unificar información sobre anticoncepción

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Mujeres en edad fértil en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Varones en edad reproductiva en sala de espera, agrupación comunal, etc.
- Adolescentes varones y mujeres

DURACIÓN

60 minutos (aproximadamente, dependiendo del número de participantes, pero de acuerdo al criterio de la persona a cargo de la actividad, la duración puede ser menor)

MATERIAL

Tríptico genérico de PF
 Trípticos específicos de métodos
 Tarjeta de referencia
 Cartilla mensajes clave (como ayuda memoria)
 Láminas/muestrario

PROCEDIMIENTO

1. Presentarse al grupo: *“Mi nombre es XXXXX, trabajo en el hospital/centro/puesto de salud XXXXX en el servicio de planificación familiar, y quisiera conversar con ustedes unos minutos...”*
2. Preguntar al grupo para estimular la participación: *¿Qué es un método anticonceptivo?,*
3. Luego de escuchar las opiniones de las personas, mencionar que:
 - *“Un método anticonceptivo, consiste en un mecanismo o producto elaborado, creado para evitar los embarazos, es decir para evitar que se produzca la fecundación entre el espermatozoide y un óvulo”*
4. Luego preguntar: *¿Qué métodos anticonceptivos conocen?*
5. Es probable que las personas mencionen los diferentes métodos, generalmente conocen la existencia de los mismos de manera muy superficial, pero lo importante en la sesión es indagar qué tanto conocen en profundidad sobre los mismos.
6. Conversar con el grupo e ir resumiendo los aportes del grupo. Buscar la participación de las diferentes personas asistentes a la actividad, preguntar por ideas diferentes a las ya dadas, consultar por información previa sobre el tema.
7. Tratando de iniciar un pequeño proceso de reforzamiento de información de cada método, y de acuerdo a los métodos mencionados por los y las asistentes a la reunión, pedir que expliquen cada método.
8. Luego de cada explicación, intercambiar ideas e ir reforzando aspectos claves de los métodos destacados en función a:
 - Tipo de método, es decir si es hormonal, definitivo, etc.
 - Características del método
 - Forma de uso
 - Seguridad
 - Quienes pueden usarlo y quienes no
- Esta información de forma resumida la puede encontrar en los trípticos informativos sobre cada método.*
9. Mencionar:
 - *En los servicios de planificación familiar del MSPBS existen personas capacitadas para informar y ayudar a las personas a elegir un método anticonceptivo, según sus necesidades de información, condiciones de salud, etc.*
 - *Es recomendable que para el inicio de un método, se pase por esta orientación, de tal forma que les expliquen cuál es la forma correcta para usar los métodos anticonceptivos y evitar problemas con su uso o efectividad*
 - *Es importante que sepan que estas consultas y los métodos son completamente gratuitos, no tienen costo alguno*
 - *Existen diversos métodos a disposición de las personas, pero algunos de ellos requieren de una evaluación médica para evitar cualquier complicación.*
10. Reforzar la sesión comentando:

Los métodos anticonceptivos ayudan a mujeres y varones en edad reproductiva a evitar los embarazos no deseados

 - *Permite a las parejas a vivir una vida sexual sin riesgos*
 - *Genera las condiciones necesarias para que tanto varon como mujer puedan disponer del tiempo necesario para desarrollarse como personas individuales, al planificar los embarazos sobre todo en personas muy jóvenes*
 - *Facilita la disminución de situaciones de riesgo para la salud de algunas mujeres en las que un embarazo podría originar la muerte*
 - *Permite que las familias al ser más pequeñas puedan dedicar mayor tiempo a los hijos y a las parejas, en este sentido contribuye con la estabilidad emocional de las personas*

11. Mencionar y reforzar:

- *Por ello si se van a tener relaciones sexuales, es importante usar alguno de los métodos existentes, pero para usarlo de forma correcta es importante que acudan a un servicio para recibir una orientación y poder aclarar las dudas que puedan tener sobre cada método.*
- *Para ello es necesario que las personas puedan ir a los servicios de salud del MSPBS para recibir una orientación en planificación familiar por personal capacitado.*

12. Entregar a cada participante un tríptico sobre PF y/o sobre el método de mayor interés, informar sobre los servicios de planificación familiar en el establecimiento de salud y si procede entregar tarjeta de referencia para quienes estén interesados en ir al servicio por una consulta individual.

13. Considerar dar los siguientes mensajes clave durante el desarrollo de la sesión:

- *La Planificación Familiar es el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos*
- *Es importante ir a los servicios de salud para recibir una orientación en planificación familiar, los hombres también pueden ir a consultar*
- *Los métodos anticonceptivos se pueden encontrar en los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*
- *Toda consulta de planificación familiar o método anticonceptivo es GRATUITO*

SESION No. 4

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA – PLANIFICACIÓN FAMILIAR POST PARTO

OBJETIVO DE LA SESIÓN

- Sensibilizar a las púerperas y sus parejas, respecto a la importancia de evitar los embarazos en el post parto
- Dar información respecto a las opciones anticonceptivas en el post parto

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Mujeres y parejas en periodo de puerperio

DURACIÓN

60 minutos (aproximadamente, dependiendo del número de participantes, pero de acuerdo al criterio de la persona a cargo de la actividad, la duración puede ser menor)

MATERIAL

Láminas/muestrario

Tarjeta de referencia

Trípticos de folletos informativos

1 globo

PROCEDIMIENTO

1. Previa coordinación con el área de hospitalización, definir el mejor momento para acercarse a la sala de puerperio a desarrollar una breve orientación grupal respecto a la importancia de la planificación familiar en el post parto. En ocasiones es preferible conocer de antemano en qué momento llegan las parejas antes del alta para que puedan pasar por esta orientación. En otros lugares se pone como requisito que las mujeres y sus parejas pasen primero por esta charla informativa antes de retirarse del hospital o centro de salud. Este tipo de norma va a depender de las coordinaciones que se hagan a nivel regional con las personas responsables de ginecología y obstetricia.

2. Presentarse al grupo: *“Mi nombre es XXXXX, trabajo en el hospital/centro/puesto de salud XXXXX en el servicio de planificación familiar, y quisiera conversar con ustedes unos minutos...”*

Parte 1:

3. Hacer el siguiente ejercicio:
 - a. Mostrar el globo antes de que se infle y decir: *“así es un útero normal”*
 - b. Luego inflar un globo solo con el aire suficiente pero sin inflarlo totalmente, solo el aire que ingrese sin hacer mayor esfuerzo, y decir: *“como ven el globo que representa la piel del útero se ve normal”*
 - c. Nuevamente, cogiendo el globo con el aire que ingresa sin mayor esfuerzo, inflar el globo hasta un tamaño parecido al crecimiento del útero y mencionar: *“así es como se agranda el útero de la mujer cuando se tiene un embarazo”*
 - d. Luego preguntar (sin dejar salir el aire del globo inflado) *¿qué creen que pasa con este útero?* - Lo más probable es que mencionen que se estira, se agranda, se puede romper, etc...,
 - e. Desinflar el globo y mostrar como queda el jebe sin el aire, mencionar que algo parecido sucede con el útero, pero que con el tiempo va volviendo a su normalidad.
4. Mencionar:
 - *Por esto es importante que durante el tiempo que sus bebés aun están pequeños, puedan evitar el embarazo, no solo por que necesitan estar tranquilas para atender al bebé, sino sobre todo porque es indispensable que su organismo vuelva a la normalidad antes de volver a embarazarse.....y así se evitan riesgos para la salud...*

Parte 2

5. Mencionar:
 - *Quisiera poder conversar con ustedes acerca de su salud y la importancia de cuidarse para no salir embarazada durante el tiempo que sus bebés están todavía pequeñitos....*
6. Luego preguntar:
 - *¿Ahora que se van a sus casas, cómo quisieran que fuera la vida con sus parejas?*
 - *¿En qué momento creen que pueden volver a tener intimidad?*
 - *¿Han pensado en cómo van a hacer para postergar un nuevo embarazo?*
7. Si las participantes son pocas, es importante dar el espacio para que cada una pueda dar sus opiniones, por ello estimule la participación y si es necesario pida la opinión de cada una de las señoras presentes y de sus parejas también.
8. Conversar con el grupo al respecto y luego mencionar:
 - *En los servicios de planificación familiar del MSPBS existen personas capacitadas para informar y ayudar a las mujeres y parejas que recién han tenido un bebé, a elegir un método anticonceptivo, según sus necesidades de información, condiciones de salud, etc.*
 - *Es recomendable que para el inicio de un método, se pase por esta orientación, de tal forma que les expliquen cuál es la forma correcta para usar los métodos anticonceptivos y evitar problemas con su uso o efectividad*
 - *Es importante que sepan que estas consultas y los métodos son completamente gratuitos, no tienen costo alguno*
 - *Existen diversos métodos a disposición de las personas, pero algunos de ellos requieren de una evaluación médica para evitar cualquier complicación.*
9. Reforzar la sesión comentando:
 - *Los métodos anticonceptivos ayudan a las mujeres a postergar el siguiente embarazo luego de un parto reciente*

- *Genera las condiciones necesarias para que tanto varon como mujer puedan disponer del tiempo*
 - *Facilita la disminución de situaciones de riesgo para la salud de algunas mujeres en las que un embarazo podría originar la muerte*
 - *Permite que las familias al ser más pequeñas puedan dedicar mayor tiempo a los hijos y a las parejas, en este sentido contribuye con la estabilidad emocional de las personas*
10. Preguntar al grupo: *¿Qué métodos podrían usar ustedes en este momento?*
- *Dependiendo de la información que vayan proporcionando, ir aclarando los temas de cada método, tomando como referencia la información que se incluye en los trípticos informativos y haciendo uso del juego de láminas/rotafolio según sea necesario.*
11. Para terminar, mencionar:
- *Por ello si se van a tener relaciones sexuales cuando se sientan cómodas y seguras, es importante usar alguna forma de evitar el embarazo según sus necesidades y condiciones de salud. Para ello se les debe invitar a los consultorios de PF del MSPBS para recibir una orientación en planificación familiar por personal capacitado.*
12. Entregar a cada mujer un tríptico sobre PF y agradecer por el tiempo, si procede entregar tarjeta de referencia anotando la información de la persona a cargo del servicio.

✓ **Motivación masiva:** Sensibilización por medio de spots radiales y afiche motivacional respecto a la planificación familiar como derecho de mujeres, varones y adolescentes, así como también generar motivación para acudir a los servicios de salud para obtener mayor información.

- a. Para los spots radiales se han tomado los siguientes contenidos, que deben ser de conocimiento del personal de salud que trabaja en los servicios de planificación familiar para poder tener en cuenta los mensajes a reforzar. A continuación se detallan los guiones narrativos usados de base para la grabación de los spots radiales:

BLOQUE 1: CONVERSACION AMIGAS	
CONTROL	Ambiente CALLE, ruidos de voces de gente en la calle
SANDRA	¿Por qué estás preocupada María?
MARIA	Es que con Luis queremos esperar para tener hijos, aun somos jóvenes y queremos estudiar
SANDRA	Pero María, en los servicios de salud te pueden orientar sobre cómo planificar los embarazos
MARIA	Pero me da vergüenza ir..., y si no entiendo...
SANDRA	María, no tengas vergüenza, ahí les informan a mujeres y varones de forma clara sobre todos los anticonceptivos y además la consulta y los métodos son totalmente gratis!!!, recuerda que es un derecho recibir la información que necesitamos para cuidar nuestra salud.....
CONTROL	Música alegre (Por ej: te mando flores de Fonseca)
LOCUTORA	La Planificación Familiar es el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos Este fue un mensaje del Ministerio de salud pública y bienestar social

BLOQUE 2: CONVERSACIÓN AMIGOS	
CONTROL	Música de moda (cachaca...) o la música de fondo que normalmente se pone en los mercados
JUAN	Che Pedro, entre tanto yuyo no habrá algo para no tener tantos hijos!!!!
PEDRO	Jaaa, jaaa....., Juan, no seas tonto, como te parece que un yuyo va a poder hacer eso, la patrona fue al servicio de salud y ahí le explicaron sobre los anticonceptivos y ahora nos cuidamos para no tener otro hijo y así estamos mas tranquilos..
JUAN	¿Pero serán seguros esos métodos?
PEDRO	Claro que sí!! ..., te parece que en el centro de salud van a dar a las personas métodos que no sean seguros, nada que ver!!!, por eso es importante ir al centro de salud para informarse..
JUAN	¿Y los hombres también van.....??
PEDRO	Claro que sí!!, es importante que los hombres también vayan con sus parejas para informarse y aclarar las dudas, y vas a ver que los yuyos son para otra cosa!!!!!!!
PEDRO, JUAN	Jaaa, jaaa, ríen los dos
CONTROL	Retomar música del inicio (cachaca)
LOCUTORA	Los hombres también pueden ir a consultar sobre planificación familiar y recibir anticonceptivos gratis!! EN LA INFORMACIÓN ESTÁ LA PROTECCIÓN!!! Ministerio de salud pública y bienestar social
BLOQUE 3: CONVERSACIÓN PAREJA	
CONTROL	AMBIENTE DE UNA CASA DONDE SE ESTÀ VIENDO LA TELEVISIÓN....
CARLOS	Mariana, ya fuiste al centro de salud para que te expliquen como tenemos que cuidarnos y así no tener tantos hijos
MARIANA	Hay Carlos, la verdad es que todavía, me da un poco de vergüenza....
CARLOS	Pero mi amor, no hay que tener vergüenza para ir a conversar sobre temas de salud..., el sábado que no trabajo vamos juntos
MARIANA	Qué suerte así nos explican a los dos..... y así es más fácil decidir!!!
CARLOS	Claro!! Así nos explican cuál es el mejor momento para tener nuestro primer hijo y qué anticonceptivo nos podría ir mejor.....
MARIANA	Sí y además mi comadre me dijo que las consultas y los anticonceptivos son gratuitos!!
CONTROL	FONDO DE ALGUNA MUSICA QUE ACOSTUMBRE PONER EN LA TELEVISIÓN
LOCUTORA	Los anticonceptivos son gratuitos y los puedes encontrar en los servicios del Ministerio de Salud.... EN LA INFORMACIÓN ESTÁ LA PROTECCIÓN!!!,

BLOQUE 4: CONSULTA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	
CONTROL	CONTEXTO DE UN SERVICIO DE SALUD, DONDE SE SIENTAN LAS VOCES (EN EL FONDO) DE LAS PERSONAS QUE ESTÁN ESPERANDO PARA SER ATENDIDAS
ENFERMERA	Que pase la siguiente.... ¿Dígame, en qué puedo ayudarla?
JUANA	Licenciada, vengo para saber qué hacer para no tener otro hijo, ya tenemos 3 y es mucho
ENFERMERA	La felicito por haber venido!!, acá contamos con diferentes anticonceptivos que evitan que la mujer quede embarazada y estos métodos son totalmente gratuitos....
JUANA	Qué bueno!!, licenciada, ¿qué método me recomienda?
ENFERMERA	Acá en el servicio conversamos con la mujer y su pareja sobre todas las alternativas que existen para que puedan decidir de forma voluntaria por el anticonceptivo que más les conviene
LOCUTOR	YA SABEN LOS ANTICONCEPTIVOS SON GRATIS ACUDE A UN HOSPITAL, CENTRO O PUESTO DE SALUD PARA QUE PUEDAS RECIBIR ORIENTACIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Ministerio de salud pública y bienestar social

Como parte de la emisión radial se sugiere que las responsables regionales tomen cuenta los siguientes aspectos a coordinar:

Paso	Actividad	Objetivo
Paso 1	<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación las radios locales (de cada región) de mayor audiencia ○ Conversar con las personas responsables de las radios respecto a las tarifas y horarios más escuchados ○ Gestionar presupuesto con la región sanitaria, buscar auspiciadores, gestionar espacios gratuitos, coordinar con gobiernos locales, etc. 	Generar alianzas estratégicas con emisoras locales
Paso 2	<ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer un plan de emisión diaria para el inicio de la campaña, como lanzamiento de las actividades en Planificación Familiar ○ Programar la emisión y estar atenta a la emisión conforme a lo establecido 	Lograr la implementación de la estrategia de motivación masiva
Paso 3	<ul style="list-style-type: none"> ○ Elaborar informe sobre la emisión en cada región, describiendo medio o medios utilizados, fechas de emisión, etc. 	Documentar la actividad de lanzamiento masivo

- b. La siguiente estrategia de motivación masiva, se basa en la colocación de un Afiche Promocional en lugares estratégicos, para ello será necesario que las personas responsables regionales identifiquen qué lugares podrían ser adecuados para la colocación del afiche (emergencias, sala de espera, farmacias, dispensarios, clubes, etc.) y a la vez deberán realizar las coordinaciones del caso para lograr que el afiche sea colocado en dichos lugares.



Afiche sobre Planificación Familiar

Se recomienda que este afiche sea colocado en lugares visibles de alto tránsito de personas, tanto dentro como fuera del establecimiento de salud y de los servicios de planificación familiar. Se sugiere evitar colocarlo en una pared o mural donde ya se hayan pegado muchos otros afiches o propaganda pues, puede pasar desapercibido y /o generar confusión.

- ✓ **Motivación personalizada:** Comunicación interpersonal (consejería, consultas, etc.)
 - a. En consultas de PF el o la proveedora deberá desarrollar una orientación referente a la prevención de los embarazos no deseados, siguiendo el modelo ACCEDA para focalizar la información según necesidades y facilitar el proceso de decisión libre e informada. Para ello en cada servicio se contará con un “cartel” con mensajes clave sobre la consejería con ACCEDA y una Cartilla con mensajes clave sobre Planificación Familiar. A continuación se muestran ambos materiales:

MENSAJES CLAVE SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- ✓ La Planificación Familiar es el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos
- ✓ En la información está la protección, en los hospitales, centro o puestos de salud se puede recibir información y servicios de planificación familiar
- ✓ Es importante ir a los servicios de salud para recibir una orientación en planificación familiar, los hombres también pueden ir a consultar
- ✓ Los métodos anticonceptivos se pueden encontrar en los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

La Planificación Familiar es un **DERECHO** de todos las mujeres y varones
Todo servicio y método de Planificación Familiar es **GRATUITO**

ACCEDA

La consejería

- ATIENDE A TU USUARIA CON AMABILIDAD, RESPETO Y PRIVACIDAD
- CÁLIDAMENTE PREGUNTA POR EL MOTIVO DE SU VISITA, SUS ANTECEDENTES DE SALUD, USO PREVIO DE ANTICONCEPTIVOS Y META REPRODUCTIVA
- CONVERSA DE MANERA CLARA SOBRE LAS OPCIONES ANTICONCEPTIVAS ADECUADAS SEGÚN CADA USUARIA
- ENCAMINA LA ORIENTACIÓN HACIA LA ALTERNATIVA MÁS APROPIADA A TRAVÉS DEL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN CONSTANTE EN UN CLIMA DE CONFIANZA
- DESCRIBE LA FORMA DE USO DEL MÉTODO ELEGIDO DE FORMA VOLUNTARIA CON LA ADECUADA COMPRENSIÓN DE LA INFORMACIÓN
- ASEGURA EL USO CORRECTO DEL MÉTODO A TRAVÉS DE LA PRÓXIMA CONSULTA Y EL SEGUIMIENTO ADECUADO

USAID PROYECTO DELIVER
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

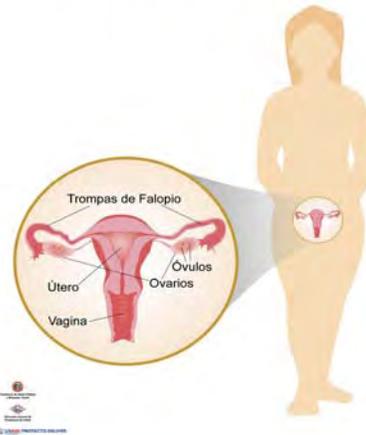
- b. Asimismo, dentro del servicio de Planificación Familiar y de acuerdo a las necesidades de información sobre anticoncepción manifestada por cada usuaria, el o la proveedora de salud deberá usar el Juego de Láminas/muestrario (en el Anexo No. 1 se adjunta un pequeño Manual para el uso de las Láminas/muestrario) y proporcionar un Folleto Específico del método de mayor interés. A continuación se muestran los materiales que se pueden usar en este tipo de consultas:

LÁMINAS/MUESTRARIO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR

Objetivo de la lámina No. 1

Que las personas identifiquen los órganos femeninos internos para que puedan luego comprender la acción de los métodos anticonceptivos

Conoce tu cuerpo



Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad



Objetivo de la lámina No. 2

Que las personas identifiquen la existencia de métodos basados en el conocimiento de la fertilidad para evitar los embarazos

Objetivo de la lámina No. 3

Que las personas conozcan en qué consiste el método del condón

Preservativo o condón



Objetivo de la lámina No. 4

Que las personas conozcan en qué consiste el DIU o T de cobre

Objetivo de la lámina No. 5

Que las personas conozcan en qué consiste la Píldora Anticonceptiva



Píldoras o pastillas



Inyección Ampolla anticonceptiva



Objetivo de la lámina No. 6

Que las personas conozcan en qué consiste la Inyección o ampolla anticonceptiva

Objetivo de la lámina No. 7

Que las personas conozcan en qué consiste la ligadura de trompas



¿Quiénes no pueden usar la T de cobre o DIU?

Las **mujeres** que tengan algunas de las siguientes condiciones, no son candidatas a usar la T de cobre o DIU:

- Mujeres **con embarazo** o sospecha de embarazo
- Mujeres **con infección** después de un parto o aborto
- Mujeres con presencia de sangrado vaginal sin explicación
- Mujeres **con cáncer** de cuello uterino, del endometrio (paredes del útero) o del ovario
- Mujeres que tienen **inflamación** actual o en los últimos tres meses
- Mujeres con el útero malformado que no permita una adecuada colocación del dispositivo
- Mujeres que tengan ellas y sus compañeros, relaciones sexuales con más de una persona..

También es importante...

Seguimiento y asesoramiento

Es importante **recibir consejería** para iniciar su uso y posteriormente para asegurar uso correcto.

En la consejería se **ayuda** a la mujer respecto al manejo de cualquier complicación que pudiera surgir como:

- Dolor en la parte baja del abdomen, flujo vaginal anormal
- Ausencia de hilos, lo que puede significar que la T de cobre se ha movido
- Ausencia o retraso de la menstruación

Si deseas mayor información acerca de Planificación Familiar puedes ir a:

Hospital _____

Centro de salud _____

Puesto de salud _____

"Los servicios y métodos de planificación familiar son GRATUITOS"

USAID PROYECTO DELIVER

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Todo lo que quieres saber

debes saber sobre el

Dispositivo Intra Uterino



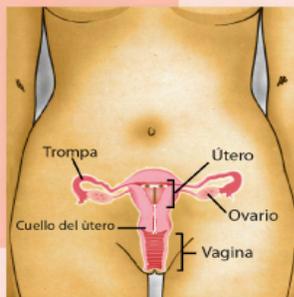
o T de cobre

Vive tu sexualidad con responsabilidad...!!!

¿Qué es la T de cobre o DIU?

¿Qué es la T de cobre o DIU?

Es un **dispositivo pequeño** de plástico en forma de T que se coloca dentro del útero de la mujer para evitar que ésta pueda salir embarazada. Este dispositivo **contiene cobre** y tiene una duración hasta de 10 años. La colocación se realiza durante una visita de rutina al servicio de salud. El DIU tiene un hilo que las mujeres deben revisar de forma periódica para verificar que el dispositivo no se haya movido



¿Cuál es el mecanismo de acción?



¿Cuál es el mecanismo de acción?

La presencia del dispositivo de la T de cobre en el útero produce cambios en el **endometrio**

(paredes del útero) y actúa liberando cobre que debilita a los espermatozoides e impide que se desplacen para llegar a las trompas de Falopio (lugar donde se produce la fecundación). Asimismo, su acción reduce la capacidad de los espermatozoides para fecundar un óvulo, evitando de esta manera que se pueda producir un embarazo.

¿Qué molestias se pueden tener?

Los efectos secundarios están relacionados con los cambios en las características de la menstruación. Se puede tener dolor o calambres durante la menstruación o presentar **sangrado** menstrual prolongado y abundante.

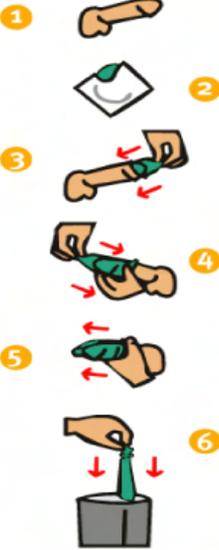
¿Cuáles son sus características?

- El DIU se coloca durante el 2do día de la menstruación cuando se está segura de que no exista un embarazo y sea más fácil su colocación
- También la mujer puede solicitar su colocación durante los 10 minutos posteriores al parto, durante la cesárea o luego de un aborto sin signos de infección
- Es muy **eficaz** y fácil de usar, pero requiere de un profesional capacitado para su colocación
- Permite el retorno rápido de la reproducción en la mujer
- **No interfiere** con la relación sexual
- En algunos casos, si no se coloca bien, puede ser expulsado
- El DIU no protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual o el VIH/Sida.

¿Quiénes no pueden usar la T de cobre?

Toda mujer en **edad reproductiva**, incluyendo a personas jóvenes. No es necesario que hayan estado embarazadas antes, siempre y cuando no presenten alguna **contraindicación** para su uso y tenga el útero del tamaño adecuado.

Uso correcto del condón



También es importante...

¿Cómo se usa?

1. **Usa** el condón desde que el pene está duro y durante toda la relación sexual
2. **Abre** el condón luego de verificar que el sobre cerrado presente el colchón de aire y esté dentro de la fecha de uso (es decir que no haya vencido)
3. **Coloca** sujetando el condón desde la punta
4. **Desenrolla** el condón desde la punta hasta la base del pene
5. **Retira** el condón luego de la relación sexual, antes de que el pene se ponga blando
6. **Anuda** el condón y bóvalo en el basurero

Seguimiento y asesoramiento

- Es importante **recibir consejería** para iniciar su uso y para asegurar uso correcto
- En caso de algún problema con el uso del condón, es importante consultar de forma inmediata por la anticoncepción de emergencia

Todo lo que quieres saber debes saber sobre

El Condón



Vive tu sexualidad con responsabilidad...!!!

USAID PROYECTO DELIVER

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Cuál es el mecanismo de acción?

¿Cuál es el mecanismo de acción de los condones?

Los condones constituyen una **barrera física** e impiden que los espermatozoides entren en el aparato reproductor femenino. También constituyen una barrera contra los microorganismos infecciosos y previenen de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/Sida

¿Cuáles son sus características?

Características del condón

- Seguros si se usan adecuadamente, pero no son tan eficaces como otros métodos anticonceptivos
- Se pueden conseguir fácilmente en la mayoría de lugares
- **Previenen** el embarazo y las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/Sida (cuando se usan de forma adecuada)
- Es fácil iniciar su uso, si la pareja esta motivada
- No afecta a la fertilidad de la mujer
- No tienen prácticamente **ningún efecto secundario** (salvo la alergia al látex (hule) que ocurre muy rara vez)

¿Quiénes pueden usarlos?

¿Quiénes pueden usar condones?

- Los **hombres y mujeres** que corren riesgo de contraer una Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/Sida
- Los hombres y mujeres en edad reproductiva que deseen **evitar los embarazos**
- Los hombres y mujeres en **edad reproductiva** a la espera de un anticonceptivo diferente
- Los hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales con poca frecuencia



“Los servicios y métodos de planificación familiar son **GRATUITOS**”

¿Qué son los condones masculinos?

¿Qué son los condones masculinos?

El condón masculino es una funda delgada generalmente hecha de látex (jebe o hule) que se coloca en el pene duro antes del coito (relación sexual). Es el único método anticonceptivo que **también protege** contra todas las Infecciones de Transmisión Sexual, incluido el VIH/Sida.

¿Quiénes no pueden usar el inyectable?

¿Qué mujeres no pueden aplicarse el inyectable?

Las mujeres que tengan algunas de las siguientes condiciones, no son candidatas a usar el inyectable:

- Mujeres con enfermedad del hígado
- Mujeres que tienen historial sobre formación de **coágulos** (flebitis) o de derrame
- Mujeres con sangrado vaginal de origen desconocido
- Mujeres que tienen **cáncer** de los senos o de los órganos reproductores
- Mujeres con **embarazo** confirmado o sospecha de embarazo

Tener en cuenta que...

- Los inyectables **no causan defectos** de nacimiento, no afectan al feto si se produce un embarazo
- No causan **infertilidad** permanente

También es importante...

Seguimiento y asesoramiento

Es importante recibir **consejería** para iniciar su uso y para asegurar uso correcto. En la consejería se ayuda a la mujer respecto al manejo de cualquier complicación que pudiera surgir como:

- Sangrado irregular, manchado o falta de menstruación
- Necesidad de **cumplir** con la fecha para la aplicación de la siguiente inyección

Si deseas mayor información acerca de Planificación Familiar puedes ir a:

Hospital _____
Centro de salud _____
Puesto de salud _____

"Los servicios y métodos de planificación familiar son GRATUITOS"

Todo lo que quieres saber debes saber sobre el

Inyectable



Vive tu sexualidad con responsabilidad...!!!

USAID PROYECTO DELIVER Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Cuál es el mecanismo de acción?

- Evita que la mujer ovule.
- Espesa el moco vaginal, haciendo difícil el paso de los espermatozoides
- Produce **cambios** en las paredes del útero (endometrio), adelgazándolo y haciendo improbable la fijación del óvulo.

¿Cuáles son sus características?

- Se aplica una **inyección** el primer día de la menstruación y luego la siguiente inyección cada tres meses.
- Muy **eficaz** y **fácil de usar**, pero requiere de un profesional capacitado para su colocación
- La fertilidad puede demorar en regresar (un promedio de 9 meses después de la última inyección (pero varía de una mujer a otra).
- Tienen **efectos benéficos** adicionales que no se relacionan con la anticoncepción como proteger contra el cáncer de ovario y de las paredes del útero (endometrio), el embarazo ectópico (embarazo fuera del útero) y las inflamaciones.
- No interfiere con la relación sexual
- Fácil de usar y da **privacidad**, así nadie se entera de su uso.
- No **interfiere** con la lactancia materna.
- No ofrece protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual o el VIH/Sida.

¿Qué mujeres pueden usar el inyectable?

¿Quiénes pueden usar el inyectable?

Todas las mujeres que estén en **edad reproductiva**, que tengan interés en el **inyectable**

y que no presenten ninguna clase de **contraindicación** para su uso.

¿Qué molestias se pueden tener?

Efectos secundarios

Algunas mujeres pueden presentar efectos secundarios como:

- Sangrado menstrual irregular
- Ausencia de su menstruación como resultado del adelgazamiento de las paredes del útero debido a los efectos de la inyección en el organismo.

¿Qué es el inyectable?

¿Qué son los inyectables?

Es un medicamento inyectable compuesto por una sustancia similar a la progesterona, una hormona que los ovarios de las mujeres producen normalmente cada mes como parte del ciclo menstrual. Las inyecciones que se ofrecen en el Ministerio de Salud **previenen el embarazo** hasta durante tres meses. Es un método anticonceptivo reversible, es decir que su efecto **NO es permanente**. Es un método seguro para su salud y muy eficaz.

¿Qué mujeres no pueden hacerse la ligadura?

¿Qué mujeres no pueden hacerse la ligadura de trompas?

- Mujeres muy jóvenes
- Mujeres con deseos de tener hijos en el futuro.

Tener en cuenta que...

- La mujer esté **segura** de la decisión para evitar arrepentimiento.
- Para facilitar la decisión y evitar posteriores situaciones de conflicto, es preferible **involucrar a la pareja** en la decisión, aunque no es un requisito para ser operada.
- Evitar que la decisión se tome sin mayor **información** o bajo presión.
- Se puede realizar la operación durante el parto por cesarea o después de un parto vaginal (parto normal)
- Debe pasar por la consejería para informarse y firmar el consentimiento informado.

¿Qué es el Consentimiento Informado?

Se refiere al proceso de información que toda mujer que elige la ligadura de trompas debe recibir para facilitar la libre elección. Incluye la firma de un documento luego de la orientación. Como parte de la información dentro de este proceso de consentimiento se debe considerar:

- La mujer debe conocer que existen otros anticonceptivos temporales, y el personal de salud debe haber orientado sobre ellos.
- La mujer puede preguntar respecto a la ligadura de trompas y el personal de salud debe dar la información solicitada.
- La mujer debe saber que la ligadura de trompas es una operación (cirugía) y que implica ciertos riesgos similares a cualquier otro acto operatorio.
- La mujer debe estar informada que la ligadura de trompas es un método definitivo (permanente) y que existe una posibilidad mínima de embarazo.
- El personal de salud debe informar a la mujer que ella puede cambiar de opinión en cualquier momento antes de ser operada y además sobre las posibles molestias que se pueden sentir luego de la operación
- El personal de salud debe informar a la mujer sobre la importancia de acudir al centro de salud para los controles médicos luego de la operación
"Los servicios y métodos de planificación familiar son GRATUITOS"

Todo lo que quieres saber debes saber sobre la

Ligadura de Trompas



Vive tu sexualidad con responsabilidad...!!!

USAID PROYECTO DELIVER

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Cuáles son sus características?

Características de la ligadura de trompas

- Muy **eficaz** y de efecto inmediato.
- Método **definitivo** y de efecto **permanente**
- No interfiere con la relación sexual
- La **operación** como cualquier otra, puede causar un poco de dolor y molestias durante la cirugía y después de esta
- No protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual ni el VIH/SIDA
- Requiere que la mujer reciba **orientación** y autorice la operación luego de leer/entender toda la información

¿Qué mujeres pueden hacerse la ligadura?

¿Quiénes pueden hacerse la ligadura de trompas?

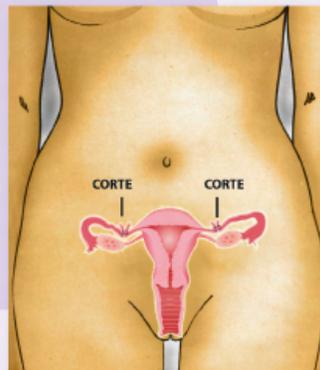
Las mujeres en cualquier edad reproductiva, que estén seguras que ya no desean tener más hijos y quieren evitar embarazarse para siempre.

Es importante pasar por la consejería para facilitar el proceso de consentimiento voluntario e informado, por tratarse de un método definitivo y para toda la vida.

¿Qué es la ligadura de trompas?

¿Qué es la ligadura de trompas?

Es una **operación** que se hace a la mujer en la que se bloquean las Trompas de Falopio a través de un nudo o corte, para **impedir** que pasen los óvulos que salen de los ovarios. De esta forma, se hace imposible que un espermatozoide pueda fecundar al óvulo.



¿Qué molestias se pueden tener?

¿Qué molestias se pueden tener?

Como en cualquier operación, la mujer puede presentar un poco de dolor o infección en la zona de la operación, por eso se recomienda reposo durante unos días hasta que la mujer se sienta recuperada.

¿Quiénes no pueden tomar las píldoras?

¿Qué mujeres no pueden tomar las píldoras anticonceptivas?

Las **mujeres** que tengan algunas de las siguientes condiciones no son candidatas para tomar la píldora:

- Mujeres **embarazadas** o con sospecha de embarazo
- Mujeres que están en las primeras 6 semanas de **lactancia**
- Mujeres que tienen sangrado vaginal sin explicación
- Mujeres con **cáncer de mama** actual
- Mujeres que están con **tumores** en el hígado, hepatitis activa o cirrosis grave
- Mujeres de 35 o más años de edad que **fuman** más de 20 cigarrillos al día
- Mujeres con riesgo severo de problemas cardiovasculares (presión arterial elevada, diabetes con complicación de circulación, **várices** profundas, parálisis, enfermedades del corazón, dolores de cabeza intensos, etc.)

También es importante...

Seguimiento y asesoramiento

Es importante **recibir consejería** para iniciar su uso y posteriormente para asegurar uso correcto.

En la consejería se **ayuda** a la mujer respecto al manejo de cualquier complicación que pudiera surgir como:

- Dolor de pecho intenso o dificultad respiratoria
- Dolor de cabeza intenso con problemas de visión
- Dolor intenso de piernas o abdomen

Si deseas mayor información acerca de Planificación Familiar puedes ir a:

Hospital _____

Centro de salud _____

Puesto de salud _____

“Los servicios y métodos de planificación familiar son GRATUITOS”

USAID PROYECTO DELIVER



Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Todo lo que quieres saber

debes saber sobre la

Píldora



Vive tu sexualidad con responsabilidad...!!!

¿Cuál es el mecanismo de acción?

- Impiden la ovulación, hacen que el ovario no produzca óvulos.
- Hacen que el moco vaginal se ponga más espeso y dificulte el movimiento de los espermatozoides
- Producen cambios en las paredes del útero, lo que hace difícil que se pueda producir la implantación (fijación del óvulo).

¿Cuáles son sus características?

- Seguras y 99 % eficaces si se usan de forma sistemática y correctamente.
- Retorno rápido de la capacidad reproductiva en la mujer.
- Se puede dejar de usar de forma fácil cuando la mujer lo decida.
- No interfieren con la relación sexual.
- Mejoran la menstruación, protegen contra el cáncer de ovario y de las paredes del útero (endometrio), etc.
- Requieren de uso diario y responsable por parte de la mujer, por ello la mujer debe recordar su toma diaria a la misma hora.
- Requieren de reposición, se debe ir a un establecimiento de salud o a la farmacia
- Puede generar ciertas molestias en algunas mujeres
- No protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual o el VIH/Sida

¿Quiénes pueden tomarlas?

MAYO 2007						
Día	Útero	Ovario	Útero	Ovario	Útero	Ovario
1						
2	✓	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

Toda mujer en edad reproductiva que desee usar este tipo de anticonceptivo y que no presente ninguna contraindicación para su salud.

¿Qué molestias se pueden tener?

Algunas mujeres pueden presentar ciertas molestias al inicio de uso de la píldora:

- Dolores de cabeza
- Náuseas
- Un ligero sangrado irregular entre una menstruación y otra
- Sensibilidad en los senos
- Cambios en el estado anímico
- Aumento de peso
- Mareos
- Acné
- Falta de menstruación

¿Qué son las píldoras anticonceptivas?

¿Qué son las píldoras anticonceptivas?

Son pastillas compuestas de hormonas que tienen la función de evitar el embarazo a través de impedir que los ovarios produzcan óvulos. Este método anticonceptivo debe tomarse todos los días desde el primer día de la regla.

- ☑ **Audiencia secundaria:** Para abordar a la audiencia secundaria o ese grupo de personas que pueden influir en las decisiones de mujeres y varones adultos y adolescentes, y lograr de este modo contar con un grupo de personas sensibilizadas hacia la planificación familiar y por consecuencia en motivadas en generar mayor demanda de los servicios de ésta área, se proponen las siguientes actividades:

Actividad	Descripción	Responsable	Recursos
1. <i>Personal de salud:</i> Charlas informativas	Mensajes de sensibilización sobre los beneficios de la planificación familiar y el trabajo articulado entre servicios	Coordinadores, responsables de planificación familiar de establecimientos de salud	Sesión modelo No. 5 Carilla Mensajes claves de PF
2. <i>Autoridades, líderes varios:</i> Charlas informativas para la sensibilización con autoridades locales, líderes, etc.	Sensibilizar sobre los beneficios de la planificación familiar y existencia de servicios sobre esta área en los establecimientos de salud del MSPBS	Coordinadores, responsables y prestadores de salud en servicios de planificación familiar	Sesión modelo No. 6 Cartilla Mensajes claves de PF

A continuación se detallan las actividades propuestas para trabajar con la audiencia secundaria:

PERSONAL DE SALUD

Mensajes de sensibilización al personal de salud sobre los beneficios de la planificación familiar y el trabajo articulado entre servicios, a través de pequeñas charlas informativas:

- En reuniones de personal de salud por áreas o alguna otra forma de convocatoria, pero que no constituya una actividad adicional, en donde se explicaría lo referente a la importancia de al PF como parte de la atención integral para mantener a una población informada
- Difusión de mensajes claves en documentos/comunicaciones varias (memorandums, boletas de pago, calendarios, recibos, recetas, etc.), lo que deberá ser consensuado de acuerdo a las posibilidades del MSPBS y de cada región sanitaria, para lo cual las personas responsables regionales deberán gestionar la inclusión de alguno de los mensajes claves definidos en algún documento o comunicación específico.

Para la selección de mensajes clave, se tomará en cuenta la información proporcionada en la Cartilla de Mensajes Clave mostrada en la sección anterior (página 39) y el procedimiento metodológico para la sesión informativa/motivadora con personal de salud se detalla a continuación:

SESION No. 5

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA – MOTIVACIÓN AL PERSONAL DE SALUD HACIA EL TEMA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR

OBJETIVO DE LA SESIÓN

Sensibilizar al personal de salud respecto a la planificación familiar

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Personal de salud en general

DURACIÓN

- 60 minutos aproximadamente, dependiendo del número de asistentes y disponibilidad de tiempo

MATERIAL

Tríptico genérico de PF para distribuir entre los asistentes

Cartilla mensajes clave (como ayuda memoria)

Gráfico 3.4 y 4.3 de la ENDSSR 2004 – para proyectar o mostrar en tamaño que ayude a la lectura del grupo (para esto el personal a cargo de la actividad deberá elaborar el cuadro en un tamaño que permita su lectura por el grupo)

Copias del Protocolo de Remisión para distribuir entre los asistentes

Tarjetas de referencia para distribuir entre los asistentes

PROCEDIMIENTO

Mostrar el grafico No. 3.4, ya sea con ayuda de una transparencia, un Power Point o un trazo hecho en un papelote o papelografo, para ello con anticipación se debe haber tomado las precauciones del caso.

1. Preguntar al grupo:

- ¿Qué nos está diciendo este gráfico?

2. Si el grupo no lo menciona, destacar los siguientes aspectos:

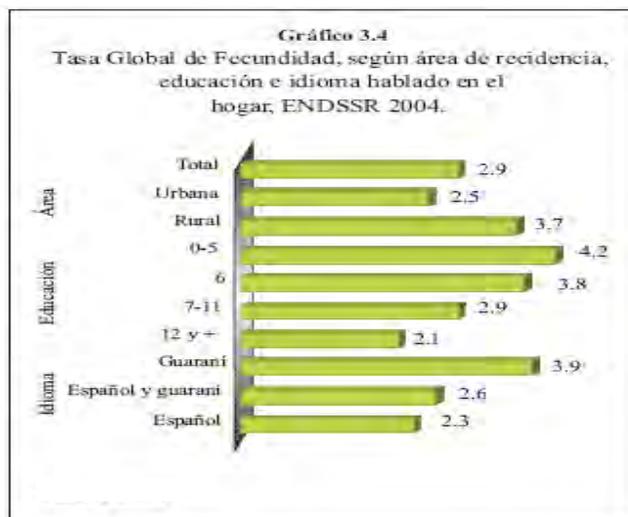
- *La Tasa Global de Fecundidad, es decir el número de hijos por mujer, es mayor en la zona rural que en la zona urbana, lo que nos indica que en la zona urbana las mujeres están teniendo mayor acceso a los medios de salud que le permitan controlar su fecundidad y en consecuencia cuidar su salud*

- *También se identifica que aquellas mujeres con menos años de estudio, son las que están teniendo mayor número de hijos*

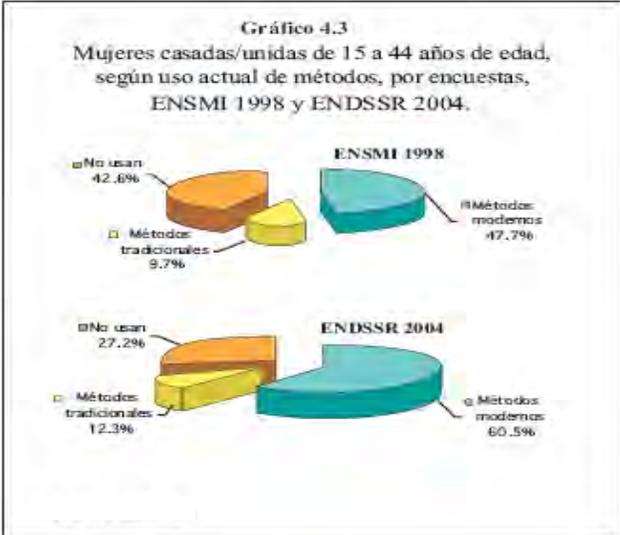
3. Preguntar al grupo: ¿Por qué creen que está pasando esto?

4. Luego de escuchar las diferentes opiniones del personal de salud es importante destacar la siguiente idea:

- *ESTO REFLEJA QUE EXISTE UN GRUPO DE NUESTRAS MUJERES Y VARONES, QUE ESTÁN SIENDO EXCLUIDOS DEL SISTEMA DE SALUD, YA SEA POR LA ZONA EN LA*



QUE VIVEN O POR EL NIVEL EDUCATIVO QUE TIENEN, EN CONCLUSIÓN, LAS PERSONAS MÁS POBRES DE NUESTRO PAÍS ESTÁN EN DESVENTAJA FRENTE A OTRAS MUJERES CON MAYORES RECURSOS.

5. Preguntar: *¿Nosotros como personal de salud, qué podemos hacer al respecto?*
 - Escuchar los aportes, destacar aquellas ideas que se vinculen con el trabajo en equipo, con la importancia de referir a las personas más pobres a los servicios de PF, etc.
6. Luego mencionar:
 - *Lo importante es tener presente que toda oportunidad en que se tenga contacto con una mujer o un varón en edad reproductiva, sea adulto o adolescente, debe ser aprovechada para hablar sobre la importancia de planificar los embarazos y sobre la necesidad de que puedan acudir a una consulta con un personal de salud en alguno de los establecimientos del MSPBS.*
 - *Explicar acerca del sistema de Remisión, entregar una copia del Protocolo de Remisión, las tarjetas de referencia y el Tríptico Genérico de PF*
 - *Conversar sobre la importancia de que de forma articulada en los servicios de salud se pueda referir a las mujeres y varones a los servicios de PF cuando se identifique algún factor de riesgo (como no uso de métodos, muchos hijos, bajo nivel educativo, etc.)*
7. Preguntar al grupo, *¿Ustedes estaría dispuestos a trabajar de forma articulada y participar en este trabajo de Remisión a los servicios de Planificación Familiar?*
8. Luego mostrar el gráfico 4.3 donde se destaca el incremento en el uso de métodos, pero haciendo notar que estos promedios no dejan ver la desigualdad en las zonas más pobres y que este 27% que no usan método pueden estarse ubicando en aquellas zonas donde existe mujeres sin o con poca educación y en zonas rurales, factores que constituyen obstáculos para que las mujeres puedan acceder a los servicios de PF y puedan recibir una orientación y hacer uso de algún método.

Categoría	ENSMI 1998	ENDSSR 2004
No usan	42.6%	27.2%
Métodos tradicionales	9.7%	12.3%
Métodos modernos	47.7%	60.5%
9. Finalizar mencionando que en salud se tiene el gran reto de trabajar por el bienestar de la población y que con estas cifras se está detectando hacia dónde poner más énfasis y el gran reto de aquel personal de salud que trabaja en aquellas zonas más rurales donde la población tiene menor grado educativo.

AUTORIDADES Y LÍDERES COMUNALES

Charlas informativas para la sensibilización sobre los beneficios de la planificación familiar:

- Aprovechar espacios de convocatoria de autoridades y líderes comunales para emitir mensajes de sensibilización hacia la salud sexual y reproductiva, a través de la participación de algún personal de salud vinculado al programa de PF/SSR.
- Se sugiere distribuir mensajes clave a través del folleto genérico sobre PF y tomando como referencia la información de la Cartilla de Mensajes Clave mostradas anteriormente

Para el desarrollo de esta charla motivacional, se propone el siguiente modelo de sesión:

SESION No. 6

SESION EDUCATIVA/INFORMATIVA – SENSIBILIZACIÓN DE AUTORIDADES DIVERSAS

OBJETIVO DE LA SESIÓN

Sensibilizar a autoridades, líderes, etc. de las comunidades, localidades respecto a la situación de la Planificación Familiar y la importancia de contribuir con incentivar el uso de la anticoncepción como parte de la prevención en salud

GRUPO O AUDIENCIA OBJETIVO

- Autoridades, líderes, etc., a nivel de comunidades, regiones, etc.

DURACIÓN

- 60 minutos aproximadamente

MATERIAL

Cartilla mensajes clave (como ayuda memoria)

Gráfico 3.4 y 4.3 de la ENDSSR 2004 – para proyectar o mostrar en tamaño que ayude a la lectura del grupo

PROCEDIMIENTO

1. Mostrar el gráfico No. 3.4, ya sea con ayuda de una transparencia, un Power Point o un trazo hecho en un papelote o papelógrafo, para ello con anticipación se debe haber tomado las precauciones del caso.

2. Preguntar al grupo:

- ¿Qué nos está diciendo este gráfico?

3. Si el grupo no lo menciona, destacar los siguientes aspectos:

- *La Tasa Global de Fecundidad, es decir el número de hijos por mujer, es mayor en la zona rural que en la zona urbana, lo que nos indica que en la zona urbana las mujeres están teniendo mayor acceso a los medios de salud que le permitan controlar su fecundidad y en consecuencia cuidar su salud*

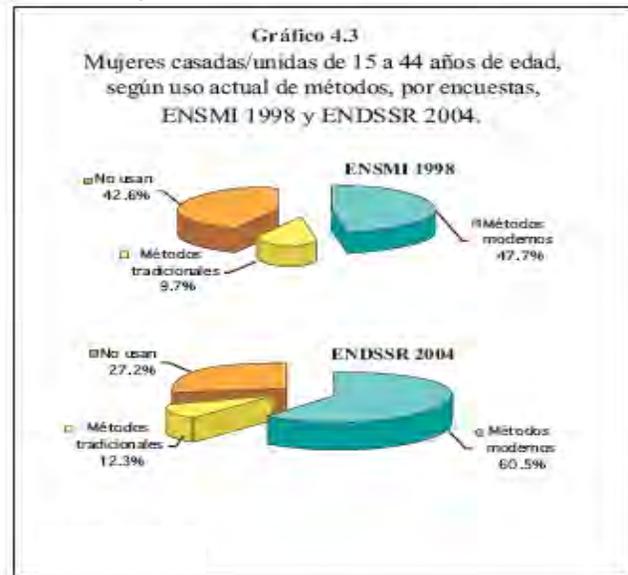


- *También se identifica que aquellas mujeres con menos años de estudio, son las que están teniendo mayor número de hijos*
- *Del mismo modo las mujeres que solo hablan guaraní, son las mujeres que están teniendo más hijos*
- 4. Preguntar: *¿Por qué creen que está pasando esto?*
- 5. Luego de escuchar las diferentes opiniones del personal de salud es importante destacar la siguiente idea:
 - *ESTO REFLEJA QUE EXISTE UN GRUPO DE NUESTRAS MUJERES Y VARONES, QUE ESTÁN SIENDO EXCLUIDOS DEL SISTEMA DE SALUD, YA SEA POR LA ZONA EN LA QUE VIVEN O POR EL NIVEL EDUCATIVO QUE TIENEN. EN CONCLUSIÓN, LAS PERSONAS MÁS POBRES DE NUESTRO PAÍS ESTÁN EN DESVENTAJA FRENTE A OTRAS MUJERES CON MAYORES RECURSOS.*
- 6. Preguntar: *¿Nosotros como autoridades, qué podemos hacer al respecto?*
- 7. Escuchar los aportes, destacar aquellas ideas que se vinculen con el trabajo intersectorial, con la importancia de motivar a las personas más pobres para que acudan a los servicios de PF del MSPBS.
- 8. Mencionar:
 - *Como autoridades y líderes de una localidad o región, se tiene que considerar a la SALUD como un importante polo de desarrollo, sin un CAPITAL HUMANO saludable no será posible que nuestra comunidad mejore.*
 - *Mujeres pobres con muchos hijos no ayudan a que se mejore las condiciones de vida de los ciudadanos*
 - *Las autoridades o líderes deben considerar dentro de sus planes de mejoras, temas vinculados con la salud, y la Planificación familiar es un importante aspecto que contribuye con evitar problemas de salud.*
 - *Es importante empezar a coordinar con las áreas de salud de los municipios, gobernaciones, etc. (según corresponda) para que consideren el tema de PF, ya sea implementando un servicio sobre el tema o enviando a las personas a los hospitales, centros o puestos de salud.*
 - *También es importante que como parte de las diferentes actividades que se desarrollen en la comunidad, se pueda insertar el tema de la PF, para lo cual consideramos importante establecer un trabajo coordinado.*

9. Luego mostrar el gráfico 4.3 donde se destaca el incremento en el uso de métodos, pero destacando que estos promedios no dejan ver la desigualdad en las zonas más pobres y que este 27% que no usan método pueden estar ubicando en aquellas zonas donde existe mujeres sin o con poca educación, en zonas rurales, factores que constituyen obstáculos para que las mujeres puedan acceder a los servicios de PF y puedan recibir una orientación y hacer uso de algún método.

10. De ser necesario, destacar los mensajes Clave que se ofrecen en la Cartilla.

11. Finalizar mencionando que las autoridades y líderes tienen un compromiso importante para velar por el BIENESTAR de la población, y el BIENESTAR implica también que se pueda articular el trabajo entre las instituciones de salud y autoridades locales, sobre todo en beneficio de las PERSONAS MÁS POBRES Y CON MENOS OPORTUNIDADES (YA SEA POR TENER MENOR EDUCACIÓN O POR NO SABER HABLAR ESPAÑOL).



Idealmente este tipo de sensibilización debe culminar con algunos compromisos a nivel de autoridades regionales con las personas responsables de SSR de cada región, si es pertinente se puede quedar en seguir coordinando o en otros casos se puede proceder a generar un Acta de Compromiso.

ESTRATEGIA N° 2

REFERENCIA/DERIVACIÓN A SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Con la finalidad de acercar más los servicios a la población y considerando que hay oportunidades de contacto con las personas durante otros espacios en los que algunos profesionales y personal de salud entablan comunicación (dentro y fuera de los establecimientos de salud), se considera importante establecer un sistema de referencia/remisión a los servicios de planificación familiar, pero que responda a procedimientos unificados y con el debido uso de material informativo necesario.

Para ello será necesario que las personas responsables regionales vinculadas al tema de planificación familiar conversen con las personas a cargo de los diferentes de servicios de salud al interior del establecimiento de salud, donde se atiendan a personas adultas, con la finalidad de que puedan establecer las pautas para el trabajo de referencia. Del mismo modo, y

de acuerdo a las posibilidades en cada región sanitaria y establecimiento de salud, las personas encargadas del área de planificación familiar deberán conversar con aquellas personas claves que podrían difundir mensajes fuera del establecimiento cuando salen a realizar alguna actividad en el terreno. Para ello será necesario, no solo sensibilizar al personal, sino también unificar la información respecto a los mensajes clave sobre planificación familiar y los materiales a ser empleados para la referencia.

De este modo se proponen las siguientes modalidades de referencia:

Actividad	Descripción	Responsable	Recursos
<i>Referencia Interna</i> en consultas de medicina general y servicios especializados diversos	Aplicación de Protocolo de Referencia en los servicios diversos de salud al interior de cada establecimiento de salud, para sensibilizar a las personas respecto a la planificación familiar, con la respectiva remisión	Personal de salud en general	Protocolo de Referencia, tarjetas de referencia, folleto genérico sobre PF
<i>Referencia Externa:</i> Visitas domiciliarias por vacunadores, promotores, practicantes	Cuando el personal de apoyo (vacunadores, promotores, practicantes, etc.) realice su trabajo fuera del establecimiento, se recomienda aplicar Protocolo de Referencia y derivar a las personas al servicio de planificación familiar.	Coordinadores de PF, Vacunadores, promotores, practicantes/internos	Protocolo referencia, cartilla mensajes clave de planificación familiar, tarjetas de referencia Folletos informativos genéricos

Dentro del presente plan se ha considerado importante incluir la “referencia o derivación” a los servicios de Planificación Familiar (o afín) existentes en los diferentes niveles de atención del MSPBS, con la finalidad de aprovechar cada oportunidad de contacto con una usuaria(o) potencial, no solo para dar mensajes claves, sino sobre todo para proporcionarles la información necesaria para que puedan acudir a los diferentes establecimientos de salud y poder recibir una consulta/consejería/orientación sobre planificación familiar, a través de una actividad más personalizada. Esta estrategia se sugiere que sea implementada a través de los siguientes espacios/actividades:

- *Referencia Interna:* En consultas de medicina general y servicios especializados diversos, los y las proveedoras de salud deberán hacer uso del Protocolo de Referencia, donde se especifican una serie de preguntas filtro para identificar si el o la paciente debe ser derivada al servicio de planificación familiar, para ello deberá entregar una Tarjeta de Referencia y un Folleto Informativo Genérico sobre planificación familiar. Para que se pueda realizar esta actividad, la persona responsable del área de planificación familiar con el apoyo de la responsable regional, deberán realizar las coordinaciones necesarias con los jefes de servicio o personal asistencial a considerar, para que puedan no solo contar con el apoyo en esta referencia interna, sino también para explicar el trabajo a realizar.

- *Referencia Externa:* A través de la visita domiciliaria que realizan los vacunadores, promotores de salud, practicantes/internas de obstetricia/enfermería (según sea el caso), se recomienda que puedan proporcionar mensajes claves referentes a PF, referir a la persona consultante al servicio de PF del centro o posta más cercana y entregar folleto genérico sobre importancia de la PF, tomando como referencia las preguntas filtro que se especifican en el Protocolo de Referencia. Esta tarea requerirá que las personas responsables de PF en cada región/establecimiento de salud, tengan una reunión con estas personas para proporcionar las estrategias comunicacionales a emplearse como parte de esta actividad, incluyendo el uso de los materiales de apoyo.

A continuación se especifican los procedimientos sugeridos para la implementación de la estrategia No. 2:

Paso	Actividad	Objetivo
Paso 1	<ul style="list-style-type: none"> o Identificación de servicios con los cuales trabajar el sistema de referencia o Identificar qué personal podría participar en las actividades fuera del establecimiento de salud o Conversar con los jefes o responsables de las áreas o servicios, explicar el trabajo de planificación familiar y lo referente a la referencia (usar Protocolo para organizar la conversación) o Conversar con aquellas personas que realizan labores fuera del establecimiento (vacunadoras, practicantes, etc.) para que puedan apoyar dando información clave y haciendo la referencia a los servicios de planificación familiar. 	Contar con la participación del personal de salud para apoyar en las referencias
Paso 2	<ul style="list-style-type: none"> o Capacitar en la estrategia de referencia (interna y externa) considerando forma de uso del Protocolo, tarjeta de referencia, registro de información, etc. En el Anexo No. 2 se pueden revisar los formatos para el registro. 	Lograr la implementación de la estrategia de referencia
Paso 3	<ul style="list-style-type: none"> o Seguimiento a la estrategia de referencia, revisión de registros, consolidación de información 	Conocer resultados de la referencia, a nivel de personas

A continuación se muestran los materiales considerados para la implementación de esta estrategia:

Protocolo de Remisión para Planificación Familiar

Objetivo

Contribuir con el mejoramiento de la Salud Sexual y Reproductiva de la población paraguaya, adolescente y en edad fértil, a través de diversas estrategias de información y educación dirigidas a facilitar el acceso a información veraz y oportuna que contribuya con la elección libre e informada de un método anticonceptivo. Para ello se considera oportuno aprovechar los diferentes espacios donde acuden varones y mujeres, ya sea en el establecimiento de salud o fuera de él, para poder desarrollar una breve conversación que ayude a la derivación a los servicios de Planificación Familiar para recibir una orientación.

Procedimiento

Dependiendo del momento de la consulta, visita que se haga a la casa o participación de alguna charla/orientación educativa fuera del establecimiento de salud, tomar en cuenta las siguientes preguntas filtro para hacer la remisión al servicio de Planificación Familiar:

¿Ud. ha visitado el servicio de planificación familiar?, ¿Ha recibido una orientación sobre cómo espaciar los embarazos o postergar su maternidad?	
2. ¿Tiene hijos?	
3. ¿Actualmente usa algún método anticonceptivo?	Si = Pasar N° 4 No = Pasar N° 5
4. Lo (a) felicito, pero recuerde que es importante acudir a los controles (citas) y si tiene dudas puede consultar con el servicio de planificación familiar	Terminar indagación y proseguir con la actividad
5. Aprovecho para informarle que en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social contamos con hospitales, centros de salud, puestos de salud y dispensarios donde existen servicios sobre planificación familiar donde le pueden informar sobre los métodos anticonceptivos para evitar los embarazos. Lo (a) invito a acercarse a cualquiera de estos lugares cuando ud. considere conveniente. Le entrego esta Tarjeta de Derivación y este Folleto Informativo sobre Planificación Familiar.	Dar mensajes clave y entregar tarjeta de derivación, donde se anotará el nombre del Establecimiento de salud más cercano. Registrar información.

La Planificación Familiar es un DERECHO
de todos las mujeres y varones
Todo servicio y método de
Planificación Familiar es GRATUITO



Ministerio de Salud Pública
y Bienestar Social



Dirección General de
Programas de Salud

Tarjetas de Remisión - ADOLESCENTES

Derivado por: _____

Establecimiento de salud: _____

Consultorio de Salud Reproductiva: _____

Horario de atención: _____

Vive tu sexualidad con responsabilidad.....**INFORMATE!!**

Ministerio General de
Previsión de Salud 

Te invitamos a visitar nuestros servicios de Salud Reproductiva para que puedas conversar sobre temas de salud y puedas recibir una orientación sobre como planificar tu proyecto de vida

Este servicio es **GRATUITO**

La salud reproductiva es un **DERECHO** de todos los varones y mujeres adolescentes como tú!!

 **PROYECTO DELIVER** 

Tarjetas de Remisión - ADULTOS

Derivado por: _____

Establecimiento de salud: _____

Consultorio de Planificación Familiar: _____

Horario de atención: _____

Vive tu sexualidad con responsabilidad.....**INFORMATE!!**

Ministerio General de
Previsión de Salud 

Te invitamos a visitar nuestros servicios de Planificación Familiar para que puedas conversar sobre temas de salud y puedas recibir una orientación sobre como planificar tu familia. Ahí te ayudarán a elegir la mejor forma para el espaciamiento de los embarazos.

Este servicio es **GRATUITO**

La planificación familiar es un **DERECHO** de todos los varones y mujeres!!

 **PROYECTO DELIVER** 

Tríptico genérico de Planificación Familiar



Planificar los embarazos es un derecho de todas las personas para tener una vida saludable y sin riesgos

Ahora que conoces más sobre planificación familiar, vive una vida sexual con responsabilidad

Evita tener relaciones sexuales sin antes informarte sobre los diferentes métodos anticonceptivos que existen

Conversa con tu pareja sobre la necesidad de evitar los embarazos no deseados

Busca orientación con el personal de salud, ellos están para ayudarte a elegir el método que más de adapte a tus necesidades

Decídete ya!

Consulta con tu proveedor de salud sobre los diferentes métodos anticonceptivos para varones y mujeres

Acude a cualquier hospital, centro, puesto de salud o dispensario del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Información sobre como planificar los embarazos

Vive tu Sexualidad con Responsabilidad



¿Por qué planificar los embarazos?

La sexualidad está presente en nuestras vidas desde que nacemos, una de las formas en que se manifiesta es por el deseo de unirnos a una persona para compartir sentimientos y sensaciones agradables, incluyendo las relaciones sexuales.



Los métodos anticonceptivos son una opción si se desea evitar un embarazo

Todos los meses el ovario de la mujer produce un óvulo, cuando se tienen relaciones sexuales y el hombre eyacula, deposita en la vagina de la mujer millones de espermatozoides. Basta con un solo espermatozoide para el óvulo sea fertilizado y dar origen a un embarazo.

Si una pareja tiene relaciones sexuales y no se cuida, existe un alto riesgo de embarazo

¿Qué métodos anticonceptivos existen?

En los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social existen a tu disposición diferentes métodos que ayudarán a ti y a tu pareja a evitar un embarazo. Dentro de estos métodos existen:

- Píldora o pastilla anticonceptiva
- Inyectable
- T de cobre
- Condón o preservativo
- Ligadura de trompas
- Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad



Cada método tiene sus propias características, no todas las personas pueden usar los métodos que están disponibles, cada persona y pareja tienen sus propios estilos de vida y experiencia anticonceptiva, por ello es que existe un método que se adapta mejor a cada persona.

¿Qué método anticonceptivo debo utilizar?

La elección de un método anticonceptivo es una decisión muy personal. En principio el método que podría resultar más apropiado se podría decir que es el que reúna las siguientes características:

- Que brinde protección y seguridad según lo necesites.
- Que sea de fácil uso
- Que no afecte tu salud o genere complicaciones
- Que no represente un problema para la relación con la pareja
- Que ayude a que la pareja participe

Planificar los embarazos es un derecho de todas las personas para tener una vida saludable y sin riesgos



¡Decídete ya!, acude al centro de salud más cercano y consulta sobre planificación familiar

ESTRATEGIA N° 3

MATERIAL DE IEC COMPLEMENTARIO/SOPORTE

La distribución de material de IEC constituye parte fundamental en una intervención dirigida a generar cambios en el comportamiento y las actitudes de las personas. Si bien, los materiales de IEC (material impreso y de audio) por sí solos no logran tener el impacto deseado, deben formar parte de todo un plan organizado de actividades complementarias, tal como las señaladas en las estrategias 1 y 2.

Tomando como referencia las actividades educativas e informativas que se han definido como parte del presente Plan a través de las Estrategia No. 1 y 2 y considerando las que ya se vienen ejecutando en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en temas de salud sexual y reproductiva y planificación familiar, existen algunos procedimientos y materiales impresos y de audio (spots radiales) que tienen mayor posibilidad de ser diseñados y utilizados.

Como parte del presente plan se definen los siguientes materiales de IEC que se usarán de forma complementaria a las actividades informativas/educativas especificadas anteriormente, sin embargo se recomiendan los siguientes criterios para un uso adecuado:

MATERIAL	AUDIENCIA	USO RECOMENDADO	PRECAUCIONES
Folleto genérico (en formato tipo tríptico) sobre la Planificación Familiar y la elección informada	Primaria y secundaria	Charlas informativas en general, consultas en servicios de salud, visitas domiciliarias, etc.	Evitar su distribución fuera del contexto de alguna actividad informativa, no distribuir sin el soporte informativo del caso
Folleto específicos (en formato tipo tríptico) sobre: - Píldora y AOE - Inyectable) - Condón - DIU - Ligadura de trompas	Primaria	En orientación en los servicios de planificación familiar y luego de un adecuado proceso de orientación sobre anticoncepción.	Evitar su distribución fuera del contexto de una consejería en planificación familiar, no entregar sin este requisito
Afiche motivacional sobre PF e incentivo para generar demanda de servicios de PF	Primaria y secundaria	Colocarlo en lugares visibles donde las personas puedan observar, evitar colocarlo junto con otros materiales similares o en espacios que no ayuden a su lectura	No colocar en ambientes donde no haya gran afluencia de personas, evitar colocarlo con muchos distractores informativos
Afiche recordatorio ACCEDA para servicios de planificación	Secundaria	Colocarlo en lugar visible en los servicios de planificación familiar, para que el personal que realiza la consejería	No usarlo como material para la audiencia primaria, no colocarlo donde no pueda ser visto por el personal de salud como "ayuda memoria"

		pueda recordar los aspectos básicos del proceso de orientación/consejería	
Spot radial sobre los beneficios de la PF dirigido a varones	Primaria y secundaria	En lanzamiento de las actividades del programa de planificación familiar, al inicio y de forma sostenida y en espacios radiales de mayor audiencia	Evitar saturación del mensaje pues puede generar pérdida de interés en la población final, solo emitirlos al inicio
Spot radial sobre los beneficios de la PF dirigido a mujeres	Idem	Idem	Idem
Cartilla de PF con mensajes claves	Secundaria	Se recomienda su uso en charlas informativas, derivaciones y consultas para unificar los mensajes a emitir sobre planificación familiar. También se pueden tomar en cuenta estos mensajes en actividades de sensibilización y para ser incluidos en diversos tipos de documentación para la población en general (por ejemplo recibos, recetas, etc.)	No se debe entregar a la población final, estos mensajes ya están contenidos en los diferentes materiales de IEC
Tarjetas de referencia a servicios de PF (adultos y adolescentes)	Primaria	Usar en el contexto de alguna actividad previa de información y luego de hacer las preguntas filtro	No distribuir sin previa orientación / información y preguntas filtro
Láminas / muestrario	Primaria	Usar en el contexto de la consejería de planificación familiar y con el debido complemento informativo a cargo del personal de salud	No usar la lámina sin la respectiva información complementaria y de acuerdo a las necesidades de información del o la usuaria

Estos materiales de IEC deben ser distribuidos y utilizados como parte integral de todo un plan de acción, por lo que deberán formar parte del conjunto de actividades educativas – informativas que se vayan desarrollando con los grupos objetivos, tal como se ha detallado en la sección correspondiente a la Estrategia No. 1 y 2.

ETAPAS DE EJECUCIÓN

El Plan de IEC estructurado especialmente para el programa de planificación familiar del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, contempla la ejecución en dos etapas diferentes. Estas etapas de ejecución están concebidas para generar en la población desde la adquisición y unificación de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en un marco de derechos, hasta el efecto multiplicador con respecto al autocuidado de la salud, los mismos que pueden realizarse de forma paralela, dependiendo de las facilidades y posibilidades de cada región sanitaria.

PRIMERA ETAPA

SENSIBILIZACIÓN Y MOTIVACIÓN DIRIGIDA A INCREMENTAR LA DEMANDA

La primera etapa que se propone en el Plan de IEC está dirigida a generar en los grupos objetivos, la identificación de la planificación familiar como un medio para una vida saludable y responsable, así como para que tomen conocimiento sobre la existencia de servicios disponibles. Esta primera etapa también sería para dar a conocer las opciones existentes para planificar los embarazos.

En el Cuadro Nº 1 se presenta un resumen de las actividades sugeridas para esta primera etapa. Se especifica el objetivo central, los segmentos a los cuales va dirigido y las actividades a realizarse

Cuadro Nº 1
Resumen de Actividades – Primera Etapa

PRIMERA ETAPA	
Sensibilización y motivación	
<i>Objetivo</i>	Sensibilización y motivación a la población respecto a aspectos básicos relacionados a planificación familiar
<i>Segmentos</i>	<ul style="list-style-type: none">- Audiencia primaria- Audiencia secundaria
<i>Actividades</i>	<ul style="list-style-type: none">- Emisión de spot radial sobre beneficios de la planificación familiar- Charlas de sensibilización diversas, incluyendo aquellas que se puedan dar en espacios con líderes/autoridades locales para sensibilizarlos hacia el tema de la planificación familiar- Colocación de afiches en lugares estratégicos de los servicios de salud- Transmisión de mensajes clave en consultorios y derivación a servicios de

	PF a través de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta externa de servicios de salud diversos ▪ Visita domiciliaria de promotores, vacunadores, practicantes, según sea el caso.
--	---

SEGUNDA ETAPA

FACILITAR PROCESO DE LIBRE ELECCIÓN DIRIGIDO A INCREMENTAR COBERTURAS DE ANTICONCEPCIÓN

Para la segunda etapa se propone lograr el posicionamiento en la audiencia primaria, de una serie de *mensajes claves* dirigidos a generar un cambio en la percepción y valoraciones de los individuos respecto al ejercicio de su sexualidad en general con especial énfasis en la prevención de los embarazos no deseados. En esta etapa uno de los ejes temáticos prioritarios es el referido a la toma de decisión respecto a la libre elección de un determinado método anticonceptivo, pues se tiene por objetivo generar cambios relacionados a la percepción respecto a éstos últimos para incrementar las coberturas.

En el Cuadro Nº 2 se presenta la información correspondiente al objetivo, segmentos objetivos y actividades propuestas para la segunda etapa.

Cuadro Nº 2 **Resumen de Actividades – Segunda Etapa**

SEGUNDA ETAPA	
Reforzamiento de Conceptos Básicos: Cambios de Percepción	
<i>Objetivo</i>	Generar en la audiencia primaria, cambios en la percepción sobre aspectos relacionados a la planificación familiar y métodos anticonceptivos
<i>Segmentos</i>	Población: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Adolescentes</i> - <i>Mujeres en edad fértil</i> - <i>Varones en edad reproductiva</i>

<i>Actividades</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Charlas de sensibilización en espacios con presencia de personas de la audiencia primaria ⁴ - Distribución de material impreso (trípticos específicos y genérico) en contexto de la consejería y servicios de planificación familiar - Comunicación interpersonal (consejería y consultas de PF) para ayudar al proceso de elección libre e informada
--------------------	--

Con la ejecución de estas dos etapas que se proponen, será posible determinar al final del proyecto, los cambios logrados a nivel de efecto en el comportamiento de la población a través del incremento en la demanda de los servicios de PF y el consecuente incremento del consumo de la anticoncepción; permitiendo que los individuos involucrados ejerzan una sexualidad responsable a través de la planificación familiar y por medio de la elección libre e informada.

Es pertinente mencionar que las dos etapas pueden desarrollarse en forma paralela, pero es importante tener presente que existe una primera acción dirigida a sensibilizar y generar incremento en la demanda de los servicios de planificación familiar y probablemente de la solicitud de mayor información al respecto, para luego pasar a un proceso de mayor orientación y vinculado a generar las condiciones adecuadas para ayudar a las personas (varones, mujeres y adolescentes) a tomar una decisión libre y voluntaria y de esta forma facilitar el acceso a la anticoncepción como un medio para el cuidado de la salud.

⁴ Se ha hecho referencia a que en ocasiones se tiene acceso a personas en edad fértil y adolescentes a través reuniones o charlas sobre temas de salud, muchas veces convocados por el propio establecimiento de salud. En estos espacios es importante sensibilizar a las personas asistentes respecto a los beneficios de la planificación familiar con la finalidad de generar la motivación hacia el tema y reforzar aspectos básicos como son lo referente a los métodos anticonceptivos, la gratuidad de las consultas e insumos, la importancia de la elección libre e informada, etc. Ello demandará que las coordinadoras/responsables regionales tengan que organizar el trabajo de su personal operativo, de tal forma que asuman la tarea de difundir los mensajes clave, asociados a los diferentes temas de salud que desarrollan en las actividades que se proponen en la Segunda Etapa.

EJES TEMÁTICOS PRIORITARIOS

Tomando como referencia las prioridades del programa de Planificación Familiar y necesidades de la población, se han delimitado siete ejes temáticos que son considerados como básicos para el desarrollo de las diversas actividades con los grupos objetivo. Dichos temas/contenidos deben estar presentes en las diferentes actividades comunicacionales/educativas que se desarrollen, incluyendo lo referente a las consultas/consejerías de PF donde generalmente se desarrollan temas con mayor detalle que sirven de sustento para la posterior incorporación de información más específica sobre la anticoncepción.

Los ejes temáticos seleccionados son:

- *Aspectos básicos de reproducción humana*
- *Beneficios de la planificación familiar para la salud sexual y reproductiva*
- *La planificación familiar como un Derecho Sexual y Reproductivo*
- *Métodos anticonceptivos como medios para la prevención de embarazos no deseados*
- *Elección libre e informada*
- *Sexualidad responsable*

Considerando las necesidades de información de cada uno de los grupos identificados, se han delimitado los contenidos temáticos, tanto para la audiencia primaria como para la secundaria.

CONTENIDOS PARA LA AUDIENCIA PRIMARIA - ADOLESCENTES, MUJERES Y VARONES EN EDAD REPRODUCTIVA

A través de las diferentes actividades se pretenden reforzar mensajes y contenidos indispensables que tanto varones como mujeres deben conocer para apuntar hacia la incorporación de actitudes y conductas favorables hacia el cuidado de la salud a través de la planificación de los embarazos. Los contenidos a considerar para el trabajo con la audiencia primaria son:

- *Reforzamiento del conocimiento del aparato reproductor masculino y femenino*
- *Concepto de embarazo: unificación del concepto de ciclo menstrual*
- *Conceptos de planificación familiar y paternidad responsable*
- *Conceptos sobre salud sexual y reproductiva*
- *Importancia de planificar los embarazos y ejercicio de una sexualidad responsable*
- *La planificación familiar como un Derecho Sexual y Reproductivo*

- *Beneficios de la planificación familiar para la salud sexual y reproductiva*
- *Formas de anticoncepción: características*
- *Derechos de las y los usuarios de planificación familiar*
- *Elección libre e informada*

CONTENIDOS PARA LA AUDIENCIA SECUNDARIA – ENTORNO INFLUYENTE (PERSONAL DE SALUD, AUTORIDADES DIVERSAS)

Con la finalidad de contar con actores vinculados a la población objetivo que estén debidamente sensibilizados, informados y comprometidos con el tema de planificación familiar, las actividades propuestas está dirigidas a unificar conceptos básicos sobre planificación familiar de tal forma que desde la posición en que cada uno esté, pueda hacer incidencia en mensajes claves con la población objetivo para contribuir con la incorporación de actitudes y conductas favorables hacia el cuidado de la salud y hacia la planificación de los embarazos.

Los contenidos a considerar para el trabajo con la audiencia secundaria son:

- *Estadísticas nacionales sobre prevalencia de uso, tasa global de fecundidad y brechas existentes entre sectores socio culturales*
- *Conceptos de planificación familiar y paternidad responsable*
- *La planificación familiar como un Derecho Sexual y Reproductivo*
- *Beneficios de la planificación familiar para la salud sexual y reproductiva*
- *Elección libre e informada*

Es importante destacar que en lo referente al material de IEC diseñado específicamente como parte del presente plan, se consideran los siguientes mensajes:

- *Conceptos de planificación familiar y paternidad responsable*
- *Conceptos sobre salud sexual y reproductiva*
- *Importancia de planificar los embarazos*
- *La planificación familiar como un Derecho Sexual y Reproductivo*
- *Beneficios de la planificación familiar para la salud sexual y reproductiva*
- *Formas de anticoncepción: características*
- *Elección libre e informada*
- *Sexualidad responsable*

PLAN OPERATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE IEC

Como parte del plan operativo para la implementación de las actividades de IEC, se han definido tres fases:

FASE I: COORDINACIÓN Y DISEÑO DE ESTRATEGIAS

Para esta primera fase se ha considerado necesario destinar un tiempo para realizar las coordinaciones con las diferentes instancias del programa del Planificación Familiar del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a nivel central y regional, con la finalidad de contar con las facilidades para la implementación de las diversas actividades del plan, así como la preparación de todo lo necesario para la realización de las actividades.

Como parte de esta fase se han considerado las siguientes actividades:

- Selección de equipos de profesionales/áreas de atención que tendrán a su cargo el desarrollo de las actividades educativas e informativas con los grupos identificados de acuerdo a lo sugerido en el plan.
- Organización de actividades a desarrollar, según lo propuesto en el Plan y de acuerdo a las facilidades de cada región y establecimiento de salud. En este sentido las personas que estén como responsables regionales de salud sexual y reproductiva/planificación familiar deberán coordinar con los diferentes niveles necesarios, de tal forma que se haga posible la aplicación en la práctica de las estrategias sugeridas, esto incluye la coordinación con las radios locales para negociar la colocación de los spots radiales.
- Coordinaciones diversas y distribución de materiales al personal que estará a cargo de la ejecución de las actividades en cada región y establecimiento

FASE 2: IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS POR ETAPAS

Esta fase se centra en el desarrollo mismo de las estrategias diseñadas en el plan, las que serán realizadas en función a las etapas definidas anteriormente. Para ello será necesario

haber realizado las coordinaciones previas y distribuido los diferentes materiales de IEC contemplados en cada estrategia a los diferentes establecimientos de salud y personas involucradas.

Se plantea el desarrollo de actividades por grupo objetivo, las que se desarrollarán de forma paralela, tomando en cuenta las prioridades según el segmento objetivo. Las actividades han sido divididas en función a las etapas de intervención definidas.

Como parte de cada una de las actividades de esta etapa, se considera la distribución de cada uno de los materiales de IEC detallados anteriormente, los que serán entregados y ubicados en función a los contenidos de las actividades que se vayan realizando con cada grupo objetivo.

FASE 3: SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE IEC

La tercera fase está dirigida a la realización del seguimiento a las actividades y evaluación de los resultados cuantitativos y cualitativos de las intervenciones.

El *seguimiento o monitoreo* constituye una actividad importante dentro de cualquier Plan de IEC, en la medida en que proporciona información sistemática y regular del desarrollo de las actividades que se van implementando. Para ello se requiere del diseño de estrategias adecuadas que faciliten el desarrollo de las acciones previstas y de personal calificado e involucrado en las mismas.

El monitoreo hace posible que los ejecutores y donantes puedan estar informados acerca de los avances de la ejecución del Plan de IEC. Asimismo el acceso a la información posibilita la toma de decisiones y permite el aprendizaje como institución respecto a la ejecución de actividades.

En el caso del presente Plan de IEC, se plantea el desarrollo de las actividades de monitoreo respecto a la ejecución de las actividades de IEC, en las etapas propuestas.

El monitoreo tienen básicamente dos funciones:

- Determinar los aspectos cuantitativos y cualitativos del desarrollo de las actividades educativas e informativas (Estrategia N° 1 y 2)
- Obtener información referida a los aspectos cualitativos y cuantitativos de la distribución/utilización de los diversos materiales de IEC considerados como parte del plan (Estrategia N° 3).

Esta fase se ha diseñado con la finalidad de identificar los resultados a nivel de coberturas en cuanto al número de personas que participan de las diferentes estrategias de IEC y poder conocer las cantidades de material de IEC distribuido a través de las diferentes actividades, para lo cual se han diseñado tres de Formatos de Registro:

- **“Registro de Actividades de Orientación e IEC en Planificación Familiar”**, este formulario deberá ser llenado por el personal encargado de esta área de cada

establecimiento donde se realicen actividades de PF. Si en dicho establecimiento se utilizan promotores que realizan charlas, éstos deberán proveer información respecto a cantidad de referencias realizadas, mediante la entrega de Tarjetas de Referencia, indicando cuántas tarjetas para adolescentes y cuantas para adultos, fueron entregadas en el mes. En el mismo formato se deberá registrar las **Orientaciones** (consejería) realizadas, especificando por sexo (mujeres y hombres) y por rangos de edad (de 10-14, de 15-19, de 20-24 y de 25 en adelante). También en el mismo formulario, se reportarán las actividades de IEC realizadas, indicando la cantidad de charlas educativas realizadas y registrando el número de asistentes mujeres y hombres. De igual forma, se deberá registrar el número total de pacientes atendidos en el servicio durante el mes, indicando la cantidad de folletos genéricos entregados. El formulario viene acompañado con un instructivo, al reverso del mismo, y a su vez el formato viene impreso en original (para ser entregado a la Región Sanitaria) y una copia para el archivo del establecimiento.

- **“Planilla de Consolidación de Actividades de IEC en PF”**, dirigido al responsable de PF de la Región Sanitaria, para realizar la consolidación, o sea, la suma de todas las actividades de IEC y promoción de PF (sean estas, Charlas Educativas, u otras actividades que no sean específicamente orientaciones realizadas en el Consultorio de PF), por los Establecimientos sanitarios de esa Región. En este formulario, se descargará la información recibida de los PES, y que ha sido reportada en el **Registro de Actividades de Orientación e IEC en Planificación Familiar**, descrito más arriba. Por lo tanto, el responsable Regional, deberá reportar por cada establecimiento de su Región: *Charlas Educativas*, indicando Cantidad y desagregando por género, o sea Hombre y Mujer; *Nº de Referencia*, en esta columna indicará la cantidad de Tarjetas de Referencia entregadas a Adultos y a Adolescentes (recuérdese que existen estos dos tipos de tarjetas); *Nº de Paciente*, en esta columna deberá registrar la cantidad de pacientes atendidos en PF en el mes; y *Nº de Folletos*, aquí deberá registrar la cantidad de folletos (trípticos genéricos), entregados.
- **“Planilla de Consolidación de Orientaciones realizadas en PF”**, también dirigido al responsable regional de PF, para realizar la consolidación o suma de todas las orientaciones (consejerías) de PF, realizadas en los PES de su Región. Deberá indicar por cada establecimiento la cantidad de orientaciones/consejerías realizadas a Mujeres, desagregando por rangos de edad: de 10 a 14 años, de 15 a 19 años, de 20 a 24 años y de 25 años en adelante. También deberá desagregar la información de orientaciones/consejerías realizadas a Hombres por rangos de edad: de de 10 a 14 años, de 15 a 19 años, de 20 a 24 años y de 25 años en adelante.

En el Anexo No. 2 se adjuntan los formatos señalados. A nivel central, las personas a cargo de la conducción del programa, deberán establecer las fechas de entrega y el flujo de información adecuado para poder tener información, ya sea de forma trimestral o semestral, para lo cual resulta indispensable que a nivel operativo se vayan haciendo los registros de forma mensual.

BIBLIOGRAFIA

- Agencia de Cooperación Internacional de Japón, MSPBS. 2001. *“Investigación básica en la comunidad – Misiones, Ñeembucú e Itapúa”*, Paraguay.
- Centro Paraguayo de Estudios de Población. 2004. *“Encuesta nacional de demografía y salud sexual y reproductiva”*, Paraguay.
- Centro Paraguayo de Estudios de Población. 2004. *“Informe proyecto: Espacio Joven”*. IPPF. Paraguay.
- Jishnu Das, Thomas Pave Sohnese. 2006. *“Patient satisfaction, doctor effort and interview location: evidence from Paraguay”*. World Bank Policy Research Paper 4086.
- Fazio, Maria Victoria y Leopoldo Tornarolli. 2006. *“Monitoring of socio-economic conditions in Paraguay”*. Universidad Nacional del Plata. Working paper No. 3/05. June 2006.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2006. *“Taller De Capacitación de Consejería en Salud Reproductiva”*, Paraguay
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2003. *“Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”*, Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2003. *“Política Nacional de Salud 2003-2006”*, Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Dirección de Programas de Salud. *“Registro diario y mensual de actividades – Servicio social”*, Paraguay
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Dirección de Programas de Salud. *“Registro diario y mensual de servicios prestados – Centros de salud”*, Paraguay
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - CEPEP. *“Perspectivas y necesidades de servicios de salud reproductiva para hombres”*, Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2005. *“Factores que influyen en la mortalidad materna en Paraguay”*, Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2006. *“Guía Nacional de Planificación Familiar y Manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual”*, Paraguay.
- OPS. 2003. *“Exclusión en salud en países de América Latina y el Caribe”*, Serie No. 1, Asunción, Paraguay.
- USAID/LAC/RSD-PHN. 2004. *“Estudio regional de viabilidad de la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos: Anticonceptivos en Paraguay, evaluación de fortalezas y debilidades”*
- Información sobre métodos anticonceptivos. <http://www.fhi.org/sp/>
- Publicaciones de Nuevas perspectivas sobre la Calidad de Atención, 10 Resúmenes – Fronteras. <http://www.popcouncil.org/>

ANEXOS

ANEXO N° I

INSTRUCTIVO PARA LÁMINAS

MATERIAL EDUCATIVO DE APOYO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PREVENTIVO – PROMOCIONALES EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR



Introducción

El desarrollo de actividades educativas y de orientación en temas de salud constituye una estrategia fundamental cuando se trata de generar cambios de comportamiento en las personas. En el contexto de la salud, la labor educativa y de orientación debe estar orientada hacia la promoción de estilos de vida saludables que faciliten a las personas la adopción de formas de comportarse que les permita el auto cuidado y la prevención.

Tomando en cuenta el enfoque pedagógico que considera que las personas deben ser partícipes de contextos de enseñanza / aprendizaje que les permita su participación y la adopción de un rol activo, es que se ha pensado que dentro de la consulta de Planificación Familiar es importante generar un intercambio de información con apoyo de ayudas visuales que contribuyan con el entendimiento de los mensajes clave, en especial con la comprensión de la información que facilite el proceso de libre elección de un método anticonceptivo.

De este modo se ha diseñado un juego de láminas que faciliten la interacción e intercambio de información durante la consejería y que a su vez sirvan de material de apoyo para el o la proveedora de salud, y a la vez se proporcionan los mensajes clave que no deben dejarse de proporcionar respecto a los métodos anticonceptivos.

CLASIFICACIÓN DE LAS LÁMINAS/MUESTRARIO

En total se han elaborado siete láminas/muestrario, las mismas que pueden ser usadas en grupos o de forma independiente, dependiendo de las necesidades de información que durante la consejería se identifiquen, asimismo estas láminas pueden ser usadas durante las charlas o actividades informativas grupales que el personal de salud desarrolle dentro o fuera del establecimiento de salud según las estrategias sugeridas en el Plan de IEC.



Este material ha sido diseñado pensando en que es importante fortalecer la capacidad de decisión de las personas respecto a un método anticonceptivo, donde la información amplia y veraz resulta ser fundamental y para ello es importante contar con las herramientas que puedan contribuir con este proceso de orientación

Las láminas/muestrario diseñadas han sido clasificadas en:

N° de lámina	Mensaje Clave
1	Lámina No. 1 – Órganos femeninos
2	Lámina No. 2 – Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad
3	Lámina No. 3 – Condón
4	Lámina No. 4 – Diu
5	Lámina No. 5 – Píldora
6	Lámina No. 6 – Inyectable
7	Lámina No. 7 – Ligadura de trompas

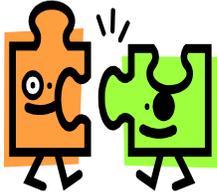
INSTRUCCIONES PARA SU USO



Este material se sustenta en el principio del aprendizaje interactivo, en el que se brinda a la persona que consulta de forma individual o los asistentes a una charla, la posibilidad de entablar un intercambio de ideas tomando como referencia las laminas seleccionadas, con la finalidad de estimular el diálogo fluido que permita, no solo identificar las creencias o manejo de información, sino sobre todo poder aclarar los mensajes claves que ayuden al cuidado de la salud y el cambio de comportamientos.

De esta manera, a través de las láminas/muestrario interactivas, se ofrece al grupo de personas a cargo de la realización de actividades informativas y de orientación sobre planificación familiar, la posibilidad de contar con una ayuda visual que estimule la participación y que permita una mejor explicación de cada uno de los métodos.

Cada lámina puede usarse por separado y en el caso de los establecimientos de salud pueden colocar los insumos como muestrario para ayudar a una mejor comprensión en lo que consiste cada método anticonceptivo.



A continuación se dan pautas generales para el uso de cualquiera de las láminas que se consideren para desarrollar ya sea una charla u orientación:

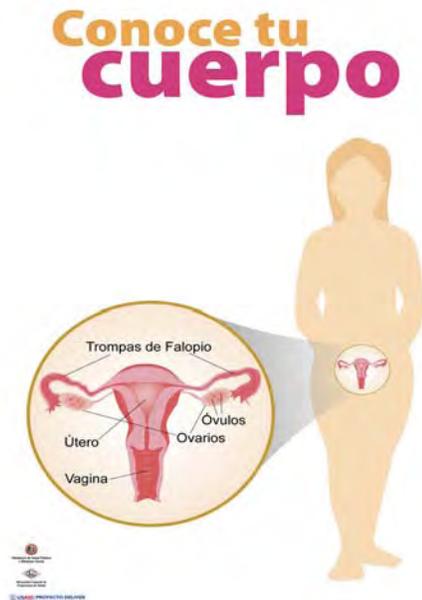
1. En base al interés que manifiesten las personas o la persona que solicita una orientación, se debe escoger la o las láminas más adecuadas.
2. De inicio se puede mostrar la lámina, colocándola en una zona visible para el grupo o la persona. Para ello se recomienda que el grupo no sea muy grande. Si el grupo es grande, se puede ir pasando la lámina en sub grupos y sobre ello luego poder generar el diálogo.
3. Para generar el diálogo y según cada lámina se sugieren las siguientes preguntas
 - *¿Qué ve o ven en la lámina?*
 - *¿Qué conocen sobre este método?*
 - *¿Qué más le gustaría saber sobre esto o estos métodos, o sobre este tema?*

Estas preguntas permitirán identificar lo que piensan sobre el tema, y ayudará a saber qué conocen las personas así como las dudas al respecto.

4. Luego de generar este diálogo inicial, proceder con la explicación respectiva con palabras muy sencillas, mostrando el insumo para facilitar la comprensión y dando siempre la oportunidad para que la o las personas puedan hacer preguntas.
5. No olvidar la información clave de cada método y tomar como referencia la información que se sugiere a continuación, pero esto no significa que el personal de salud no podrá dar información adicional importante para la toma de decisiones.

Objetivo de la lámina No. 1

Que las personas identifiquen los órganos femeninos internos para que puedan luego comprender la acción de los métodos anticonceptivos.



Mensajes claves:

- La vagina: es el canal hacia el útero o matriz. Es ahí donde el varón introduce su pene y por donde sale el bebé durante el parto natural.
- El útero: es un órgano donde crece y se nutre el bebé durante el embarazo. Del útero salen dos trompas llamados “trompas de Falopio” que van hacia los ovarios y son los encargados de atrapar al óvulo para que pueda ser fecundado.
- Los ovarios: son los órganos que producen y maduran los óvulos.

Con ayuda de esta lámina es importante asegurar que la mujer comprenda cuáles son los órganos sexuales internos así como su función para de esta forma comprender el mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos.

Objetivo de la lámina No. 2

Que las personas identifiquen la existencia de métodos naturales basados en el conocimiento de la fertilidad para evitar los embarazos.

Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad



Mensajes claves:

- Los métodos de planificación familiar permiten tener relaciones sexuales sin temor a un embarazo no deseado.
- Requieren de la colaboración de la pareja para que puedan evitar las relaciones sexuales en los días de fertilidad.
- Es importante antes de su uso saber si se tienen las condiciones para poder ser usuaria de los métodos:
 - Para el método del ritmo o regla, la mujer debe saber si sus ciclos menstruales son regulares.
 - Para el método de Billings la mujer debe aprender a conocer la mucosidad vaginal para poder diferenciar los días de fertilidad.
 - En el caso del método del Lactancia exclusiva, la mujer debe tener un bebé de menos de 6 meses, no estar menstruando y alimentar al bebé con lactancia exclusiva, dando de amamantar por lo menos 10 veces al día (incluyendo la noche).

No olvidar recalcar que estos métodos pueden funcionar con ayuda de la pareja, si el hombre no está de acuerdo es probable tener relaciones sexuales en los días de riesgo de embarazo.

Objetivo de la lámina No. 3

Que las personas conozcan en qué consiste el método del condón.



Mensajes claves:

- ✓ El condón masculino es una funda delgada generalmente hecha de látex (hule) que se coloca en el pene erecto antes del coito (acto sexual).
- ✓ Es el único método anticonceptivo que también protege contra todas las Infecciones de Transmisión Sexual, incluido el VIH/SIDA.
- ✓ Los condones constituyen una barrera física e impiden que los espermatozoides entren en el aparato reproductor femenino.
- ✓ Son seguros si se usan adecuadamente, pero no son tan eficaces como otros métodos anticonceptivos.
- ✓ Se pueden conseguir fácilmente en la mayoría de lugares.
- ✓ Es fácil iniciar su uso, si la pareja está motivada.
- ✓ No afecta a la fertilidad de la mujer.
- ✓ No tienen prácticamente ningún efecto secundario (salvo la alergia al látex que ocurre muy rara vez).
- ✓ Deben usarse en cada relación sexual, desde el inicio y durante toda la relación sexual.

No dejar de explicar de manera práctica la forma de uso y hacer que las personas puedan tocar el material del que está hecho.

Objetivo de la lámina No. 4

Que las personas conozcan en qué consiste el DIU o T de cobre.



Mensajes claves:

- Es un dispositivo pequeño de plástico que se coloca dentro del útero de la mujer para evitar que ésta pueda salir embarazada.
- Este dispositivo está recubierto de cobre y tiene una duración hasta de 10 años. El cobre que se libera en el útero debilita a los espermatozoides e impide que puedan fecundar e impide que puedan moverse.
- La colocación se realiza durante una visita de rutina al servicio de salud, en el segundo día de la menstruación.
- También se puede colocar durante los primeros diez minutos después del parto, durante una cesárea o después de un aborto que no presente infección.
- El DIU tiene un hilo que las mujeres deben revisar de forma periódica para verificar que el dispositivo no se haya movido.

No olvide mostrar y hacer tocar el DIU para que la mujer pueda sentir el material y ver su tamaño real.

Objetivo de la lámina No. 5

Que las personas conozcan en qué consiste la Píldora Anticonceptiva



Mensajes claves:

- ✓ Son pastillas compuestas de hormonas que tienen la función de evitar el embarazo a través de hacer que los ovarios no produzcan óvulos.
- ✓ Este método anticonceptivo debe tomarse desde el primer día de la menstruación y debe tomarse todos los días a la misma hora.
- ✓ Si la mujer se olvida por dos días o más de tomar su píldora puede quedar embarazada, se recomienda usar el condón o evitar las relaciones sexuales hasta consultar con un personal de salud.
- ✓ Algunas mujeres no pueden tomarlo por tener algún problema de salud como: embarazo o sospecha de embarazo, lactancia materna durante las primeras seis semanas, presencia de sangrado vaginal sin explicación, cáncer de mama actual, tumores en el hígado, hepatitis activa o cirrosis grave, mujeres de 35 o más años de edad que fuman más de 20 cigarrillos al día, riesgo severo de tener problemas cardiovasculares.
- ✓ En algunas mujeres se pueden presentar molestias al inicio de su uso como, dolores de cabeza, náuseas, sangrado irregular entre una menstruación y otra, sensibilidad en los senos, etc.

Es importante usar un ciclo de píldoras para explicar como se debe tomar, destacar que es importante que la mujer no olvide de tomar las píldoras el mismo día a la misma hora, si se olvida puede hacer que el organismo vuelva a producir óvulos y podría ser posible un embarazo.

Objetivo de la lámina No. 6

Que las personas conozcan en qué consiste la Inyección o ampolla anticonceptiva.

Inyección

Ampolla anticonceptiva



Mensajes claves:

- ☑ Es un método compuesto por una hormona que actúa en el organismo haciendo que la mujer ovule, haciendo que el ovario no produzca óvulos.
- ☑ Hacen que el moco cervical se espese, haciendo difícil el paso de los espermatozoides
- ☑ Producen cambios en las paredes del útero (endometrio), haciéndolo más delgado y haciendo improbable la implantación del óvulo.
- ☑ La inyección que se tienen en el MSPBS dura tres meses.
- ☑ Las mujeres que tengan algunas de las siguientes condiciones, no son candidatas a usar el inyectable: embarazo o sospecha de embarazo, presencia de sangrado vaginal sin explicación, cáncer de mama actual.
- ☑ Como parte de sus efectos en el organismo, generalmente el inyectable afecta la menstruación, produciendo ausencia de regla, sangrado irregular, etc., justamente por el adelgazamiento del endometrio que es donde se acumula la sangre que normalmente baja cada mes como menstruación.
- ☑ El retorno a la fecundidad en la mujer puede demorar, por ello si una mujer piensa tener hijos pronto, este método puede afectar sus planes de reproducción inmediata.

Es necesario explicar bien a la mujer los efectos en el organismo, sobre todo lo relacionado a la amenorrea que genera mucho temor, para ello se sugiere decir que con el inyectable el organismo la mayoría de las veces NO produce sangre y por ello no se menstrúa.

Objetivo de la lámina No. 7

Que las personas conozcan en qué consiste la ligadura de trompas.



Mensajes claves:

- ☑ Es una operación que se hace a la mujer en la que las Trompas de Falopio se bloquean, a través de un nudo y corte, para impedir que pasen los óvulos que salen de los ovarios. De esta forma se hace imposible que un espermatozoide pueda fecundar al óvulo.
- ☑ Las mujeres interesadas en la ligadura deben estar seguras de no querer tener más hijos en el futuro, por ello no es recomendable en parejas muy jóvenes.
- ☑ Las mujeres interesadas deben firmar un documento llamado Consentimiento Informado, que hace referencia a un proceso de información donde la mujer debe saber:
 - Toda mujer que elige la ligadura de trompas debe saber que es un método definitivo y permanente, y que existe una posibilidad mínima de embarazo.
 - La mujer debe saber que existen otros anticonceptivos temporales y debe tener la posibilidad de hacer preguntas respecto a la ligadura de trompas.
 - La mujer debe saber que la ligadura de trompas es una operación (cirugía) y que implica ciertos riesgos, similar a cualquier otro acto operatorio.

- Como parte de la orientación, el personal de salud debe informar a la mujer que ella puede cambiar de opinión en cualquier momento antes de ser operada.
- El personal de salud debe informar a la mujer sobre las posibles molestias que se pueden experimentar luego de la operación.
- Es importante que la mujer sea informada sobre la importancia de acudir al centro de salud para los controles médicos luego de la operación.

El personal de salud debe estar atento a cualquier indicio de duda o señal de arrepentimiento en las mujeres que se interesan por la ligadura de trompas.

Las mujeres interesadas en la ligadura, deben saber que existen otros métodos seguros que podrían usar.

Las mujeres no deben tomar las decisiones en situaciones de crisis (problemas de pareja, problemas económicos, etc.) o si están bajo presión.

Las mujeres interesadas por la ligadura deben saber que es necesaria la firma de un documento de autorización.

ANEXO N° 2

FORMATOS DE REGISTRO Y REPORTES

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN e IEC EN PLANIFICACION FAMILIAR

INSTRUCTIVO

Este instrumento tiene por finalidad registrar las actividades que se vienen realizando y no se están reportando. Las actividades de Información, Educación y Comunicación – IEC, tienen como propósito motivar a las personas a acudir a una sesión de orientación más específica sobre el tema que haya despertado su interés.

Orientación

En este formulario se registrará en el primer cuadro el número de sesiones de orientación en Planificación Familiar que se hayan realizado en el mes reportado, discriminando sexo y edad. Deberá usar tantos formularios como sean necesarios para registrar todas las orientaciones que realice en el mes. En la última fila del formulario deberá totalizar cada una de las columnas.

IEC

Reportar el No. de charlas en planificación familiar que ha realizado en el mes. Indique también en el espacio correspondiente el número de asistentes varones a la charla, así como el número de asistentes mujeres.

También se necesitará que se reporte el número de tarjetas de referencia entregadas a adultos y a adolescentes. Sugerimos utilizar un kardex para cada tipo de tarjeta, de esa manera sabrá a fin de mes cuantas tarjetas entregó.

Igualmente para el manejo de los folletos, le sugerimos utilizar un kardex para cada tipo de folleto. Los folletos genéricos “Información Sobre Como Planificar los Embarazos” sirven para motivar y los específicos por método son entregados en una sesión de orientación. Necesitamos que sólo reporte el número de folletos genéricos entregados.

Del registro de servicios prestados obtenga el dato de número total de pacientes atendidos en el servicio y repórtelo en este formulario.

Nota: Le recordamos que todo el material de IEC es su apoyo para sus actividades de educación, debe cuidar que nunca le falte y solicitarlo antes que se le acabe, calculando su volumen de distribución.



Ministerio de Salud Pública
y Bienestar Social



Dirección General de
Programas de Salud

PLANILLA DE CONSOLIDACION DE ORIENTACIONES REALIZADAS EN PF

Región Sanitaria: _____ Mes: _____ Año: _____

Puesto de Entrega de Servicios (PES)	Mujeres				Hombres			
	10-14	15-19	20-24	25+	10-14	15-19	20-24	25+
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
TOTAL								



Ministerio de Salud Pública
y Bienestar Social



Dirección General de
Programas de Salud

PLANILLA DE CONSOLIDACION DE ACTIVIDADES DE IEC EN PF

Región Sanitaria: _____ Mes: _____ Año: _____

Puesto de Entrega de Servicios (PES)	Charlas Educativas			N° Referencias		N° Pacientes	N° Folletos
	Cantidad	Hombre	Mujer	Adulto	Adolescente		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
TOTAL							

Para más información, por favor visite deliver.jsi.com

USAID | PROYECTO DELIVER

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Télefono: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Email: askdeliver@jsi.com

Internet: deliver.jsi.com