

MANUAL DE CONSULTA EN PLANIFICACION FAMILIAR



**Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social**



**Asociación
Demográfica
Salvadoreña**



**Instituto
Salvadoreño
del Seguro
Social**

Proyecto de Apoyo a los Sistemas de Salud (APSISA)
Ministerio de Salud Pública

Asociación Demográfica Salvadoreña
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Con la asistencia técnica de PRIME y Development Associates, Inc.

Con el apoyo financiero de USAID/ES, Proyecto: 519-0308

Primera Impresión: julio 1999

DATOS PERSONALES

Mi nombre es:

Pero me dicen:

Nombre de la Institución:

En esta Institución mi cargo es:

Mi dirección es:

Mi teléfono es:





Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
República de El Salvador



San Salvador, 15 de julio de 1999

Estimados Promotores (as)

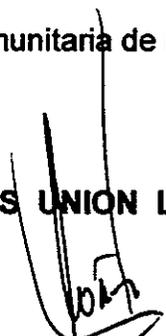
El presente Manual de Consulta en Planificación Familiar tiene el propósito de servirles como material de apoyo para el desarrollo de sus funciones en el área de Salud Reproductiva y Planificación Familiar.

Este Manual complementa los contenidos del Manual de Orientación en Planificación Familiar, ambos diseñados en el marco del Proyecto "Mejorar el Acceso y la calidad de la Planificación Familiar y el Cuidado de la Salud Reproductiva en el Primer Nivel de Servicios", patrocinado por la Agencia para El Desarrollo Internacional (USAID).

Me complace poner a disposición de todos las (os) Promotores de Salud, este valioso Manual de Consulta en Planificación Familiar, con la seguridad de que contribuirá a fortalecer el importante trabajo que día a día se esta desarrollando en el ámbito de la Salud Comunitaria de nuestro querido El Salvador.

DIOS UNION LIBERTAD




Dr. José Francisco López Beltrán
Ministro de Salud

RECONOCIMIENTO

Este Manual ha sido adaptado del “Manual de Consulta en Planificación Familiar”, producido bajo el Proyecto de Planificación Familiar y Salud/República Dominicana, con la asistencia técnica de Developmet Associates, Inc. y con apoyo financiero de USAID (517-0259).

La presente adaptación del Manual es el fruto de una colaboración entre el **Ministerio de Salud Pública, Asociación Demográfica Salvadoreña y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social**, con la asistencia técnica de **PRIME y Developmet Associates, Inc.** y con apoyo financiero de **USAID/EI Salvador**. Agradecemos a todo el personal que ha colaborado en el desarrollo de este material, particularmente:

El Equipo de Revisión Técnica:

María Elena Avalos, Dilma Chacón, Virna Erazo, María Marelía Méndez de Anaya, Ociel Adonay García, Santiago David Palomo, Mirna Haydee Esquivel de Roque, Efraín Armando Campos, Berta Eugenia de Villalobos, Irma Alicia Oliva de Contreras, Irma Margoth Rodas de Acosta, Ana María Aguila, Blanca Estela de Calderón, **del Ministerio de Salud Pública, Departamento de Atención a la Persona.**

Marta Isabel Orellana y Rosa Luz Orellana de Peraza, del **Instituto Salvadoreño del Seguro Social**.
Jorge Sandoval, de la **Asociación Demográfica Salvadoreña**

Luz Elda de Aguirre, Beatríz Galán de Alonzo, Douglas Jarquín, de **PRIME**

Annie Portela, de **Development Associates, Inc.**

Maricarmen de Estrada, de **USAID/EL SALVADOR**

Participantes en la Validación

Juan García Manzano, Balmore Baires Aguilar, Elmer Alejandro Escalante, José Daniel Alvarado, Francisco Sánchez López, Lino de Jesús Orellana, Fernando Alfredo Ochoa, Antonio Rodolfo Deras, Sandra Jeanneth Ancheta de Castro, Alvaro Antonio Castaneda Cabezas, Carlos Roberto Mendoza Morán, Margarita García, José Eliseo Aguillón, César Hernández Centeno, José María Alfaro Benítez, Cecilia del Socorro Batres, José Ernesto Cruz, Rafael Melgar Portillo, Janette E. Martínez de H., Vicente Cativo Campos, Isabel Andino Medrano, Catalino Wilfredo Flores, José Guillermo Rosa Vásquez, José Leopoldo Benítez Martínez **del Ministerio de Salud.**

Celia Rosa Flores de Flores y Ricardo Emiliano Palacios de la **Asociación Demográfica Salvadoreña.**

Diseño, Diagramación e Ilustración: Oscar Armando Munguía Vásquez de **Oskar Creativo**

Negativado, Impresión y Acabado: Algier’s Impresores, S.A. de C.V.

INTRODUCCION

Este Manual de Consulta ha sido diseñado para complementar la información presentada en el Manual de Orientación en Planificación Familiar.

El Manual de Consulta le sirve como un material de referencia cuando desee ampliar una información presentada en el Manual de Orientación o cuando no encuentre una información en el mismo.

Esta edición del Manual de Consulta incluye tres secciones principales:

A. El Trabajo de el o la Promotora de Planificación Familiar

Describe las funciones básicas en planificación de el o la Promotora de Salud y le ofrece algunas pautas sobre la atención que se debe brindar a:

- La o el usuario nuevo que le visita por primera vez
- La o el usuario nuevo que regresa para buscar más métodos
- La o el usuario insatisfecho que esté pensando en cambiar o abandonar su método

B. Información sobre Reproducción Humana

Identifica los órganos reproductivos en el hombre y en la mujer e informa sobre el ciclo menstrual, las hormonas y cómo se produce un embarazo.

C. Información Adicional Sobre los Métodos para la Planificación Familiar

Le ofrece información adicional sobre cada uno de los métodos presentados en el Manual de Orientación, incluyendo más información sobre la presentación del método, preguntas comunes, respuestas a dudas e información para responder a las diferentes creencias y rumores que existen sobre cada método.

Para su Manual de Consulta hemos seleccionado una presentación con anillos para que sea fácil agregarle material adicional en el futuro. Esta primera edición es sólo el comienzo. Esperamos que su Manual vaya creciendo con usted, ayudándole a responder a las necesidades de las personas de su comunidad sobre planificación familiar.

Para cualquier información que no encuentre en este Manual de Consulta o en su Manual de Orientación, siempre puede pedir ayuda a su supervisor(a), el coordinador(a). Acuérdesse, mientras más aprende, más puede orientar a la gente de su comunidad para mejorar su salud y la de sus familias.

TABLA DE CONTENIDO

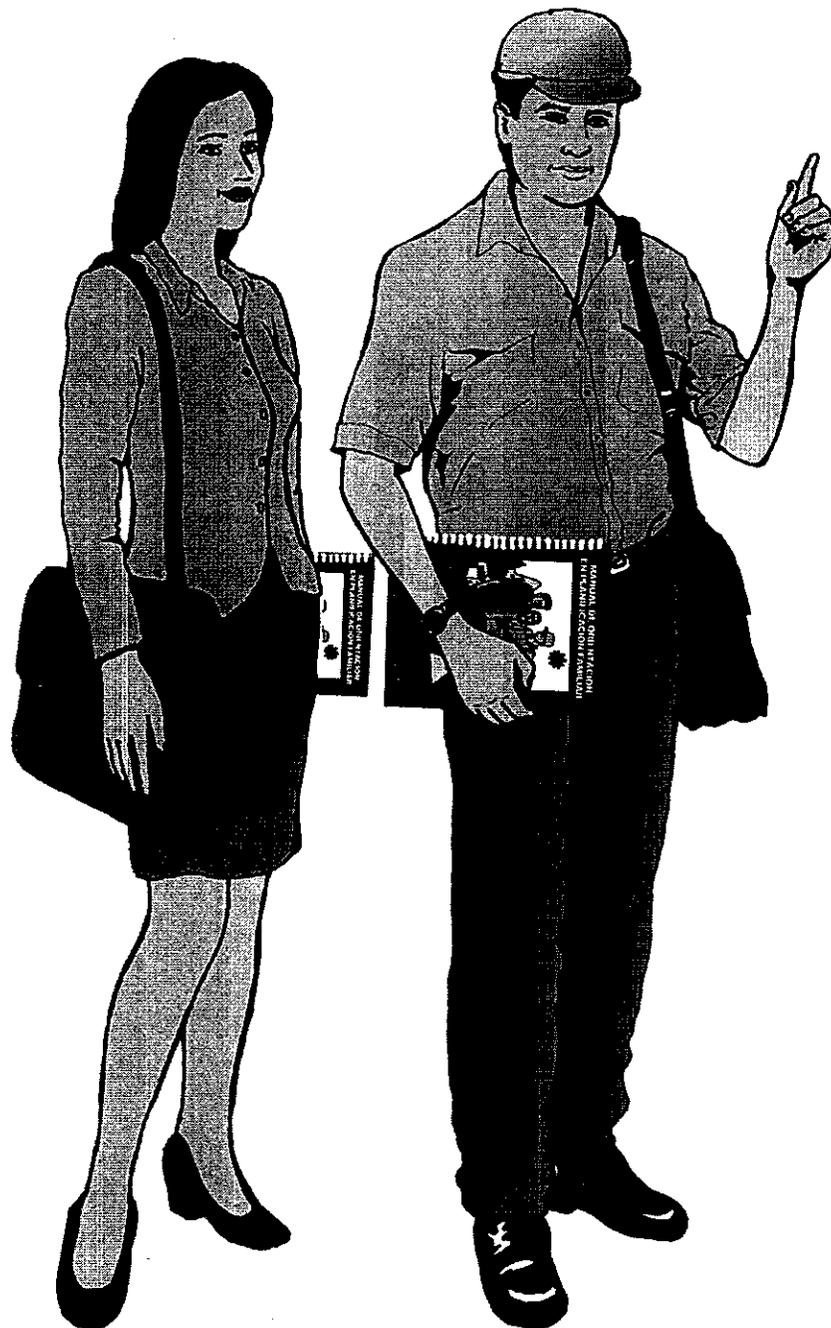
DATOS PERSONALES	ii
PRESENTACION	iii
RECONOCIMIENTO	iv
INTRODUCCION	v
TABLA DE CONTENIDO	vii
A. EL TRABAJO DE LA PROMOTORA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD	
Funciones de el o la promotora en Planificación Familiar	A.1
Qué hacer cuando una persona se presenta por primera vez (la o el usuario nuevo)	A.3
Qué hacer cuando la persona desea usar un método de distribución comunitaria (la o el usuario nuevo)	A.5
Qué hacer cuando se presenta una o un usuario para buscar métodos (la o el usuario subsecuente)	A.6
Qué hacer cuando una o un usuario quiere cambiar o abandonar el método que está usando	A.7
B. INFORMACION SOBRE REPRODUCCION HUMANA	
La reproducción humana	B.1
El ciclo menstrual	B.4
Como se produce un embarazo	B.6
La fecundación	B.6
Más informacion sobre las hormonas	B.7
Los derechos reproductivos del hombre y la mujer	B.8

TABLA DE CONTENIDO

C. INFORMACION ADICIONAL SOBRE LOS METODOS PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR

Cómo funcionan los Métodos para la Planificación Familiar	C.1
Más información sobre los Métodos Hormonales	C.3
Más información sobre La Pastilla	C.5
Más información sobre La Inyección Mensual	C.13
Más información sobre Los Inyectables	C.17
Más información sobre El Condón	C.21
Más información sobre Las Tabletas, Ovulos y Espumas Vaginales (Los Espermicidas)	C.27
Más información sobre El MELA (Metodo basado en la Lactancia Materna)	C.31
Más información sobre El Método de Ovulación	C.41
Más información sobre el Ritmo o Calendario	C.47
Más información sobre El Implante Norplant	C.51
Más información sobre El Dispositivo Intrauterino (DIU)	C.55
Más información sobre La Esterilización Femenina	C.59
Más información sobre La Vasectomía	C.63
Glosario	67

A. EL TRABAJO DE EL O LA PROMOTORA EN PLANIFICACION FAMILIAR



FUNCIONES DE EL O LA PROMOTORA EN PLANIFICACION FAMILIAR

A. Promoción y Educación



1. Recibe y/o visita personas de su comunidad para informarles sobre el programa y los servicios que ofrece.
2. Promueve y organiza la participación de la comunidad en actividades educativas.
3. Orienta sobre el uso correcto de los métodos y entrega el material educativo de los mismos.

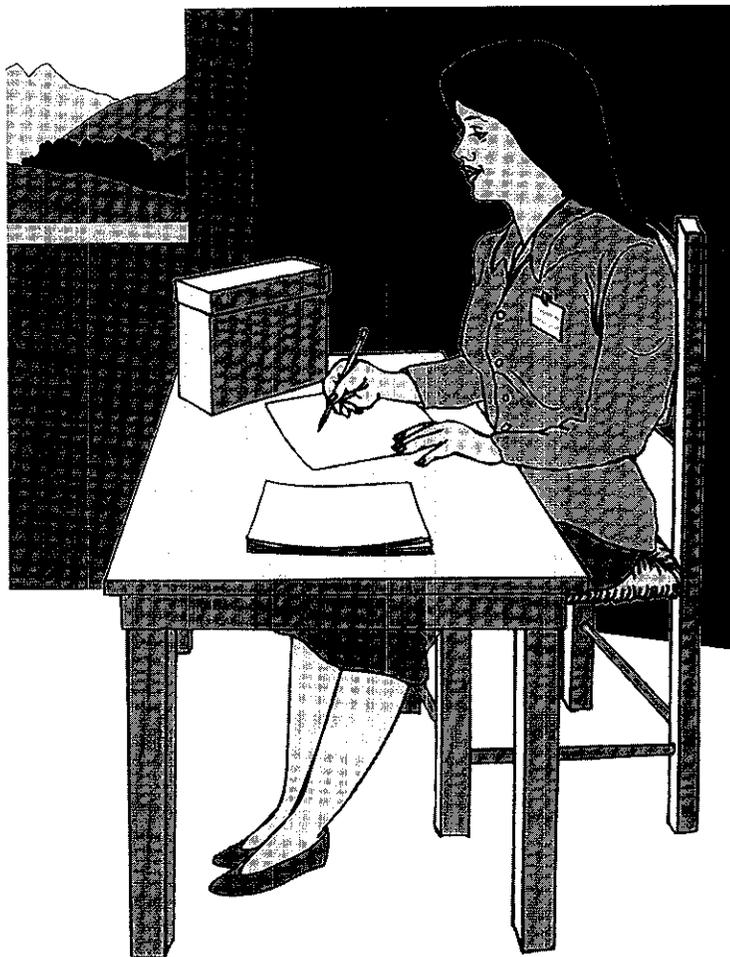
B. Prestación de Servicios



1. Informa sobre todos los métodos para la planificación familiar que el programa ofrece, tanto los métodos temporales como los permanentes.
2. Detecta si una persona tiene alguna condición de salud que no le permite usar el método elegido o que implique que solamente lo puede usar bajo supervisión médica.
3. Explica los puntos importantes que una persona debe conocer para usar correctamente el método elegido incluyendo ventajas, cómo usarlo, posibles efectos secundarios y las señales de alerta.
4. Refiere a consulta médica a las personas que tengan condiciones de salud que requieran supervisión médica para el uso del método elegido.
5. Refiere a la clínica o establecimiento de salud para métodos clínicos, chequeo anual, Prueba de Papanicolau (prueba de cáncer o citología), otros controles médicos, señales de alerta y otros servicios que ofrecen en la clínica.
6. Realiza visitas de seguimiento a usuarias y usuarios para aclarar dudas y asegurar el uso correcto del método.

A.2

C. Administrativas



1. Mantiene al día sus registros de usuarias y usuarios.
2. Distribuye métodos en las cantidades indicadas de acuerdo a las normas institucionales.
3. Completa y entrega la tarjeta de usuario o usuaria de planificación familiar y la tarjeta de referencia.
4. Mantiene existencia de métodos de planificación familiar en forma adecuada y fuera del alcance de los niños.
5. Asiste a reuniones, jornadas y otras actividades según programación del nivel local o departamental.
6. Lleva el informe mensual, al establecimiento de salud que le corresponde.

QUE HACER CUANDO UNA PERSONA SE PRESENTA POR PRIMERA VEZ (LA O EL USUARIO NUEVO)

Cuando le visite por primera vez una persona, o usted va donde ella o él por primera vez, tome unos minutos para conocer a la o el usuario nuevo.

Salude, sea amable y abierta(o) a escuchar lo que le quiera contar. Pregúnte por su salud y la de su familia. Averigüe sobre sus necesidades e intereses en cuanto a la planificación familiar.

Preguntas Básicas

- ¿Ha usado algún método de planificación familiar anteriormente y como fue la experiencia?
- ¿En este momento está usando un método de planificación familiar y desea continuar con el mismo o le interesa cambiar de método?
- ¿Desea otro servicio que el programa ofrece?

Aproveche la oportunidad de dar a conocer todo lo que el programa ofrece para la familia (el hombre, la mujer y los hijos e hijas). Acuérdesse que una o un usuario nuevo puede tener varias necesidades. También esta persona puede promocionar el programa, cuando informa a otras personas sobre su visita con usted.

Ajuste su orientación a las necesidades de la o el usuario. Use los diferentes materiales de apoyo que tiene según sus necesidades de información:

- Manual de Orientación
- Afiche
- Mantas y otros materiales educativos

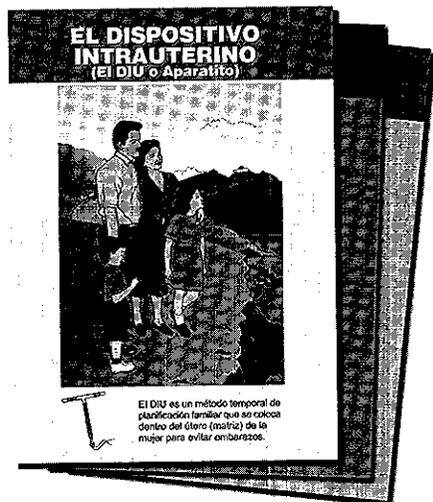
Revise con la o el usuario los contenidos del Manual de Orientación. Dele la información completa.

Revise el contenido de los materiales educativos y folletos.

Aclare dudas, respetando su punto de vista.

A.4

Cuando la usuaria o el usuario desea un método no disponible en la comunidad o sea un método clínico, asegúrese de darle orientación sobre:



- Generalidades del método
- Cómo y cuándo llegar al Establecimiento de Salud
- Reglas del Establecimiento de Salud

Entréguele la hoja de referencia y el material educativo del método o de los métodos clínicos que le interesan.

Explíquele su contenido.

QUE HACER CUANDO UNA PERSONA DESEA USAR UN METODO DE DISTRIBUCION COMUNITARIA (LA O EL USUARIO NUEVO)

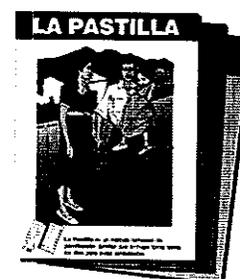
Cuando la o el usuario desea usar un método de distribución comunitaria, oriéntele usando el Manual de Orientación:



Asegúrese:

- que cumple con las condiciones para usar el método.
- que pueda explicar correctamente cómo usar el método.
- que entiende los posibles efectos secundarios y las señales de alerta.

Entregue y explíquele el contenido del Material Educativo si es un método hormonal (La Pastilla o Los Inyectables)



Llene los formularios apropiados con los datos de la o el usuario.



¿COMO SABER SI UNA MUJER ESTA EMBARAZADA O NO?

Antes de distribuir algún método hormonal para la planificación familiar como La Pastilla o La Inyección, siempre se pregunta a la mujer cuando fue la fecha de su última menstruación. Si fue hace más de 5 semanas o si por otra razón piensa que está embarazada, debe recomendarle que use un método de barrera mientras tanto y que consulte en la clínica para hacerle una prueba de embarazo. Si usted o ella cree que está embarazada, no debe usar ninguno de los métodos hormonales.

Puede tener bastante seguridad de que una mujer no está embarazada si:

1. No ha tenido relaciones sexuales desde la última menstruación.
2. Ha usado correcta y consistentemente un método para la planificación familiar.
3. Está dentro de los primeros 7 días del inicio de la menstruación.
4. Está dando sólo el pecho a su niño en los primeros 6 meses de su vida y no le ha llegado la menstruación.
5. Está dentro de las primeras 4 semanas después del parto (para mujeres que no están lactando).
6. Está dentro de los primeros 7 días después de un aborto.

A.6

QUE HACER CUANDO UNA O UN USUARIO BUSCA OTROS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR (LA O EL USUARIO SUBSECUENTE)

Cuando se presenta una o un usuario para buscar otros métodos para la planificación familiar, pregúntele sobre lo siguiente:

- ¿Está satisfecho(a) con su método?
- ¿Ha tenido molestias o efectos secundarios?
- ¿Desea continuar con el mismo método?

Estas preguntas son particularmente importantes durante los primeros meses de uso.

Si la o el usuario no tiene problemas y desea continuar usando el mismo método, asegúrese que lo esté usando correctamente. Si es necesario, revise las instrucciones en su Manual de Orientación junto con él o ella.

La Pastilla	Página 19 (COMO TOMARLAS) Página 20 (PASTILLAS OLVIDADAS)
Los Inyectables	Página 45 (CUANDO PONERSE LA PROXIMA INYECCION)
El Condón	Páginas 53 y 54 (COMO PONER Y QUITAR EL CONDON)
La Tableta, Ovulo o Espuma Vaginal	Página 61 (COMO USARLOS)

Si está usando la Pastilla o los Inyectables, pregúntele si todavía conserva el Material Educativo sobre el método. Es importante que ella consulte el Material Educativo para asegurar el uso correcto del método.

CADA VEZ QUE VIENE A BUSCAR EL METODO:

Pregúntele sobre las señales de alerta de la Pastilla en la página 22 o de la Inyección mensual en la página 35

¿LE TOCA A LA USUARIA HACER SU EXAMEN DEL CANCER Y CONTROL ANUAL?

Si es así, infórmele a donde puede acudir.

Si es necesario, entréguele la hoja de referencia.

Es importante darle seguimiento hasta que haya ido al Establecimiento de Salud.

QUE HACER CUANDO UNA O UN USUARIO QUIERE CAMBIAR O ABANDONAR EL METODO QUE ESTA USANDO

A veces una o un usuario viene a buscar información para cambiar el método que está usando. Otras usuarias o usuarios vienen porque han dejado de usar el método que estaban usando. En ambos casos, la orientación que usted puede darle sería muy valiosa para aclarar dudas y apoyarles en tomar la decisión que más les convenga. Usted puede tranquilizar a la o el usuario que se ha alarmado por una u otra molestia física común (efecto secundario) o por una creencia o rumor que ha oído sobre el método.

Rol de el o la Promotora

Cuando una o un usuario desea cambiar de método, o ha dejado de usar uno, pero no desea embarazarse, debe averiguar las razones que le llevan a tomar esta decisión. Tiene que comprender su situación para ayudarle a tomar la decisión más apropiada para ella o él.



- **Aclarar dudas:** ofrecer más información, clarificando las dudas que ella o él pueda tener con las molestias físicas comunes o con las creencias y rumores que puedan haberle inquietado.
- **Orientar sobre otros métodos** que puede usar.
- **Referir al Establecimiento de Salud** para una consulta médica.

ACLARAR DUDAS

En muchos casos el rol de el o la promotora consiste sencillamente en ayudar a la persona dándole más información sobre el método. A veces la persona necesita más orientación sobre el uso correcto del método o las molestias comunes (los efectos secundarios). En la mayoría de las ocasiones la o el usuario tiene inquietudes sobre el método y prefiere no cambiarlo. La orientación de el o la promotora es lo único que necesita la persona para continuar con su método.

ORIENTAR SOBRE OTROS METODOS

En otras situaciones, la o el usuario está decidido a cambiar de método. Para ayudarle con esta decisión, es importante conocer la razón por la cual quiere dejar el método que actualmente usa. Esta información es muy importante para que el o la promotora pueda orientarlo sobre otras opciones. Por ejemplo, la mujer puede quejarse de que no se acuerda de tomar la Pastilla todos los días. Podría darle información sobre otros métodos que no dependen de la toma diaria como son el DIU, La Inyección o el Norplant[®] o sobre aquellos que sólo se utilizan cuando se va a tener relaciones (condón, tabletas, óvulo o espuma vaginales).

A.8

REFERIR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

La referencia es importante cuando la o el usuario:

- tiene alguna señal de alerta relacionada o no con el uso del método
- tiene efectos secundarios agudos o persistentes
- solicita la consulta
- desea cambiar a un método clínico
- sospecha que está embarazada

Toda usuaria o usuario tiene derecho a solicitar una referencia para una consulta en la clínica cuando lo desea. Para la o el usuario que está pensando en cambiar o abandonar su método, una visita a la clínica puede ser importante. La referencia hecha a tiempo por el o la promotora puede preservar la salud de la o el usuario. El personal médico podrá determinar la seriedad de las molestias y tranquilizar a la persona que se haya alarmado por una u otra molestia física o por una creencia o rumor que haya oído sobre el método.

También en la clínica podrían darle la consejería necesaria que le ayude a determinar si el método al que quiere cambiar es apropiado para ella o él.

No olvide cuando haga la referencia, informar sobre el lugar del Establecimiento de Salud y sus horarios de atención.

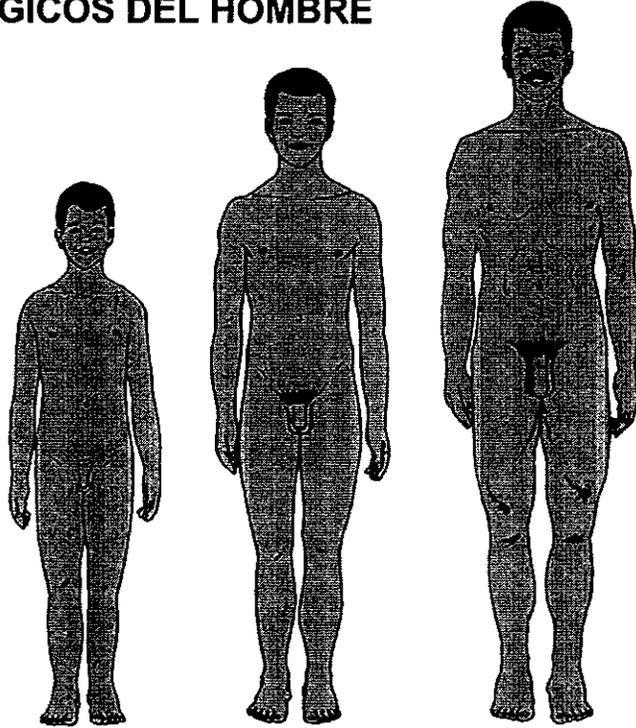
ABANDONO DE METODO

Cuando una o un usuario ha dejado de usar el método que estaba usando y no desea un embarazo en ese momento, es importante que le ayude a determinar qué otro método le conviene. Debe averiguar la razón por la cual dejó el método que usaba. Así puede orientarle sobre las otras opciones.

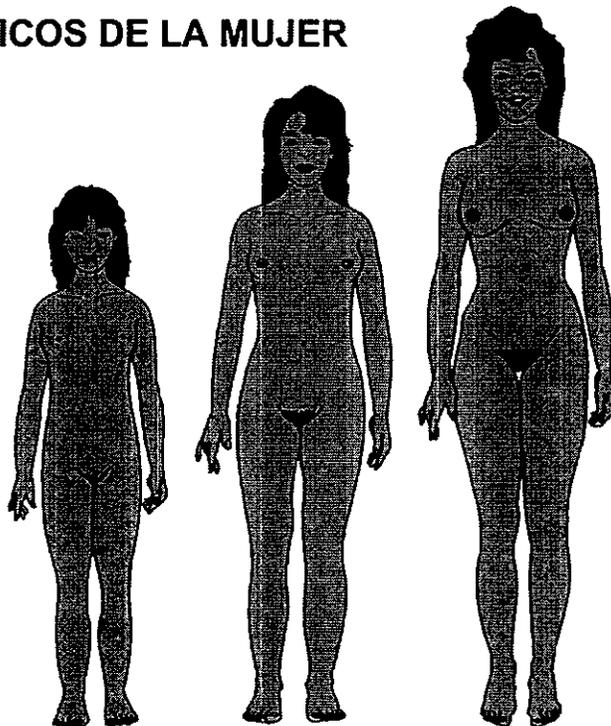
Mientras se está decidiendo por el método, debe protegerse de un embarazo. Cuando tenga relaciones, debe usar el condón, tableta, óvulo o espuma vaginal.

B. INFORMACION SOBRE REPRODUCCION HUMANA

CAMBIOS FISIOLÓGICOS DEL HOMBRE

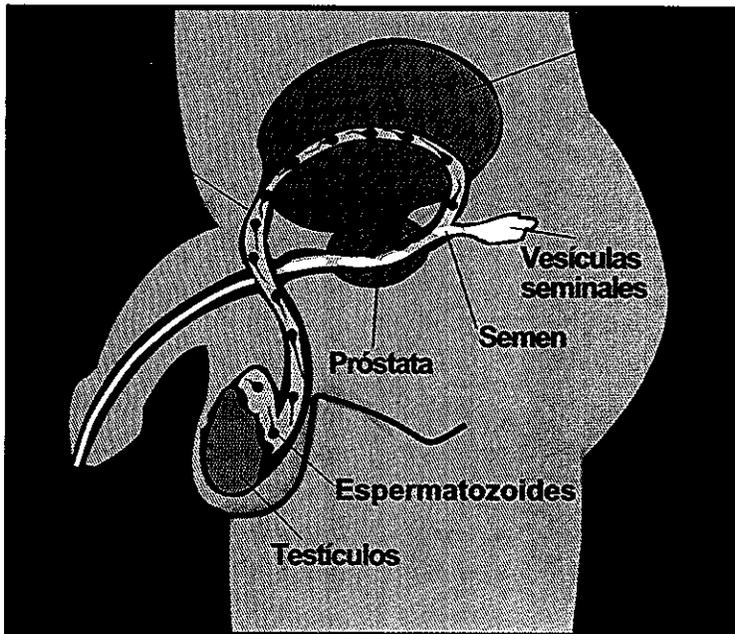


CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA MUJER



LA REPRODUCCION HUMANA

EL HOMBRE



Los **testículos** están localizados por debajo del **pene** en una bolsa llamada **escroto**. Los testículos producen **hormonas** y **espermatozoides**.

Las **hormonas** controlan el desarrollo masculino, como la voz grave del hombre, el vello en el pecho y la barba, entre otras cosas.

Los **espermatozoides** son las células reproductoras masculinas.

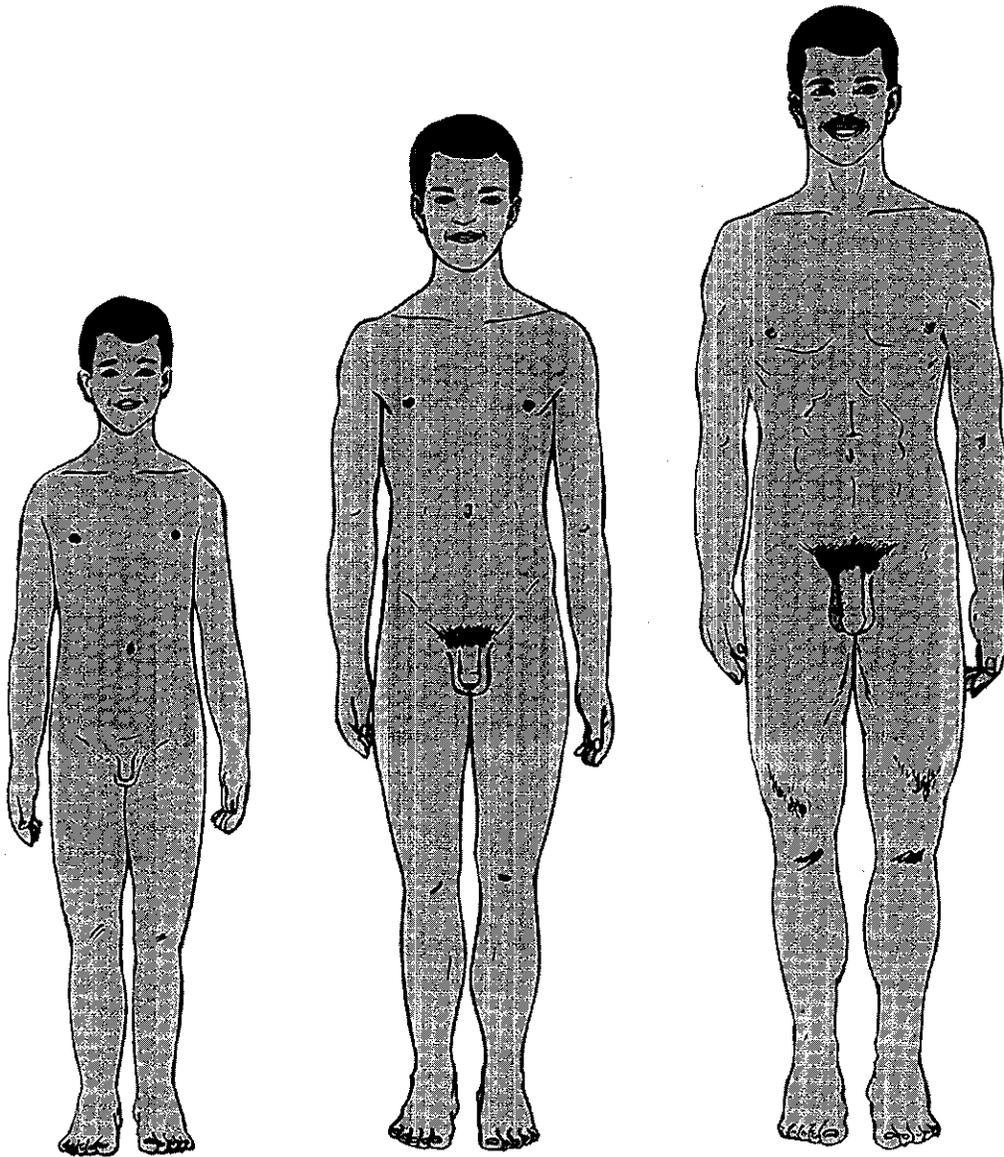
Durante el acto sexual, los espermatozoides suben de ambos testículos por tubos llamados **conductos deferentes**. Se incorporan al líquido que proviene de las **vesículas seminales** y la próstata. Este líquido se llama **semen**.

Durante el acto sexual, en la eyaculación el semen pasa por el pene a través de la **uretra**.

La hormona sexual principal del hombre se llama **testosterona**, y es producida en los testículos.

En la página B.7 presentamos más información sobre las hormonas.

B.2

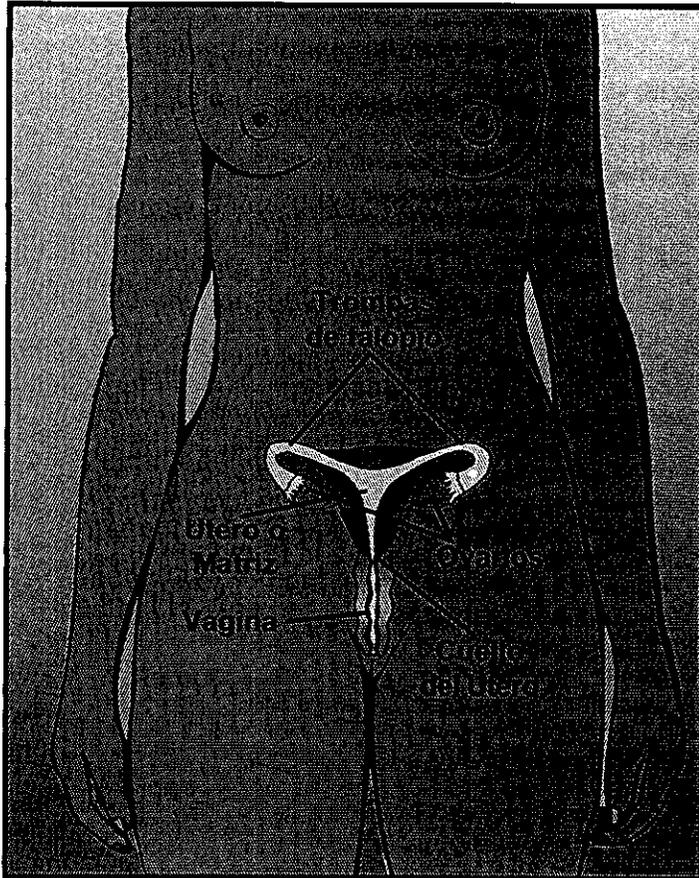


Entre los 10 y 12 años de edad, una parte del cerebro del varón estimula la producción de hormonas por los testículos, iniciando diferentes cambios que transforman el cuerpo de niño a hombre.

Uno de los cambios es el inicio de la producción de espermatozoides por los testículos. Este proceso, que comienza cuando el joven tiene de 12 a 14 años de edad, continuará el resto de su vida. Esta producción constante de espermatozoides da al hombre la capacidad de embarazar a la mujer cada vez que tiene relaciones sexuales.

La producción de espermatozoides y la capacidad de embarazar a la mujer puede variar de un hombre a otro y en las diferentes etapas de la vida.

LA MUJER



Los **ovarios** están localizados a ambos lados del **útero** (matriz) dentro del abdomen (bajo vientre) de la mujer. Los ovarios producen **hormonas** y **óvulos**.

Las **hormonas** controlan el desarrollo femenino, como la menstruación y el desarrollo de los senos, entre otras cosas.

Los **óvulos** son las células reproductoras femeninas.

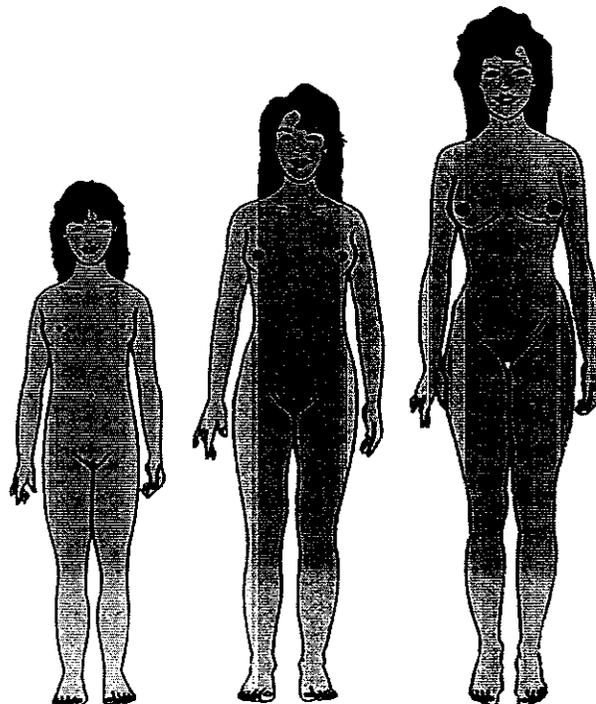
Las hormonas sexuales principales de la mujer son **estrógeno y progesterona**.

En la página B.7 presentamos más información sobre las hormonas.

Generalmente entre las edades de 11 y 14 años, una parte del cerebro estimula la producción de hormonas por los ovarios, iniciando diferentes cambios que transforman el cuerpo de niña a mujer.

Entre los cambios más importantes está el inicio de los ciclos menstruales con el primer sangrado mensual (menarquia) de la joven.

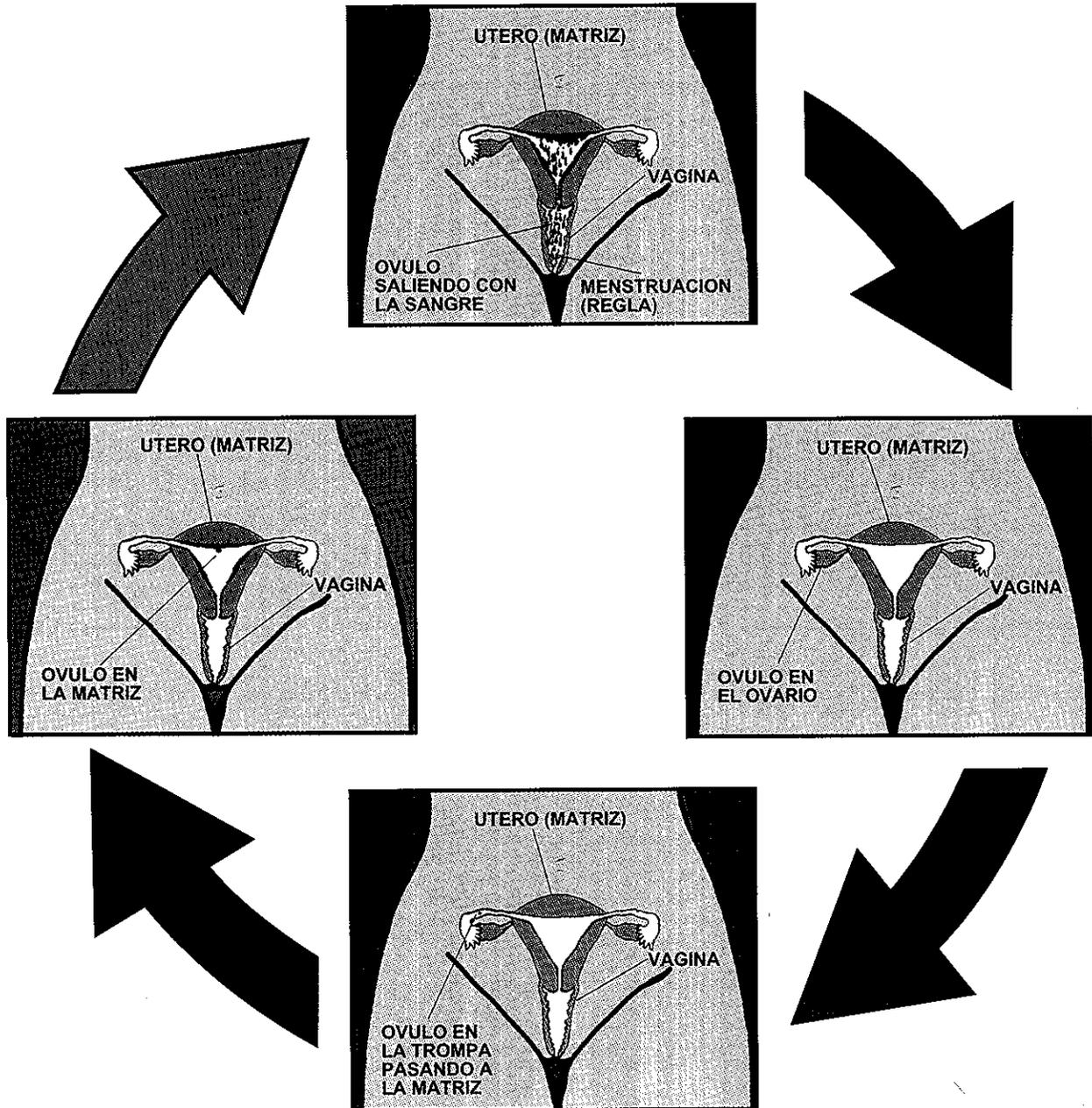
En esta etapa ella ha adquirido la capacidad biológica de ser madre.



B.4

EL CICLO MENSTRUAL

Primer Día del Sangrado Mensual
(Inicio del Ciclo Menstrual)



Ovulación (Período cuando la mujer
podría salir embarazada)

B.5

El **ciclo menstrual** es el tiempo entre una menstruación y la siguiente. El primer día de sangrado es el primer día del ciclo menstrual. Durante 3 a 7 días, baja del útero la sangre que se formó en el ciclo anterior.

Cada mes un óvulo maduro sale de uno de los ovarios, a esto se le llama **ovulación**. Cada mes el útero se prepara para recibir un óvulo que se haya unido con un espermatozoide (óvulo fecundado). La mujer puede salir embarazada durante los días alrededor de la ovulación.

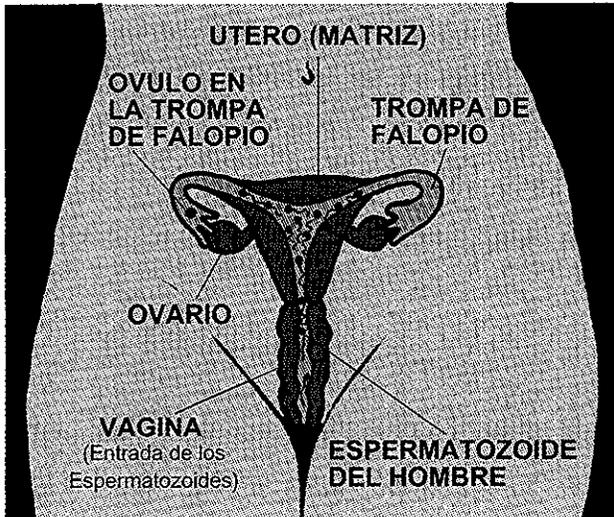
El óvulo maduro que sale del ovario en el momento de la ovulación es tomado por un tubo llamado la **trompa de falopio**. Este tubo lleva el óvulo hacia el útero.

Si el óvulo no encuentra espermatozoides del hombre en la trompa, sigue hacia el útero y sale por la **vagina** en el sangrado de la menstruación.

Aproximadamente 2 semanas después de la ovulación se inicia el sangrado, o menstruación, lo que señala el comienzo de otro ciclo menstrual.

B.6

¿COMO SE PRODUCE UN EMBARAZO?

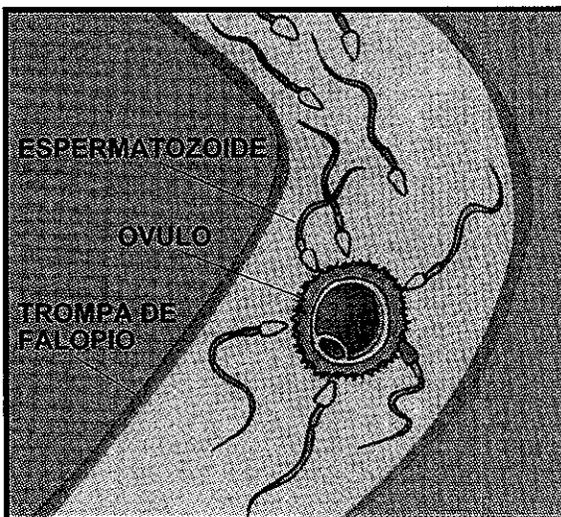


Mensualmente, un óvulo sale de uno de los ovarios de la mujer y es llevado por una de las dos trompas hasta el útero (matriz).

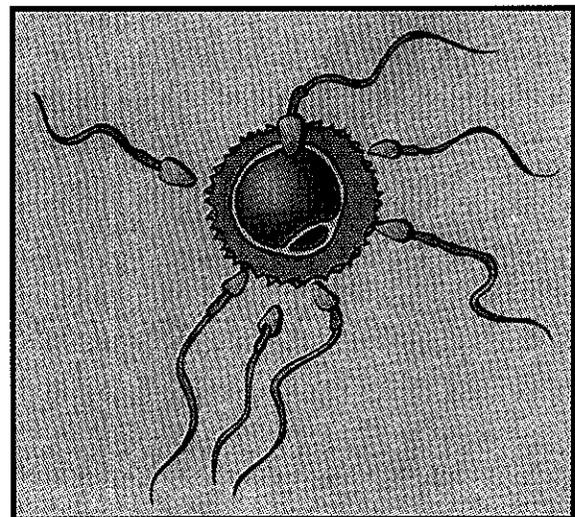
Si este óvulo se encuentra con un espermatozoide del hombre en la trompa, después del acto sexual, puede ocurrir un embarazo.

LA FECUNDACION

Cuando la pareja tiene relaciones sexuales próximo al día de la ovulación, los espermatozoides del hombre depositados en la vagina de la mujer suben al útero, entran a la trompa de falopio y pueden unirse con el óvulo. Sólo un espermatozoide logra penetrar el óvulo; a esta penetración se le llama **fecundación**. Normalmente ocurre en la trompa de falopio. El óvulo fecundado baja al útero donde se desarrolla el embarazo.



Los espermatozoides entran a la trompa de falopio y algunos se unen con el óvulo.



Aunque algunos se unen, sólo un espermatozoide logra penetrar el óvulo.

MAS INFORMACION SOBRE LAS HORMONAS

En esta sección sobre Reproducción Humana se ha hablado de las hormonas y el papel importante que tienen. Por esto, aquí se presenta información adicional sobre las hormonas.

¿Qué significa “hormona”?

Una hormona es una sustancia que produce el cuerpo para controlar una o más de las funciones corporales. Entre las diferentes hormonas producidas por el cuerpo humano se encuentran las hormonas sexuales.

¿Qué hacen las hormonas sexuales?

Las hormonas sexuales controlan tanto la sexualidad como la reproducción. Controlan el desarrollo masculino y femenino durante la adolescencia, tales como el desarrollo de la voz grave en el hombre y el desarrollo de los senos en la mujer.

También controlan los procesos reproductivos como la ovulación, el ciclo menstrual, el embarazo, la producción de leche después del parto en la mujer y la producción de espermatozoides en el hombre.

¿Cómo se llaman estas hormonas sexuales?

Las hormonas sexuales femeninas más importantes se llaman **estrógeno** y **progesterona**. Estas se producen en los ovarios.

La principal hormona sexual masculina se llama **testosterona**. Esta se produce en los testículos.

B.8

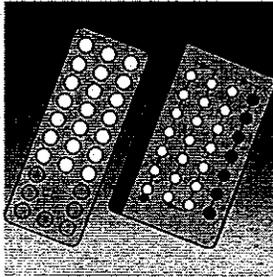
LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DEL HOMBRE Y LA MUJER

Los derechos reproductivos nos permiten tomar las decisiones que más nos convengan sobre nuestra vida sexual. Por esta razón, se ha incluido esta página sobre los derechos reproductivos. Es importante que eduquemos no solamente sobre cómo el cuerpo funciona, sino, también sobre los derechos que tenemos para proteger nuestra salud. Todas las y los promotores deben conocer los derechos reproductivos y compartirlos con las personas en su comunidad.

- Derecho a decidir si quieres tener hijas o hijos y en qué condiciones. Para esto no importa tu nacionalidad, clase o sector social a que perteneces, raza, religión, estado civil, sexo, o si tienes alguna incapacidad física.
- Derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria.
- Derecho a recibir información clara, verdadera y completa sobre la sexualidad y la reproducción humana, para tomar sus decisiones. Esto incluye conocer las ventajas y desventajas de los medicamentos, y todo lo relacionado con tratamientos e intervenciones médicas.
- Derecho y acceso a los métodos para la planificación familiar seguros y eficaces, conociendo las diferentes alternativas, las ventajas de los diferentes métodos, así como la información completa sobre su uso correcto, sus efectos secundarios y señales de alerta.
- Derecho a tratamiento seguro para la infertilidad, es decir, para las personas cuyo organismo no les permite tener hijos.
- Derecho a no sufrir ningún tipo de abuso físico o mental, incluyendo abusos sexuales.
- Derecho a elegir pareja y a no vivir un matrimonio forzado.
- Derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva en todas las etapas de la vida, es decir, desde la niñez hasta la vejez.
- Derecho a la maternidad libre y voluntaria.
- Derecho a recibir servicios de salud de calidad.
- Derecho a recibir asesoramiento y servicios sobre las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.
- Derecho a vivir la sexualidad libre de condiciones sociales que afecten negativamente la autoestima y el desarrollo personal.

C. INFORMACION ADICIONAL SOBRE LOS METODOS PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR

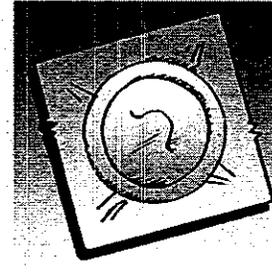
Métodos Temporales



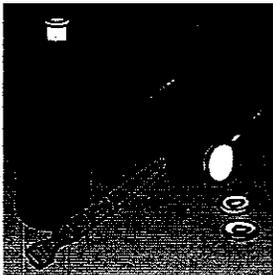
La Pastilla



Los Inyectables



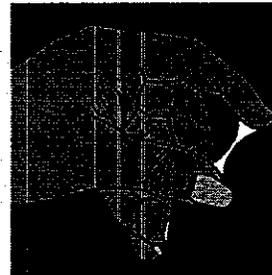
El Condón (Preservativo)



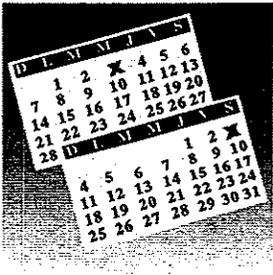
Las Tabletas, Ovulos y Espumas Vaginales



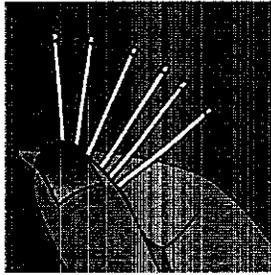
El Método basado en la Lactancia Materna (MELA)



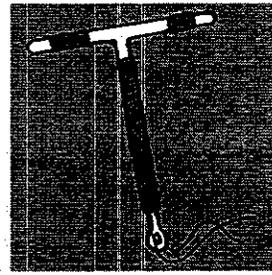
El Método de Ovulación (Billings)



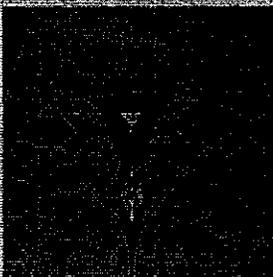
El Método del Ritmo



El Implante Norplant®

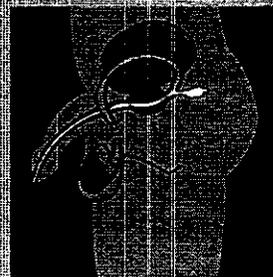


El DIU (Aparatito)



La Esterilización Femenina

Métodos Definitivos



La Esterilización Masculina

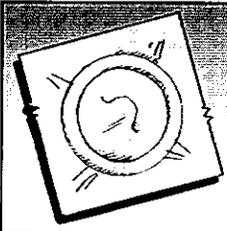
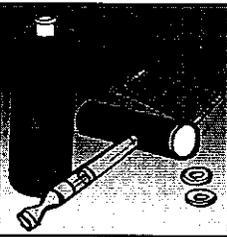
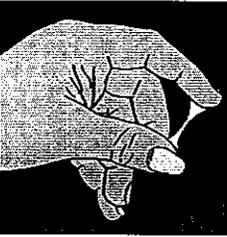
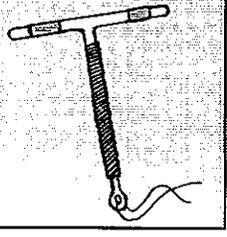
COMO FUNCIONAN LOS METODOS PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR

Los métodos para la planificación familiar pueden funcionar de 2 maneras para evitar los embarazos:

- Evitando el encuentro del espermatozoide del hombre con el óvulo de la mujer
- Evitando la ovulación, o sea, la maduración y/o salida de óvulos de los ovarios.

Método

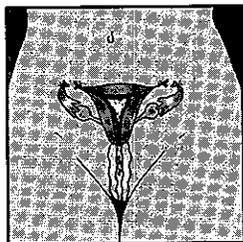
Cómo Evita Embarazos

	<p>El Condón</p>	<p>El Condón evita que el semen del hombre caiga en la vagina de la mujer, por lo que el espermatozoide no tiene contacto con el óvulo.</p>
	<p>Los Espermicidas (La Tableta , Ovulo y Espumas vaginales)</p>	<p>Forman una barrera en el cuello del útero que evita el paso de los espermatozoides desde la vagina hasta el útero, por lo que el espermatozoide no tiene contacto con el óvulo.</p>
	<p>El Método de la Ovulación</p>	<p>La pareja no debe tener relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual, que es cuando ocurre la ovulación, por lo que el espermatozoide no tiene contacto con el óvulo.</p>
	<p>DIU (El Dispositivo Intrauterino)</p>	<p>Evita el encuentro del espermatozoide con el óvulo; dificulta el paso de los espermatozoides desde la vagina hasta las Trompas de Falopio que es donde ocurre la fecundación.</p>

C.2

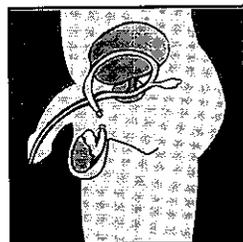
Método

Cómo Evita Embarazos



La Esterilización Femenina

Evita el encuentro del espermatozoide con el óvulo al bloquear las Trompas de Falopio.



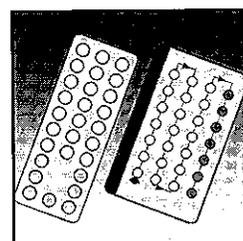
La Vasectomía

Evita el encuentro del espermatozoide con el óvulo; al bloquear los conductos deferentes, impidiendo el paso de espermatozoides a través de los mismos. El hombre eyacula el semen igual que antes pero sin espermatozoides.

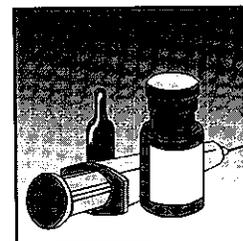


El MELA
(Método basado en la Lactancia Materna)

Evita la ovulación. La acción de la o el niño de mamar el pecho materno, envía mensajes al cerebro de la mujer. Estos mensajes evitan que la mujer ovule.

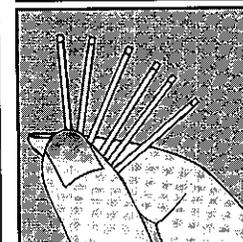


La Pastilla



Los Inyectables

Estos métodos evitan la ovulación; también evitan el encuentro del espermatozoide con el óvulo al hacer más espeso el moco del cuello del útero.



El Implante Norplant®

MAS INFORMACION SOBRE LOS METODOS HORMONALES

¿Qué significa “método hormonal”?

Un método hormonal es un método para la planificación familiar que contiene hormonas. La acción de las hormonas en estos métodos es lo que evita el embarazo.

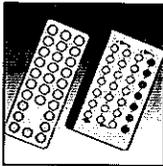
¿De donde vienen las hormonas de los métodos para la planificación familiar?

Las hormonas de los métodos para la planificación familiar son sustancias fabricadas en laboratorios, que funcionan de la misma forma que las hormonas producidas por el cuerpo humano.

¿Cuáles son los métodos para la planificación familiar que funcionan a base de hormonas?

Hay 2 tipos de métodos hormonales:

1. los que contienen las 2 hormonas femeninas, el estrógeno y la progesterona

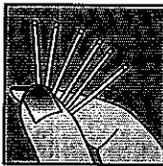


•La Pastilla



•La Inyección de 1 mes

2. los que sólo contienen la hormona femenina progesterona



•El Implante Norplant®



•Los inyectables de aplicación de cada 2 ó 3 meses

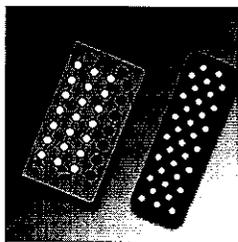
RECUERDE: La hormona es una sustancia que el cuerpo produce para controlar una o más de las funciones corporales. En la página B.7 de este manual se presenta más información sobre las mismas.

MAS INFORMACION SOBRE LA PASTILLA

La Pastilla es uno de los métodos para la planificación familiar más populares en el mundo. Hay diferentes tipos y marcas de la Pastilla. La presentación que se encuentra con más frecuencia en los programas de distribución comunitaria es la de 28 días. La Pastilla, aún en diferentes tipos de presentación, contiene 2 hormonas, estrógeno y progesterona.

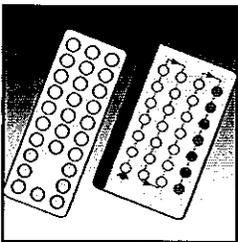
PRESENTACION

SOBRE/CARTON DE 28 DIAS



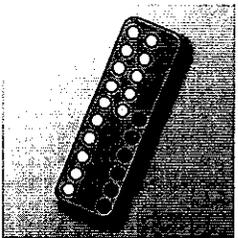
Tiene 21 pastillas de color claro que contienen hormonas. Tiene además 7 pastillas de color oscuro que generalmente contienen hierro. Estas pastillas ayudan a la mujer a mantener el hábito de tomar una pastilla todos los días. Además el hierro es importante para la sangre. Normalmente le viene la regla durante los 7 días que está tomando las Pastillas de color oscuro.

SOBRE/CARTON DE 21 DIAS

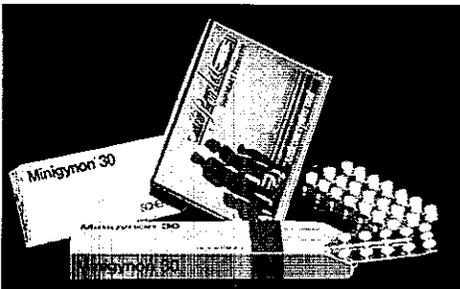


Tiene 21 pastillas (todas del mismo color) que contienen hormonas. La mujer que usa este tipo de Pastilla toma una todos los días. Cuando se terminan deje pasar 7 días antes de comenzar el nuevo cartón. Normalmente le viene la regla durante esta semana.

SOBRE/CARTON "TRIFASICA" CON 3 COLORES DE PASTILLA



"Trifásica" significa de 3 fases o períodos. Cada sobre contiene 21 pastillas, de 3 colores. Cada color contiene una cantidad diferente de hormonas. Es importante tomar estas pastillas de la forma indicada en el cartón y según las instrucciones.



MARCAS REGISTRADAS

Hay diferentes marcas de la Pastilla tales como: Lo-Femenal, Neoginon, Microgynon, Minigynon, Triquilar, entre otras, producidas por casas comerciales y farmacéuticas. Aunque todas contienen las mismas 2 hormonas (estrógeno y progesterona), la cantidad de hormonas puede variar de una marca a otra.

C.6

LUGARES DE DISTRIBUCION

La Pastilla se puede obtener con promotoras, promotores y voluntarias(os) de salud, farmacias, unidades de salud, clínicas comunales, casa de salud y partera; consultorios de médicos privados, clínicas de planificación familiar y hospitales.

La Pastilla "Tri-fásica" solamente se consigue en las farmacias. No está disponible en los programas comunitarios debido a su alto costo.



ACLARANDO DUDAS SOBRE

LA PASTILLA

DUDAS SOBRE EL USO DE LA PASTILLA

Si la usuaria no puede conseguir la marca de la Pastilla que siempre usa, ¿Puede usar otra marca?

Sí puede usarla, pero antes de tomarla debe consultar con el personal de salud capacitado, a fin de asegurarse de que la cantidad de hormonas sea igual a la que está acostumbrada a tomar. Un cambio en la cantidad de hormonas puede causar molestias.

Si la presentación de la marca nueva es diferente, la mujer debe recibir la información necesaria y leer las instrucciones antes de tomarla.

¿Hay una pastilla que se toma sólo una vez al mes?

Actualmente se está estudiando una pastilla para la planificación familiar que se toma sólo una vez al mes. Todavía no está aprobada, y por lo tanto no se está distribuyendo.

Si el marido de una usuaria de la Pastilla no está aquí y solamente viene los fines de semana, ¿por qué tiene que tomar 1 pastilla todos los días?

La Pastilla solamente protege de un embarazo si se toma todas los días, según la forma indicada. Cuando se toma en forma incorrecta, no protege de un embarazo.

En caso de separación de la pareja, ¿la mujer debe continuar tomando la Pastilla?

La mujer debe tener presente que la Pastilla solamente le protege de un embarazo si la toma todos los días, tenga relaciones o no. Si ella desea protegerse de un embarazo, puede continuar usando la Pastilla o considerar el uso de un método de barrera.

¿Por cuántos años se puede tomar la Pastilla?

No hay un límite de tiempo para tomar la Pastilla. Si una mujer está bien de salud y satisfecha con el método, puede seguir tomándola por muchos años. Como toda mujer, las que usan la Pastilla deben hacerse un chequeo médico y la prueba del cáncer o citología cada año, para evaluar su estado de salud.

¿Pueden quedar embarazadas algunas mujeres cuando están tomando la Pastilla?

Sí, pueden quedar embarazadas si no se toman la Pastilla en la forma indicada o si se olvidan de tomarla. La Pastilla solamente protege de un embarazo si se toma todos los días. Por cada pastilla olvidada, aumenta la posibilidad de que se produzca la ovulación. Si la mujer ovula, y tiene relaciones sexuales sin protegerse con otro método, puede quedar embarazada.

Se le recomienda a la mujer que se haya olvidado de tomar 2 o más de sus pastillas que bote el cartón de pastillas que estaba tomando y que comience un cartón nuevo. Debe seguir tomando 1 pastilla del nuevo cartón todos los días y usar un método de barrera si tiene relaciones sexuales durante los siguientes 7 días.

Otras mujeres pueden salir embarazadas si no siguen las instrucciones correctas de qué hacer cuando tienen diarrea o vómitos. (Ver página 20 del Manual de Orientación).

¿Se puede usar la Pastilla para controlar la regla?

En algunos casos la Pastilla es usada para mejorar las molestias que pueden acompañar a la menstruación. Además de ser un método para la planificación familiar, la Pastilla ofrece ventajas relacionadas con la menstruación como: a) Reduce la duración y la cantidad de sangrado de la regla; b) Reduce los cólicos y dolores asociados con la menstruación; y c) Regula el ciclo menstrual. (Ver página 13 del Manual de Orientación.)

Por eso, cuando una mujer tiene problemas con su ciclo menstrual, el personal médico podría recomendarle el uso de la Pastilla. La o el promotor debe referir a la clínica a cualquier mujer que se queje de irregularidades en la regla como sangrado anormal, sangrado abundante o dolores fuertes, para que el personal médico pueda determinar las causas y recomendar el tratamiento apropiado.

C.8

DUDAS SOBRE QUIENES PUEDEN Y NO PUEDEN USAR LA PASTILLA



¿Puede usar la Pastilla la mujer que fuma?

La Pastilla no es la mejor opción para la mujer que fuma.

La mujer que fuma menos de 20 cigarrillos al día podría tomar la Pastilla bajo supervisión médica. No se recomienda el uso de la Pastilla a la mujer que fuma más de 20 cigarrillos al día.

Si una fumadora desea usar la Pastilla, debe consultar con el personal médico antes de iniciar su uso.

También se recomienda a las mujeres que ya están usando la Pastilla que no deben fumar.

¿Una mujer con várices puede tomar la Pastilla?

La mujer que tiene várices sí puede tomar la Pastilla siempre y cuando no tenga otros problemas de salud, como los que están indicados en la guía de chequeo en las páginas 14 a 17 del Manual de Orientación.

Como toda mujer, las que tienen várices y usan la Pastilla deben hacerse un chequeo médico y la Prueba del cáncer o citología cada año para evaluar su estado de salud.



¿Hasta que edad puede una mujer tomar la Pastilla?

Antes se decía que mujeres mayores de 35 años no debían tomar la Pastilla. Sin embargo, se ha demostrado que mujeres de todas las edades pueden tomarla. La mujer sin problemas de salud puede seguir tomando la Pastilla hasta llegar a la menopausia.

Como toda mujer y las mayores de edad que toman la Pastilla deben hacerse un chequeo médico y la Prueba de Papanicolaou cada año para evaluar su estado de salud.

¿A partir de qué edad se puede tomar la Pastilla?

Mujeres de todas las edades pueden tomar la Pastilla. Sin embargo, en el caso de la mujer joven que todavía no ha tenido un embarazo, se debe verificar que ella tenga un ciclo menstrual regular. Si no lo tiene, debe considerar el uso de un método de barrera en vez de un método hormonal.

¿Una mujer con manchas en la cara puede tomar la Pastilla?

Sí, puede tomarla, pero se recomienda que consulte con el personal médico.

Si una usuaria nota que las manchas se ponen más grandes o más oscuras, debe consultar con el personal médico o considerar el uso de otro método.

¿Una mujer con anemia falciforme puede tomar la Pastilla?

La Pastilla no es la mejor opción para la mujer con anemia falciforme. Si ella quiere usar la Pastilla debe consultar con el personal médico antes de iniciar el uso de la misma.

¿Por qué la mujer que da el pecho no debe usar la Pastilla?

El estrógeno, una de las hormonas que contiene la Pastilla, puede reducir la cantidad y la calidad de la leche materna. Por esta razón no se recomienda el uso de la Pastilla mientras la mujer da el pecho materno, especialmente durante los primeros 6 meses.



¿La mujer que da el pecho materno no debe usar la Pastilla, pero sí puede utilizar los Inyectables de dos y tres meses?

Sí. Los Inyectables de dos y tres meses sólo tienen la hormona progesterona, la que no afecta la cantidad ni la calidad de la leche materna.

C.10



¿Se pueden tomar algunos medicamentos junto con la Pastilla?

La gran mayoría de los medicamentos se pueden tomar junto con la Pastilla. Sin embargo, hay algunos medicamentos que pueden reducir el efecto de la misma. En otros casos es la Pastilla la que reduce el efecto de ciertos medicamentos. Por eso es importante que la mujer le informe al personal médico que está tomando la Pastilla antes de que le recete cualquier medicamento, para que pueda usar la información y darle el consejo apropiado.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS SEÑALES DE ALERTA

Algunas mujeres tienen menos sangrado, o a veces sólo manchan, cuando toman la Pastilla. ¿Esto hace daño a la mujer?

No. Sangrar poco durante la regla no hace daño a la mujer. Al contrario, puede reducir el riesgo de anemia debido a falta de hierro, en estas usuarias que anteriormente tenían sangrados mas abundantes.

¿Se le puede manchar la cara a la mujer cuando está tomando la Pastilla?

Generalmente no. Si le salen manchas cuando está tomando la Pastilla, estas sí pueden ser provocadas por la hormona estrógeno que contiene la Pastilla. Estas manchas no afectan la salud, pero pueden ser permanentes. Si aparecen, ella debe consultar con el personal médico o considerar el uso de otro método para la planificación familiar.

Cuando se usa la Pastilla, ¿Puede engordar o bajar de peso?

La mayoría de las mujeres que usan la Pastilla mantiene su peso normal aunque algunas pueden engordar o bajar de peso. Si un cambio de peso le preocupa a la usuaria, ella debe consultar con el personal médico.

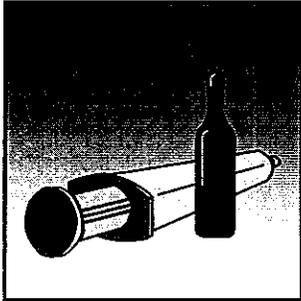
CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
La Pastilla da cáncer.	No se ha demostrado que la Pastilla produzca cáncer. Al contrario, se ha descubierto que el uso de la Pastilla reduce el riesgo de algunos tipos de cáncer, como el del ovario y el de la pared interior del útero.
La mujer que toma la Pastilla por mucho tiempo puede quedar estéril (no puede tener niños).	El uso de la Pastilla, aún por muchos años, no afecta la capacidad de tener niños. Está comprobado que después de dejar de usar la Pastilla, la mujer recupera su capacidad de tener hijos.
Se debe suspender el uso de la Pastilla por un tiempo cada año para un descanso.	Antes algunos médicos recomendaban cada año un tiempo para descansar del método. Ahora sabemos que esto no tiene ningún beneficio y que sólo podrían poner a la usuaria en riesgo de un embarazo no deseado.
La Pastilla provoca niños deformes.	El tomar la Pastilla no produce deformaciones en las y los niños.
La Pastilla se acumula en el estómago.	<p>La Pastilla se disuelve en el estómago como cualquier medicamento o alimento.</p> <p>Esto se puede comprobar echando una Pastilla en un vaso de agua. Al poco rato se disuelve.</p>

MAS INFORMACION SOBRE LA INYECCION MENSUAL

La Inyección Mensual es un método temporal de planificación familiar para la mujer. Cada inyección ofrece un mes de protección.

PRESENTACION



Es una inyección que contiene las mismas dos hormonas que la pastilla: estrógeno y progesterona. Tiene que ponérsela cada mes. Es sólo para la mujer.

MARCAS REGISTRADAS

Hay diferentes inyecciones mensuales, con nombres comerciales tales como: Cyclofem o Cyclofemina, Mesigyna, Topasel, Nomagests, Deproxone y Novular.

LUGARES DE DISTRIBUCION

La inyección mensual es un método que generalmente se encuentra en algunos establecimientos de Salud, de planificación familiar, hospitales, clínicas de médicos privados y farmacias.



ACLARANDO DUDAS SOBRE LA INYECCION MENSUAL

DUDAS SOBRE LA INYECCION MENSUAL

¿Hay una inyección para hombres?

No hay inyecciones para hombres. Hasta la fecha sólo hay inyecciones para la planificación familiar de las mujeres.

¿Por cuantos años se puede usar la inyección de un mes?

No hay límite de tiempo para usar la inyección de un mes. Si una mujer esta bien de salud y satisfecha con el método, puede seguir usándola por muchos años.

C.14

DUDAS SOBRE QUIENES PUEDEN Y NO PUEDEN USAR LA INYECCION MENSUAL

¿Puede usar la inyección de un mes la mujer que fuma?



La mujer que fuma menos de 20 cigarrillos al día podría usar la inyección mensual bajo supervisión médica. No se recomienda el uso de la inyección a la mujer que fuma más de 20 cigarrillos al día.

Si una fumadora desea usar la inyección, debe consultar con el personal médico antes de iniciar su uso.

También se recomienda a las mujeres que ya están usando la inyección que no deben fumar.

¿Porque la mujer que da pecho materno no debe usar la inyección de un mes?



El estrógeno, una de las hormonas que contiene la inyección mensual, puede reducir la cantidad y la calidad de la leche materna. Por esta razón no se recomienda el uso de la inyección mensual mientras la mujer da pecho materno, especialmente durante los primeros seis meses.

¿La mujer que da pecho materno no debe usar la inyección mensual, pero si puede utilizar inyectables de dos y tres

Si, los inyectables de dos y tres meses solo tienen la hormona progesterona, la que no afecta la cantidad ni la calidad de la leche materna.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS SEÑALES DE ALARMA

¿Algunas mujeres tienen menos sangrado, o a veces solo manchan, cuando usan la inyección. Esto hace daño a la mujer?

No, sangrar poco durante la regla no hace daño a la mujer. Al contrario, puede reducir la falta de hierro, en estas usuarias que anteriormente tenían sangrados más abundantes.

¿Cuándo se usa la inyección mensual, puede engordar o bajar de peso?

La mayoría de la mujeres que usan la inyección mensual mantiene su peso normal, aunque algunas pueden engordar o bajar de peso. Si un cambio de peso le preocupa a la usuaria, ella debe consultar con el personal médico.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
La inyección da cáncer	No se ha demostrado que la inyección produzca cáncer. Al contrario se ha descubierto que el uso de la inyección reduce el riesgo de algunos tipos de cáncer como el del ovario y el de la pared interior del útero.
La mujer que usa la inyección por mucho tiempo puede quedar estéril (no puede tener niños)	El uso de la inyección, aún por muchos años, no afecta la capacidad de tener niños. Está comprobado que después de dejar de usar la inyección la mujer recupera su capacidad de tener hijos.
La inyección provoca niños deformes	El usar inyección no produce deformaciones en las y los niños.

MAS INFORMACION SOBRE LOS INYECTABLES(de 2 o 3 meses)

PRESENTACION

Los anticonceptivos hormonales inyectables contienen solamente progesterona (no contienen estrógeno al igual que el Implante Norplant®). Son métodos temporales de larga duración que se aplica cada 2 ó 3 meses según el tipo de inyectable. ***Son sólo para mujeres.***

- Inyección Bimensual: cada 2 meses
- Inyección Trimestral: cada 3 meses

MARCAS REGISTRADAS

La Inyección que se aplica cada 2 meses se llama Noristerat®

La Inyección que se aplica cada 3 meses se llama Depo-Provera®

LUGARES DE DISTRIBUCION

Los Inyectables Noristerat® y Depo-Provera® generalmente se distribuyen con algunos promotores y promotoras voluntarias de salud, centros de salud, consultorios de médicos privados, clínicas de planificación familiar, hospitales y farmacias.



Es un símbolo que se usa para indicar el nombre comercial del método.

Por ejemplo, Depo-Provera es el nombre comercial de una Inyección Trimestral.

C.18



ACLARANDO DUDAS SOBRE LOS INYECTABLES

DUDAS SOBRE QUIENES PUEDEN Y NO PUEDEN USAR LA INYECCION

¿Hay una inyección para hombres?

No hay inyecciones para hombres. Hasta la fecha, sólo hay inyecciones para planificación familiar para las mujeres.

Las mujeres que no han tenido hijos, ¿pueden usar este método?

Sí. Los inyectables no afectan la capacidad de tener hijos. Sin embargo, no es la mejor opción para la joven que no tiene un ciclo menstrual regular. En este caso debe considerar el uso de un método de barrera en vez de un método hormonal.

RECUERDE: Después de dejar de usar Los Inyectables muchas mujeres tardan de 6 a 9 meses en salir embarazadas. Sin embargo, la mujer que no quiere un embarazo durante este tiempo, debe protegerse con otro método. Los Inyectables solamente protegen de embarazo si se ponen cada 2 o 3 meses dependiendo de que esté usando la mujer.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS SEÑALES DE ALERTA

¿Es cierto que la Inyección hace engordar?

Algunas usuarias de la Inyección podrían aumentar de peso. El aumento podría continuar mientras usen el método. Generalmente el aumento es de 2 libras por año. Algunas usuarias consideran aceptable este aumento de peso mientras otras no. Las que no aceptan un aumento de peso pueden modificar la dieta y hacer más ejercicio para controlarse, o considerar el uso de otro método.

RECUERDE: Si una usuaria aumenta más de 10 libras en un año, debe consultar con el personal médico.

¿Qué puede hacer una usuaria que tenga una regla de larga duración con la Inyección?

Una usuaria que tenga una regla de larga duración o con sangrado abundante debe consultar con el personal médico. Algunas usuarias de la Inyección Depo-Provera® tienen sangrados prolongados durante los primeros 3 a 6 meses de uso del método. Aunque generalmente pierden menos sangre que en sus reglas anteriores, el manchado prolongado puede ser molesto para ella y su pareja.

Si una usuaria se queja de reglas de larga duración y abundantes, infórmele que debe consultar con el personal médico ya que hay tratamientos que ayudan a controlar el sangrado excesivo.

Cuando no les llega la regla a las usuarias de la Inyección, ¿Les hace daño?

No. La usuaria que no ha tenido una regla en 2 meses debe hacer una consulta en la clínica. Si la ausencia de la menstruación es un efecto de la Inyección, no hace ningún daño ni requiere tratamiento. El no tener la regla puede reducir el riesgo de anemia debido a falta de hierro, en las usuarias que anteriormente tenían reglas abundantes.

Recuerda que el efecto más común de la Inyección es cambios en la regla. Es importante darle toda la información sobre la Inyección y sus efectos a la mujer antes de tomar la decisión de usarla. Después que haya tomado la decisión, es importante darle el apoyo que requiere.

RECUERDE:

**Efecto más común
de los Inyectables**



cambios en la regla

(Ver página 46 del Manual de Orientación para más información sobre los efectos secundarios de la Inyección.)

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
los Inyectables da cáncer.	No se ha encontrado riesgo de cáncer para las usuarias de los Inyectables de 2 y 3 meses. Mas bien los Inyectables tienen un efecto protector contra algunos tipos de cáncer, especialmente el del ovario y el de la pared interior del útero.

MAS INFORMACION SOBRE EL CONDON

PRESENTACION

TAMAÑO

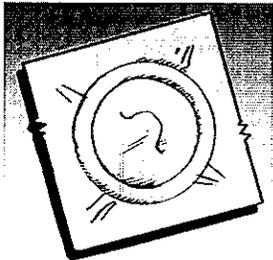
Las medidas de ancho y largo de los condones varían de acuerdo a la marca y al tipo de condón. La mayoría de los condones miden alrededor de 7 pulgadas de largo y 2 pulgadas de ancho. Si al hombre no le gusta una marca de condón puede probar otras hasta encontrar una que le resulte satisfactorio.

MATERIAL

Los condones se fabrican de diferentes tipos de goma. En nuestro país, la gran mayoría de los condones disponibles son de Látex, un tipo de goma delgada y fina como la piel.

Sólo los condones de látex usados adecuadamente, ayudan a reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el virus del SIDA.

DESCRIPCION



Los condones son de goma; son lisos con una bolsita en la punta para acumular el semen con un anillo de goma en su parte abierta; son de colores o transparentes.

Hay condones que son perfumados y de diferentes sabores. Como sea, la pareja siempre debe verificar que el condón sea de látex. Sólo los condones de látex protegen del embarazo y de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

LUBRICACION

Casi todos los condones vienen lubricados (engrasados), y algunos tienen un lubricante que contiene espermicida. Espermicida es una sustancia química que inmoviliza los espermatozoides del hombre y evita que entren a la matriz de la mujer.

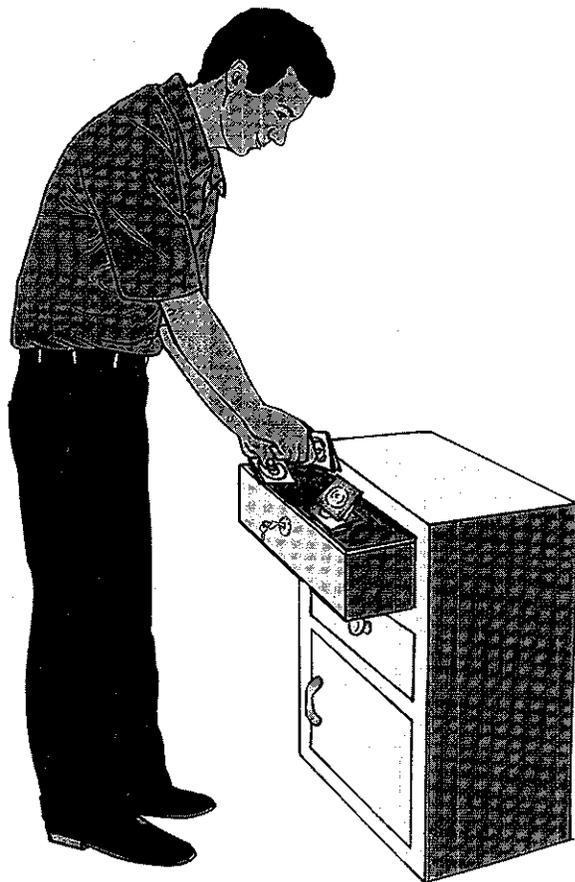
RECUERDE: Si la pareja quiere lubricación adicional, no se deben usar lubricantes con base de aceite como aceite de cocinar, vaselinas o crema para la piel porque pueden dañar la goma del condón.

C.22



MARCAS REGISTRADAS

Las diferentes marcas de condones varían en su presentación y precio, según la casa que los fabrique.



ALMACENAJE Y DURACION

El calor, la luz (del sol o de foco) y la humedad pueden dañar los condones. Por eso, no se deben guardar en la cartera del hombre. Hay que guardarlos en un sitio fresco, seco y oscuro.

Los condones bien guardados pueden durar 5 años o más. Los que están guardados en un sitio inadecuado pueden deteriorarse en sólo 3 meses. Para saber cuánto tiempo ha sido guardado un condón, revise el sobre. Debe asegurarse de que no esté ni roto ni dañado y que el condón no esté reseco.

Algunas marcas tienen fecha de fabricación y otras tienen fechas de vencimiento. Los que tienen fecha de fabricación pueden usarse hasta 4 años después de la fecha indicada.

LUGARES DE DISTRIBUCION

Los condones son fáciles de conseguir con promotoras(es) y voluntarias(os) de salud, en farmacias, centros de salud, consultorios de médicos privados, clínicas de planificación familiar y hospitales.



ACLARANDO DUDAS SOBRE EL CONDÓN

DUDAS SOBRE EL USO DEL CONDÓN

Si uno ha tenido guardado el condón por un tiempo, ¿Cómo sabe si está dañado?

Un condón está dañado si:

- El plástico del sobre se pega al condón en algunas partes;
- El sobre está muy reseco o tostado;
- El sobre está roto o pinchado;
- Se nota que el condón está reseco al sacarlo del sobre.

¿Se debe probar el condón antes de usarlo?

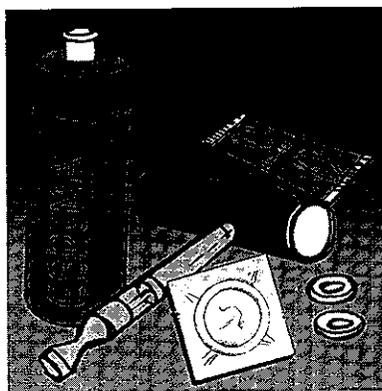
No. Los condones están probados en la fábrica. La persona que desenrolla o sopla el condón antes de ponérselo, lo puede romper y resultará más difícil ponérselo.

¿Hace daño el lubricante que trae el condón?

No. Ninguno de los lubricantes que traen los condones de fábrica afecta la salud. Estos lubricantes facilitan la penetración del pene en la vagina y evitan que el condón se rompa.

Algunas personas tienen reacciones alérgicas a la goma del condón o al lubricante, pero es muy raro. Ante cualquier molestia, esta persona debe consultar con el o la promotora, u otro personal de salud. A veces, éstas personas requieren más orientación sobre el uso correcto del mismo, Si la molestia es debido a una reacción alérgica, debe considerar el uso de otro método.

C.24

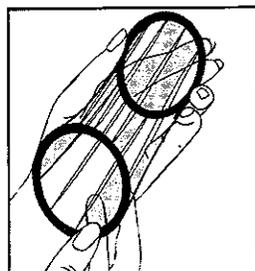


¿Cuál es la ventaja de usar el condón combinado con tabletas, óvulos o espumas vaginales?

El efecto de espermicida y de barrera da una doble protección de un embarazo. Además se ha comprobado que los espermicidas como las tabletas, los óvulos y las espumas vaginales, usados conjuntamente con el condón, brindan mayor protección contra las Enfermedades de Transmisión Sexual, incluyendo el SIDA

Si el condón se desliza parcialmente del pene o si se rompe durante la relación, ¿todavía protege de embarazo y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA?

No, porque pudo haber caído semen en la vagina. Para reducir la posibilidad de un embarazo, la mujer debe aplicar inmediatamente un espermicida como tableta vaginal, óvulo o espuma. También la pareja debe lavarse inmediatamente el pene y la vulva para reducir el riesgo de una infección.



¿Existe un condón para la mujer?

Sí, existe un condón para la mujer pero todavía no está disponible en nuestro país. Este manual presenta más información sobre el condón femenino en la página C.28.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

¿Es cierto que el condón puede causar irritación a la mujer?

Es muy raro, pero hay mujeres que sienten molestias con el uso del condón. La mujer puede quejarse de falta de lubricación (humedad) de la vagina.

Ante cualquier molestia, esta persona debe consultar con el o la promotora, u otro personal de salud. A veces, estas personas requieren más orientación sobre el uso correcto del condón.

Sin embargo la mujer podría sentir picazón o ardor si tiene alguna infección en la vagina o si es alérgica al látex o al lubricante del condón. Debe consultar inmediatamente con el personal médico cuando sospeche que hay infecciones o si es alérgica.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
Se siente menos placer.	<p>El hombre o la mujer que se queja que el condón afecta su placer sexual debe recibir más orientación sobre el uso correcto del condón. Además, el látex es una goma delgada tan fina como la piel que permite que se sienta igual. Muchas parejas se acostumbran a los condones, y disfrutan la relación sexual.</p>
Es sólo para usarlo con "mujeres de la calle".	<p>El condón es un método para la planificación familiar. Puede ser usado como método por cualquier pareja. También es importante usarlo para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual. Hoy en día, con el riesgo del SIDA, cualquier persona que tiene más de una pareja debe usar condones en cada relación sexual, no importa con quién se tengan.</p> <p>También la mujer que sospecha que su compañero tenga otras parejas debe considerar el uso del condón para protegerse de una enfermedad.</p>
Puede romperse y quedarse dentro de la vagina de la mujer.	<p>Si se usa correctamente y está en buenas condiciones, el condon no debe romperse. Pero si se rompe, no se "parte en pedazos". Aún cuando el condón se salga del pene durante la relación, se queda en la vagina. La mujer o su pareja debe lavarse bien sus manos e introducir un dedo en la vagina para retirarlo.</p> <p>Si el condón se rompe, la pareja debe tomar las siguientes medidas para reducir el riesgo de embarazo o infección. Si tienen a mano algún espermicida (tableta, óvulo, o espuma vaginal), la mujer debe aplicarsela inmediatamente en la vagina. También ambos deben lavarse inmediatamente el pene y la vulva para reducir el riesgo de una infección.</p>

MAS INFORMACION SOBRE LOS ESPERMICIDAS Y OTROS METODOS VAGINALES

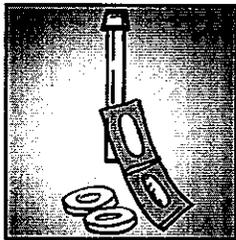
PRESENTACION

Hay diferentes métodos para la planificación familiar que se colocan en la vagina antes de la relación sexual. El propósito de todos es una acción de espermicida y de formar una barrera que no permita el paso de los espermatozoides del hombre desde la vagina hasta el útero (matriz). Las barreras son de 2 tipos: químicas y mecánicas.

BARRERAS QUIMICAS

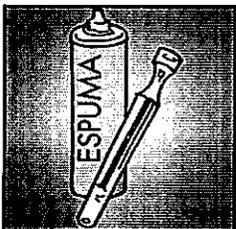
Todos estos productos contienen una sustancia (espermicida) que inmoviliza los espermatozoides en el semen del hombre y evita que estos entren al útero (matriz) de la mujer. El espermicida más común se llama Nonoxynol-9. Es el ingrediente activo en la mayoría de los productos de aplicación en la vagina. Las barreras químicas vienen en diferentes presentaciones: tableta vaginal, óvulo, espuma, crema y jalea.

TABLETA Y OVULO



La tableta y óvulo se vuelven espuma después de ser colocado en la vagina. Después de la colocación, la tableta o el óvulo generalmente tardan 10 minutos en disolverse. Si no tiene la relación sexual dentro de 1 hora después de la colocación, es necesario colocar otra tableta u óvulo antes de tenerla. Para cada relación sexual es necesario usar una nueva tableta u óvulo.

ESPUMA



La espuma viene en un frasco que debe agitarse bien antes de usarlo. Con el frasco viene un aplicador plástico para colocarlo dentro de la vagina. Es efectivo inmediatamente. Si no tiene la relación dentro de 1 hora después de la colocación, es necesario aplicar la espuma otra vez antes de tenerla. Para cada relación sexual es necesario usar una nueva aplicación de espuma.

CREMA Y JALEA



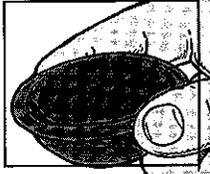
La crema y la jalea vienen en tubos y con un aplicador plástico para colocarlas dentro de la vagina. El efecto es inmediato. Si no tiene la relación dentro de 1 hora después de la colocación, es necesario aplicar la crema o jalea de nuevo antes de tenerla. Para cada relación sexual es necesario usar una nueva aplicación de crema o jalea.

Cualquiera de estos espermicidas debe ser colocado profundamente en la vagina. Ver página 60 del Manual de Orientación.

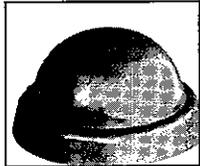
C.28

BARRERAS MECANICAS

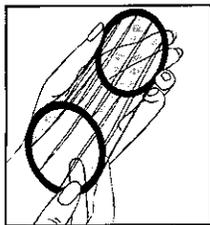
Los métodos de barrera mecánica son poco conocidos en el país y están disponibles sólo en los consultorios de algunos médicos particulares y en clínicas de planificación familiar.



EL DIAFRAGMA: Es una copa de goma o de látex flexible con forma de media naranja. Se coloca en el fondo de la vagina donde tapa la entrada al cuello del útero (matriz). Tiene que ser recetado por un profesional de salud.



EL CAPUCHON CERVICAL: Es como un diafragma en miniatura, que parece un dedal de goma. Se coloca sobre el cuello del útero. Requiere de una consulta clínica para seleccionar la medida indicada.



EL CONDON FEMENINO: Es una funda de plástico delgado sostenido por dos anillos de plástico. Todavía no está disponible en nuestro país.

MARCAS REGISTRADAS

Hay varias marcas de espermicidas y todas son buenas. Algunas marcas como Conceptrol, Delfen o Koromex vienen en diferentes presentaciones. Por ejemplo, se puede comprar Conceptrol, en forma de óvulo o de crema. Delfen viene en forma de espuma o crema. Koromex se presenta en forma de espuma, crema, jalea y óvulo. Flower se presenta en forma de tabletas. Neo-Sampoo se presenta en forma de óvulo.

ALMACENAJE Y DURACION



Se deben guardar los espermicidas en un lugar fresco y seco. Algunos de estos productos se dañan con el calor. Los que conservan en un lugar adecuado pueden ser usados hasta 5 años después de la fecha de fabricación. Sin embargo, es mejor leer las instrucciones para cada producto porque la fecha de vencimiento puede variar.

Si la mujer usa un producto que requiere aplicador, debe lavar el aplicador con agua y jabón después de cada uso.

LUGARES DE DISTRIBUCION

Los espermicidas se pueden adquirir en farmacias, consultorios de médicos privados, clínicas de planificación familiar, establecimientos de salud y hospitales.



ACLARANDO DUDAS SOBRE LOS ESPERMICIDAS

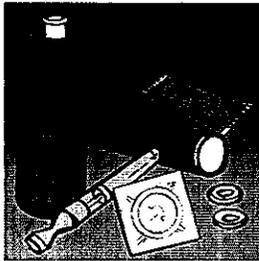
DUDAS SOBRE PRESENTACION

¿Son los espermicidas diferentes a los productos que venden para la higiene femenina y para las infecciones vaginales?

Sí. Los productos que venden para la higiene femenina o para las infecciones vaginales generalmente no contienen espermicida y no protegen del embarazo. Tampoco es recomendable sustituir las tabletas vaginales, óvulos o las espumas vaginales por un producto para la higiene o para infección vaginal ya que estos productos no tienen la misma función.

Recuerde: La mujer debe evitar tanto las duchas vaginales como los productos para el lavado externo.

DUDAS SOBRE EL USO DE LOS ESPERMICIDAS



¿Cuál es la ventaja de usar el condón combinado con tabletas vaginales, óvulos o espuma?

El efecto de espermicida y de barrera da una doble protección de un embarazo. Además se ha comprobado que los espermicidas (como las tabletas, óvulos y las espumas vaginales), conjuntamente con el condón, brindan protección contra las Enfermedades de Transmisión Sexual, incluyendo el SIDA.

¿Es necesario mojar la tableta vaginal antes de colocarla?

No, no es necesario. Sin embargo, algunas mujeres prefieren humedecer la tableta para facilitar su colocación en la vagina.

Si pasan más de 10 minutos después de la colocación de la tableta vaginal u óvulo y la pareja no ha tenido la relación sexual, ¿hay que colocarse otra?

No. La tableta o el óvulo da protección por 1 hora después de la colocación. Si no tiene la relación sexual dentro de 1 hora después de haberse colocado el método, tiene que ponerse otro antes de tener la relación.

C.30

También es importante recordar a la mujer usuaria de este método que antes de cada relación sexual, es necesario colocar una nueva tableta vaginal u óvulo.

¿Es necesario esperar de 6 a 8 horas antes de darse un lavado vaginal, después de usar un método vaginal?

Si. Un lavado vaginal o ducha interfiere con la acción del espermicida contra los espermatozoides del hombre. Sin embargo, puede lavarse por fuera tan pronto desee después de la relación.

De cualquier forma, la mujer debe evitar las duchas vaginales y productos para el lavado externo.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

¿Por qué algunas mujeres dicen que la tableta da picazón, ardor o irritación?

Algunas personas tienen reacciones alérgicas a la tableta vaginal, óvulo o espuma, pero es muy raro. También pueden dar picazón o ardor si uno u otro miembro de la pareja tiene pequeñas lesiones o irritación en los órganos reproductivos debido a una enfermedad de transmisión sexual.

La persona debe consultar en la clínica cuando uno u otro miembro de la pareja se queja de picazón, irritación o ardor. La solución puede ser un sencillo cambio de producto espermicida o de método, o puede requerir de un tratamiento médico si el problema se debe a una infección o una enfermedad de transmisión sexual.

El uso repetido y frecuente de los espermicidas puede causar irritación, ardor o lesión en la vulva o vagina. Por eso, no son recomendables para la mujer que tiene varias relaciones todos los días.

¿Dan infecciones los métodos vaginales?

No. Al contrario, los métodos vaginales con espermicida ofrecen protección contra varias enfermedades de transmisión sexual.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
Se intoxican las mujeres que usan la espuma.	La espuma sólo tiene un efecto local en la vagina. No produce trastornos del estómago u otra parte del cuerpo. No es para tomarse.

MAS INFORMACION SOBRE EL MELA (METODO BASADO EN LA LACTANCIA MATERNA)



El Método de Amenorrea de la lactancia, MELA, es un método anticonceptivo que se basa en el estado de infertilidad natural que se asocia a la lactancia materna exclusiva.

Existen tres criterios que deben reunirse simultáneamente para el uso del MELA;

1- La mujer lactante no debe haber tenido la menstruación desde el parto, este estado se conoce como amenorrea de lactancia.

2- La mujer debe amamantar en forma exclusiva.

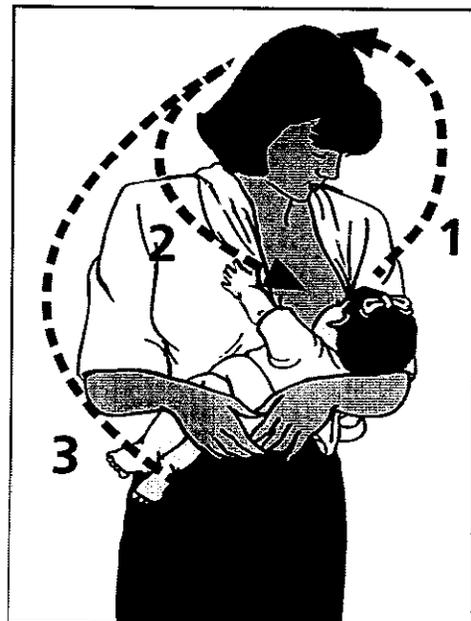
3- No debe haber transcurrido más de seis meses desde el momento del parto.

Es importante orientar a toda mujer embarazada sobre el MELA y sobre las otras opciones de planificación familiar para la mujer en el período después del parto.

Lo que más ayuda a la mujer al usar el MELA es tener el deseo de lactar a su bebé y el apoyo de su familia y el de la o el promotor de salud.

¿COMO FUNCIONA EL MELA?

1. La acción de que la o el niño mame el pecho envía mensajes al cerebro de la madre.
2. El cerebro envía señales a los pechos para que produzcan mucha leche.
3. También el cerebro envía señales a los ovarios para evitar que la mujer ovule. De esta manera dándole sólo el pecho al niño ayuda a espaciar los embarazos.





ACLARANDO DUDAS SOBRE EL MELA

DUDAS SOBRE EL USO DEL MELA

¿Qué hace la mujer que desea usar el MELA pero no está segura de que produce suficiente leche?

Si la madre da sólo pecho a su niño o niña, de día y de noche, producirá leche suficiente para alimentar a su niño o niña. Mientras más mame la o el niño, más leche produce.

Es el estímulo de mamar el que le hace a la madre producir leche.

Al mismo tiempo, es importante que la madre no se descuide de sí misma. Debe tomar suficientes líquidos para satisfacer su sed y debe comer de todo para satisfacer su hambre. La mujer que da el pecho debe comer una dieta variada que incluya frutas, vegetales, carnes, granos, víveres y arroz, entre otros. También es importante descansar lo suficiente mientras esté dando pecho.

Una forma para que la madre que da sólo el pecho sepa si su niño o niña está recibiendo suficiente líquido y que su leche le aprovecha es tener en cuenta que la o el niño orine entre 5 a 6 veces al día, aumente de peso y luzca saludable.



¿Porqué recomiendan que la madre dé el pecho de día y de noche también?

No se debe dejar pasar más de 3 a 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche sin darle el pecho. El estímulo de la mamada frecuente es lo que mantiene la producción de leche y evita que la madre ovule.

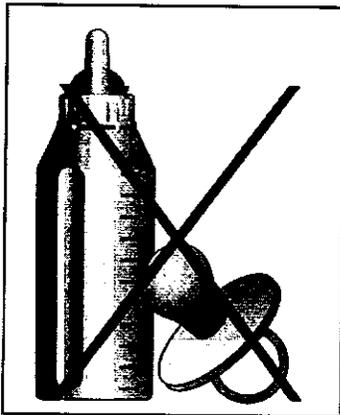
¿Puede en algún momento darse jugo o agua a la o el niño y continuar usando MELA?

No es recomendable ni necesario dar jugo o agua a la o el niño antes de los 6 meses porque la leche materna contiene todos los líquidos y nutrientes que se necesitan a esta edad. Lo importante es seguir dando sólo el pecho de día y de noche cada vez que su niño o niña quiera.

Es importante tomar en cuenta que:

- Mientras mas veces la o el niño mame el pecho más leche produce la madre.
- El estímulo de la mamada frecuente ayuda a evitar el embarazo en la mujer que da el pecho.

¿Por qué recomiendan no dar pacha a una o un niño, especialmente cuando la mujer está usando MELA?



El uso de la pacha puede reducir el deseo del niño o niña de mamar el pecho. Si la o el niño mama con menos frecuencia, la madre produce menos leche. Puede tener dificultades en satisfacer las necesidades de su niño o niña y podría quedar embarazada por no dar el pecho con la frecuencia necesaria para evitar la ovulación.

Además hay más riesgo de que la o el niño se enferme por el uso de una pacha contaminada.

Si una mujer que da pecho presentara manchado o sangrado a los 40 días del parto, ¿Ya no podría usar MELA?

Sí. Ella podría seguir usando el MELA. En una mujer que da sólo seno a su niño o niña desde que nace, no se considera la regla ni los manchados o el sangrado en los primeros 56 días después del parto. Si el sangrado es intenso o mal oliente, debe consultar con el personal médico ya que estas pueden ser señales de una infección.

¿Cómo puede usar MELA la mujer que trabaja?

La mujer que trabaja puede seguir dándole su propia leche a su niño o niña. Algunas mujeres pueden llevar su niño o niña al trabajo. En caso de que esto no sea posible, antes de salir al trabajo la madre debe dar el pecho a su niño o niña; si le queda leche en los pechos, debe sacarla y dejarla en la casa para que se la den luego a la o el niño en taza u otro envase limpio.

C.34

En el trabajo ella debe sacar la leche cada 3 ó 4 horas, o con más frecuencia si se le llenan los pechos. Sacar la leche manualmente estimula los pechos y mantiene la producción de leche. Tan pronto llegue a la casa debe darle el pecho a su niño o niña.

La leche materna que se saca se debe guardar en un envase limpio y cerrado en la refrigeradora, o en un depósito con agua para mantenerla fresca. La leche se conserva hasta 12 horas fuera de la refrigeradora, metida en un depósito con agua. Se conserva hasta 2 días en la refrigeradora y hasta 3 meses en el congelador. Siempre es mejor poner la leche al fondo y atrás en la refrigeradora o congelador, especialmente si se va la luz.

Si la leche está a temperatura ambiente, se la puede dar a la niña o niño. Si está en la refrigeradora, se saca un rato antes de usarla. Si está congelada, se saca, y se deja descongelar a temperatura ambiente.

Cuando la madre no está con su niño o niña, quien cuida al bebé puede darle la leche que la madre se sacó en el trabajo y antes de salir de la casa. Esta persona puede darle la leche en una taza o en un envase limpio. No debe ofrecerle pacha ya que el uso de éste puede reducir el deseo del niño o niña de mamar el pecho de su mamá y aumentar la posibilidad de enfermarse.

Cuando la madre está en la casa, debe poner su niño o niña a mamar cada vez que ella o él quiera.



¿Sigue protegida del embarazo la mujer que se saca la leche en el trabajo en vez de dar pecho?

Si, la mujer que se saca la leche en el trabajo sigue protegida del embarazo, pero la protección puede ser menor. Lo importante es no dejar de sacarse la leche cuando la madre no esté con su niño o niña. Cuando esté con su niño, debe ponerlo al pecho, con la mayor frecuencia posible.

La madre que se saca la leche en el trabajo debe dar el pecho con más frecuencia durante la noche.

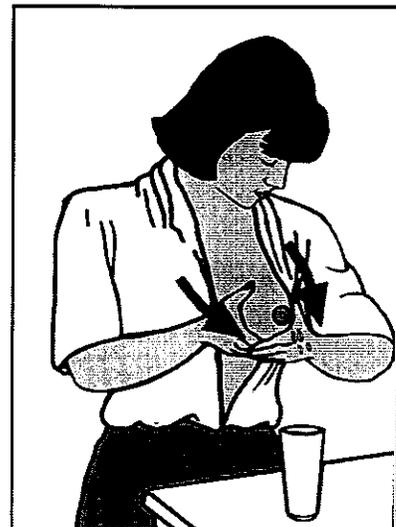
El método de MELA puede fallar cuando la madre da el pecho con menos frecuencia, dejando pasar más de 3 ó 4 horas sin sacar la leche o dar el pecho. También puede fallar el MELA si el niño o niña comienza a tomar otros líquidos o alimentos cuando está separado de su madre. En estos casos, la madre debe usar otro método para protegerse de un embarazo.

¿Cómo sacar la leche del pecho manualmente?

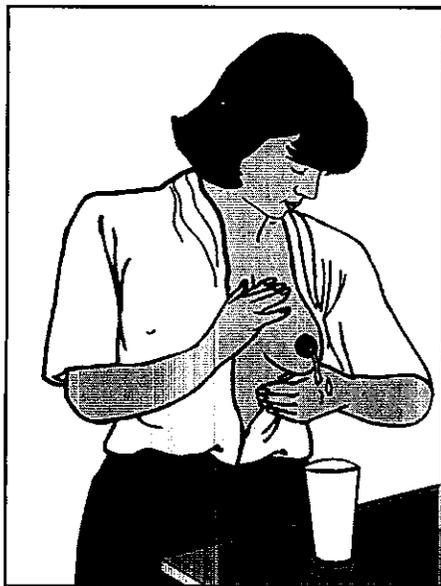
1. Es importante como medida higiénica el lavado de manos con agua y jabón, antes de proceder a sacar manualmente la leche.



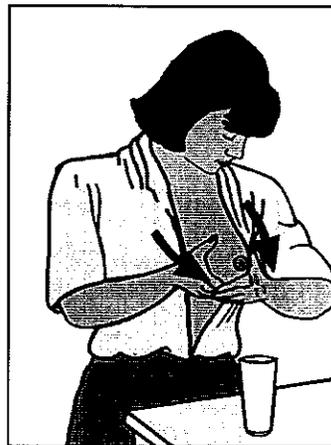
2. Para estimular la bajada de la leche, la mujer debe darse un masaje alrededor del pecho en forma de círculo (como haciendo una rueda).



3. Se debe hacer un semicírculo con los dedos alrededor de la areola (parte oscura del pecho). Con el cuerpo inclinado hacia adelante, la mujer debe empujar el pecho suavemente contra las costillas.



4. Se debe presionar el área alrededor de la areola. De esta manera empieza a salir la leche.



5. Se repite el mismo movimiento en los Pasos 3 y 4 todas las veces que sean necesario, cambiando la posición de los dedos alrededor del pecho hasta que se sienta que se ha vaciado el pecho.



Guarde la leche en un envase limpio, como se indicó en la página anterior.

C.36

¿Qué método puede usar la mujer que deja de usar el MELA pero que sigue dando pecho?

La mujer que está dando el pecho tiene muchas alternativas. Si la mujer deja de usar el MELA en las primeras 6 semanas después del parto, puede elegir el DIU, o usar condones o espermicidas (tabletas, óvulos o espuma vaginales) cuando tenga relaciones sexuales.

Seis semanas después del parto, ella puede usar, la Inyección bimestral y trimestral, el Implante Norplant® o los métodos ya mencionados.

Ella o su compañero pueden decidirse por un método permanente, la esterilización o la Vasectomía, en cualquier momento.

El único método que debe evitar hasta que la o el niño tenga 6 meses es la Pastilla, porque contiene la hormona estrógeno que afecta la cantidad y la calidad de la leche.

¿Qué debe hacer la usuaria de MELA cuando ella o su niño se enferma?

La madre debe seguir dando el pecho como de costumbre porque su niño lo necesita. Si la o el niño no lo quiere, debe seguir ofreciéndoselo con frecuencia. En este caso, la madre debe sacar la leche manualmente para mantener la producción y para evitar que sus pechos se llenen demasiado y se inflamen. Se debe dar la leche materna al niño o niña en una taza o en un envase limpio.

Lo importante es que la madre siga dando la leche materna. Si la madre está enferma, las defensas contra la enfermedad las pasa a través de su leche a su niño o niña y así lo protege de esta enfermedad.

¿Qué debe hacer la usuaria de MELA si tiene que tomar algún medicamento?

La mayoría de los medicamentos no afecta la leche materna ni al niño o niña. Sin embargo, siempre es mejor limitar el uso de medicamentos, mientras la mujer da el pecho.

Es importante que la mujer informe al personal médico que ella está dando el pecho antes de que le recete cualquier medicamento, para que este no afecte ni a su leche, ni a su niño o niña.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
<p>El MELA no es muy seguro.</p>	<p>El MELA es un método muy seguro si se cumplen las 3 condiciones necesarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que a la madre no le haya llegado la menstruación (regla) - Que la madre dé sólo pecho a la o el niño de día y de noche, cada vez que su niño quiera - Que el niño tenga menos de 6 meses de edad <p>De cada 100 mujeres que usan el MELA correctamente durante 6 meses, 98 estarían protegidas de un embarazo.</p>
<p>Dar el pecho protege de un embarazo.</p>	<p>Dar el pecho no protege de un embarazo. Recuerde que el MELA tiene 3 condiciones necesarias. Las 3 condiciones están mencionadas arriba.</p>
<p>No tener la regla afecta la salud de la mujer.</p>	<p>La usuaria del MELA que no ha visto la regla no debe preocuparse. No tener el sangrado menstrual no afecta su salud. Al contrario; puede reducir el riesgo de anemia en las usuarias que antes tenían sangrados abundantes.</p>
<p>La madre al llegar de la calle o de su trabajo no debe dar el pecho de inmediato porque está caliente.</p>	<p>Puede dar el pecho tan pronto llegue a la casa o en cualquier momento sin temor a que su leche pueda producir algún daño.</p>
<p>No se debe dar de mamar cuando la madre está tomando medicamento o está enferma.</p>	<p>Se debe continuar dando el pecho ya que la mayoría de medicamentos no afectan la leche materna ni al o la niña y ante cualquier duda consultar al personal de salud.</p>

C.38

INICIATIVA DE LOS HOSPITALES PARA APOYAR LA LACTANCIA MATERNA

En diferentes partes del mundo, incluyendo nuestro país, los gobiernos, con el apoyo de organismos internacionales, están trabajando para la promoción de la lactancia materna en hospitales. Como la gran mayoría de las mujeres dan a luz en hospitales públicos, es importante que desde que antes de nacer su niño o niña, las madres reciban el apoyo y la motivación del personal de salud y la familiar para dar el seno a su recién nacido.

Con el fin de asegurar que el o la niña y su madre reciban este apoyo, fueron elaborados por la OPS y UNICEF los 10 Pasos Para Apoyar la Lactancia Materna. Muchos hospitales están implementando estos pasos; a los hospitales que los implementan les llaman "Hospitales Amigos de los Niños".

En El Salvador hasta junio de 1999 contabamos con los siguientes Hospitales Amigos de los Niños:

- 1- Hospital Nacional "San Juan de Dios" de Santa Ana
- 2- Hospital Nacional de Chalchuapa
- 3- Hospital Nacional "Francisco Menéndez" de Ahuachapán
- 4- Hospital Nacional de Sonsonate "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"
- 5- Hospital Nacional "San Rafael" de Nueva San Salvador
- 6- Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez" de Chalatenango
- 7- Hospital Nacional de Nueva Concepción
- 8- Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro" de San Bartolo
- 9- Hospital Nacional "Santa Teresa" de Zacatecoluca
- 10- Hospital Nacional "Presbítero Rosendo Alvarenga" de Cojutepeque
- 11- Hospital Nacional de Suchitoto
- 12- Hospital Nacional de Sensuntepeque
- 13- Hospital Nacional "Dr. José Luis Saca" de Ilobasco
- 14- Hospital Nacional "Santa Gertrudis" de San Vicente
- 15- Hospital Nacional "San Pedro" de Usulután
- 16- Hospital Nacional de Jiquilisco
- 17- Hospital Nacional de Santiago de María
- 18- Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel
- 19- Hospital Nacional de Ciudad Barrios
- 20- Hospital Nacional de Nueva Guadalupe
- 21- Hospital Nacional de San Francisco Gotera
- 22- Hospital Nacional de La Unión
- 23- Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Es importante que los y las promotoras de salud conozcan la iniciativa "Hospitales Amigos de los Niños" y los 10 pasos. De esta manera podrán informar a las mujeres embarazadas acerca de la atención que deben recibir en el hospital o centro de salud seleccionado para el parto con respecto al apoyo para dar el pecho.

**10 PASOS PARA QUE LOS HOSPITALES APOYEN
LA LACTANCIA MATERNA**

1. El Hospital debe tener por escrito una política relativa a la lactancia materna que sea conocida por todo el personal de salud.
2. El Hospital debe capacitar a todo el personal de salud, de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. El personal del Hospital debe informar a todas las embarazadas sobre los beneficios que ofrece la lactancia materna y cómo ponerla en práctica.
4. El personal del Hospital debe ayudar a la madre a dar el pecho a su niño inmediatamente después del parto (durante la media hora siguiente).
5. El personal del Hospital debe mostrar a la madre cómo se debe dar el pecho a su niño o niña y cómo sacar la leche y mantener la lactancia materna si es necesario separarse de su niño.
6. El personal del Hospital no debe dar al niño más nada que no sea la leche de su mamá, sin darle ningún otro alimento o líquido, a no ser que hayan medicamentos indicados.
7. El Hospital debe facilitar que la mamá esté en la misma habitación con su niño durante todo el día y la noche.
8. El personal del Hospital debe fomentar la lactancia materna cada vez que se solicite.
9. No se debe dar ni pacha al niño que está lactado con la leche de su mamá.
10. El Hospital debe fomentar la formación de grupos de apoyo a la lactancia materna y ayudar a las madres a ponerse en contacto con estos grupos a su salida del hospital.

MAS INFORMACION SOBRE EL METODO DE LA OVULACION

Este método para la planificación familiar está basado en identificar los días del mes en que una mujer puede salir embarazada (los días fértiles). Estos días son los que ocurren alrededor de la ovulación, cuando pasa el óvulo maduro del ovario hacia el útero.

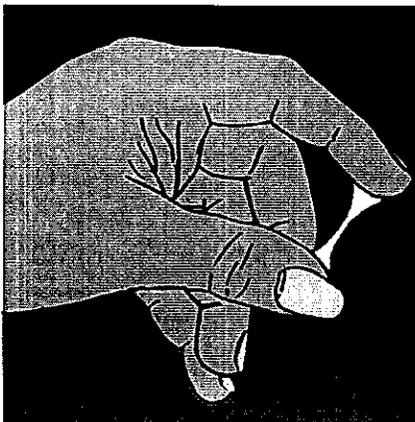
El Método de la Ovulación se conoce como un método "natural" porque se basa en la observación diaria de cambios naturales en el flujo de la vagina para saber cuando la mujer está fértil. La pareja que usa este método no debe tener relaciones sexuales durante los días identificados como fértiles. Si desea tener relaciones sexuales debe usar un método de barrera.

La pareja que está tratando de lograr un embarazo también puede usar este método para identificar los días con mayor posibilidad de lograrlo.

Como se basa en la observación del flujo de la vagina, la pareja que desea usar este método necesita instrucción de parte de una persona capacitada.

MAS INFORMACION SOBRE EL MOCO VAGINAL

Es normal que la mujer tenga moco cervical durante algunos días del mes . Este moco usualmente comienza unos días después del último día del sangrado de la regla.



Al comenzar es pegajoso y puede tener un color blanco o amarillento. Luego es resbaloso y puede aumentar en cantidad. Se parece a la clara del huevo y se puede estirar entre dos dedos. Por último vuelve a ser pegajoso en textura y puede disminuir en cantidad.

Cambios en el moco cervical, fuera de los cambios normales, pueden indicar una infección. Si el moco cambia del color, tiene mal olor o está acompañado por una sensación de dolor o ardor, la mujer debe consultar inmediatamente con el personal médico.

C.42



ACLARANDO DUDAS SOBRE EL METODO DE LA OVULACION

DUDAS SOBRE EL USO DEL METODO DE LA OVULACION

Cuando hablan de este método, ¿Por qué siempre hablan de la pareja si el método sólo se trata de la fertilidad de la mujer y no del hombre?

Aunque el método se basa en la observación del moco cervical de la mujer, el uso correcto exige la colaboración del hombre.

El éxito de este método depende de una buena comunicación, y del acuerdo entre la pareja de no tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer puede quedar embarazada.

¿A qué se deben las fallas de este método?

Una falla común es con parejas que no han recibido orientación sobre el método. Tienen ideas equivocadas sobre los días que pueden ser fértiles en un ciclo menstrual. También algunas personas no siguen la condición del método de no tener relaciones sexuales durante el período fértil.

También hay muchas parejas que no conocen las señales de la fertilidad. Hay otras que no observan el flujo todos los días.

¿Cómo puede la mujer chequear el flujo de la vagina durante el mes?

La mujer que usa el método de ovulación debe chequear el flujo todos los días para detectar cambios ella puede obtener el moco directamente de la vagina, usando su dedo o papel higiénico. Es mejor chequear antes de orinar. Siempre debe lavarse las manos antes de chequearse.

C.44

DUDAS SOBRE QUIENES NO PUEDEN USAR ESTE METODO



¿Puede una mujer dando el pecho usar el Método de la Ovulación?

El Método de la Ovulación es difícil de usar mientras la mujer da el pecho. Dar el pecho altera el ciclo menstrual de la mujer y afecta la humedad de la vagina. Por eso se le hace difícil identificar los cambios en el moco cervical.

¿Hay mujeres que no pueden usar este método?

Sí. La mujer que desea usar el Método de la Ovulación y no tiene la *colaboración de su compañero* no va a poder usar el método.

Otras mujeres interesadas en usar este método pueden presentar ciertas condiciones que se les hace difícil identificar el moco cervical. Estas condiciones se presentan cuando la mujer.

- hace poco tiempo que dejó de usar la Pastilla de planificación familiar. Puede tomarse de 2 a 3 meses para que su ciclo menstrual se vuelva normal
- se acerca a la menopausia (final de la etapa fértil de la mujer, cuando ella deja de menstruar, entre otros cambios)
- está en el período después del parto o después de un aborto
- está dando el pecho
- tiene una infección vaginal o una Enfermedad de Transmisión Sexual
- usa métodos vaginales como tabletas, óvulos o espuma durante las relaciones sexuales
- usa duchas vaginales

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

¿Tiene efectos secundarios el Método de la Ovulación?

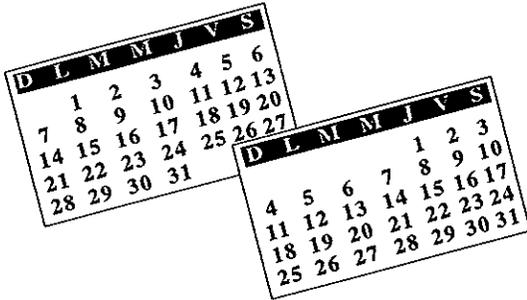
No. No tiene efectos secundarios físicos. Sin embargo, es importante una buena comunicación entre la pareja para evitar que se sientan insatisfechos. Además, la pareja puede aprender otras técnicas de acariciarse que no incluyan la penetración del pene en la vagina, si desea tener relaciones sexuales durante los días que la mujer esté fértil.

Otras parejas deciden usar una variación de este método y usar un método de barrera durante los días fértiles para protegerse de un embarazo no deseado.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
<p>La ovulación ocurre en los días después de la regla.</p>	<p>La ovulación generalmente ocurre a mitad del ciclo menstrual y no al final. La ovulación ocurre aproximadamente 2 semanas antes de la próxima regla.</p> <p>Es importante conocer los cambios en el moco cervical durante el mes para poder identificar los días fértiles. La pareja no debe depender de contar días para determinar el período fértil ya que puede variar el número de días que dura el ciclo.</p>
<p>El Método de la Ovulación es el mismo método del Ritmo.</p>	<p>El Método de Ritmo es muy diferente al Método de la Ovulación. El método de Ritmo está basado en contar días entre una regla y la siguiente. Pero contar días no identifica cuando la mujer está ovulando.</p> <p>El Método de la ovulación está basado en la observación del moco cervical para saber cuando la mujer está fértil.</p>

MAS INFORMACION SOBRE EL METODO DEL RITMO O CALENDARIO

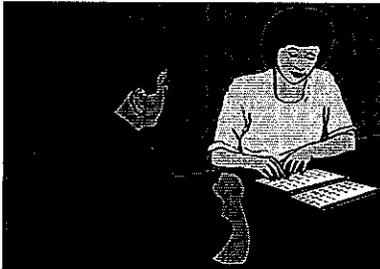


El método del Ritmo es un método de planificación familiar basado en contar los días del mes a partir del primer día de la menstruación (regla), para determinar cuando la mujer puede o no salir embarazada.

El método del Ritmo se conoce como un método "natural" porque se basa en conocer cuando es el periodo de fertilidad de la mujer. La pareja que usa este método no debe tener relaciones sexuales durante los días identificados como fértiles. Si se desea tener relaciones sexuales debe usar un método de barrera.

La pareja que desea usar este método necesita instrucción de parte de un persona capacitada.

ACLARANDO DUDAS SOBRE EL METODO DEL RITMO O CALENDARIO



Para el cálculo de la ovulación y la utilización de este método se debe tomar en cuenta varios aspectos:

- La mujer ovula una vez en cada ciclo.
- La ovulación se produce aproximadamente 14 días antes de la siguiente menstruación.
- El óvulo tiene un periodo de vida aproximadamente de 24 horas.
- El espermatozoide vive de 48 a 72 horas aproximadamente dentro del útero o vagina.
- El ciclo menstrual inicia el primer día de la siguiente menstruación.

La duración del ciclo varía de una mujer a otra e incluso en ella misma por lo cual puede tener unos ciclos cortos y otros largos.

C.48

COMO SE CALCULA EL PERIODO FERTIL

Durante un período de 6 a 9 meses la mujer deberá anotar en un calendario la fecha de inicio de cada ciclo menstrual, para poder estimar la duración de los ciclos más largos y más cortos y así calcular el período donde hay posibilidades de tener un embarazo al tener relaciones sexuales.

¿Cuáles son los pasos para calcular el período fértil?

- Marcar en un calendario el primer día de la menstruación.
- Contar los días transcurridos desde el primer día de la menstruación hasta el día anterior del inicio de la siguiente menstruación.
- Identificar el período más corto e identificar el período más largo.
- Al ciclo menstrual mas corto se le resta 20 días para obtener el primer día fértil, y luego al ciclo mas largo, réstele 10 días para obtener el último día fértil.
- Si del mes de julio a diciembre de 1998, el ciclo mas corto fue de 26 días, le restamos 20 días que indica que el día sexto del ciclo es el primer día fértil. El ciclo más largo fue de 30 días, le restamos 10 días para obtener el día veinte del ciclo como último día fértil.
- De acuerdo a los datos anteriores los **días fértiles** son entre el sexto y el veinteavo día del ciclo y la pareja debe evitar las relaciones sexuales.
- El período comprendido entre el día veintiuno y el comienzo de la siguiente menstruación es **infértil** y la pareja puede tener relaciones sexuales.



ACLARANDO DUDAS SOBRE

EL RITMO O CALENDARIO

DUDAS SOBRE EL USO DEL METODO DEL RITMO

Cuando hablan de este método ¿Por qué siempre hablan de la pareja si el método solo se trata de la fertilidad de la mujer y no del hombre?

Aunque el método se basa en conocer el período fértil de la mujer, el uso correcto del método exige la colaboración del hombre.

El éxito de este método depende de una buena comunicación y del acuerdo entre la pareja de no tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer puede quedar embarazada y de la perfecta comprensión del método.

¿A que se deben las fallas del método?

Una falla común es con parejas que no han recibido orientación sobre el método. Tienen ideas equivocadas sobre los días que pueden ser fértiles en un ciclo menstrual.

También algunas personas no siguen la condición de no tener relaciones sexuales durante el período fértil.

¿Por qué se tiene que recibir orientación de una persona capacitada para usar el método? ¿Es muy difícil de usar?

No. Este método no es difícil de usar, pero la pareja debe aprender a determinar cuáles son los días fértiles en el ciclo menstrual de la mujer, para no tener relaciones sexuales en esos días.

Una persona capacitada puede ayudarla con sus observaciones y a aclarar dudas, particularmente durante los primeros días de uso del método.

DUDAS SOBRE QUIENES NO PUEDEN USAR ESTE METODO

¿Hay mujeres que no pueden usar este método?

Sí. La mujer que desea usar el método del Ritmo y no tiene la colaboración de su compañero no va a poder usar el método.

La mujer que se acerca a la menopausia (final de la etapa fértil de la mujer), ya que está experimentando cambios en su ciclo menstrual.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

¿Tiene efectos secundarios el método del Ritmo?

No. No tiene efectos secundarios físicos; sin embargo es importante una buena comunicación entre la pareja para evitar que se sientan insatisfechos.

Además, la pareja puede aprender otras técnicas de acariciarse, que no incluya la penetración del pene en la vagina, si desea tener relaciones sexuales durante los días del período fértil de la mujer.

Otras mujeres deciden usar un método de barrera durante los días fértiles para protegerse de un embarazo no deseado.

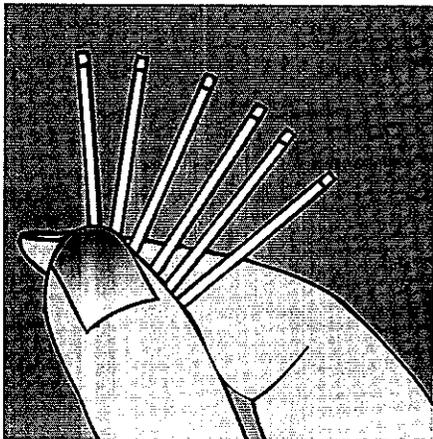
C.50

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
Los días fértiles suceden en los días inmediatamente después de la regla o menstruación.	La mujer tiene que aprender a reconocer los días fértiles e infértiles basándose en la observación, durante 6 meses, del inicio de cada ciclo menstrual para poder estimar la duración de los ciclos mas cortos y mas largos y hacer el cálculo del periodo fértil en el cual hay posibilidades de tener un embarazo al tener relaciones sexuales.

MAS INFORMACION SOBRE EL IMPLANTE NORPLANT®

PRESENTACION



IMPLANTE

El Norplant® consiste en 6 tubitos flexibles hechos de un plástico muy fino. Los tubitos tienen dentro un solo tipo de hormona femenina llamada progesterona. Cuando los tubitos se colocan debajo de la piel del brazo, una pequeña cantidad de esta hormona sale continuamente de ellos.

MARCAS REGISTRADAS

El nombre "Norplant®" es una marca comercial. Por el momento es el único implante disponible.



Es un símbolo que se usa para indicar el nombre comercial del método. Por ejemplo, Norplant® es el nombre comercial del método del implante.



ACLARANDO DUDAS SOBRE EL IMPLANTE NORPLANT®

DUDAS SOBRE LA PRESENTACION

¿Por qué son 6 tubitos en vez de uno?

La cantidad de la hormona necesaria para evitar embarazos durante 5 años está distribuida entre los 6 tubitos. Un solo tubo, con la cantidad suficiente de hormona para ese tiempo, sería muy grande y difícil de colocar.

C.52

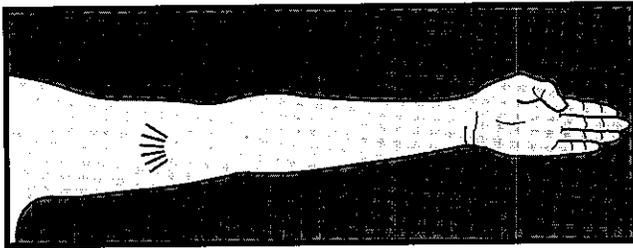
¿Cada tubito dura un año?

No. Los 6 tubitos en conjunto contienen la cantidad de hormona necesaria para evitar embarazos durante 5 años.

¿Hay un implante para el hombre?

No. Sólo hay para mujeres.

DUDAS SOBRE EL USO DEL IMPLANTE NORPLANT®



¿Por qué los tubitos se colocan en el brazo?

El Norplant® para funcionar bien debe estar colocado en una parte del cuerpo que tenga buena circulación de sangre y poca grasa. Se ha encontrado que el brazo es el sitio donde mejor se produce la salida constante de hormona.

¿Se puede colocar el Norplant® en cualquiera de los brazos?

Sí, pero generalmente se coloca en el brazo que menos utiliza la mujer. Si es derecha, se coloca en el brazo izquierdo. Para la mujer zurda, se coloca en el brazo derecho.

¿Los tubitos molestan en el brazo?

No. La usuaria de Norplant® puede hacer sus actividades normales. No debe molestarle en el brazo. Si molesta, debe consultar con el personal médico.

¿Se pueden ver el Norplant®?

No, los tubitos no se ven en la mayoría de las usuarias. A veces en mujeres delgadas se ven como unas venitas.

¿Qué pasaría si una mujer se dejara puesto el Norplant® por más de 5 años?

No pasaría nada. Simplemente no estaría protegida de un embarazo no deseado.

¿Es difícil el retiro del Norplant®?

En la mayoría de los casos, es fácil. De vez en cuando uno u otro tubito puede ser difícil de sacar. Para el retiro se usa anestesia local para evitar molestias.

DUDAS SOBRE QUIENES PUEDEN USAR EL NORPLANT®**¿Hasta qué edad puede una mujer usar el Norplant®?**

Mujeres de todas las edades pueden usar el Norplant®. La mujer sin problemas de salud puede seguir usando el Norplant® hasta llegar a la menopausia.

Como toda mujer, las mayores que usan el Norplant® deben hacerse un chequeo médico de Papanicolau (citología o prueba del cáncer) cada año para evaluar su salud.

¿A partir de qué edad se puede usar el Norplant®?

Mujeres de todas las edades pueden usar el Norplant®. Sin embargo, en el caso de la mujer joven que todavía no ha tenido un embarazo, se debe verificar que ella tenga un ciclo menstrual regular. Si no lo tiene, debe consultar el uso de un método de barrera en vez de un método hormonal.

¿Pueden las mujeres gordas usar el Norplant®?

El Norplant® no es una buena opción para las mujeres con un peso por encima de las 154 libras porque la cantidad de hormonas que pasa del Norplant® al cuerpo puede no ser suficiente para protegerla de un embarazo.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS SEÑALES DE ALERTA**¿Algunas mujeres tienen menos sangrado, o a veces sólo manchan, y a algunas no les llega la regla cuando usan el Norplant®. ¿Esto hace daño?**

No. Sangrar poco durante la regla no hace daño a la mujer. Por el contrario, puede reducir el riesgo de anemia debido a falta de hierro en la mujer que anteriormente tenía sangrados abundantes

RECUERDE:**Efecto más común
del Norplant®****Cambios en la regla**

(Ver página 95 del Manual de Orientación para más información sobre los efectos secundarios del Norplant®)

C.54

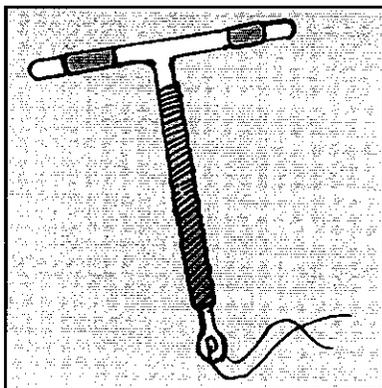
La mayoría de las mujeres no siente molestias con el Norplant®. Algunas mujeres, especialmente cuando no reciben información completa sobre los efectos secundarios del método, se sienten incómodas con los cambios en la regla. Por eso, es importante darle toda la información a la mujer antes de tomar la decisión. Después que haya tomado la decisión de usar el Norplant® es importante darle el apoyo que requiere.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencias y/o Rumor	Información Correcta
Los tubitos del Norplant® se van al corazón	Los tubitos permanecen donde fueron colocados. No se mueven dentro del cuerpo de la mujer.
El Norplant® afecta el corazón. Por esta razón lo ponen en el brazo izquierdo.	Es colocado en el brazo que menos utiliza la mujer. Para la mujer que es derecha, se coloca en el brazo izquierdo. Para la mujer zurda, se coloca en el brazo derecho. La selección del brazo no tiene nada que ver con el corazón.
Se rompe dentro del brazo.	Los tubitos de Norplant® son de un plástico muy flexible. No se rompen dentro del brazo
El Norplant® causa cáncer.	No se ha encontrado ninguna relación entre el Norplant® y el cáncer. Al contrario reduce la posibilidad de algunos tipos de cáncer, como el del ovario y el de la pared interior del útero.
La inserción es dolorosa.	La inserción de Norplant® se hace con anestesia local y no debe doler. Puede haber una ligera molestia cuando ponen la anestesia. Después de la colocación podría sentir un ligero dolor o hinchazón en el sitio donde se colocó, pero esto generalmente desaparece en los primeros 3 días.

MAS INFORMACION SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

PRESENTACION



T de COBRE

Consiste en un dispositivo, en forma de "T" con un alambre fino de cobre enrollado en el cuerpo de la T. Además tiene unos hilos que sirven para ayudar al médico a ubicarlo y retirarlo.

MARCAS REGISTRADAS

Hay diferentes clases de DIUs de cobre incluyendo la TCu 380A, el Multiload, y el Nova T. La TCu 380 A es lo más usado en nuestro país.

¿Que quiere decir TCu?

La letra "T" se refiere a la forma del DIU.
Las letras "Cu" significan cobre.

¿Que pasaría si una mujer se dejara puesto el DIU por más de 10 años?

No pasaría nada. Simplemente no daría el mismo nivel de protección de un embarazo no deseado.



Muchas de las dudas, creencias y rumores que existen sobre el DIU se deben a no conocer donde está colocado el DIU en el útero de la mujer.

Muestre la imagen de la página 105 del Manual de Orientación a las personas que tengan dudas para que estas puedan ver que donde el DIU está colocado no debe molestar al hombre y no puede subir al estómago de la mujer, entre otras dudas y creencias que existen en las comunidades.

C.56



ACLARANDO DUDAS SOBRE EL DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)

DUDAS SOBRE LA PRESENTACION

¿Por qué está el DIU cubierto de cobre?

El DIU está cubierto de cobre porque se ha demostrado que el cobre aumenta la protección de un embarazo.

DUDAS SOBRE EL USO DEL DIU

¿La colocación del DIU duele?

No. Normalmente la colocación del DIU no duele. Es un procedimiento sencillo y dura unos minutos.

Puede representar una ligera molestia en las mujeres que tienen estrecho el canal del cuello del útero. Como el canal del cuello del útero se abre un poco durante la regla, es mejor colocarlo durante la regla. Sin embargo, se puede colocar en cualquier momento, siempre y cuando se aseguren de que no haya un embarazo.

¿Cómo voy a saber si el DIU se me sale?

Durante los primeros 3 meses después de la colocación, la mujer debe revisar las toallas sanitarias durante la regla para asegurarse de que no se le haya salido el DIU. Este consejo es particularmente importante si el DIU es colocado inmediatamente después del parto o si el sangrado de la regla es muy abundante.

Sin embargo, es raro que el DIU se salga. Es un poco más frecuente que se salga en las mujeres a quienes se les coloca el DIU inmediatamente después del parto, porque la matriz todavía está volviendo a su tamaño normal y en una contracción, podría expulsarlo.

¿Molesta el DIU al hombre durante la relación sexual?

No. El DIU bien colocado no debe molestar. Si el hombre se queja de molestias, la mujer debe volver a la clínica para un chequeo.

¿Es doloroso retirar el DIU?

No. Para la mayoría de las mujeres el retiro del DIU no duele. Cuando el profesional de salud hala suavemente los hilos, el DIU sale del útero. Sólo toma unos minutos el retiro. Puede tomar un poco más de tiempo o causar ligeras molestias si no se encuentran los hilos, o si el DIU está en el canal del cuello. Como el canal del cuello del útero se abre un poco durante la regla, es mejor retirar el DIU durante la regla.

DUDAS SOBRE QUIENES NO PUEDEN USAR EL DIU**¿Hasta qué edad puede una mujer usar el DIU?**

Mujeres de todas las edades pueden usar el DIU. La mujer sin problemas de salud puede seguir usando el DIU hasta llegar a la menopausia.

Como toda mujer, las mayores que usan el DIU deben hacerse un chequeo médico y una Prueba de Papanicolau (citología o prueba del cáncer) cada año.

¿Por qué las mujeres con varios compañeros no deben usar el DIU?

Porque la mujer con varios compañeros, o cuya pareja tenga varias compañeras sexuales, tiene más posibilidad de infecciones y de contraer Enfermedades de Transmisión Sexual.

Estas infecciones pueden introducirse a los órganos reproductivos internos de la mujer en el momento de la colocación del DIU o después que esté colocado, a través de los hilos.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS SEÑALES DE ALERTA**¿El DIU produce algún tipo de infecciones?**

No. El DIU por sí mismo no produce infecciones. Lo que puede pasar es que al colocar el DIU, este se pueda llevar hacia la matriz una infección que la mujer ya

C.58

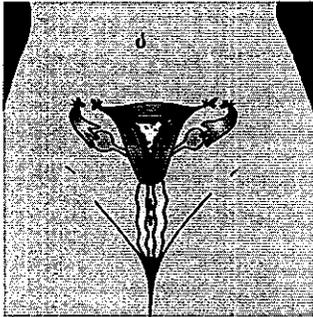
tenga en la vagina, Por esta razón, el DIU sólo debe colocarse en la mujer que no tiene infecciones, o después de haber terminado su tratamiento en el caso de que sea necesario.

También si a la mujer con un DIU se le pega una infección o una Enfermedad de Transmisión Sexual, esta puede introducirse a los órganos reproductivos internos a través de los hilos.

CREENCIAS Y RUMORES

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
El DIU da cáncer.	No hay ningún estudio que demuestre que el uso del DIU cause el cáncer.
El DIU se oxida dentro de la mujer.	Un metal sólo puede oxidarse cuando está expuesto al aire. El DIU con cobre, colocado dentro de la matriz, no está expuesto al aire y no puede oxidarse.
Se sube al estómago.	El DIU se queda en el útero hasta que es retirado por un profesional de la salud. No se desplaza por ningún lado.
Puede nacer el niño con el DIU pegado a alguna parte del cuerpo.	Cuando una mujer sale embarazada con el DIU puesto, puede en algunos casos provocar un aborto o causar un parto prematuro. Tan pronto se confirma un embarazo, se debe retirar el DIU. Sin embargo, si continúa con el DIU puesto, este no tiene contacto con la o el niño. El DIU queda entre la pared del útero y la bolsa de aguas que aloja al feto, por lo que no puede quedar pegado a la o el niño.

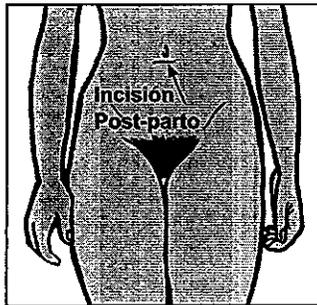
MAS INFORMACION SOBRE LA ESTERILIZACION FEMENINA



La esterilización femenina es una operación sencilla que bloquea de manera permanente la unión del óvulo de la mujer con el espermatozoide del hombre a través de un corte de las Trompas de Falopio. Esta se puede realizar en diferentes momentos y técnicas, según la condición de la mujer.

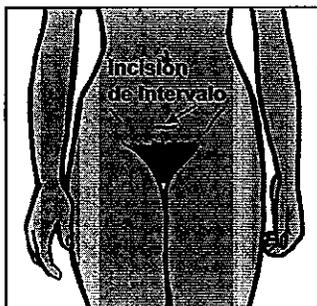
MAS INFORMACION SOBRE COMO Y CUANDO SE PUEDE HACER LA ESTERILIZACION

DESPUES DEL PARTO



Para muchas mujeres el momento más conveniente para esterilizarse es cuando están en el hospital luego de dar a luz. Si el parto es por vía vaginal, generalmente se hace la operación durante las primeras 48 horas después del parto. Con anestesia local, el personal médico hace un pequeño corte en la piel del abdomen por debajo del ombligo. Localiza, amarra y corta las 2 Trompas de Falopio. Cierra la herida y pone una venda pequeña. Después de unas horas de reposo y observación, la mujer puede ir a su casa.

Si el nacimiento es por cesárea, se hace fácilmente la esterilización durante la operación cesárea.

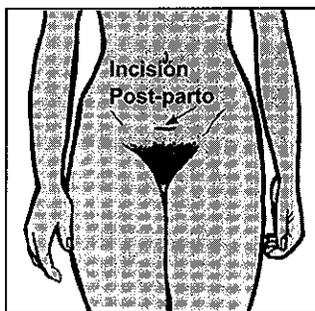


INTERVALO (EN OTROS PERIODOS)

Es la esterilización que se hace en otros períodos, cuando la mujer está con la menstruación o cuando está usando un método temporal. Se hace con anestesia local mediante la técnica de *minilaparotomía* o de *laparoscopia*. Con la técnica de *minilaparotomía*, se procede igual como se explicó la técnica después del parto, con la única diferencia de que la incisión se hace ligeramente arriba del vello púbico.

Con la técnica de *laparoscopia* también se hace la incisión ligeramente arriba del vello púbico, pero el personal médico usa un instrumento especial para ver y agarrar las trompas.

C.60



DESPUES DE UN ABORTO

También se puede hacer la operación inmediatamente después de un aborto no infectado. Generalmente la técnica es la misma que usan para una esterilización después del parto. La única diferencia es que el corte se hace arriba del vello púbico como en la esterilización de intervalo.



ACLARANDO DUDAS SOBRE LA ESTERILIZACION FEMENINA

DUDAS SOBRE EL USO

¿Es verdad que algunas mujeres salen embarazadas después de esterilizarse?

Es muy raro que este método falle, pero una mujer podría salir embarazada después de esterilizarse si vuelven a unirse las trompas de falopio después de la operación.

Si una mujer esterilizada piensa que está embarazada, debe consultar en el mismo hospital o clínica donde la operaron.

¿Cuál es la mejor edad para esterilizarse?

No hay edad recomendada para hacerse la esterilización. La decisión de esterilizarse para no tener más hijos o hijas depende de la decisión informada y voluntaria de la mujer.

En términos generales, no se recomienda la esterilización a una mujer muy joven. Sin embargo, hay mujeres jóvenes que pueden considerar la operación, teniendo en cuenta sus situaciones personales.

Si una mujer se va a esterilizarse a una clínica u hospital, ¿Qué tiempo dura la Hospitalización?

Normalmente, la mujer puede volver a su casa entre 2 y 4 horas después de operarse.



RECUERDE: Después de la operación la mujer no debe hacer trabajos pesados o ejercicios fuertes por una semana. Luego, puede realizar sus actividades normales.

Antes decían que al esterilizarse se ligaban las dos trompas, ¿todavía usan este procedimiento?

Ahora en nuestro país no se realiza la esterilización solamente ligando las trompas, sino que las amarran y después las cortan.

¿Puede una mujer esterilizada volver a tener hijos?

A veces una mujer esterilizada puede volver a tener hijos. Hay una complicada y costosa operación que se practica para reconectar las trompas cortadas. Sin embargo, no todas las mujeres esterilizadas tienen trompas suficientemente largas para ser reconectadas. No todas las que se operan pueden volver a concebir. Por eso es que se debe considerar como permanente y definitiva la esterilización.

DUDAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

¿Es la menstruación más abundante después de la esterilización?

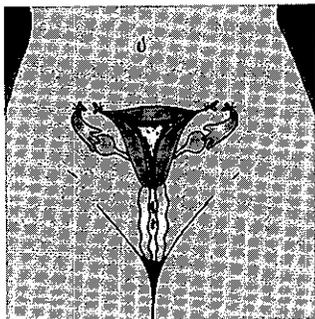
Hasta la fecha no se ha demostrado que la operación tenga este efecto. Sin embargo la menstruación puede ser más abundante en algunas mujeres que tomaban Pastilla antes de operarse. Simplemente están volviendo a sus ciclos menstruales normales.

¿Hay efectos secundarios serios de la operación?

En raros casos una mujer puede tener problemas debidos a la operación. Son problemas que una persona puede sufrir a consecuencia de cualquier cirugía, sangrado, infección o alguna complicación relacionada con la anestesia. Casi siempre son menores.

C.62

CREENCIAS Y RUMORES

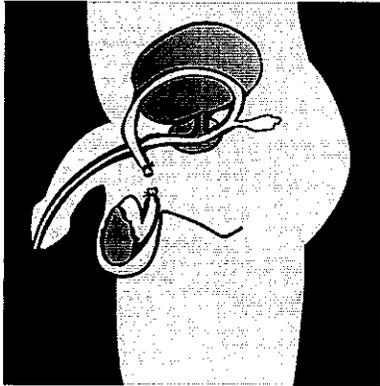


Muchas dudas y creencias que existen en la comunidad sobre la esterilización se deben a la falta de información. Usa la imagen de la página 112 de tu Manual de Orientación para mostrarles donde se realiza la operación. Así entenderán que no hay que sacar todos los órganos y que no se afecta la relación sexual, entre otras creencias, rumores y dudas que existen en las comunidades.

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
Sacan todos los órganos cuando esterilizan a la mujer.	No sacan nada durante la operación de esterilización. Lo único que hacen es amarrar y cortar las 2 Trompas de Falopio. Los otros órganos de la mujer quedan igual que antes.
La mujer esterilizada siente menos placer.	No debe cambiar en absoluto lo que la mujer siente durante la relación sexual. La operación no toca los órganos que producen la sensación durante el acto sexual.
La esterilización produce cáncer.	No hay ningún estudio que muestre que el cáncer ocurre con mayor frecuencia en las mujeres esterilizadas.
La mujer esterilizada engorda o baja de peso.	La esterilización no tiene efecto sobre el peso de la mujer. Los cambios de peso generalmente se deben a cambios de apetito y a la cantidad de alimento consumida.
La mujer esterilizada se enferma continuamente.	La esterilización no provoca enfermedad. Si una mujer operada se enferma más que antes, debe consultar con el personal médico.

MAS INFORMACION SOBRE LA VASECTOMIA

LA OPERACION



La vasectomía es una operación sencilla que bloquea de manera permanente el paso de los espermatozoides de los testículos al pene. El hombre esterilizado sigue eyaculando el semen igual, pero este semen ya no tiene espermatozoides.

TECNICA SIN BISTURI

Es una técnica de una sola incisión que se realiza con anestesia local en el medio del escroto con un instrumento especial. Sacan, ligan y cortan cada uno de los dos conductos deferentes y los vuelven dentro del escroto. La vasectomía sin bisturí casi no produce sangrado y no es necesario dar puntos. Generalmente la operación dura menos de 30 minutos. El hombre debe descansar en la clínica antes de ir a su casa.



ACLARANDO DUDAS SOBRE LA VASECTOMIA

DUDAS SOBRE EL USO

¿Puede fallar una Vasectomía?

Es muy raro que este método falle. Pero uno de los conductos que fue cortado durante la operación puede volver a unirse. Esto permite de nuevo el paso de espermatozoides y puede resultar un embarazo de sorpresa. Si la pareja de un hombre operado sale embarazada, debe consultar en el hospital o la clínica donde lo operaron.

En otros casos puede resultar un embarazo si el hombre no sigue la instrucción de usar un condón o su pareja usar otro método para la planificación familiar durante las primera 20 eyaculaciones después de la operación. Puede haber espermatozoides en el semen y si la pareja no se protege, puede haber un embarazo.

C.64

Después de la Vasectomía, ¿El hombre tiene el mismo placer sexual?

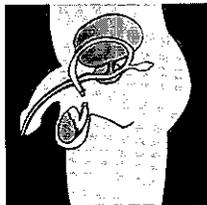
Sí. La Vasectomía se realiza en el escroto (bolsa). No es necesario tocar los testículos por lo cual no afecta el deseo ni la respuesta sexual. Incluso algunos hombres sienten más placer ya que no están preocupados por un embarazo no deseado.

Si el hombre lo desea, después de la Vasectomía, ¿puede volver a tener hijos?

A veces un hombre, luego de realizada la Vasectomía, puede volver a tener hijos. Hay una operación muy costosa, hecha por personal médico especializado que puede recuperar la capacidad de embarazar a una mujer.

La Vasectomía se considera permanente y definitiva. El hombre nunca debe hacerse una Vasectomía pensando en tener más hijos después.

CREENCIAS Y RUMORES



Muchas dudas y creencias existen en la comunidad sobre la Vasectomía por falta de información.

Usa la imagen en la página 114 del Manual de Orientación para demostrar dónde se realiza la operación en el hombre y por qué no se afecta el placer sexual ni su capacidad de eyacular.

Creencia y/o Rumor	Información Correcta
Al hombre se le cae "la naturaleza" o pierde su virilidad?	El hombre que se ha hecho la Vasectomía tiene los mismos deseos y la misma potencia sexual que tenía antes de operarse. La operación se realiza en el escroto (bolsa). No es necesario tocar los testículos del hombre, por lo cual no afecta ni el deseo, ni la respuesta sexual.
El hombre no eyacula.	Después de la operación, el hombre sigue eyaculando el semen igual que antes pero sin espermatozoides.
Tiene menos semen.	El hombre con Vasectomía produce y eyacula la misma cantidad de semen. El único cambio es que su semen ya no contiene espermatozoides. Los espermatozoides son una parte tan pequeña del semen que no afecta la cantidad ni se nota su ausencia.

GLOSARIO

Aborto

Expulsión o extracción de un feto humano del útero (matriz) antes de que el feto sea capaz de vivir en forma independiente.

Adolescencia

Etapas de desarrollo entre los 10 a los 19 años.

Amenorrea

Ausencia de menstruación (falta de la regla). Este estado es normal antes de la pubertad, después de la menopausia, y durante el embarazo y la lactancia.

Anemia

Empobrecimiento de la sangre debido a que hay menor cantidad de hierro circulando en el organismo.

Ciclo Menstrual

Tiempo entre una menstruación y la siguiente, durante el cual ocurren cambios en el cuerpo de la mujer, incluyendo la ovulación y menstruación. El ciclo se inicia con el primer día del sangrado menstrual.

Cloasma

Manchas irregulares en la piel en forma de placas de color desde amarillo oscuro hasta café que aparecen principalmente en la cara. Puede afectar a algunas mujeres embarazadas, mujeres con imbalance hormonal, o las que tienen problemas en el hígado.

Coito

Penetración del pene del hombre en la vagina de la mujer. También llamada "relación sexual".

Coito interrumpido

Retirada del pene de dentro de la vagina antes de la eyaculación; También llamado "retiro".

Contraindicación

Es una condición de la salud por la cual no se debe administrar, o practicar un método para la planificación familiar.

Edad fértil o reproductiva

El período de la vida de la mujer en el cual ella puede quedar embarazada. Generalmente para la mujer, estas edades van desde los 15 hasta los 49 años.

Efectividad anticonceptiva

La capacidad de un método de la planificación familiar para proteger de embarazos en las condiciones habituales de uso; normalmente es presentado en un período de un año.

Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS)

Cualquier enfermedad o infección transmitida por contacto sexual.

Erección

Cuando el pene del hombre o el clítoris de la mujer se pone duro por el flujo de sangre durante la excitación sexual.

Espermatozoide

Célula de reproducción producida por los testículos del hombre.

Espermicida

Sustancia química que inmoviliza los espermatozoides del hombre y evita que estos entren en el útero de la mujer.

Estrógeno

Una de las hormonas de la mujer, producida principalmente por el ovario.

Eyacuación

Cuando sale el semen del pene del hombre.

Fecundación

Cuando un espermatozoide logra penetrar el óvulo de la mujer; el óvulo es fecundado normalmente en la trompa de falopio; de allí baja al útero donde se desarrolla (el embarazo).

Fértil

Capacidad de producir un hijo/hija vivo.

Feto

El producto de la unión del óvulo de la mujer y el espermatozoide del hombre, en desarrollo desde las 7 a 8 semanas después de la fecundación hasta el nacimiento.

Flujo

Sustancia espesa o pegajosa que sale del útero (matriz) cuando la mujer está ovulando o cuando está excitada sexualmente. En caso de una infección, la mujer puede tener un flujo de color amarillo, verde o blanco como leche cortada, con mal olor y/o aumenta en cantidad.

Hormona

Sustancia que el cuerpo produce para controlar una o más de sus funciones. Entre las hormonas producidas se encuentran las hormonas sexuales que controlan la sexualidad y la reproducción.

Infértil

Incapacidad para producir hijos o hijas vivos.

Manchados

Pequeña cantidad de sangre entre el sangrado menstrual normal.

Menopausia

Cuando la mujer comienza a tener cambios en su cuerpo al final de su ciclo reproductivo.

Menstruación

Regla; sangrado menstrual femenino.

Moco Cervical

Sustancia espesa o pegajosa que sale del útero (matríz) cuando la mujer está ovulando; es señal de los días fértiles. (Ver flujo)

Ovulo

Célula de reproducción femenina producida por los ovarios de la mujer.

Post-Parto

Después de dar a luz

Pre-Natal

Antes del parto o de dar a luz.

Progesterona

Una hormona de la mujer, producida principalmente por el ovario.

Prueba de Papanicolaou

Un análisis sencillo hecho durante el examen rutinario de la pelvis para ayudar a detectar tempranamente el cáncer del cervix (cuello del útero.) Durante el examen el personal de salud usa un isopo para remover unas células del cervix.

Riesgo Reproductivo

Probabilidad que tiene la mujer en edad fértil y su niño potencial, de enfermarse o morir en caso de un embarazo.

Salud Reproductiva

Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad, durante el proceso de reproducción, así como en el ejercicio de la sexualidad.

Semen

Líquido que normalmente contiene espermatozoides que sale del pene del hombre durante la eyaculación.

SIDA

Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida; enfermedad producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH),

Temporal

No permanente, por un tiempo.

Usuario/usuario

Persona que utiliza un método para la planificación familiar, temporal o permanente.

Usuario/Usuario Pontencial

Hombre y mujer en edad fértil, con vida sexual activa, que actualmente no usa un método para la planificación familiar.

VIH

Virus de Inmunodeficiencia Humana; el virus que produce el SIDA.

Está edición consta de 4,000
ejemplares. Impreso en los Talleres de
Algier's Impresores, S. A. de C.V.
San Salvador, El Salvador, C.A.
Agosto de 1999