UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE SALUD HUMANA

NIVEL TECNICO TECNOLOGICO

TEMA.

"TÉCNICA DE CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIOS DEL HOSPITAL DE YANZATZA"

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA TITULACION DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. NIVEL TECNICO.

AUTORA: Mónica Janeth Gualán Minga

DIRECTORA: Lic.Mg Carmen Aguilar Chamba.

LOJA – ECUADOR

2009

CERTIFICACIÓN

Lic. Mg

Carmen Aguilar.

Directora de tesis.

CERTIFICA:

Que luego de revisado y actualizado el trabajo de titulación “técnica en consejería de planificación familiar “ de la autoría de la Srta. Mónica Janeth Gualán Minga, previo a la obtención del título de Técnica en auxiliar de enfermería, autorizo su justificación ante el tribunal respectivo.

En la ciudad de Loja a los……..de Octubre del 2009

……..
Lic. Mg Carmen Aguilar.

AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

El trabajo de investigación en lo referente a los contenidos, comentarios, conclusiones y recomendaciones es de responsabilidad de la autora.

.....

Mónica Yaneth Gualán Minga

DEDICATORIA.

Dedico el presente trabajo a mis queridos familiares que me apoyaron desde el inicio de mi carrera profesional hasta la culminación del mismo y poder lograr una profesión la que servirá de ayuda para brindar atención de calidad a la comunidad

Mónica Janeth

AGRADECIMIENTO.

Mis más sinceros agradecimientos a todo el personal administrativo y docente del nivel Técnico Tecnológico de la Universidad Nacional de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

Resalto mi profundo agradecimiento a la Lic. Magdalena Villacis mentalizadora y coordinadora del nivel quien a sido fuente de valor e inspiración para plasmar en realidad el éxito de nuestra preparación academia.

Del mismo modo a la directora de mi trabajo Lic. Mg Carmen Aguilar quien con su abnegación y valiosos conocimientos supo dirigir mi trabajo.

A las autoridades y personal que labora en el Hospital Básico Yantzaza quienes me apoyaron de manera incondicional para llevar a cabo mi aspiración.

Mónica Janeth.

TEMA: TÉCNICA DE CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIAS DEL HOSPITAL DE YANZATZA.

2. INTRODUCCIÓN:

De todos los impulsos y actividades humanas, el sexo ha sido rodeado del mayor número de interpretaciones, actitudes, normas y prohibiciones.

En la actualidad, a pesar de la desaparición aparente de las restricciones en los libros, sigue imperando la desinformación e interpretación errónea acerca del desarrollo, actividad y reproducción sexual.

De igual forma, y esto es lo más preocupante teniendo en cuenta la actual situación del país, se restringe información en cuanto a planificación familiar y métodos anticonceptivos se refiere. La sociedad actual, la nuestra, no educa sexualmente, al contrario, crea una cortina en torno a todo lo relacionado con el sexo, generando con ello ansiedad, maternidad prematura o problemas en la conducta sexual de las jóvenes generaciones.

Es necesaria una actitud social y familiar positiva frente al sexo. Es decir, comprender su significado como parte natural del desarrollo biológico y psicológico de los hombres y mujeres. Entendiéndolo asimismo, como un hecho que no necesariamente tiene que devenir en un embarazo.

Por eso, consciente de la necesidad de la población en contar con los elementos indispensables que le permitan planificar sus familias, les entrego este trabajo de investigación cuyo tema es Técnica en Consejería en Planificación familiar en las Usuarias del Hospital Básico Yanzatza.

3. DESCRIPCIÓN TECNICA Y UTILIDAD:

CONSEJERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

La asesoría / consejería es una relación dinámica entre el concejero y el usuario pueda explorar sus sentimientos, expresar sus inquietudes y además `plantear sus conocimientos sobre lo que le pasa y que situaciones deberá superar, para la cual, recibirá información correcta y clara de manera que sea el/ella quien escoja las posibles soluciones relacionadas con su comportamiento.

Utilidad: La Técnica en Consejería en Planificación Familiar permitió que las usuarias del Hospital Básico Yanzatza hagan conciencia de la importancia en la toma de desiciones que una pareja hace respecto al tipo de familia que desea conformar y al proyecto de vida familiar que desea construir.

Con la aplicación de esta técnica se logro que las usuarias que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Básico Yanzatza conozcan las bases conceptuales para la atención integral en planificación familiar, especialmente en los riesgos reproductivos y derechos reproductivos, así mismo se promovió la anticoncepción respetando la autodeterminación y libertad de decisión de la pareja demostrando responsabilidad, moral y sensibilidad humana, para decidir cuando y cuantos hijos tener, así evitar el embarazo no deseado y mejorar la calidad de vida de la población.

A continuación se describe cada uno de los pasos de la técnica.

- Formar un grupo de usuarias para aplicar la consejería.

- Proporcionarse de todo el material necesario para la consejería.

- Realizar un cronograma para la realización de la consejería.

- Contar con personal capacitado en dicho tema.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

- Aplicar la técnica correcta de la consejería y de esta manera que se pueda concientizar a toda la comunidad a llevar un método de planificación segura para reducir el número de nacimientos en cada familia.

4. MATERIALES.

- Trípticos
- Videos
- Pancartas
- Afiches

5. PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO

5.1 METODOLOGÍA

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se utilizó el método cualitativo-descriptivo basado principalmente en la técnica bibliográfica como fuente de información secundaria, por otro lado recibí asesoramiento de un medico y obstetriz.

El universo lo constituyeron las pacientes mujeres en edad fértil que acudieron a la consulta externa del Hospital Básico de Yantzaza.

Este procedimiento fue evaluado, reevaluado entre el estudiante, tutor, coordinador, y el servicio de salud de tal forma que quedo completamente establecido para su ejecución.

5.2 PROCEDIMIENTO

5.2.1 PROCEDIMIENTO ANTES DE LA CONSEJERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

- Reunimos todo el material necesario a utilizar.
- Buscar el espacio adecuado donde se va a realizar el procedimiento.
- Establecer una buena relación comunicativa
- Mostrar una actitud positiva y alentadora
- Usar un tono de voz amigable y postura atenta para transmitir cordialidad, interés y respeto.

5.2.2 PROCEDIMIENTO DURANTE LA CONSEJERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

- Escuchar y observar lo que dicen y hacen los usuarios
- Respondes a las inquietudes del usuario
- Comunicarle claramente la indicación medica
- Usar lenguaje simple, no técnico

- Motivar a las usuarias hacer preguntas y dar el tiempo suficiente.

5.2.3 PROCEDIMIENTO DESPUES DE LA CONSEJERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

- Evaluar con preguntas y respuestas sobre consejería en planificación familiar, para ver si hubo captación por parte de las usuarias.

- Brindar a las usuarias el método de planificación familiar que eligieron

- Ayudar a las usuarias como llevar a cabo sus decisiones

- En lo posible proporcionar a las usuarias material informativo.

- Invitar a las usuarias a llamar o regresar si tienen preguntas, dudas, inquietudes o desean otro método.

6. RESULTADOS

- El desarrollo de la presente investigación me permitió adquirir y reforzar los conocimientos necesarios que tiene que ver con la Consejería en Planificación Familiar, así mismo desarrolle habilidades y destrezas comunicacionales con las usuarias que acudieron a consulta externa del Hospital de Yantzaza.

- Con la demostración de la consejería logre romper barreras de comunicación entre las usuarias.

7. CONCLUSIONES

- Logré que a través de la Consejería dotar a las usuaria de material informativo, necesario en lo referente a la Planificación Familiar el mismo que me lo proporciono la misma institución donde realice la demostración

- Es necesario la capacitación frecuente del personal de salud encargado de la Consejería para así proporcionar información veraz y científica a las usuarias,

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda proporcionar material de información, educación y comunicación sobre la Consejería.

- Que los directivos de la institución doten siempre de material necesario para la Consejería en Planificación Familiar. .

8. ANEXOS

La consejería, la elección informada, el consentimiento informado y los Derechos de los clientes en la planificación familiar y el cuidado de salud reproductiva.

¿Qué es la consejería?

La consejería es el proceso de ayudar a los usuarios, para que puedan tomar decisiones voluntarias e informadas con respecto a su cuidado individual.
Es un Intercambio de dos sentidos de información, en que se escucha a los clientes y se les informa de sus opciones. La consejera siempre responde a los valores y las necesidades individuales de cada cliente.
Todos los Proveedores, sea lo que sea su experiencia profesional y credenciales.
Académicos, necesitan capacitación especial en consejería y elección informada.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

La anticoncepción (prevención del embarazo) se practica por muchas razones, como la planeación del embarazo, la limitación del número de hijos, la prevención de riesgos médicos del embarazo (diabetes, problemas del corazón, tuberculosis) y el control de la población mundial

- Métodos naturales.

- Métodos de barrera.
- Métodos químicos.
- Métodos hormonales
- Dispositivo intrauterino
- Métodos quirúrgicos.

MÉTODOS NATURALES:

Son métodos que se basan en evitar tener relaciones sexuales durante el período fértil (período en que una mujer puede concebir). El período fértil de una mujer se puede reconocer mediante la observación, el registro y la interpretación de signos y síntomas naturales que se relacionan con el ciclo menstrual. Entre esos métodos figuran:

- Método del calendario o del ritmo (Ogino-Knaus).
- Método del moco cervical o de Billings (ovulación)
- Método de la temperatura basal
- Método sino-térmico.

Utilice precaución en

- Mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de amamantar.
- No debe brindarse orientación sobre las dificultades para predecir el período fértil.

No lo deben usar:

- Mujeres con menstruaciones irregulares.

- Mujeres que sufren violencias y exigencias sexuales de su pareja.

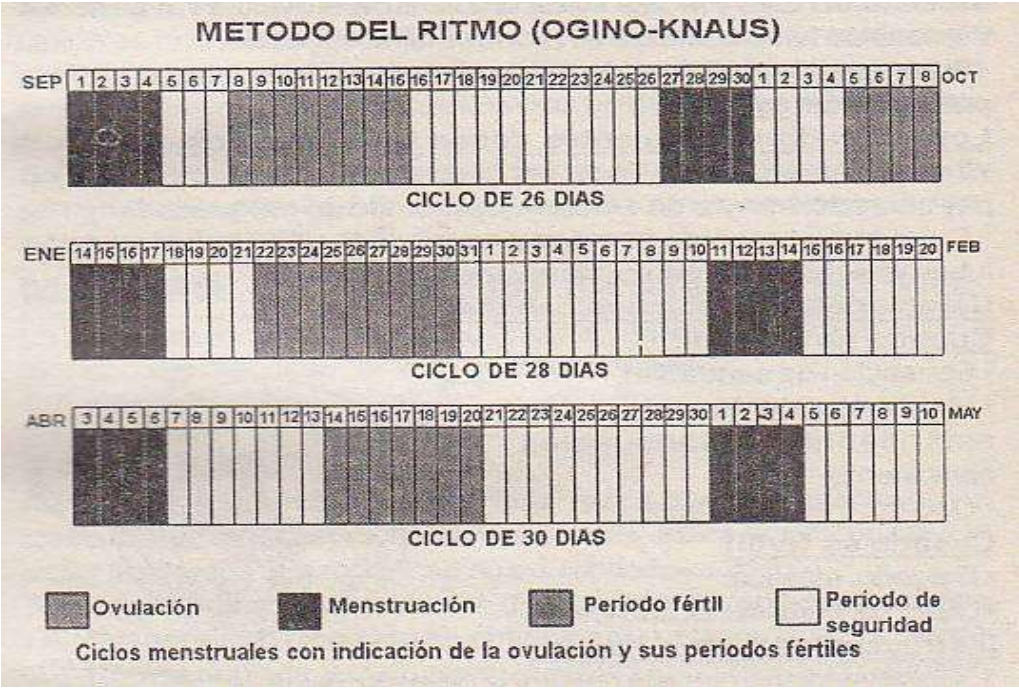
- Mujeres con trastornos psiquiátricos que no les permite identificar el período fértil.

MÉTODO DEL RITMO (OGINO-KNAUS):

El método del ritmo o calendario es aconsejable para mujeres que tienen sus reglas o **menstruaciones regulares**. La regla o menstruación de una mujer es regular cuando le viene todos los meses, siempre después de una misma cantidad de días.

- Se trata de controlar los ciclos a lo largo de un año para comprobar su regularidad. Hay que calcular los días fértiles e infértiles, apuntando al menos durante doce meses las fechas del ciclo menstrual. El primer día del ciclo es el primer día de la menstruación, siendo el último el día anterior al inicio de la siguiente menstruación.
- La mujer substrae 18 del número de días de duración del ciclo **más corto** que tiene en su registro. Esto le indica aproximadamente cuál es el primer día de su período fértil. Luego, ella substrae 11 días del número de días de duración del ciclo **más largo** que tiene en su registro. Esto le indica cuál es el último día de su etapa fértil.

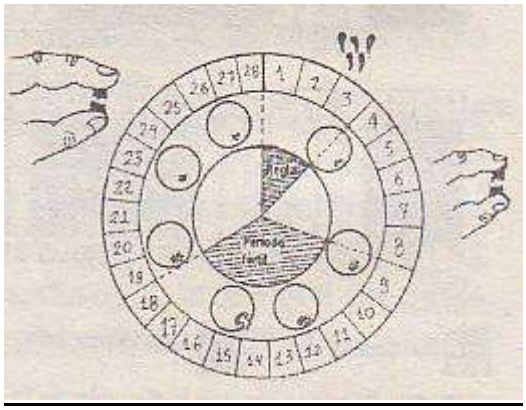
La pareja debe evitar el coito, utilizar un método de barrera o el coito interrumpido durante los días fértiles.



MÉTODO DE BILLINGS O MOCO CERVICAL:

Se basa en los cambios de las características del «moco cervical» que pueden ser observados por la mujer. No sólo indican que se aproxima la ovulación, sino que también informan del día de máxima fertilidad del ciclo.

Los cambios observados en el moco muestran a la mujer cuando ha pasado la ovulación y la orientan para predecir la llegada del nuevo período menstrual.



Los indicadores siguientes deben ser conocidos:

- Inmediatamente después de haber cesado el periodo menstrual no hay secreción mayor de «moco». Es período de «sequedad».

- Cuando se presenta el moco y se produce una clara sensación lubricante, es el período cumbre de la fertilidad.

Características del moco cervical:

Cuando no es fértil:

- Sensación de sequedad.

- Aumento de la coloración amarillenta - blanquecina consistente.

- Oscuro: Fase de transición. Cuando es fértil:

Cuando es fértil:

- Delgado, elástico.

- Claro: continúa siendo lubricante.

MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL:

La temperatura corporal de la mujer sufre variaciones durante el ciclo menstrual pudiéndose determinarse tres períodos:

- Fase proliferativa.

- Ovulación.

- Fase secretoria.

Aunque, en apariencia, todos los fenómenos que se presentan en el curso del ritmo concepcional son normales, éstos significan para la mujer trastornos que modifican su equilibrio fisiológico.

Toda mujer presenta una relación directa entre su fertilidad periódica y su temperatura. Con esto se entiende que la temperatura puede revelar el período de fecundación: la actividad hormonal produce un aumento de 0,2 a 0,5 grados centígrados. La temperatura se eleva a partir del d día 17 anterior a la menstruación y durante seis días aumenta progresivamente y justamente poco antes de la menstruación vuelve a descender.

¿Cómo tomar La temperatura?

La temperatura se debe tomar en la mañana, antes de levantarse de la cama, entre 6 y 8 a.m., de preferencia después de haber dormido tranquilamente 8 horas.

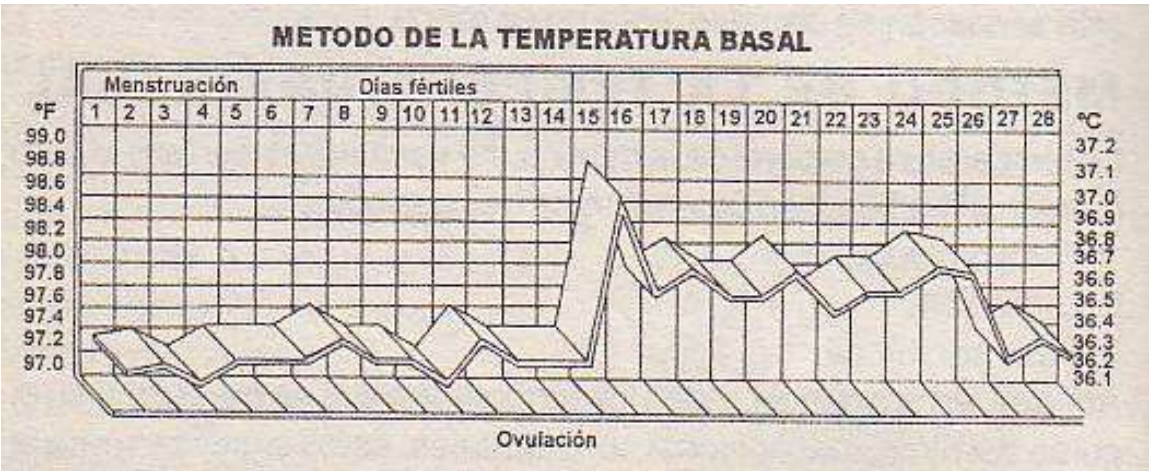
- Debe utilizarse un termómetro controlado. Hay que sacudirlo para que el mercurio baje al fondo. Debe ser siempre el mismo termómetro.

- Al inicio, la temperatura debe ser tomada todos los días sin excepción, inclusive durante las reglas, siempre en la misma forma y a la misma hora.

- Además de la temperatura, deberá anotarse todo incidente eventual que pudiera hacerla variar, resfriados, alteración estomacal, otros malestares.

- Conviene anotar la fecha de las relaciones sexuales.
- El termómetro debe permanecer en la boca de 4 a 5 minutos, o en el recto por 3 minutos.

- Al evaluar la curva de temperatura basal, se establece el día ovulatorio observando los días que ha aumentado. Luego, para el período de abstinencia se cuenta 3 días antes y después.



MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA Y AMENORREA (MELA):

Único método natural, basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.

Mecanismo de acción:

Suspensión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, producto del amamantamiento, siendo la principal modificación el incremento de la prolactina.

Criterios básicos:

Debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:

- Lactancia exclusiva (amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche).

- Que la usuaria que tenga amenorrea (loquios hasta los 56 días postparto es considerado normal).

- Dentro de los 6 meses postparto.

MÉTODOS DE BARRERA:

Los métodos de barrera como su nombre lo indica, son dispositivos que funcionan como una barrera que impiden el contacto del espermatozoide y el ovulo, sin alterar el ciclo ovulatorio femenino. No causa molestias de tipo hormonal, son sencillos de conseguir, la única desventaja de ellos es la posible reacción alérgica a los diferentes productos y la disminución de la sensibilidad al momento del coito. Estos son el diafragma vaginal, el preservativo o condón.

CONDÓN O PRESERVATIVO MASCULINO:

Funda delgada de caucho (látex). Pueden estar lubricados con sustancias que contienen espermicidas (por lo general nonoxinol-9).

Mecanismo de acción:

Impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

Características:

- Eficacia moderada e inmediata, si se usa correctamente.
- Pocos efectos negativos: alergia al látex.
- De fácil obtención y bajo costo.
- No requiere examen ni prescripción médica.
- Reduce la transmisión de las ETS y SIDA.
- Depende del usuario, requiere una motivación constante.
- Está relacionado con el coito.
- Puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.

Instrucciones para el hombre:

Abra el sobre del condón con las manos y por el borde para no dañarlo. No lo haga con los dientes, tijeras, navajas, etc.

Antes que entre en contacto con la vagina, coloque el condón en la punta del pene cuando todavía esté duro, y despliéguelo («córralo») poco a poco hasta cubrir todo el pene.

Al colocárselo apriete la punta del condón. Evite que el condón se llene de aire para que no se rompa.

No use crema con aceites o vaselinas para «humedecer» el condón porque se puede romper. Si necesita humedecer» el condón use saliva o alguna crema que le recomiende el especialista.

Al terminarla relación sexual, coja «la boca» del condón con los dedos y retire el pene de la vagina antes que sé ponga flácido.

Bote el condón usado. No lo vuelva a utilizar.

Guarde el condón en donde no se maltrate. No lo ponga en la billetera ni en el bolsillo trasero del pantalón. Puede guardarse en el bolsillo de la camisa.

CONDÓN O PRESERVATIVO FEMENINO:

De reciente aparición. Es una combinación de diafragma y condón. Es un anticonceptivo bajo el absoluto control de la mujer y no tiene efectos secundarios. Además, puede colocarse en cualquier momento, antes de los juegos sexuales.

Tipos y formas de uso:

- De látex, con anillos flexibles en los extremos bicados arriba y abajo. El anillo de abajo se inserta a la manera de un diafragma.

- Del mismo material y parecido al anterior, pero se inserta como un tapón.

- También de látex. Viene doblado a la manera de una mini panty. El condón se despliega durante la actividad sexual.

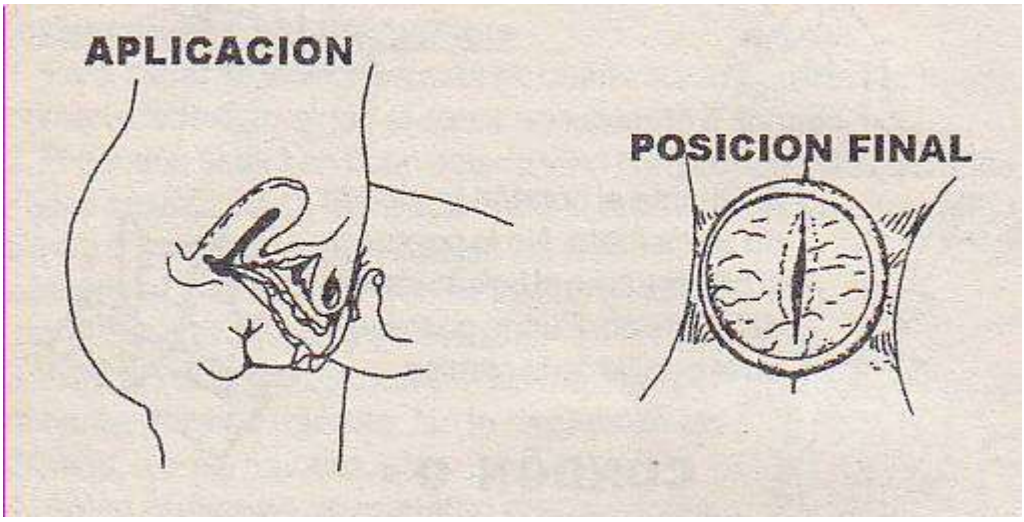
Recomendaciones:

- Para asegurar su eficacia, sobre todo en esta fase primera de difusión, se recomienda aplicarse un espermicida además del condón.

- Colocar antes de los juegos amorosos.

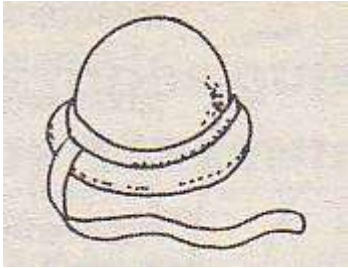
- La mujer debe colocárselo.

- Se coloca el anillo interno en la parte alta de la vagina. El anillo externo cubre los labios y la base del pene.



DIAFRAGMA:

Son capuchones que cubren el cuello uterino. Están constituidos por una lámina de látex circundada por un aro elástico.

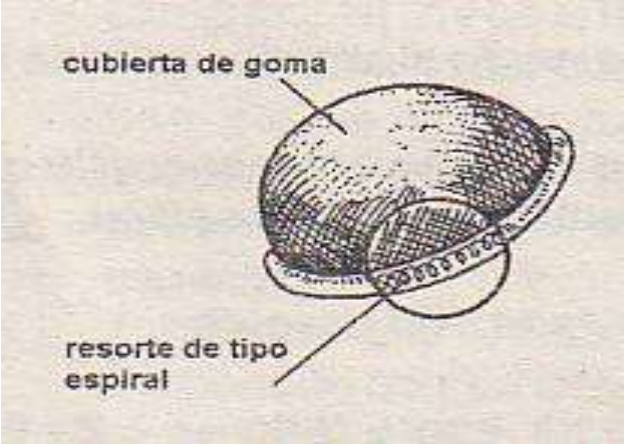


Se coloca cubriendo el cérvix y la pared interior vaginal desde el fondo del saco vaginal posterior hasta la retro sínfisis pubiana.

Su eficacia aumenta con el agregado de espermicidas.

Clases:

- Diafragma



- Diafragmas cervicales

- Diafragmas desechables (descartables)

Mecanismo de acción:

- Actúa como barrera cubriendo el cérvix.
- Sirve como receptáculo para alojar espermicidas.
- Evita que el moco cervical neutralice la acidez vaginal con lo que el medio permanece hostil al esperma.

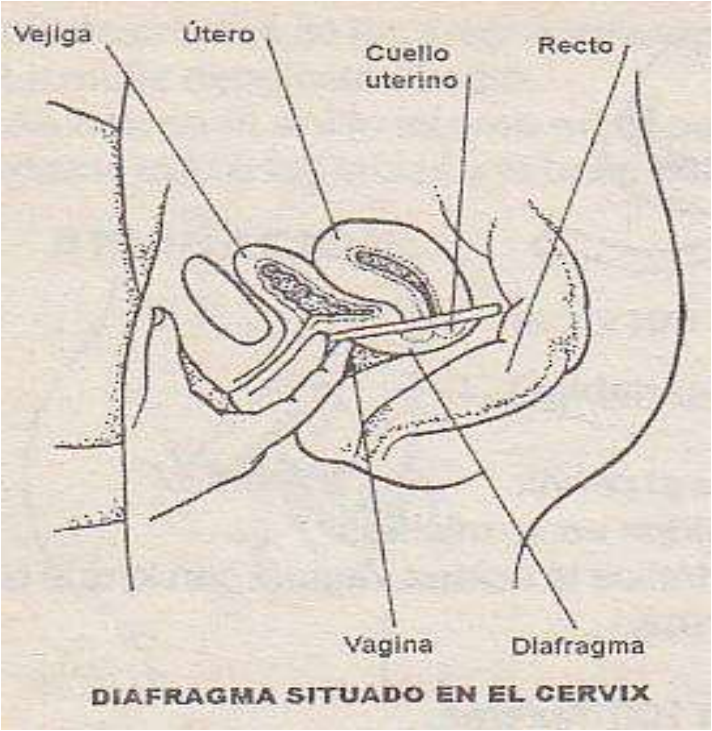
Instrucciones para su uso

- La mujer debe insertar el diafragma antes de la relación sexual.
- Poner un espermicida en la cúpula interior del diafragma.
- Insertar el diafragma empujándolo hacia la pared posterior de la vagina.
- dejar el diafragma colocado 6 horas después de la relación y nunca más de 24 horas.
- Si se tiene otra relación colocarse una nueva aplicación de espermicida.

Modo de sacar un diafragma:

- Extraerlo, lavarlo con agua y jabón, secarlo y guardarlo.

- Si se usa correctamente en lo general no tiene inconvenientes.



Contraindicaciones:

- Alergia al látex o espermicidas.

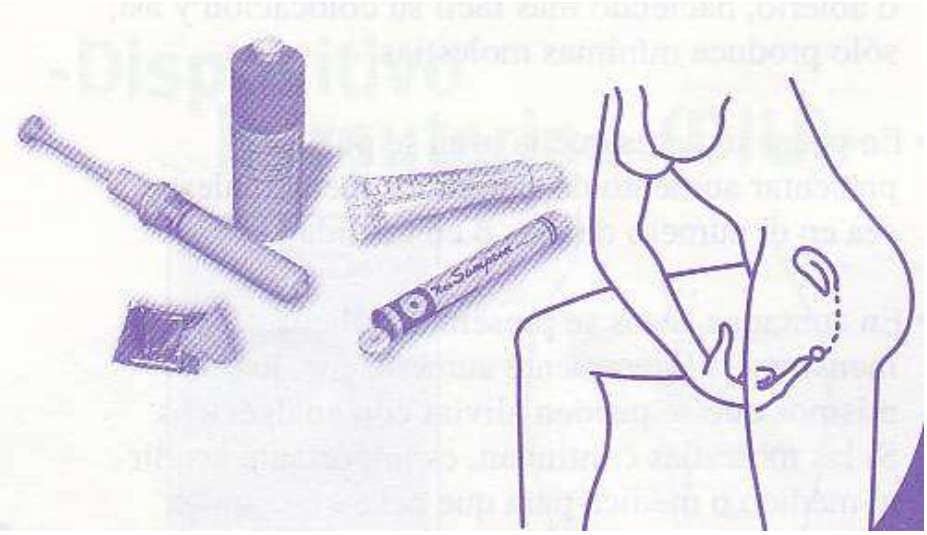
- Anomalías anatómicas vaginales, distocias.
- ITU a repetición.
- Dolor pélvico o vaginal.
- Síndrome de shock tóxico.
- Falta de conocimiento de la técnica para su colocación.
- Contraceptivo vaginal que impide el paso del esperma al cuello del útero.

Su eficacia aumenta con el agregado de espermicidas.

MÉTODOS QUÍMICOS:

LOS ESPERMATICIDAS

Productos químicos que se presentan en forma de óvulos, tabletas vaginales, cremas, Jaleas, geles y espumas.



Mecanismo de acción:

Inactivan o destruyen a los espermatozoides.

Características:

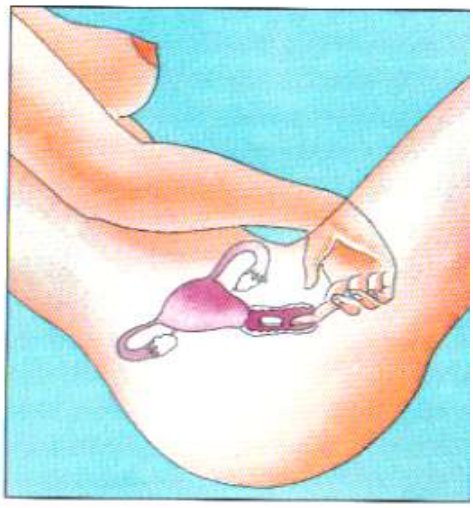
- Eficacia moderada e inmediata si se usa correctamente.
- No tiene efectos secundarios sistémicos.
- No requiere examen médico previo, ni prescripción médica.
- Algunos aumenta la lubricación durante el coito.
- Dependiente de la usuaria: requiere una motivación constante.
- Está relacionado con el coito.
- En pocos casos puede producir irritación del pene y vagina.
- No protege contra el VIH/SIDA, y no debe recomendarse su uso a m .eres expuestas al riesgo.
- Puede mejorar la relación coital cuando la colocación del mismo es parte del juego sexual.

Efectos secundarios:

- Irritación vaginal.
- Alergia.

Instrucciones para la mujer:

- Acuéstese con las piernas dobladas. Coloque el óvulo o tableta vaginal en su vagina lo más profundo posible.



- Póngase el óvulo o tableta vaginal 15 minutos antes de cada penetración o relación sexual. Debe quedarse acostada durante estos 15 primeros minutos para que el óvulo o tableta vaginal no se salga.

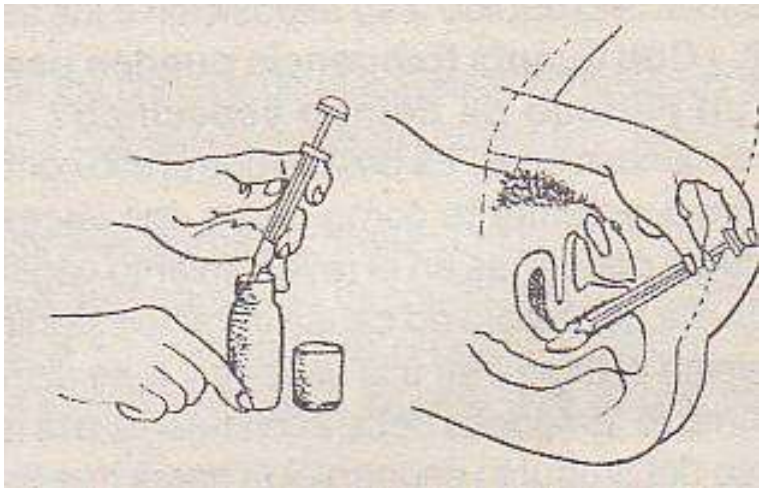
- Para cada penetración o relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo o tableta vaginal.

- El óvulo o tableta vaginal dura sólo hasta 1 hora después de colocado. Si ha pasado más de una hora y no ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro.

- No se haga duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual.

- No lo use después de su fecha de vencimiento.

- Guárdelos en un lugar fresco y seco.



MÉTODO HORMONAL.

Los métodos hormonales de planificación familiar, son los más utilizados por las mujeres en edad reproductiva. Ya que se consideran los métodos mas seguros de planificación familiar. Estos se pueden conseguir en diferentes presentaciones como son las pastillas anticonceptivas, las inyecciones, los parches y los implantes. Todos ellos tienen la misma eficacia si se aplican al pie de la letra. Unos tienen mejor comodidad en uso que otros, son un poco más costosos que otros métodos.

Su método de acción es hormonal, es decir, interfiere con el ciclo ovulatorio normal de la mujer, causando efectos secundarios un poco

incómodos. Que con el paso del tiempo estos van desapareciendo mientras la paciente se acostumbra a ellos.

PÍLDORA:

Son anticonceptivos hormonales combinados, que poseen una combinación de estrógenos y progesterona y son de dos tipos:

- **Monofásicos:** Microgenón, Gynera, Mar velón y Mercilón.

- **Trifásicas:** Triquilar.

Modo de uso:

- Ingesta diaria.

- Iniciar la toma:

- Siempre se debe iniciar con anticonceptivos orales de baja dosis (etinilestradiol menor de 35 microgramos).

- Del día primero al 5 del ciclo menstrual. En caso de iniciarse la toma después de 5 días del ciclo menstrual la acción anticonceptiva se alcanza a los 7 días del uso continuo de las pastillas, se debe dar un método alternativo.

- En el postparto a partir de la 3ra semana, de no estar amamantando.

- En mujeres que están amamantando diferir hasta los 6 meses.

- En el postaborto entre 1ro y 5to días (considerar la evacuación como el primer día del ciclo). En caso de iniciarse la toma después del quinto

la acción anticonceptiva se alcanza a los 7 días de uso continuo de las pastillas, se debe dar un método alternativo.

- En los paquetes de 21 pastillas reiniciar luego de 7 días de haber terminado el ciclo anterior.

- En los paquetes de 28 pastillas, se reinicia la toma inmediatamente luego a de terminar el paquete anterior.

Debe ser administrado por personal capacitado.

Características:

- Muy eficaz.

- Método dependiente de la usuaria (requiere una motivación continua.

- No requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método (sólo en caso de existir algún síntoma que sugiera patología ginecológica subyacente.

- Retorno inmediato de la fertilidad al descontinuar el método.

- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.

- Disminución del flujo menstrual (podría mejorar la anemia).

- Disminución de los cólicos menstruales.

- Regulariza los ciclos menstruales.

- Protege contra el cáncer de ovario y de endometrio.

- Disminución de la patología benigna de mamas.

- Brinda cierta prevención de los embarazos ectópicos.

- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria.

- La eficacia puede disminuir cuando se utiliza ciertos fármacos, la riafampicina en la TBC y los antiepilépticos, excepto el ácido valproico.

- Es posible que a las mujeres con riesgo de problemas "Tromboembólicos les causen efectos secundarios graves (infarto de miocardio, accidentes de cerebro vascular, tromboembolias).

- En mujeres con enfermedades crónicas preexistentes se requiere una evaluación médica por personal calificado.

Quien no lo debe usar:

- Mujeres que estén embarazadas (embarazo posible o confirmado).

- Mujeres con sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúen).

- Mujeres que estén dando de lactar, antes de los 6 meses del postparto.

- Mujeres con una hepatopatía activa.

- Mujeres fumadoras (mayor de 15 cigarrillos por día) y más de 35 años.

- Mujeres con antecedentes de cardiopatía, hipertensión arterial (mayor de 160/100) o accidente cerebro vascular, coagulopatía o diabetes con compromiso vascular.

- Mujeres con cáncer de mama o endometrio.

- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada encama.

Uso según condiciones especiales:

- Presión arterial alta Diabetes mellitus

- Cefalea intensa, severa o migraña

- Medicamentos para la epilepsia o la tuberculosis (sólo para píldoras).

- Depresión

- Nódulos o masas en las mamas.

Efectos secundarios más frecuentes:

- Amenorrea (ausencia de todo goteo o sangrado)

- Goteo o sangrado vaginal anormal

- Náuseas, mareos, vómitos.

- Aumento de peso

- Cefalea persistente y/o progresiva

INYECTABLES:

- Solamente un médico o médica puede recomendar su uso, previo un chequeo.

- Es un método muy seguro y casi no produce molestias.

- La inyección puede se usada por tiempo indefinido, siempre y cuando tenga un control médico.

- Si desea un embarazo, simplemente suspenda la inyección.

- Hay inyecciones mensuales y trimestrales, es decir cada tres meses.

- Cualquiera de estas inyecciones debe ser puesta solo en el glúteo o nalga, preferiblemente por algún personal de la salud del mismo centro de planificación familiar.

Inyectables mensuales (i1mes):

- La primera vez se aplica en cualquiera de los 5 primeros días de la menstruación. La siguiente aplicación será con menstruación o sin menstruación, después de 30 días contados y así sucesivamente.

- La mujer puede presentar un pequeño sangrado entre una y otra menstruación, el cual puede ser molestoso, pero no afecta a su salud.

- No se recomienda a mujeres que quieran o estén dando de lactar, porque disminuye la cantidad y calidad de la leche materna.

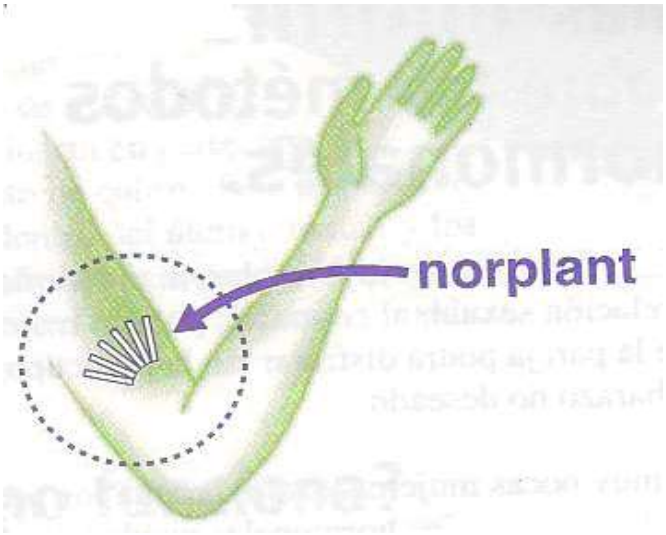
Inyectables trimestrales (3 meses):

- Cuando es por primera vez, la inyección de 3 meses se aplica en cualquiera de los 5 primeros días de la menstruación. La siguiente aplicación será, con menstruación o sin menstruación, después de 90 días contados a partir del día que se puso la primera inyección y así sucesivamente.

- Cuando se utiliza la inyección de 3 meses, es muy probable que no le baje la menstruación. Esto no significa que esté embarazada o tenga un problema de salud, por lo tanto, no necesita usar ningún medicamento para inducir la menstruación.

- El inyectable de 3 meses puede ser usado por mujeres que estén dando de lactar, sin ninguna complicación para el bebé o para la producción en la cantidad y la calidad de la leche materna.

NORPLANT:



- Este método consiste en 6 cápsulas que se colocan bajo la piel de uno de los brazos, mediante un sencillo procedimiento.

- Protege del embarazo por 5 años.

- Si desea un embarazo antes de los 5 años o ya no quiere seguir con el método, debe acudir al médico para que se lo retire.

- Pueden usarlo mujeres que estén dando de lactar sin ninguna complicación para el bebé o para la producción en la cantidad y calidad de la leche materna.

- En pocas mujeres puede haber ausencia de la menstruación o pequeños sangrados ínter menstruales que pueden ser molestosos.

Ni la píldora, ni los inyectables, ni el Norplant afectan la relación sexual; al contrario, pueden mejorarla ya que la pareja podrá disfrutar sin la preocupación de un embarazo no deseado.

En muy pocas mujeres y sólo durante los primeros meses, los métodos hormonales pueden producir aumento o disminución de peso. Esto depende del organismo de cada mujer, del tipo de anticonceptivo hormonal y de si es ella quién ha elegido el método por su propia voluntad y con el apoyo de un médico.

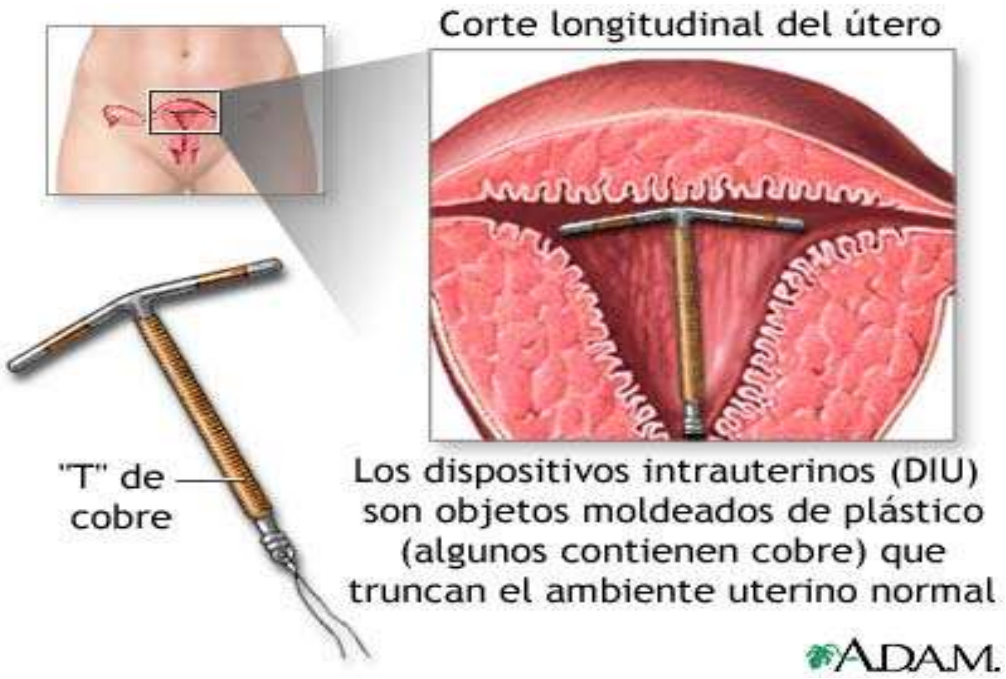
Los métodos hormonales no protegen a la pareja de enfermedades de trasmisión sexual ni del VIH/SIDA. Si desean protegerse, también utilice condón.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS:

Este método de planificación familiar, es unos de los más utilizados en los países en vías de desarrollo, por su bajo costo y gran utilidad. Es un método diferente a los demás citados, con efectos secundarios mínimos y muy pocas complicaciones, aunque hay pacientes que no lo toleran. Solo se requiere de su aplicación por un profesional de salud y su revisión anual por el mismo experto.

T con cobre:

La T con cobre es un pequeño dispositivo de material plástico cubierto en parte, con un filamento de cobre. Este dispositivo se coloca dentro del útero o matriz y los hilos ubicados en la extremidad quedan hacia la vagina para facilitar el chequeo médico periódico y su retiro.



Como funciona:

La presencia del cobre debilita los espermatozoides y dificulta su paso a las trompas de Falopio, de tal manera, que no se encuentren con el óvulo y no se produzca la fecundación.

Lo que hay que saber sobre la T:

- Sólo un médico o médica debidamente entrenados pueden colocarla.

- Es un método muy seguro: sólo una de cada 100 mujeres puede embarazarse teniendo puesta la T.

- Se coloca, preferiblemente, con la menstruación, ya que el cuello del útero se encuentra dilatado o abierto, haciendo más fácil su colocación y así, sólo produce mínimas molestias.

- En pocas mujeres que la usan se puede presentar aumento de sangrados menstruales, sea en el número de días o en cantidad.

- En contados casos se presentan cólicos menstruales ligeramente aumentados, los mismos que se pueden aliviar con analgésicos. Si las molestias continúan, es importante acudir al médico o médica para que aclare cualquier duda o revise la T. Esto le permitirá estar más tranquila con el método.

- La T no molesta durante las relaciones sexuales ni al hombre ni a la mujer, ya que está colocada dentro del útero. Si existe alguna molestia, es preciso que el médico revise el tamaño de los hilos o si la T ha sido expulsada.

- Puede ser usada por mujeres de cualquier edad.

- Pueden usarla mujeres que tienen hijos o que nunca los han tenido.

- Si una mujer que está utilizando la T con cobre, contrae una infección vaginal o enfermedades de transmisión sexual, debe acudir inmediatamente al médico/a para el tratamiento oportuno.

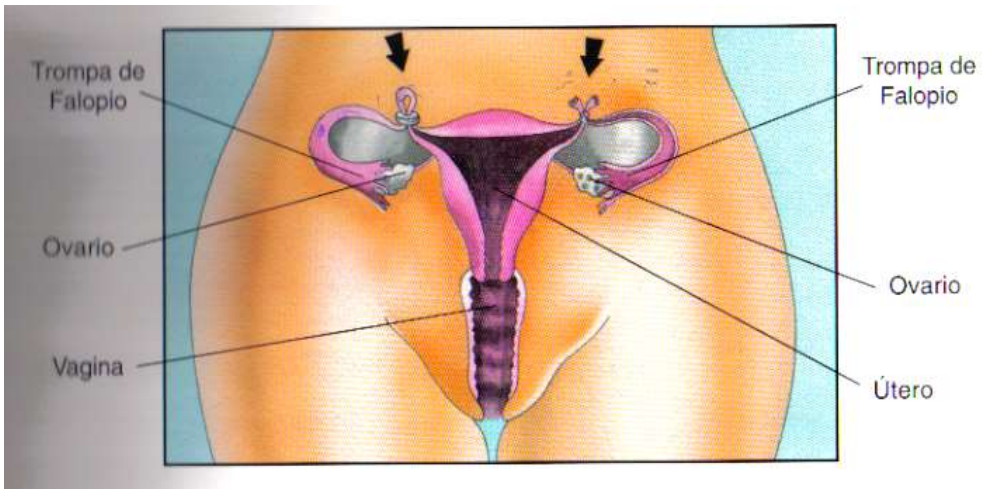
MÉTODOS QUIRÚRGICOS:

- Es una pequeña intervención quirúrgica, con anestesia local, en la que se cortan y amarran dos tubos llamados trompas de Falopio. En esta forma se impide la unión del óvulo con el espermatozoide.

- Se puede realizar en mujeres de cualquier edad reproductiva, que ya no quieran tener más hijos o hijas.

- No produce ningún trastorno en la salud, ni disminución; ni aumento de hormonas.

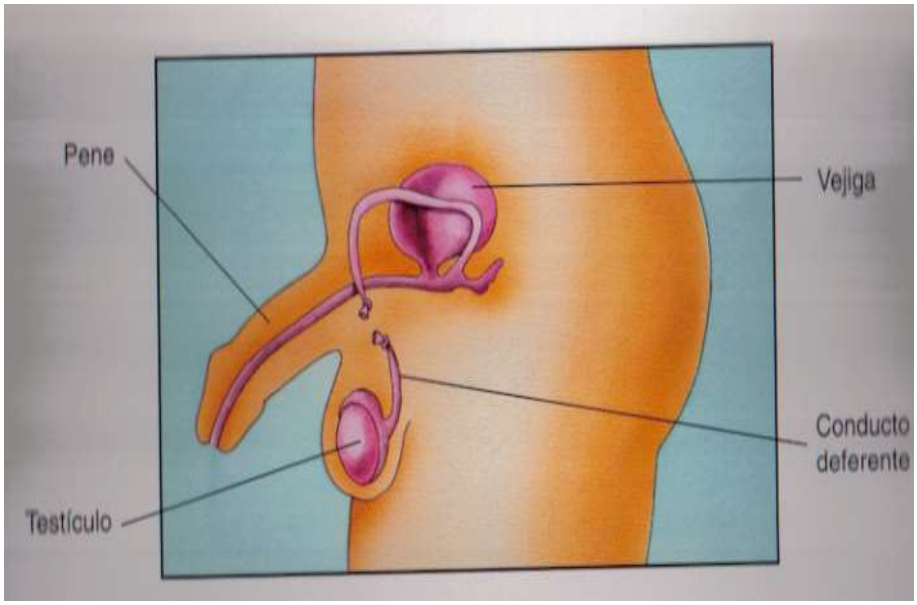
- La ligadura no afecta la vida sexual de la mujer ni produce frigidez (frialdad hacia el sexo) porque el deseo sexual se produce en el cerebro, a través de la estimulación de todos los sentidos. La lubricación de la vagina se da cuando hay deseo sexual.



VASECTOMÍA:

- Es una intervención sencilla y segura en la que se cortan y amarran dos tubos llamados conductos deferentes, para impedir la salida de los espermatozoides.

- No afecta para nada la potencia ni el deseo sexual, ya que éste se produce en el cerebro, a través de la estimulación de los sentidos, y, la erección del pene es una respuesta a ese deseo sexual.



Si el método que está usando le causa alguna duda o molestia, es su derecho consultar aló ala profesional de salud para buscar una mejor solución, e incluso, cambiar el método.

CRONOGRAMA:

TÉCNICA DE CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIOS DEL HOSPITAL DE YANZATZA												
ACTIVIDADES	**MAYO**				**JUNIO**				**JULIO**			
Definición del tema de investigación	**X**	**X**										
Elaboración del proyecto de tesis			**X**	**X**								
Aprobación del proyecto de tesis					**X**	**X**						
Ejecución del proyecto de tesis							**X**	**X**				
Elaboración del informe del proyecto									**X**	**X**		
Presentación y socialización del informe del proyecto											**X**	**X**

10. BIBLIOGRÁFICA:

- AGUIRRE, Luis F. Apuntes Médicos . Impreso en Loja-Ecuador.
- APROFE. 2009. Planificación Familiar. (2007)
- INJANTE, Toribio Anyarin .Planificación Familiar. Métodos anticonceptivos y sus preguntas más frecuentes. Mitos y Leyendas de la anticoncepción. Editorial Lima-Perú. 2007.
- MINISTERIO DE SALUD. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de la salud. Lima-Perú. 2004.
- Mg. Magdalena Villacis C. Atención primaria en el área materno. UNL., Marzo 2009. Loja-Ecuador.
- MONGRUT Steane, Andres. Tratado de Obstetricia. 4ta edic. Edit. Mompres EIRL. Lima Perú.2000.
- NETWORT, Revistas de distribución gratuita por el docente, artículos seleccionados. *2001 – 2006.*
- POPULATION REPORTS, Revistas de distribución gratuita por el docente, artículos seleccionados. 2000- 2006.