

70-44.06



E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA

La Cumbre - Valle

Aicardo Solís
Gerente 2024-2028

 E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA La Cumbre - Valle NIT 800.160.400-0	PROTOCOLO DE ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Código: SAP-RIA-pro-001
		Versión: 1
		Actualización: 25/08/2025
		Página 2 de 11

70-44.06

OBJETIVO: Estandarizar las acciones de manejo de la consejería y asesoría sobre anticoncepción para orientar al personal de salud en esta intervención, a fin de contribuir a reducir el embarazo, la mortalidad y morbilidad materna y perinatal, en el contexto del derecho a la salud sexual y reproductiva

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Proporcionar información educativa respecto a métodos de planificación familiar a la población atendida en la ESE Hospital Santa Margarita.

Fomentar la participación activa del hombre, mujeres y parejas.

Informar acerca del uso correcto, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos temporales y definitivos masculino y femenino

DEFINICIONES

- Consejería o asesoría: actividad reglamentada en la atención integral de adolescentes, basada en el uso de la técnica de comunicación interpersonal mediante la cual una persona acompaña otra en la toma de una decisión, libre, consciente e informada, considerando sus necesidades y problemática particular.
- Anticoncepción: intervención que facilita que la persona tenga capacidad de controlar su fecundidad sin riesgos para su salud y en el marco de la información y la libre elección.

LINEAMIENTOS PARA BRINDAR ASESORÍA EN ANTICONCEPCIÓN

Aplicación de los Principios Básicos de la Consejería y la Asesoría en Anticoncepción a Personas Adolescentes

- Céntrese en las necesidades y los requerimientos de La comunidad, en toda su diversidad.
- No discrimine a las personas.
- Garantice la privacidad y la confidencialidad de los consultantes.
- Sea imparcial: oriente y no dirija.
- Garantice que las decisiones sean libres, conscientes e informadas.
- Establezca una relación interpersonal horizontal y empática.

Aspectos a considerar durante la Asesoría en Anticoncepción

Indague por qué no son utilizados los métodos de protección sexual y anticonceptiva o las razones del uso inadecuado de los mismos.

Establezca la asociación entre dichas circunstancias y la condición de género, propiciando el cuestionamiento de éstas, en contraste con la información veraz, confiable y pertinente que brinda el personal de salud que realiza la asesoría

Explore la influencia del grupo de pares en las prácticas sexuales sin métodos de protección y otras conductas de riesgo asociadas. Oriente sobre cómo manejar la presión grupal

Reflexione sobre las posibles consecuencias, personales e interpersonales de la no utilización de métodos anticonceptivos y de protección sexual, tales como embarazo, ITS/VIH, basándose en el principio de la autonomía progresiva.

Promueva el reconocimiento de los beneficios de las conductas de prevención:

- Uso de la doble protección (método anticonceptivo y condón).
- La negociación anticipada con la pareja, ya que ambos deben de estar de acuerdo.

70-44.06

- Saber cómo usar los métodos de protección de la salud sexual y de anticoncepción (cuidado mutuo).
- Mostrar siempre el uso adecuado del condón, tanto masculino como femenino

Fomente una relación entre el personal de salud y adolescentes basadas en:

El respeto hacia la integridad de la persona.

La orientación de la persona hacia el control de su destino, la toma de decisiones, el proceder fundamentado en éstas y la evaluación de las consecuencias. Ínstela a explorar los sentimientos que subyacen tras determinadas conductas, aclarándole que los sentimientos son involuntarios; pero el comportamiento emana de una elección de la que es preciso hacerse responsable.

PROCEDIMIENTOS GENERALES PARA LA ASESORÍA EN ANTICONCEPCIÓN

La comunidad puede:

Demandar la consejería y la asesoría en anticoncepción referidos desde otro servicio.

Asistir de forma espontánea, sin necesidad de acudir a una consulta previa.

- Dé la bienvenida, preséntese y establezca un clima de confianza.
- Disponga de un espacio físico cómodo y que garantice la privacidad
- Evite las barreras físicas entre el personal de salud que brinda la consejería y quien la recibe.
- Puntualice el carácter confidencial de la consejería y la asesoría en anticoncepción.
- Hable sin emitir juicios ni criticar. Use un lenguaje comprensible y sencillo.
- Si la persona lo desea, reciba a su pareja e inclúyala en la sesión de asesoría y consejería. Promueva formas de negociación con la pareja en relación al uso de MAC.
- Esté pendiente de que las decisiones que toman los pacientes son propias y que no están siendo presionadas por su pareja o su familia. Particularmente, establezca si está siendo presionada para tener relaciones sexuales o es víctima de violencia o abuso sexual.
- Ante la sospecha de violencia, describa la situación en el expediente y refiera el caso al equipo multidisciplinario de atención a la violencia, y/o al área de Salud Mental.
- Informe a la gerencia del centro de salud sobre la sospecha de violencia, a fin de someter las denuncias correspondientes
- Aborde a fondo las preguntas, los temores y los mitos de las personas sobre relaciones sexuales, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, protección sexual y temas relacionados.
- Apoye la elección libre e informada: Suministre información sobre la oferta de métodos de protección sexual y anticonceptiva y describa el uso de los mismos. Explique los efectos secundarios, mostrando las ventajas y desventajas de cada uno, según los criterios de elegibilidad de la OMS y la promoción de la doble protección (preservativo más el método anticonceptivo).
- Oriente sobre la importancia de los exámenes pélvicos y la citología vaginal
- Concluya estableciendo el seguimiento y dejando abierta la posibilidad de que la persona regrese a la consulta de control.

70-44.06

Etapas de la Asesoría en Anticoncepción

La Asesoría en Anticoncepción debe ser ofrecida en una sola sesión o visita por el personal médico y de enfermería, a fin de dar respuesta a las necesidades individuales de la persona y aclarar sus dudas.

El proceso comprende tres etapas:

- Provisión de información sobre salud sexual y salud reproductiva, con énfasis en la anticoncepción.
- Evaluación integral.
- Motivación de la elección libre e informada y prescripción del método anticonceptivo.

Información y promoción de la salud sexual y la salud reproductiva, con énfasis en la anticoncepción

Ofrezca las orientaciones básicas sobre:

Salud sexual y salud reproductiva. 10

Protección sexual, la anticoncepción y su prescripción.

Sobre el uso de los métodos anticonceptivos, ventajas, desventajas y posibles efectos secundarios.

Informe acerca de:

Contagio, síntomas y prevención de las ITS y el VIH.

Acceso a los servicios de salud si es identificado algún síntoma.

Si no presenta síntomas y menciona haber tenido relaciones de riesgo, propóngale el someterse a un examen consentido y confidencial de ITS/ VIH.

Considere:

Relación con la familia.

Apoyo de la pareja.

Creencias religiosas.

Actitud frente a los métodos anticonceptivos.

Frecuencia de las relaciones sexuales.

Aborde los siguientes temas durante la sesión de asesoría en anticoncepción:

Derechos sexuales y derechos reproductivos.

Desarrollo psicosocial, ciclo menstrual, crecimiento y maduración sexual.

Mitos, prejuicios y estereotipos relacionados con la sexualidad.

Roles de género y sexualidad. Toma de decisiones sobre salud sexual y salud reproductiva.

Fomento del empoderamiento, con énfasis en la apropiación de su cuerpo.

Fomento de la masculinidad no hegemónica, basada en la igualdad de género.

Sexualidad y afectividad: la vivencia de la sexualidad satisfactoria, responsable, segura, libre de coerción y violencia.

Implicaciones biopsicosociales del embarazo en la adolescencia y formas de prevenirlo.

Violencia, identificación, formas de prevenirla y denuncia ante situaciones de violencia.

Doble protección, la importancia de prevenir las infecciones por ITS/VIH.

Antecedentes patológicos, relación con el uso de anticonceptivos.

Métodos anticonceptivos, enfatizar en la baja efectividad de los métodos naturales.

70-44.06

Exposición y demostración de uso de cada método anticonceptivo y de protección sexual/ condón femenino y masculino.

Explicación de las ventajas, desventajas y efectos secundarios de cada método.

Uso correcto de los métodos. Importancia de la regularidad y el uso sistemático.

Suministro de anticonceptivos en la ESE Hospital Santa Margarita

Trastornos frecuentes asociados con el uso de anticonceptivos y como solucionarlos.

Habilidades para negociar con la pareja la protección sexual y uso de anticonceptivos.

EVALUACION INTEGRAL

Aplique la Historia Clínica Estandarizada en la ESE Hospital santa Margarita

Anamnesis, enfóquese en los siguientes datos:

Edad de la menarquía/espermarquia.

Edad de inicio de relaciones sexuales.

Número de parejas.

Ciclos menstruales.

Infecciones genitales y de transmisión sexual.

Embarazos anteriores, abortos.

Edad de la pareja.

Frecuencia de las relaciones sexuales.

Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Antecedentes de enfermedades previas:

Depresión.

Diabetes.

Hipertensión arterial.

Bocio. o Epilepsia.

Enfermedades de la coagulación.

Glaucoma, otros problemas de visión. Jaquecas y cefaleas.

Trastornos de la alimentación: obesidad, anorexia.

Durante el examen físico, enfóquese en los siguientes hallazgos:

Presión arterial, peso, talla.

Estadios de Tanner.

Tiroides.

Examen pélvico.

Espéculo y tacto genital

Toma de citología y de secreciones vaginales sospechosas de infección para estudio bacteriológico. Presencia de várices.

Laboratorio y pruebas complementarias: si no hay antecedentes o elementos anormales, no están indicados previos a iniciar método.

Elección libre e informada y prescripción del método anticonceptivo

- Indague preferencias y necesidades en relación a los métodos anticonceptivos.
- Informe los métodos de los que dispone el servicio de salud para satisfacer sus necesidades anticonceptivas.
- Valore la elección del método anticonceptivo adecuado para el paciente
- Considere los siguientes aspectos para la elección y prescripción del método anticonceptivo:

Frecuencia de las relaciones.

70-44.06

Número de parejas sexuales.

Historia de infecciones genitales.

Capacidad para el uso constante del método.

Para la prescripción de un método anticonceptivo es necesario evaluar los siguientes aspectos:

Eficacia, reversibilidad, inocuidad, facilidad de uso, bajo costo y aceptabilidad.

- Para iniciar la anticoncepción hormonal indague que no existan contraindicaciones para el uso de estos métodos. En caso de que sea necesario, realice remisión a una consulta ginecológica a fin de complementar la información para el proceso de elección, mediante los estudios clínicos necesarios.

- Asegúrese de que las personas con las siguientes características reciban de manera inmediata la información y la prescripción de un método anticonceptivo y de protección sexual, previo consentimiento informado:

Actividad sexual sin uso o con uso irregular de métodos anticonceptivos o de protección sexual.

Utilización de un método natural de anticoncepción.

Con embarazo o aborto previo.

Adolescentes madres o padres.

En condición de posparto o posaborto.

Antecedente con sospecha o diagnóstico de ITS/VIH.

Explique con claridad el correcto uso del método seleccionado y verifique que la adolescente ha comprendido las indicaciones.

- Facilite el acceso a los métodos de la forma más ágil, respetando la intimidad y privacidad cuando se hace la entrega o indicación de estos.

- Explique el procedimiento del servicio o centro de salud para el suministro de los MAC, en caso de que estén disponibles.

- Consulta de seguimiento en 4 semanas para nuevas usuarias del método anticonceptivo y de 6 meses para las subsecuentes.

Aspectos importantes a desarrollar en la asesoría o consejería sobre el condón femenino y masculino.

Se requiere que los pacientes tengan motivación y manejen información respecto a su efectividad, protección, forma de colocarlo y retirarlo, y que tengan fácil acceso al método. Además, que las relaciones sexuales de la pareja estén fundamentadas en la negociación y la comunicación. Para la asesoría céntrese en lo siguiente:

Apoye el reconocimiento de los beneficios de la prevención del embarazo y de las ITS.

- Apoye el reconocimiento de los beneficios del uso del condón masculino y femenino y su uso correcto como la conducta más protectora. Nunca dé por sentado que la persona sabe usarlo.

- Facilite la identificación de barreras personales e interpersonales, el reconocimiento de creencias erróneas, mitos y prejuicios que pueden influir en el uso de los condones.

- Informe que los condones pueden ser obtenidos gratuitamente

70-44.06

- Refuércela idea de que el uso del condón debe ser negociado con anticipación.
- Practique con la persona respuestas asertivas, para enfrentar momentos difíciles al momento de negociar el uso del condón.

ABORDAJE PARA LA ASESORIA Y LA PRESCRIPCION DE ANTICONCEPTIVOS EN CONDICIONES ESPECIALES

Anticoncepción de emergencia

Las pacientes deben estar informadas y tener este método disponible en todo

Las pacientes deben estar informadas y tener este método disponible en todo momento, o la oportunidad de consultar de inmediato para que le sea indicado si corresponde. Todas las personas adolescentes, aunque no hayan iniciado su vida sexual, deben conocer la AE, ya que reduce en un 75% el riesgo de embarazo si es utilizada por la pareja de sexo femenino en las primeras 72 horas después del coito

La anticoncepción de emergencia es la única opción disponible para:

Evitar el embarazo luego de una relación sexual sin protección.

Cuando falla el método que se usó.

En un caso de violación sexual.

Si se olvidó de tomar 3 o más píldoras anticonceptivas, o hace más de 14 semanas de la inyección de progestágeno de acción prolongada

Ante una adolescente que solicita la anticoncepción de emergencia con antecedentes de violación sexual, hágalo constar en el expediente y notifique la situación a las autoridades del centro de salud para denunciar el caso ante autoridad competente, Además, refiera al equipo interdisciplinario de atención a la violencia y/o al área de Salud Mental.

- Explique que su uso debe limitarse a las situaciones realmente de emergencia.
- Explique a la persona adolescente como utilizar la anticoncepción de emergencia e informe sobre los posibles efectos secundarios

Anticoncepcion en paciente con alguna discapacidad mental.

Los métodos anticonceptivos más adecuados son aquellos que no estén sujetos a la intervención responsable y consciente; por tanto, no es recomendable el uso de métodos de barrera en esta población.

- Los anticonceptivos hormonales orales (“píldoras”) se indican SI Y SOLO SI existe la supervisión directa de una persona adulta responsable.
- Los inyectables de acción prolongada y los implantes subcutáneos son los más recomendados, dado su fácil aplicación y el beneficio adicional de producir amenorrea secundaria.
- Los métodos permanentes, que conllevan esterilización, pueden considerarse SOLO después de una evaluación ética multidisciplinaria de cada caso y en el contexto del marco legal vigente. Estos casos deben ser referidos para manejarse en un centro de mayor complejidad.

70-44.06

ANTICONCEPCION DEFINITIVA FEMENINA Y MASCULINA

Proporcionar educación a paciente sobre ventajas y desventajas del método y remitir a II nivel de complejidad posterior a orden medica de método anticonceptivo definitivo.

ANTICONCEPCIÓN EN CASOS DE DIAGNOSTICO CON ENFERMEDADES CRÓNICAS		
PATOLOGÍA DE BASE	MÉTODO ANTICONCEPTIVO RECOMENDADO (CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LA OMS)	MANEJO DE LA REFERENCIAS
Lupus eritematoso o Sistémico	Anticonceptivos orales solo de progestágenos. Inyectable de progestágeno de acción prolongada. (Evitar el uso del DIU y los endoceptivos si hay tratamiento con inmunosupresores, por riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica).	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Diabetes mellitus	Sin enfermedad vascular: Puede ser indicado cualquiera de los métodos. Se recomienda el uso de anticonceptivos orales combinados de baja dosis hormonal. Con enfermedad vascular: DIU (no endoceptivo). Progestágenos solos (orales, inyectables e implantes).	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Enfermedad tiroidea	Todos los métodos. Las píldoras combinadas pueden ser usadas si hay un control hormonal tiroideo.	Manejar en el Primer Nivel de Atención. El riesgo del uso de anticonceptivos en estas pacientes es igual al de la población general.
Hipertensión Arterial (HTA)	Severa: DIU (no endoceptivo) y anticonceptivos solo de progesterona (oral, implantes e inyectables de depósito). Están contraindicados los estrógenos en todas sus formas. Con antecedentes de HTA y	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.

Carrera 7ª No. 5 – 24

La Cumbre - Valle del Cauca

Teléfono: +57 312 286 7934

contactenos@hospitalsantamargarita.gov.co

<https://hospitalsantamargarita.gov.co/>

70-44.06

	cifras actuales normales: se puede indicar cualquier método, con contraindicación relativa de anticonceptivos con carga estrogénica	
Cardiopatías	Anticonceptivos solo de progestágenos.	Manejar en el Primer Nivel de Atención con seguimiento
Tuberculosis	Todos los métodos. Si toma Rifampicina (aumenta el metabolismo hepático de los esteroides y disminuye su eficacia) y usa ACO combinados, se sugiere utilizar otro método o la doble protección.	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Asma bronquial	Todos los métodos.	Manejar en el Primer Nivel de Atención. El riesgo del uso de anticonceptivos en estas pacientes es igual al de la población general
Anemia drepanocítica (felecia)	Progestágenos solos (orales, inyectables de acción prolongada e implantes). No usar DIU por riesgo de sangrado e infección. Los ACO combinados tienen contraindicación relativa.	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Enfermedad Inflamatoria Intestinal	Todos los métodos. Sólo si está en crisis recibiendo dosis altas de esteroides: ACO sólo de progestágeno.	Manejar en el Primer Nivel de Atención con seguimiento a corto plazo, para evitar oportunidades perdidas de anticoncepción.
Hepatitis crónica (autoinmune, hepatitis B o C)	Activa: SOLODIU en mayores de 16 años (preferiblemente no endoceptivo). Portador crónico: todos los métodos (precaución con métodos hormonales con carga estrogénica).	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Epilepsia/ cuadros Convulsivos	Todos los métodos. Si usa ACO y anticonvulsivantes (excepto	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad;

70-44.06

	ácido valproico), se reduce la eficacia de los anticonceptivos, por lo que se recomienda la utilización de anticonceptivos	mientras, recomendar el uso del preservativo.
Insuficiencia renal crónica	Progestágenos inyectables o anticonceptivos orales si no hay HTA severa. Evitar el DIUsila paciente está recibiendo inmunosupresores. Antecedente de trasplante renal: estricta evaluación del caso por parte de un especialista.	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso del preservativo.
Cáncer	Anticonceptivos orales combinados, si el cáncer no es estrógeno dependiente, como el cáncer hepático y mamario; o solo de progestágenos. Evitar el DIUsila paciente está recibiendo inmunosupresores / quimioterapia.	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, VIH Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso de preservativos nolubricadosconnon oxinol-9.
VIH	Preservativos (que no estén lubricados con nonoxinol - 9). La administración de anticonceptivos orales dependerá del uso de antirretrovirales y de la función hepática.	Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, VIH Referir siempre a un centro de salud de mayor complejidad; mientras, recomendar el uso de preservativos nolubricadosconnon oxinol-9.

70-44.06

CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de Programas	Jefe Oficina Asistencial	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
VERSIÓN	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	25/08/2025	11	Jefe de Programas	<p>Creación del documento por: Johany Martínez – Jefe de Programas</p> <p>Revisado por: Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial</p> <p>Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente</p>