

**NORMA OFICIAL MEXICANA,  
NOM 005-SSA2-1993, DE LOS  
SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN  
FAMILIAR**

**KARLA LIZETH VALENCIA PÉREZ**

**DOCENTE: DR. ALFREDO LÓPEZ  
LÓPEZ**

## CAMPO DE APLICACIÓN

El campo de aplicación de esta Norma lo constituyen los servicios de atención médica y comunitaria de las instituciones de los sectores público, social y privado, y regula requisitos para la organización, prestación de servicios y desarrollo de todas las actividades que constituyen los servicios de planificación familiar.

# Terminología

**Amenorrea:** Ausencia de menstruación por más de 90 días.

**Amenorrea por lactancia:** Es una condición natural de la mujer en el puerperio, durante la cual el riesgo de embarazo está disminuido. Se limita a los primeros cuatro meses después del parto, siempre y cuando se practique la lactancia en forma exclusiva y frecuente. No es confiable como método anticonceptivo.

**Anemia severa:** Cifras de hemoglobina por debajo de 10 g/l.

**Calidad de servicios de planificación familiar.** Se define en términos de la forma en que los individuos y las parejas reciben atención por el Sistema de Servicios de Planificación Familiar.

- **Ciclo menstrual.**
- **Cloasma:** Hiperpigmentación cutánea, localizada principalmente sobre la frente y mejillas.
- **Consentimiento informado.**
- **Contraindicación:** Es la situación de riesgo a la salud por la cual no se debe administrar, aplicar o practicar un método anticonceptivo.
- **Criptorquidia:** Defecto del desarrollo, en el cual uno o ambos testículos no logran descender a las bolsas escrotales y permanecen dentro del abdomen o el conducto inguinal.



- **Disponibilidad de métodos anticonceptivos.**
- **Edad fértil o reproductiva.**
- **Efectividad anticonceptiva:** Es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar embarazos en las condiciones habituales de uso, en un periodo de un año.
- **Enfermedad inflamatoria pélvica:** Inflamación de las estructuras pélvicas, útero y trompas uterinas.
- **Enfermedad transmisible sexualmente.**
- **Factor de riesgo.**
- **Fiebre.**

- **Hematoma:** Acumulación tisular de sangre extravascular.
- **Hemorragia.**
- **Hernia:** Es la salida o desplazamiento de un órgano o de una víscera, total o parcialmente, fuera de su localización normal, a través de un orificio natural de la cavidad que normalmente lo contiene y siempre revestido por una membrana serosa.
- **Hidrocele:** Acumulación de líquido claro en el saco de la túnica vaginal de los testículos.
- **Hipertensión arterial.**

- **Ictericia.**
- **Indicación:** Prescripción o aplicación de un método anticonceptivo de acuerdo a las necesidades, características y factores de riesgo para la salud de el o la aceptante.
- **Lactancia materna exclusiva:** Alimentación del recién nacido con leche materna, sin la adición de otros líquidos o alimentos, evitando el uso de chupones o biberones.
- **Mastalgia.** Dolor en glándulas mamarias.
- **Planificación familiar:** Es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos.

- **Posparto:** Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución por vía vaginal de un embarazo de 21 semanas o más.
- **Poscesarea:** Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución quirúrgica abdominal de un embarazo de 21 semanas o más.
- **Posaborto:** Es el periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución de la interrupción del embarazo menor de 21 semanas.



- **Precaución:** Es la situación de riesgo a la salud por la cual se debe valorar, bajo criterio clínico, la conveniencia o no de administrar, aplicar o practicar un método anticonceptivo.
- **Puerperio:** Proceso que se inicia al término de la expulsión del feto y sus anexos y finaliza al concluir la involución de los órganos genitales maternos. Su duración aproximada es de seis semanas o 42 días, y comprende tres periodos: inmediato, las primeras 24 horas; mediato del segundo al séptimo día; y tardío, desde el octavo hasta el cuadragésimo segundo días posparto.
- **Relación sexual.**

- **Riesgo reproductivo:** Probabilidad que tienen, tanto la mujer en edad fértil, como su producto potencial, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de presentarse un embarazo.
- **Salud reproductiva:** Es el 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

Seguridad razonable de ausencia de embarazo: Es cuando la mujer:

- No ha tenido relaciones sexuales desde la última menstruación,
- Ha usado correcta y consistentemente un método anticonceptivo,
- Está dentro de los primeros siete días después del inicio de la menstruación,
- Está en lactancia exclusiva y amenorrea posparto,
- Está dentro de las primeras cuatro semanas del posparto (para mujeres que no están lactando), y
- Está dentro de los primeros siete días posaborto.

- **Usuario:** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.
- **Usuario potencial:** Hombres y mujeres en edad fértil, con vida sexual activa, que actualmente no usan un método anticonceptivo.



# Disposiciones generales

Los servicios de planificación familiar que se imparten por personal médico y paramédico de las instituciones de salud, auxiliar comunitario y médicos privados, deben comprender las siguientes actividades:

- - Promoción y difusión.
- - Información y educación.
- - Consejería.
- - Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos.
- - Identificación y manejo de casos de infertilidad y esterilidad.

## Promoción y difusión

La promoción y difusión de los servicios de planificación familiar se deben efectuar a través de acciones de comunicación en medios masivos, participación social y comunitaria, técnicas grupales, entrevistas personales, y visitas domiciliarias.



# Información y educación

Sobre:

- a) Sexualidad y reproducción humana.
- b) salud reproductiva.
- c) los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres.
- d) lo que el usuario debe esperar de los prestadores de los servicios con respecto a asesoría técnica y abastecimiento de métodos anticonceptivos.
- e) esterilidad e infertilidad.



## Consejería

- Debe incluir un proceso de análisis y comunicación personal, entre los prestadores de servicios y los usuarios potenciales y activos, mediante el cual se brinden a los solicitantes de métodos anticonceptivos, elementos para que puedan tomar decisiones voluntarias, conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva, así como para efectuar la selección del método más adecuado a sus necesidades individuales y así asegurar un uso correcto y satisfactorio por el tiempo que se desea la protección anticonceptiva.



## Sus características.

- Efectividad anticonceptiva.
- Indicaciones.
- Contraindicaciones y precauciones.
- Forma de administración.
- Lineamientos generales para la prescripción.
- Duración de la protección anticonceptiva.
- Seguridad, efectos colaterales y conducta a seguir.
- Necesidad de seguimiento, evaluación y reforzamiento de la protección anticonceptiva.
- Cuando proceda, información sobre el costo.

## Perfil del prestador de servicios que proporciona consejería

La consejería debe ser impartida por cualquiera de los integrantes del personal de salud que hayan recibido capacitación especial (personal médico, de enfermería, trabajo social, u otro personal paramédico, promotores de salud y agentes de salud comunitaria).

El consejero debe reconocer signos de cualquier problema emocional u orgánico de importancia en el solicitante y hacer la referencia en caso necesario

## Tiempo y lugar para efectuar la consejería

El proceso de consejería debe realizarse con anterioridad a la decisión del usuario, y a la selección y aplicación de los métodos anticonceptivos. Debe tenerse especial interés en proporcionar consejería individual y de pareja durante el periodo prenatal, posparto, poscesárea, postaborto y cuando la situación de salud de la mujer pueda ser afectada por la presencia de un embarazo. No debe efectuarse bajo situaciones de presión emocional.



# Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos

- Los métodos anticonceptivos se utilizan para regular la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja con el fin de evitar embarazos no deseados.

Dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad se clasifican en temporales y permanentes.





Para la adecuada selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos se deben efectuar:

- - Interrogatorio.
- - Examen físico.
- - Valoración de riesgo reproductivo.
- - Consejería.
- - Señalamiento de la efectividad, duración de la protección anticonceptiva, efectos colaterales e indicaciones sobre el uso.
- - Seguimiento de los usuarios de métodos anticonceptivos.
- - Referencia a otra unidad de salud,.
- - Localización y promoción de la reincorporación de usuarios inasistentes al control periódico.

## ● Métodos anticonceptivos

Métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente.

- **Métodos hormonales orales**

Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:

- Los combinados de estrógeno y progestina, y
- Los que contienen sólo progestina.



- **Métodos hormonales inyectables**

Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos temporales de larga acción y se dividen en dos grupos:

- - los combinados de estrógeno y progestina, y
- - los que contienen sólo progestina.





## ○ Método hormonal subdérmico.

Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que se inserta subdérmicamente y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética (no contiene estrógeno).



## Dispositivo intrauterino

Los dispositivos intrauterinos son artefactos que se colocan dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos de carácter temporal.





## Métodos de barrera y espermicidas

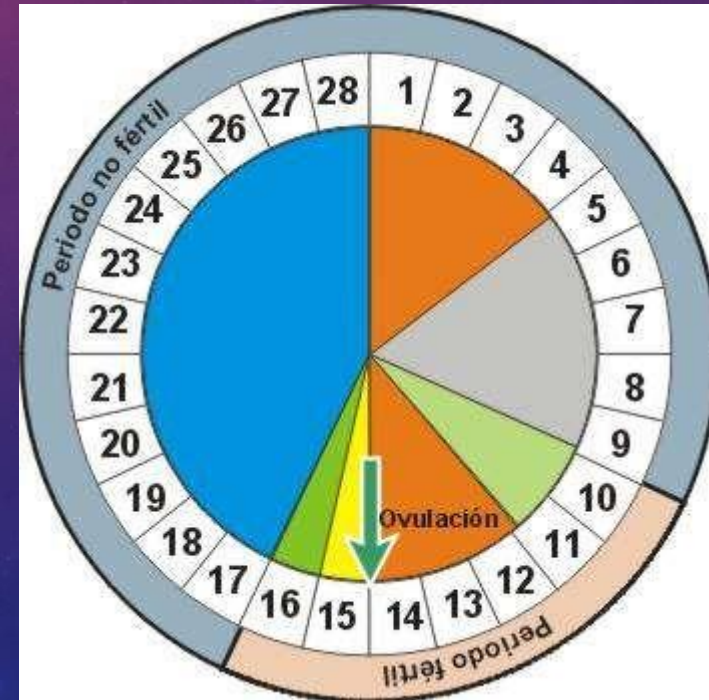
Son métodos anticonceptivos de uso temporal que interfieren la fecundación de manera mecánica o química.



Estos métodos requieren de una alta motivación y participación activa de la pareja, así como de la capacidad de la mujer para identificar los patrones de secreción de moco cervical, temperatura basal y otros síntomas asociados al periodo fértil.

## MÉTODOS NATURALES O DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

Son los métodos por medio de los cuales se evita el embarazo, planificando el acto sexual de acuerdo con los periodos fértiles e infértiles de la mujer.



# OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL

ES UN MÉTODO  
ANTICONCEPTIVO  
PERMANENTE PARA LA  
MUJER, QUE CONSISTE  
EN LA OCLUSIÓN  
TUBARIA BILATERAL DE  
LAS TROMPAS UTERINAS,  
CON EL FIN DE EVITAR LA  
FERTILIZACIÓN.



# Vasectomía

Es un método  
anticonceptivo  
permanente para el  
hombre, que consiste en  
la oclusión bilateral de  
los conductos  
deferentes, con el fin de  
evitar el paso de los  
espermatozoides.



## IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE CASOS DE ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

Para propósitos de esta Norma:

- Definición de esterilidad

Por esterilidad debe entenderse la incapacidad que presente un individuo, hombre o mujer o ambos integrantes de la pareja, en edad fértil, para lograr un embarazo por medios naturales, después de un periodo mínimo de 12 meses de exposición regular al coito, sin uso de métodos anticonceptivos.

- Definición de infertilidad

Por infertilidad debe entenderse la incapacidad de la pareja o del individuo (mujer) para poder llevar a término la gestación con un producto vivo, después de dos años de exposición regular al coito, sin uso de métodos anticonceptivos.



- **Identificación de casos de esterilidad e infertilidad**

- La esterilidad y la infertilidad pueden deberse a factores masculinos, femeninos o de ambos integrantes de la pareja.