



GOBIERNO *de*
GUATEMALA

DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



**GOBIERNO *de*
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

LINEAMIENTOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LOGÍSTICA PARA LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA PRIORIDAD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA
PLANIFICACION FAMILIAR Y LOGISTICA



I. CONTEXTO

- La pandemia COVID-19 es una prioridad de salud pública, pero debe incluir estrategias para mantener los servicios básicos incluyendo la prevención y promoción para la población más vulnerable del país. Por ello, la continuidad en los servicios de información y entrega de métodos de planificación familiar debe ser una prioridad en la pandemia COVID-19 porque evitará embarazos no planificados y agregar carga de trabajo a los servicios de salud.
- La planificación familiar es una intervención de salud que salva vidas y es un punto esencial de salud que debe mantenerse funcionando durante la pandemia del COVID 19.



I. CONTEXTO: Efectos

- La escasez de anticonceptivos por la reducción de su producción, dificultades en los mecanismos de adquisición y por las dificultades que enfrenta la cadena de suministros.
- La insuficiencia de personal en los servicios de salud dedicado a atender la salud reproductiva debido a que está destinado a abordar la epidemia y tiene más riesgo de contagio. Este hecho puede llevar al incremento de los tiempos de espera de los y las pacientes.
- El incremento de las barreras para el acceso a los servicios. La disminución de los ingresos familiares; la supresión o reducción del transporte público; el cuidado de los hijos y de otros integrantes de la familia, así como la confidencialidad con que las mujeres tratan estos asuntos con su familia y su comunidad.



II. LINEAMIENTOS

- 1. La distancia social y las limitaciones en la movilidad requieren expandir los servicios de planificación post evento obstétrico.**
 - La atención prenatal, el parto y la atención posnatal pueden ser las únicas oportunidades que las mujeres tienen para acceder a información e insumos de planificación familiar “particularmente los anticonceptivos reversibles de acción prolongada.
 - Los servicios de atención obstétrica deben reforzar urgentemente la consejería y entrega de métodos de planificación familiar en el posparto, concentrándose particularmente en métodos anticonceptivos de acción prolongada que son más efectivos y reducen la necesidad de viajes de regreso para suministros. Siempre priorizando la decisión libre e informada de las mujeres.
 - Los servicios de atención post aborto deben incluir la consejería y provisión que permitan la elección libre e informada de métodos de planificación familiar



II. LINEAMIENTOS

- 1. La distancia social y las limitaciones en la movilidad requieren expandir los servicios de planificación post evento obstétrico.**
 - Definir localmente rutas de referencia que incluyan identificación de servicios que ofrezcan consejería, insumos y servicios de planificación familiar
 - Informar a las comadronas vinculadas al servicio de salud, respecto a la ruta de referencia



II. LINEAMIENTOS

2. Las barreras para acceder a la anticoncepción deben ser superadas

- Simplificar los procesos de atención para que las mujeres vulnerables, especialmente cuando soliciten una reconsulta, puedan acceder a los métodos de planificación más fácilmente sin comprometer la seguridad.
- Considerar que el personal de salud acreditado para colocar métodos de acción prolongada permanezca en sus servicios y que se conviertan en punto de referencia para proveer de estos métodos a las mujeres que así lo decidan, e incluirlo en la ruta de referencia.
- Coordinar con los Directores de DAS y Hospitales, la distribución comunitaria de métodos a través de proveedores de salud a nivel comunitario, como técnicos en salud rural, facilitadores y equipos comunitarios, para la consejería, seguimiento y referencia de usuarias/os según la ruta de atención.



II. LINEAMIENTOS

3. Promoción, información y el acceso a servicios de planificación familiar.

- Fortalecer la promoción local de los servicios y los horarios de atención, a través de materiales adecuados a la población y el idioma materno, haciendo uso de la tecnología disponible y los medios de comunicación (Radio, tv, etc.)
- Utilizar las redes sociales para compartir información sobre la prestación de servicios de planificación familiar y salud reproductiva, así como campañas sobre consejos y beneficios de la planificación familiar.



II. LINEAMIENTOS

3. Promoción, información y el acceso a servicios de planificación familiar.

- Asignar recurso humano sensibilizado y capacitado para intercambiar información con la población respecto a la planificación familiar.
- En el caso de las y los adolescentes, asegurar la información, oferta, consejería y provisión de métodos anticonceptivos asegurando el respeto a la confidencialidad, privacidad y el ejercicio de sus derechos. (Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes, dirigidas a proveedores de Salud, junio 2018)



II. LINEAMIENTOS

4. Logística de anticonceptivos, en los tres niveles de atención/MSPAS

Encargados de logística y planificación familiar:

- Realizar la distribución de todos los niveles de atención de conformidad con la normativa de logística, según calendario y de **manera flexible**, de acuerdo a los requerimientos de DAS y hospitales, previa coordinación, con los encargados de logística.
- Elaborar el reporte de disponibilidad mensual de anticonceptivos, para mantener el nivel de abastecimiento adecuado, con el fin de proporcionar a las y los usuarios el método anticonceptivo elegido de manera libre e informada.
- Coordinar las actividades que faciliten el acceso a los anticonceptivos a la población que lo solicita en los servicios de salud del MSPAS



II. LINEAMIENTOS

4. Logística de anticonceptivos, en los tres niveles de atención/MSPAS

Encargados de logística y planificación familiar:

- Elaborar los registros de logística, estadística SIGSA y sala situacional, en forma mensual establecidos en el Manual de Gestión Logística de Métodos de Planificación Familiar para Áreas de Salud y Hospitales.
- **Niveles de seguridad máximos y mínimos**
 - Nivel máximo para servicios de salud: 3 meses
 - Nivel máximo para áreas de salud y hospitales: 4 meses
 - Nivel Nacional Nivel Mínimo y Máximo: 12 a 18 meses.
- **Entrega a usuarias/os:**
 - Condones masculinos: entregar para dos a tres meses considerando el acceso geográfico
 - Ciclos orales combinados: entregar para tres meses
 - Inyectables Mensual, bimensual y trimestral: según periodicidad del método.
 - DIU e implante sub-dérmico según Guía Nacional de Planificación familiar



II. LINEAMIENTOS

- 5. Los trabajadores de la salud deben contar con condiciones e insumos adecuados para su protección personal.**
 - La información transparente y la educación para todos los trabajadores de la salud sobre el COVID-19, su ruta y modo de transmisión, así como la epidemiología nacional y local de su propagación, les permitirá adaptar sus prácticas para brindar atención de salud de manera segura.
 - Es importante que el personal de salud tenga presente que muchas mujeres y hombres necesitan acceso a servicios de planificación familiar y deben hacer esfuerzos para integrarlos.



II. LINEAMIENTOS

Consideraciones importantes:

- Reforzar la entrega de LARC en el post parto inmediato y el post aborto, recordando aplicar los CME de la OMS y verificando la disponibilidad de los mismos.
- Durante la emergencia epidemiológica, algunas veces quien realiza la consejería ofrecerá un método alternativo cuando el método escogido no está disponible.
- Si la/el usuaria/o elige un método de larga duración, se puede concertar una cita que garantice la no exposición al COVID19, si no es posible se deberá postergar; se le puede recomendar a la/el usuaria/o el uso de un método transitorio hasta que las condiciones se normalicen.



II. LINEAMIENTOS

- **Consideraciones importantes:**
- Es crucial que las/los adolescentes, mujeres y hombres, comprendan que, durante el período de alerta epidemiológica se debe tratar de usar métodos seguros y de alta eficacia, que no necesiten de consultas frecuentes y que la mujer pueda recibir su método anticonceptivo sin demoras innecesarias.
- Es posible que haya un aumento de la demanda de Píldoras de Anticoncepción de Emergencia –PAE- en el período de la urgencia sanitaria, lo que, sumado a los problemas de abastecimiento que puedan ocurrir en este período, puede producir no solventar la demanda a estos servicios.
- Los proveedores de salud deben saber que, si no tienen píldoras de levonorgestrel 1.5 mg (dosis única), deben entregar 8 píldoras orales combinadas de Levonorgestrel/Etinil Estradiol 0.15mg + 0.03 mg, para tomar en dos dosis de 4 comprimidos cada 12 horas (las primeras 4 píldoras deben ser tomadas inmediatamente después de recibirlas y las otras 4 doce horas después) y que la Guía Nacional de Planificación familiar menciona que las indicaciones de la anticoncepción de emergencia son: Coito no protegido, accidentes durante el uso de un método anticonceptivo y abusos sexuales o violación.
- En este período de alarma sanitaria, las PAE deben ser entregadas a toda mujer que las solicite, aunque no haya consultado previamente con un médico.