

I/m

2622	0040900
Fecha recibida: 20/10/76	
ARCHIVO de DOCUMENTOS	
Original NO SALE de la oficina	



CELADE  
Celado

Costa Rica.  
Ministerio de Salubridad Pública,  
Oficina de Población

Centro Latinoamericano de Demografía  
CELADE - Subsede

1890

CELADE  
DOCUMENTO  
MICROFILMADO  
DOCPAL

ESTAD  
Población

Costa Rica. Ministerio de Salubridad

// MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ETAPA DE RECOLECCION  
DE LA INFORMACION DEL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE  
SERVICIO EN PLANIFICACION FAMILIAR //

114

State Department in London  
London, England

Department of State  
Washington, D.C.

RECEIVED  
DEPARTMENT OF STATE  
WASHINGTON, D.C.

1951

## I N D I C E

### INTRODUCCION

<b>CAPITULO I.</b>	<b>NORMAS DE CARACTER GENERAL.....</b>	
A.	Funcionarios responsables de la ejecución de la etapa de recolección de datos.....	3
B.	Alcance de la investigación y documentos de registro de datos.....	6
C.	Procedimiento para la investigación y registro de datos.....	7
	1. Investigación y registro de datos.....	7
	2. Sistema de registro de datos.....	8
	3. Verificación de la completabilidad y coherencia de datos.....	10
<b>CAPITULO II.</b>	<b>INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN.....</b>	
A.	Mujeres a ser investigadas.....	11
	1. Estudio prospectivo.....	11
	2. Estudio retrospectivo.....	12
B.	Instrucciones específicas.....	12
<b>CAPITULO III</b>	<b>INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME DIARIO DE ACTIVIDAD</b>	
A.	Uso del Informe Diario de Actividad.....	23
B.	Instrucciones específicas para el diligenciamiento del Informe Diario de Actividad para la investigación prospectiva.....	25
C.	Instrucciones específicas para el diligenciamiento del Informe Diario de Actividad para la investigación retrospectiva.....	28

CAPITULO IV. INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL USO DE  
LOS CODIGOS DE ACTIVIDADES.....

A. Lista codificada de actividades.....	31
B. Instrucciones para el uso de los códigos de actividades.....	36
Dispositivo intrauterino.....	36
Gestágenos.....	42
Condón.....	49
Diafragma.....	50
Jalea o supositorios.....	51
Métodos combinados.....	53
Otros métodos.....	54
Cambio de métodos.....	56
Esterilización.....	57
Actividades de asistencia médica.....	57
Consulta por embarazo.....	57
Consulta para prevención y diagnóstico del cáncer	60
Actividades educativas o de motivación.....	60
Visita domiciliaria.....	63

## INTRODUCCION

El Ministerio de Salubridad Pública y el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) de las Naciones Unidas, acordaron llevar a cabo un "Proyecto Demostrativo de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar" en el Distrito IV de Salud (Provincia de Alajuela), el que será realizado a partir del 1° de junio de 1972 y tendrá una duración de seis meses, aproximadamente.

Las bases metodológicas del proyecto en referencia, constan en el documento sometido a la consideración del Ministerio de Salubridad Pública por el CELADE: "Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar...". Este documento será distribuido a los funcionarios que directa e indirectamente participen en este proyecto, con el propósito de que conozcan los objetivos, las etapas de la investigación, el plan de tabulaciones y el plan de análisis de los datos.

El presente manual contiene las normas que regirán durante el desarrollo de la etapa de recolección de la información, las mismas que deberán ser adoptadas sin cambios por todas las Unidades Sanitarias del Distrito IV de Salud y por todos los funcionarios que intervengan en esta etapa, como medio de lograr, por un lado, que la información sea recolectada con iguales criterios en todas las Unidades Sanitarias y, por otro, facilitar la verificación de la integridad de la investigación y de la coherencia de los datos que consten en los documentos de registro

2.

pertinentes.

Con miras a facilitar el cumplimiento de las normas indicadas en este manual, se ha dispuesto que todo el personal que participe en esta etapa del proyecto sea debidamente entrenado para tal fin. La labor de entrenamiento estará a cargo de funcionarios de la Oficina de Población quienes, a su vez, contarán con el apoyo de funcionarios del CELADE.

El Ministerio de Salubridad agradece de antemano la colaboración de las Unidades Sanitarias del Distrito IV de Salud y, en particular, al personal que tendrá a su cargo la ejecución de la etapa de recolección de datos del "Proyecto Demostrativo de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar".

## CAPITULO I

### NORMAS DE CARACTER GENERAL

#### A. FUNCIONARIOS RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA ETAPA DE RE- COLECCION DE DATOS.

##### 1. Funciones del Jefe de la Oficina de Población

Corresponde a la Oficina de Población la dirección técnica del proyecto, por lo tanto, el Jefe de dicha Oficina, tendrá las funciones que se indican a continuación.

- a. Aprobar los documentos necesarios para la ejecución del proyecto y, en particular, de la etapa de recolección de datos.
- b. Planear y organizar, de mutuo acuerdo con los Jefes de las Unidades Sanitarias del Distrito IV de Salud la etapa de recolección de los datos y capacitar al personal para las distintas actividades a realizarse.
- c. Supervisar la recolección de los datos en todas las Unidades Sanitarias del Distrito.
- d. Informar periódicamente del desarrollo del proyecto tanto a las autoridades competentes del Ministerio como a los Jefes de las Unidades Sanitarias.

4.

2. Funciones del Jefe de la Unidad Sanitaria

Corresponde a cada Unidad Sanitaria del Distrito IV de Salud la dirección del proyecto dentro de su respectiva jurisdicción territorial.

El Jefe de la Unidad Sanitaria tendrá las siguientes funciones:

- a. Planear y organizar conjuntamente con la Oficina de Población el desarrollo de la etapa de recolección de los datos.
- b. Supervisar la recolección de los datos en las distintas secciones de la Unidad Sanitaria a su cargo.
- c. Transmitir a la Oficina de Población los documentos diligenciados. Además un informe de la labor realizada en el cual se deje constancia de los problemas ocurridos y exponga sus sugerencias orientados a superar los aspectos que incidan negativamente en el desarrollo de esta etapa. La periodicidad del envío de los documentos y del informe será determinada por la Oficina de Población de acuerdo con el Jefe de la Unidad Sanitaria.

3. Funciones del personal médico y paramédico.

Corresponde al personal de la Unidad Sanitaria (médicos, en



fermeras, trabajadores sociales, y auxiliares de enfermería) participar directamente en la etapa de recolección de la información tanto para el estudio prospectivo como para el retrospectivo. Concretamente tendrán a su cargo las siguientes funciones:

- a. Diligenciar la Ficha de Identificación (FI) y el Informe Diario de Actividad (IDA) de acuerdo con las normas señaladas en este manual.
- b. Verificar la completabilidad de la información y la coherencia de los datos tanto como depurar los errores que se identifiquen en la propia Unidad Sanitaria y en operaciones posteriores realizadas por la Oficina de Población y el CELADE.
- c. Elaborar las tabulaciones a cargo de la Unidad Sanitaria.
- d. Preparar informes periódicos sobre las dificultades que se presenten en esta etapa y llevarlas al conocimiento del Jefe de la Unidad Sanitaria.

**NOTA:** La etapa de recolección de la información para el estudio retrospectivo estará a cargo del personal experimental asignado por el Jefe de la Unidad Sanitaria.

6.

B. ALCANCE DE LA INVESTIGACION Y DOCUMENTOS DE REGISTRO DE DATOS.

1. Alcance de la investigación prospectiva y documentos de registro.

De conformidad con el acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública y el CELADE, la investigación prospectiva cubrirá a todas las mujeres que ingresen al Programa de Planificación Familiar (PLANFAM) del Distrito IV de Salud a partir del 1° de junio de 1972. Cubrirá todos los casos nuevos, reingresos y traslados (ver definiciones pertinentes en la pág. de este manual).

Para la recolección de la información prospectiva han sido diseñados dos formularios: la Ficha de Inscripción (FI) y el Informe Diario de Actividad (IDA). Estos formularios se encuentran impresos en papel blanco.

2. Alcance de la investigación retrospectiva y documentos de registro.

La investigación retrospectiva cubrirá a todas las mujeres que hayan ingresado a PLANFAM del Distrito IV de Salud desde el inicio de programa hasta el 31 de mayo de 1972, cualquiera sea su situación actual (activa o cesada), las actividades de PLANFAM desarrolladas durante el período señalado.

Para la recolección de la información retrospectiva se utilizará la misma FI diseñada para la fase prospectiva y el Informe Diario de Actividad (IDA) diseñado especialmente para la investigación retrospectiva. Con el propósito de identificar visualmente los formularios a ser utilizados en la fase retrospectiva se decidió imprimirlos en papel verde claro.

### C. PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACION Y REGISTRO DE DATOS.

#### 1. Investigación y registro de datos

##### a. De la Ficha de Inscripción (FI)

La investigación y registro de los datos para la fase prospectiva debe realizarse mediante el procedimiento de entrevista directa, vale decir, el funcionario responsable formulará a la mujer entrevistada cada una de las preguntas que constan en la FI y registrará la respuesta en el lugar correspondiente del formulario. La fase retrospectiva será realizada mediante la transcripción a la FI de los datos que figuran en la historia clínica de la mujer.

##### b. Del Informe Diario de Actividad (IDA)

En la fase prospectiva el IDA debe ser elaborado al término de cada actividad realizada, sea de carácter individual o de grupo. Por ningún motivo debe diferirse la ela-

8.

boración del IDA.

En la fase retrospectiva el sistema consiste en el desarrollo ordenado de los siguientes pasos: (a) selección de las historias clínicas de PLANFAM; (b) revisión de la completabilidad de dicho documento; (c) ordenamiento cronológico de las actividades que incluye; y (d) transcripción de los datos pertinentes al IDA.

## 2. Sistema de Registro de Datos

### a. Información pre-codificada

Con miras a facilitar el registro de los datos y procurar el máximo de ahorro de tiempo, tanto en la etapa de recolección como en las de perforación y verificación, la mayor parte de los temas que son objeto de investigación han sido pre-codificados. En estos casos, el funcionario responsable de llenar el formulario, sólo debe limitarse a consignar una equis (X) en la casilla que corresponde a la clasificación del tema investigado.

Esta tarea, aunque simple, demanda especial cuidado. Se debe consignar la equis (X) en la casilla que corresponde a la información obtenida de la mujer o que se desprende de un documento original (historia clínica, por ejemplo).

La omisión del registro de la equis (X) en una de las clasificaciones de un tema investigado constituye una omisión del dato respectivo. Como las categorías indicadas para cada tema son mutuamente excluyentes nunca podrá marcarse equis en dos o más casillas de un mismo tema.

b. Información de registro numérico

En los formularios FI e IDA existen temas que exigen un valor numérico para la información solicitada, por ejemplo: número de inscripción, número de embarazos, fecha de nacimiento, fecha en que se realiza la actividad, etc.

c. Información de registro literal.

Dentro de esta categoría está el nombre y apellido de la mujer que participa en PLANFAM. Esta información servirá principalmente para elaborar índices alfabéticos, preparar los listados de las mujeres cesadas en el programa y verificar posibles casos de doble inscripción. El registro de esta información debe realizarse con letra de imprenta con el fin de facilitar la lectura y evitar errores en el proceso de perforación de las tarjetas.

d. Los códigos de actividades.

Los códigos de actividades que se han preparado para los

10.

finde de esta investigación son de uso obligatorio para todos los funcionarios que realicen actividades relacionadas con PLANFAM.

3. Verificación de la completabilidad y coherencia de los datos

El funcionario que llene uno o los dos formularios (FI-IDA) que se utilizarán en este proyecto, debe preocuparse por la completabilidad y calidad de los datos que investiga. Antes de dar por terminado un formulario debe verificar que haya formulado todas las preguntas, registrado las respuestas de manera correcta y, finalmente, que los datos consignados sean coherentes.

La completabilidad y coherencia de los datos será verificada en varias etapas. En una primera etapa en la Unidad Sanitaria; en una segunda, en la Oficina de Población; y, finalmente, en una tercera etapa, utilizando un computador.

La labor de completar datos faltantes y de corregir las incoherencias que se identifiquen será realizado en la Unidad Sanitaria recurriendo, para este fin, a la historia clínica, a otros documentos de registro y, en ciertos casos, mediante visitas domiciliarias.

Ficha de inscripción (FI)

Col. (1)

Clase de tarjeta  I

A. INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO		Códigos					
1. Unidad de atención						(2-5)	
2. Condición de ingreso	Nuevo <input type="checkbox"/> 1					(6)	
	Reingreso <input type="checkbox"/> 2						
	Traslado <input type="checkbox"/> 3						
3. Fecha de entrada al programa (día, mes y año)						(7-12)	
4. Número de inscripción						(13-16)	
B. INFORMACION DE LA PERSONA QUE PARTICIPA EN EL PROGRAMA							
5. Cuál es su nombre y apellido ?							
6. Cuál su dirección domiciliaria ?							
7. En que día, mes y año nació ?						(19-24)	
8. Cuál es el último grado que aprobó en la enseñanza. Primaria, Media o Superior. ?	Ninguna <input type="checkbox"/> 0	Media <input type="checkbox"/> 3					(25)
	Primaria 1 a 3 <input type="checkbox"/> 1	Superior <input type="checkbox"/> 4					
	Primaria 4 y más <input type="checkbox"/> 2						
9. Cuántos embarazos a tenido y cómo han terminado ?	Embarazos (total)					(26-27)	
	Abortos					(28-29)	
	Nacidos vivos					(30-31)	
	Nacidos muertos					(32-33)	
10. Cómo terminó su último embarazo ?	No tuvo embarazo <input type="checkbox"/> 0	Nacido muerto <input type="checkbox"/> 2					(34)
	Nacido vivo <input type="checkbox"/> 1	Aborto <input type="checkbox"/> 3					
11. Cuál fue la fecha de terminación del último embarazo ?						(35-40)	
12. Cuál fue el último método anticonceptivo que usó ?	Ninguno <input type="checkbox"/> 0	Gestágeno inyect. <input type="checkbox"/> 3					(41)
	DIU <input type="checkbox"/> 1	Condón <input type="checkbox"/> 4					
	Gestágeno oral <input type="checkbox"/> 2	Otro <input type="checkbox"/> 5					
13. Cuántos hijos vivos tiene actualmente ?		Nº de hijos vivos				(42-43)	
14. Es soltera, casada, unida, viuda o divorciada. ?	Soltera <input type="checkbox"/> 1	Viuda <input type="checkbox"/> 4					(44)
	Casada <input type="checkbox"/> 2	Divorciada <input type="checkbox"/> 3					
	Unida <input type="checkbox"/> 3						
C. METODO ANTICONCEPTIVO ADOPTADO (llenar después del examen)							
15. Indique el método adoptado	DIU <input type="checkbox"/> 1	Condón <input type="checkbox"/> 4					(45)
	Gestágeno oral <input type="checkbox"/> 2	Otro <input type="checkbox"/> 5					
	Gestágeno inyect. <input type="checkbox"/> 3						

No.	Date	Description	Amount
1	1912	...	...
2	1912	...	...
3	1912	...	...
4	1912	...	...
5	1912	...	...
6	1912	...	...
7	1912	...	...
8	1912	...	...
9	1912	...	...
10	1912	...	...
11	1912	...	...
12	1912	...	...
13	1912	...	...
14	1912	...	...
15	1912	...	...
16	1912	...	...
17	1912	...	...
18	1912	...	...
19	1912	...	...
20	1912	...	...
21	1912	...	...
22	1912	...	...
23	1912	...	...
24	1912	...	...
25	1912	...	...
26	1912	...	...
27	1912	...	...
28	1912	...	...
29	1912	...	...
30	1912	...	...
31	1912	...	...
32	1912	...	...
33	1912	...	...
34	1912	...	...
35	1912	...	...
36	1912	...	...
37	1912	...	...
38	1912	...	...
39	1912	...	...
40	1912	...	...
41	1912	...	...
42	1912	...	...
43	1912	...	...
44	1912	...	...
45	1912	...	...
46	1912	...	...
47	1912	...	...
48	1912	...	...
49	1912	...	...
50	1912	...	...
51	1912	...	...
52	1912	...	...
53	1912	...	...
54	1912	...	...
55	1912	...	...
56	1912	...	...
57	1912	...	...
58	1912	...	...
59	1912	...	...
60	1912	...	...
61	1912	...	...
62	1912	...	...
63	1912	...	...
64	1912	...	...
65	1912	...	...
66	1912	...	...
67	1912	...	...
68	1912	...	...
69	1912	...	...
70	1912	...	...
71	1912	...	...
72	1912	...	...
73	1912	...	...
74	1912	...	...
75	1912	...	...
76	1912	...	...
77	1912	...	...
78	1912	...	...
79	1912	...	...
80	1912	...	...
81	1912	...	...
82	1912	...	...
83	1912	...	...
84	1912	...	...
85	1912	...	...
86	1912	...	...
87	1912	...	...
88	1912	...	...
89	1912	...	...
90	1912	...	...
91	1912	...	...
92	1912	...	...
93	1912	...	...
94	1912	...	...
95	1912	...	...
96	1912	...	...
97	1912	...	...
98	1912	...	...
99	1912	...	...
100	1912	...	...

MEMORANDUM FOR THE RECORD

DATE: 1912

TO: THE RECORD

FROM: THE RECORD

SUBJECT: THE RECORD

1. THE RECORD

2. THE RECORD

3. THE RECORD

4. THE RECORD

5. THE RECORD

6. THE RECORD

7. THE RECORD

8. THE RECORD

9. THE RECORD

10. THE RECORD

11. THE RECORD

12. THE RECORD

13. THE RECORD

14. THE RECORD

15. THE RECORD

16. THE RECORD

17. THE RECORD

18. THE RECORD

19. THE RECORD

20. THE RECORD

21. THE RECORD

22. THE RECORD

23. THE RECORD

24. THE RECORD

25. THE RECORD

26. THE RECORD

27. THE RECORD

28. THE RECORD

29. THE RECORD

30. THE RECORD

31. THE RECORD

32. THE RECORD

33. THE RECORD

34. THE RECORD

35. THE RECORD

36. THE RECORD

37. THE RECORD

38. THE RECORD

39. THE RECORD

40. THE RECORD

41. THE RECORD

42. THE RECORD

43. THE RECORD

44. THE RECORD

45. THE RECORD

46. THE RECORD

47. THE RECORD

48. THE RECORD

49. THE RECORD

50. THE RECORD

51. THE RECORD

52. THE RECORD

53. THE RECORD

54. THE RECORD

55. THE RECORD

56. THE RECORD

57. THE RECORD

58. THE RECORD

59. THE RECORD

60. THE RECORD

61. THE RECORD

62. THE RECORD

63. THE RECORD

64. THE RECORD

65. THE RECORD

66. THE RECORD

67. THE RECORD

68. THE RECORD

69. THE RECORD

70. THE RECORD

71. THE RECORD

72. THE RECORD

73. THE RECORD

74. THE RECORD

75. THE RECORD

76. THE RECORD

77. THE RECORD

78. THE RECORD

79. THE RECORD

80. THE RECORD

81. THE RECORD

82. THE RECORD

83. THE RECORD

84. THE RECORD

85. THE RECORD

86. THE RECORD

87. THE RECORD

88. THE RECORD

89. THE RECORD

90. THE RECORD

91. THE RECORD

92. THE RECORD

93. THE RECORD

94. THE RECORD

95. THE RECORD

96. THE RECORD

97. THE RECORD

98. THE RECORD

99. THE RECORD

100. THE RECORD



Ficha de inscripción (FI)

Col. (1)

Clase de tarjeta  1

A. INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO		Códigos					
1. Unidad de atención						(2-5)	
2. Condición de ingreso	Nuevo <input type="checkbox"/> 1						
	Reingreso <input type="checkbox"/> 2						
	Traslado <input type="checkbox"/> 3						
3. Fecha de entrada al programa (día, mes y año)						(7-12)	
4. Número de inscripción						(13-16)	
<b>B. INFORMACION DE LA PERSONA QUE PARTICIPA EN EL PROGRAMA</b>							
5. Cuál es su nombre y apellido ?							
6. Cuál su dirección domiciliaria ?							
7. En que día, mes y año nació ?							(19-24)
8. Cuál es el último grado que aprobó en la enseñanza. Primaria, Media o Superior. ?	Ninguna <input type="checkbox"/> 0	Media <input type="checkbox"/> 3					(25)
	1 a 3 <input type="checkbox"/> 1	Superior <input type="checkbox"/> 4					
	Primaria 4 y más <input type="checkbox"/> 2						
9. Cuántos embarazos a tenido y cómo han terminado ?	Embarazos (total)					(26-27)	
	Abortos					(28-29)	
	Nacidos vivos					(30-31)	
	Nacidos muertos					(32-33)	
10. Cómo terminó su último embarazo ?	No tuvo embarazo <input type="checkbox"/> 0	Nacido muerto <input type="checkbox"/> 2					(34)
	Nacido vivo <input type="checkbox"/> 1	Aborto <input type="checkbox"/> 3					
11. Cuál fue la fecha de terminación del último embarazo ?							(35-40)
12. Cuál fue el último método anticonceptivo que usó ?	Ninguno <input type="checkbox"/> 0	Gestágeno inyect. <input type="checkbox"/> 3					(41)
	DIU <input type="checkbox"/> 1	Condón <input type="checkbox"/> 4					
	Gestágeno oral <input type="checkbox"/> 2	Otro <input type="checkbox"/> 5					
13. Cuántos hijos vivos tiene actualmente ?							(42-43)
14. Es soltera, casada, unida, viuda o divorciada. ?	Soltera <input type="checkbox"/> 1	Viuda <input type="checkbox"/> 4					(44)
	Casada <input type="checkbox"/> 2	Divorciada <input type="checkbox"/> 5					
	Unida <input type="checkbox"/> 3						
<b>C. METODO ANTICONCEPTIVO ADOPTADO (llenar después del examen)</b>							
15. Indique el método adoptado	DIU <input type="checkbox"/> 1	Condón <input type="checkbox"/> 4					(45)
	Gestágeno oral <input type="checkbox"/> 2	Otro <input type="checkbox"/> 5					
	Gestágeno inyect. <input type="checkbox"/> 3						

REPORT ON THE PROGRESS OF THE WORK

PROGRAMME

RESULTS

Date	Description of work done	Results obtained
1957.1.1	...	...
1957.1.2	...	...
1957.1.3	...	...
1957.1.4	...	...
1957.1.5	...	...
1957.1.6	...	...
1957.1.7	...	...
1957.1.8	...	...
1957.1.9	...	...
1957.1.10	...	...
1957.1.11	...	...
1957.1.12	...	...
1957.1.13	...	...
1957.1.14	...	...
1957.1.15	...	...
1957.1.16	...	...
1957.1.17	...	...
1957.1.18	...	...
1957.1.19	...	...
1957.1.20	...	...
1957.1.21	...	...
1957.1.22	...	...
1957.1.23	...	...
1957.1.24	...	...
1957.1.25	...	...
1957.1.26	...	...
1957.1.27	...	...
1957.1.28	...	...
1957.1.29	...	...
1957.1.30	...	...
1957.1.31	...	...
1957.2.1	...	...
1957.2.2	...	...
1957.2.3	...	...
1957.2.4	...	...
1957.2.5	...	...
1957.2.6	...	...
1957.2.7	...	...
1957.2.8	...	...
1957.2.9	...	...
1957.2.10	...	...

## CAPITULO II

### INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA DE INSCRIPCION (FI)

#### A. MUJERES A SER INVESTIGADAS

##### 1. Estudio prospectivo

Todas las mujeres que ingresen al programa de PLANFAM a cargo de una Unidad Sanitaria del Distrito IV de Salud, deben ser objeto de investigación. Por lo tanto para cada una de ellas se llenará una Ficha de Inscripción.

Se considera que una mujer ha ingresado al programa a partir del momento en que se le indica o aplica un método anti-conceptivo.

Una mujer puede ingresar al programa de PLANFAM de una Unidad Sanitaria en calidad de: caso nuevo (ingreso), reingreso o traslado.

Se denomina caso nuevo o ingreso cuando, por primera vez acude a una Unidad Sanitaria y se le indica o aplica un método anticonceptivo.

Se denomina reingreso, cuando habiendo sido cesada del programa de PLANFAM por cualquier motivo (embarazo, abandono, etc)

12.

vuelve a demandar servicios y se le indica o aplica nuevamente un método anticonceptivo.

Se denomina traslado, al paso de una usuaria de una unidad a otra que se hace por su propia iniciativa o por decisión del programa. En este último caso no se requiere necesariamente que se le indique o aplique un método anticonceptivo.

2. Estudio retrospectivo

Todas las mujeres que hayan ingresado al programa de PLANFAM a cargo de una Unidad Sanitaria del Distrito IV de Salud antes del 1° de junio de 1972, forman parte del universo de investigación para el estudio retrospectivo. En consecuencia para cada una de ellas se debe llenar una Ficha de Inscripción, transcribiendo los datos de la historia clínica respectiva, cualquiera sea su situación presente (activa o cesada).

B. INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN. 1/

1. Funcionario(s) responsable(s) del diligenciamiento

Para el caso del estudio prospectivo, el llenado de las partes A y B del formulario corresponde al funcionario asignado para

---

1/ Las instrucciones son válidas tanto para el estudio prospectivo como para el retrospectivo.

tal efecto por el Jefe de la Unidad Sanitaria. La parte C del formulario debe ser llenada por el médico.

Para el caso del estudio retrospectivo, la transcripción de la información pertinente de la historia clínica a la FI estará a cargo de un personal designado para el efecto.

## 2. Instrucciones específicas

A continuación se presentan las instrucciones para el correcto diligenciamiento de este formulario. (Ver form, pág. 11 ).

### INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO

#### Tema 1. Unidad de atención

Anote el nombre de la Unidad Sanitaria en la línea que aparece a continuación de la frase indicada. Además, anote el código asignado a esa Unidad en las casillas destinadas al efecto.

Los códigos asignados a las unidades sanitarias son los siguientes:

Alajuela	0420	Palmares	0431
Atenas	0423	San Pedro de Poás	0432
Grecia	0427	San Ramón	0437
Naranjo	0429	Valverde Vega	0440
Orotina	0430		

14.

Ejemplo:

Unidad de Atención: Alajuela

0	4	2	0
---	---	---	---

Tema 2. Condición de ingreso

Marque una equis (X) en la casilla que corresponde a la categoría de ingreso (nueva), reingreso o traslado, según el caso. Tenga en cuenta las definiciones pertinentes. (Ver pág. 11 de este Manual).

Tema 3. Fecha de entrada al programa

Registre el día, el mes y el año en que se verifica el ingreso de la mujer al programa, de acuerdo con el siguiente sistema:

El día debe registrarse en las dos primeras casillas (01, 02, ..., 30, 31); el mes en las dos siguientes (enero 01, febrero 02, ..., diciembre 12); y, el año, en las dos finales y únicamente sus dos últimas cifras.

Ejemplo:

5 de junio de 1972

0	5	0	6	7	2
---	---	---	---	---	---

Tema 4. Número de inscripción

Anote el número de inscripción (número de la historia clínica) asignado a la mujer que ingresa al programa de la Unidad Sanitaria.

Si el número tiene menos de seis (6) cifras complételo con ceros a la izquierda.

Ejemplo:

Número de inscripción 132

0	0	0	1	3	2
---	---	---	---	---	---

INFORMACION DE LA PERSONA QUE  
PARTICIPA EN EL PROGRAMA

El funcionario encargado de la investigación de esta parte del formulario (temas 5 a 14) debe hacer cada una de las preguntas respetando el texto que consta en el cuestionario.

Tema 5. Cuál es su nombre y apellido?

Anote con letra de imprenta el nombre y apellido de soltera de la mujer que ingresa al programa.

Tema 6. Cuál es su dirección domiciliaria?

Anote la dirección del domicilio de la mujer. Este dato debe ser registrado con todo detalle a fin de permitir que funcionarios de la unidad ubiquen sin dificultad el lugar donde vive la mujer.

Tema 7. En qué día, mes y año nació?

La adecuada investigación de este tema demanda el concurso

16.

de documentos que certifiquen la fecha de nacimiento. Conviene, antes de registrar este dato, verificar si la información proporcionada coincide con la que consta, por ejemplo, en el carnet o cédula de identidad.

Investigada la fecha de nacimiento, debe proceder al registro de la información pertinente, adoptando el mismo sistema señalado para el tema 3 (fecha de ingreso al programa).

Por ejemplo:

Nacida el 25 de enero de 1945

2	5	0	1	4	5
---	---	---	---	---	---

Tema 8. Cuál es el último grado que aprobó en la enseñanza primaria, media o superior?

Nótese que se requieren dos informaciones: (a) el grado más alto aprobado, y (b) el ciclo más alto del sistema de enseñanza regular en el que participó la mujer.

Las siguientes definiciones le ayudarán a clasificar de manera correcta la respuesta:

- Enseñanza primaria, es la que se imparte para proporcionar los primeros elementos de la instrucción (1, 2, 3, 4, 5, y 6 grado).
- Enseñanza media, es la que tiene por objeto dar una instrucción general o especializada o de ambas clases. El requisito mínimo para el ingreso de una persona a la enseñanza media es haber aprobado la enseñanza primaria. La



enseñanza media incluye el bachillerato, magisterio, comercio, secretariado, y otras ramas reconocidas oficialmente como de enseñanza media.

- Enseñanza superior, es la que se imparte en las universidades o escuelas superiores y para cuyo ingreso se exige como condición mínima haber aprobado la enseñanza media.

Además tenga en cuenta que la categoría de "ninguno" está destinada a las mujeres que no aprobaron el primer año de primaria o que nunca ingresaron a la escuela aún cuando sepan leer y escribir.

Realizada la investigación, anote el resultado marcando con una equis (X) la casilla correspondiente.

Ejemplo:

5to. grado de primaria

0-3 grados

Primaria

4 y + grados

Tema 9. Cuántos embarazos ha tenido y cómo han terminado?

Se requiere información sobre el total de embarazos tenidos por la mujer desde el inicio de su vida reproductiva hasta la fecha de ingreso al programa. Además, el total de abortos, de nacidos vivos y de nacidos muertos producto de tales embarazos. Por lo tanto, el total de embarazos debe ser igual o superior a la suma de abortos, nacidos vivos y nacidos muertos.

18.

Formulada la pregunta, registre la respuesta en las casillas destinadas al efecto.

Si la mujer no ha tenido embarazos, registre en las casillas de las diferentes categorías de este tema los dígitos "00".

El registro de estos datos debe efectuarse utilizando siempre dos dígitos.

Ejemplo:

Embarazos total  
Abortos  
Nacidos vivos  
Nacidos muertos

0	8
0	4
0	3
0	1

Tema 10. Cómo terminó su último embarazo?

Formulada la pregunta, proceda a marcar con una equis (X) la casilla que corresponda a la respuesta.

En los casos de partos múltiples cuyo término haya sido dos o más nacidos vivos o un nacido vivo más nacido(s) muerto(s), registre como si el embarazo hubiera terminado en un "nacido vivo". Si el parto múltiple ha terminado en dos o más nacidos muertos registre como si el embarazo hubiera terminado en un "nacido muerto".

Marque con equis (X) la casilla correspondiente a la clasificación "no tuvo embarazo" en el caso en que la mujer que ingresó al programa nunca haya estado embarazada. Esta información debe

ser coincidente con la registrada en la pregunta anterior (embarazo total 

0	0
---	---

 ).

Ejemplo:

El último embarazo terminó en un nacido vivo y en un nacido muerto Nacido vivo 

X
---

Tema.11. Cuál fue la fecha de terminación de su último embarazo?

Anote el día, mes y año en que tuvo lugar el parto o aborto correspondiente al último embarazo.

El registro de esta información debe efectuarse siguiendo el procedimiento indicado para la fecha de nacimiento de la persona que ingresa al programa (Tema 7).

En el caso de que la mujer que ingresa al programa nunca haya estado embarazada, anote en las casillas correspondientes a este tema, seis ceros.

Ejemplo:

El embarazo terminó el 15 de enero de 1971 

1	5	0	1	7	1
---	---	---	---	---	---

Tema 12. Cuál fue el último método anticonceptivo que usó?

Marque con una equis (X) la casilla que corresponde al método anticonceptivo que declare la mujer.

20.

Si declara haber utilizado algún método de los no indicados específicamente, tales como jaleas, diafragma, retiro, etc, incluyendo métodos folklóricos, anote una equis (X) en la casilla correspondiente a la clasificación de "otro".

Si la mujer declara no haber usado método alguno, marque una equis (X) en la casilla respectiva.

Ejemplo:

Ultimo método que uso fue: condón                      Condón

Tema 13. Cuántos hijos vivos tiene actualmente?

Se requiere información sobre el total de hijos vivos que tiene la mujer a la fecha de su ingreso al programa, vivan o no con ella y cualquiera sea la edad y sexo que ellos tengan. No se debe incluir a los hijos adoptivos ni a los hijos sólo del marido.

Obtenida la respuesta, anote el resultado en las casillas respectivas usando el sistema señalado para el tema # 19.

En el caso de una mujer que no tenga hijos sobrevivientes ya sea porque nunca tuvo hijos o porque los que tuvo han fallecido anote en las casillas respectivas dos ceros (00).

Tenga en cuenta que el número de hijos sobrevivientes debe ser igual o inferior (nunca superior) al total de nacidos vivos registrados en el tema # 9.

Ejemplo:

Tres hijos vivos

N° de hijos vivos 

0	3
---	---

Tema 14. Es soltera, casada, viuda, unida o divorciada?

Para llenar de manera adecuada esta información tenga en cuenta las siguientes definiciones:

- Soltera: es la mujer que nunca ha contraído matrimonio y que no vive en unión libre.
- Casada: es la mujer que ha contraído matrimonio legal y que vive en ese estado. Se incluye en esta categoría a las separadas.
- Unida (unión libre): mujer que vive en unión consensual con otra persona sin existir vínculo matrimonial de orden legal.
- Viuda: mujer que habiendo estado casada falleció su esposo y no ha vuelto a casarse si vive en unión libre.
- Divorciada: mujer cuyo matrimonio fue disuelto por la vía legal (por sentencia de la autoridad competente) y no ha vuelto a contraer matrimonio ni vive en unión libre.

Obtenida la información anote con una equis (X) la casilla que corresponda al estado civil de la mujer,

Ejemplo:

Casada

Casada

X
---

22.

METODO ANTICONCEPTIVO ADOPTADO

Tema 15. Indique el método adoptado

Este dato debe ser registrado por el médico una vez que a la mujer se le ha prescrito o aplicado un método anticonceptivo.

El médico marcará una equis (X) en la casilla que corresponde al método adoptado en el momento del ingreso al programa.

Ejemplo:

Adoptó gestágeno oral

Gestágeno oral

Datos tomados por: nombre

Anote el nombre del funcionario responsable (médico) que ejecutó la actividad por la cual la mujer adoptó el método anticonceptivo.

Fecha

Anote la fecha en que se llenó el formulario.

Informe diario de actividad (IDA)

Clase de tarjeta **2**

Col.  
(1)

A. INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO										Código				
1. Unidad de atención														(2-5)
2. Nombre del agente														(6-9)
3. Categoría del agente														(10)
Médico <input type="checkbox"/> 1                 Enfermera <input type="checkbox"/> 2                 Aux. Enferm. <input type="checkbox"/> 3                 Trabajador Social <input type="checkbox"/> 4                 Otro <input type="checkbox"/> 5														(11-16)
4. Fecha de la actividad (día, mes y año)														

B. INFORMACION SOBRE CADA ACCION DESARROLLADA													
5. Número inscripción (17-22)				Código (23-27)				6. Actividad *				7. Número de personas (29-30)	
								Especifique					
Nombre **													
Dirección **													
Observaciones													
5. Número inscripción (17-22)				Código (23-27)				6. Actividad *				7. Número de personas (29-30)	
								Especifique					
Nombre **													
Dirección **													
Observaciones													
5. Número inscripción (17-22)				Codigo (23-27)				6. Actividad *				7. Número de personas (29-30)	
								Especifique					
Nombre **													
Dirección **													
Observaciones													
5. Número inscripción (17-22)				Código (23-27)				6. Actividad *				7. Número de personas (29-30)	
								Especifique					
Nombre **													
Dirección **													
Observaciones													

\* Registre la actividad realizada.

\*\* Esta información debe ser registrada cuando se desconozca el número de inscripción de la persona atendida.

STATE OF TEXAS  
COUNTY OF ...

No.	Name	...
1	...	...
2	...	...
3	...	...
4	...	...
5	...	...
6	...	...
7	...	...
8	...	...
9	...	...
10	...	...
11	...	...
12	...	...
13	...	...
14	...	...
15	...	...
16	...	...
17	...	...
18	...	...
19	...	...
20	...	...
21	...	...
22	...	...
23	...	...
24	...	...
25	...	...
26	...	...
27	...	...
28	...	...
29	...	...
30	...	...
31	...	...
32	...	...
33	...	...
34	...	...
35	...	...
36	...	...
37	...	...
38	...	...
39	...	...
40	...	...
41	...	...
42	...	...
43	...	...
44	...	...
45	...	...
46	...	...
47	...	...
48	...	...
49	...	...
50	...	...

K DC



Informe diario de actividad (IDA)

Retrospectiva

Hoja N° \_\_\_\_\_

Clase de tarjeta 3

A. INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO

1. Unidad de atención							
2. Número de inscripción							

B. INFORMACION SOBRE CADA ACCION DESARROLLADA

3. Fecha (12-17)	Código (18-22)	4. Actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
Especifique		
Observaciones		
3. Fecha (12-17)	Código (18-22)	4. Actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
Especifique		
Observaciones		
3. Fecha (12-17)	Código (18-22)	4. Actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
Especifique		
Observaciones		
3. Fecha (12-17)	Código (18-22)	4. Actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
Especifique		
Observaciones		
3. Fecha (12-17)	Código (18-22)	4. Actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
Especifique		
Observaciones		
Fecha de la última cita		<input type="text"/>

Datos tomados por: \_\_\_\_\_

ESTADÍSTICAS DE SERVICIO EN PLANTAS DE FABRICACIÓN

Formulario de registro (Form)

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

PLANTAS DE FABRICACIÓN

### CAPITULO III

#### INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO

#### DEL INFORME DIARIO DE ACTIVIDAD

##### A. USO DEL INFORME DIARIO DE ACTIVIDAD

##### 1. Actividades individuales y de grupo

El IDA está diseñado para registrar las actividades de carácter individual que se realizan a las mujeres que ingresaron al programa y las actividades individuales o de grupo que se realizan con fines educativos o de motivación.

La actividad de carácter individual es una acción específica ligada a PLANFAM que el médico, enfermera, trabajador social, etc realiza a una mujer que participa o que manifiesta interés en el programa. (La actividad no debe confundirse con la "consulta-médica", toda vez que en una consulta se puede realizar una o más actividades específicas, como se destacará más adelante).

La actividad colectiva o de grupo es la acción de carácter educativo o de motivación que el médico, enfermera, trabajadora social, etc. realiza con un grupo de mujeres participantes o no en el programa. Por extensión, se consideran también como actividades de grupo, a aquellas de carácter educativo o de motivación que la Unidad Sanitaria realiza a través de la prensa, radio, T.V. y otros medios colectivos de comunicación.

24.

## 2. Registro Diario de Actividades para el Estudio Prospectivo

Todas las actividades que se realicen en el programa de planificación familiar en las Unidades Sanitarias del Distrito IV de Salud -sean de carácter individual o de grupo-, a partir del 1° de junio de 1972, serán objeto de registro en el Informe Diario de Actividad diseñado para el estudio prospectivo (impreso en papel blanco).

El funcionario o agente (médico, enfermera, trabajador social, etc) que participa en el programa y, que, en consecuencia, realiza actividades vinculadas al desarrollo del mismo, sean de carácter médico o de otra naturaleza, es la persona responsable de registrar en el formulario respectivo las actividades realizadas durante la jornada de trabajo.

El registro de una actividad en el IDA prospectivo debe coincidir con el registro que se haga en la historia clínica de la mujer o en otros documentos específicos utilizados en la Unidad Sanitaria.

## 3. Registro de Actividades para el Estudio Retrospectivo

La fuente de información para la recolección de datos sobre actividades realizadas desde el inicio del programa hasta el 31 de mayo de 1972 lo constituyen los siguientes documentos:

- historia clínica de la mujer que participa o participó alguna vez en el programa; y,

- documentos existentes en donde se registraron las actividades realizadas (individuales o de grupo) de carácter educativo o de motivación.

La transcripción de las actividades realizadas estará a cargo de un personal asignado para tal efecto y deberá efectuarse sin omisiones ni repeticiones y en estricto orden cronológico.

**B. INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL IDA PARA LA INVESTIGACION PROSPECTIVA**

A continuación se presentan las normas para el diligenciamiento del formulario en referencia.

**INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO**

**Tema 1. Unidad de Atención**

Anote el nombre de la Unidad Sanitaria en la línea que aparece a continuación de la frase indicada. Además, anote el código asignado a esa Unidad en las casillas destinadas al efecto. (Ver códigos en la pág. # 13 del presente documento).

**Ejemplo:**

Unidad de atención: Atenas

0	4	2	3
---	---	---	---

Tema 2. Nombre del agente

Anote el nombre y apellido de la persona que realiza la actividad. Deje en blanco las casillas destinadas a consignar el código del funcionario.

Tema 3. Categoría del agente

Marque con una equis (X) la casilla que corresponde a la categoría del funcionario que realiza la actividad en referencia (médico, enfermera, etc).

Ejemplo:

Médico

Médico

Tema 4. Fecha de la actividad

Registre el día, mes y año en que se realiza la actividad, de acuerdo con el siguiente sistema: la fecha del día debe registrarse en los dos primeros cuadros (01, 02, ..., 30, 31); la del mes en los dos siguientes (enero 01, febrero 02, ..., diciembre 12); y, la del año, en los dos últimos cuadros y únicamente las dos cifras finales (72, 73, etc).

Fecha de actividad: 15 de junio de 1972

1	5	0	6	7	2
---	---	---	---	---	---

INFORMACION SOBRE CADA ACCION DESARROLLADATema 5. Número de inscripción

Anote el número de inscripción (número de la historia clínica) asignado a la mujer. Si dicho número no tiene seis cifras complételo con ceros a la izquierda.

Para el caso de actividades individuales realizadas a mujeres que no han ingresado al programa, anote seis ceros (000000).

Para el caso de actividades de grupo, anote seis nueves (999999).

Ejemplo:

Número de inscripción 428

0	0	0	4	2	8
---	---	---	---	---	---

Tema 6. Actividad

Anote el código que corresponda a la actividad realizada en las casillas destinadas al efecto.

Cuando el médico, enfermera, etc realice a una mujer dos o más actividades en una misma consulta, debe registrar el código de cada actividad por separado.

Ejemplo:

1	1	0	0	1
---	---	---	---	---

que corresponde a primera aplicación de DIU

Tema 7. Número de personas

Para el caso de actividades individuales anote "01". Para el caso de actividades de grupo anote el número de participantes. Si este número es inferior a diez (10) registre un cero (0) a la izquierda.

Ejemplo:

Participaron nueve personas

0	9
---	---

Nombre o Dirección.

Esta información debe registrar sólo cuando no se disponga de la historia clínica de la mujer en el momento de realizar la actividad, y en los casos de actividades individuales realizadas a mujeres que no han ingresado al programa.

C. INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL IDA PARA LA INVESTIGACION RETROSPECTIVA

A continuación se presentan las normas para el diligenciamiento del formulario en referencia.

INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO

Tema 1. Unidad de atención

Anote el nombre de la Unidad Sanitaria en la línea que apa



rece a continuación de la frase indicada. Además, anote el código asignado a esa Unidad en las casillas destinadas al efecto. (Ver códigos en la pág. # 13 de este documento).

Ejemplo:

Unidad de atención: Naranja

0	4	2	9
---	---	---	---

Tema 2. Número de Inscripción

Transcriba el número de inscripción que consta en la historia clínica de la mujer. Si dicho número no tiene seis cifras complételo con ceros a la izquierda.

Para el caso de actividades de grupo anote seis nueves (999999).

Ejemplo:

Nº de Inscripción

1218

0	0	1	2	1	8
---	---	---	---	---	---

INFORMACION SOBRE CADA ACCION DESARROLLADA

Tema 3. Fecha (de la actividad)

Transcriba el día, mes y año en que se realizó la actividad que motiva el presente informe, empleando el sistema de registro adoptado para esta información (ver pág. # ).

30.

Ejemplo:

10 de abril de 1968:

1	0	0	4	6	8
---	---	---	---	---	---

Tema 4. Actividad

Transcriba de manera textual la actividad registrada en la historia clínica y luego proceda a codificarlo de acuerdo con las instrucciones pertinentes que se presentan más adelante.

Fecha de la última cita

Al término de la transcripción de todas las actividades de la historia clínica, registre el día, el mes y el año de la última cita.

La fecha de la última cita debe ser superior a la fecha de la última actividad realizada.

## CAPITULO IV

### INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA EL USO DE LOS CODIGOS DE ACTIVIDADES

#### A. LISTA CODIFICADA DE ACTIVIDADES

A continuación se presenta la lista codificada de actividades adoptada para los fines del presente estudio.

Esta lista comprende las actividades que corrientemente se realizan en un programa de planificación familiar. Estas actividades se encuentran clasificadas en función de los diferentes métodos anticonceptivos que se utilizan y son, por definición, mutuamente excluyentes.

La lista de actividades no debe ser modificada sin consulta previa con las instituciones responsables de la conducción del presente estudio.

PRACTICAS ANTICONCEPTIVAS

## DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)

- 11001 Primera aplicación.
- 11002 Control normal
- 11003 ~~Expulsión~~
- 11004 Reinserción
- 11005 Embarazo con DIU "in situ"

Extracción con cambioExtracción por motivosdel métodopersonales con cierre

- 11401 Extracción <sup>AGENTE</sup> por decisión del (médico) con cambio a otro método.

- 11101 Desea tener hijos
- 11102 Anticoncepción innecesaria (menopausia, separación, viudez, vasectomía del marido, otros)
- 11103 El marido no quiere (prohíbe)
- 11104 Otros motivos personales

Complicaciones del DIU sinComplicaciones del DIUcierrecon cierre

- 11201 Dolores
- 11202 Sangrado
- 11203 Dolores y Sangrado
- 11204 Endometritis
- 11205 Anexitis
- 11206 Pelviperitonitis
- 11207 Peritonitis generalizada
- 11208 Molestias del marido
- 11219 Otras complicaciones

- 11301 Dolores
- 11302 Sangrado
- 11303 Dolores y Sangrado
- 11304 Endometritis
- 11305 Anexitis
- 11306 Pelviperitonitis
- 11307 Peritonitis generalizada
- 11308 Molestias del marido
- 11309 Perforación del útero
- 11310 Inserción con embarazo previo
- 11319 Otras complicaciones

## G E S T Á G E N O S

Gestágenos orales

- 12101 Indicación por primera vez  
 12102 Control normal con entrega de píldoras  
 12103 Entrega de píldoras sin control médico  
 12104 Reiniciación del tratamiento  
 12105 Embarazo con gestágenos

Suspensión del tratamientopor motivos personales con cierre

- 12111 Desea tener hijos  
 12112 Anticoncepción innecesaria  
 12113 Prohibición del cónyuge  
 12119 Otros motivos personales (con cierre)

Complicaciones de gestágenossin cierre

- 12301 Molestias digestivas  
 12302 Cefaleas  
 12303 Sangrado  
 12304 Amenorreas  
 12305 Hipomenorreas  
 12306 Pruritos  
 12307 Cloasmas  
 12308 Trastornos nerviosos  
 12309 Aumento de peso  
 12310 Frigidez  
 12311 Hepatitis  
 12312 Flebitis  
 12313 Embolias  
 12314 Hipertensión  
 12315 Tumores mamarios  
 12319 Otras complicaciones sin cierre

Suspensión del tratamiento de gestágenos, con cambio de método

- 12501 Suspensión por decisión del <sup>AGENTE</sup> (médico) con cambio a otro método

Gestágenos inyectables

- 12201 Indicación por primera vez  
 12202 Control normal  
 12203 Reiniciación del tratamiento  
 12204 Embarazo con gestágenos inyectables  
Suspensión del tratamiento por motivos personales

con cierre

- 12211 Desea tener hijos  
 12212 Anticoncepción innecesaria  
 12213 Prohibición del cónyuge  
 12214 Otros motivos personales (con cierre)

Complicaciones de gestá-genos con cierre

- 12401 Molestias digestivas  
 12402 Cefaleas  
 12403 Sangrado  
 12404 Amenorreas  
 12405 Hipomenorreas  
 12406 Pruritos  
 12407 Cloasmas  
 12408 Trastornos nerviosos  
 12409 Aumento de peso  
 12410 Frigidez  
 12411 Hepatitis  
 12412 Flebitis  
 12413 Embolias  
 12414 Hipertensión  
 12415 Tumores mamarios  
 12419 Otras complicaciones con cierre

## CONDON

- 13001 Indicación de uso de primera vez
- 13002 Embarazo
- 13003 Suspensión (~~sin cambio a otro método~~)
- 13004 Indicación provisional
- 13005 Reiniciación

## DÍAFRAGMA

- 14001 Indicación de uso de primera vez
- 14002 Embarazo
- 14003 Suspensión (~~sin cambio a otro método~~)
- 14004 Indicación provisional
- 14005 Reiniciación

## JALEA O SUPOSITARIOS

- 15001 Indicación de uso de primera vez
- 15002 Embarazo
- 15003 Suspensión (~~sin cambio a otro método~~)
- 15004 Indicación provisional
- 15005 Reiniciación

## CAMBIO DE MÉTODOS

- 18001 DIU a gestágeno oral
- 18002 DIU a gestágeno inyectable
- 18003 DIU a otro (no gestágeno)
- 18004 Gestágeno oral a DIU
- 18005 Gestágeno oral a gestágeno inyectable
- 18006 Gestágeno oral a otro
- 18007 Gestágeno inyectable a DIU
- 18008 Gestágeno inyectable a gestágeno oral
- 18009 Gestágeno inyectable a otro
- 18010 Otro (no gestágeno) a DIU
- 18011 Otro (no DIU ni gestágeno inyectable) a gestágeno oral
- 18012 Otro (no DIU ni gestágeno oral) a gestágeno inyectable

## MÉTODOS COMBINADOS

- 16001 Indicación de uso de primera vez
- 16002 Embarazo
- 16003 Suspensión (~~sin cambio a otro método~~)
- 16004 Indicación provisional
- 16005 Reiniciación

## OTROS MÉTODOS

- 17001 Indicación de uso de primera vez
- 17002 Embarazo
- 17003 Suspensión (~~sin cambio a otro método~~)
- 17004 Indicación provisional
- 17005 Reiniciación

## ESTERILIZACIÓN

- 19001 Esterilización femenina (ligadura, cauterización de trompas)
- 19002 Esterilización masculina (vasectomía)

## ACTIVIDADES DE ASISTENCIA

## MEDICA

- 31001 Examen previo a la iniciación de un procedimiento anticonceptivo  
 31002 Examen por esterilidad  
 31003 Tratamiento ginecológico (cervicitis, etc)  
 31005 Examen de secreción vaginal (flujo)  
 31009 Otras actividades de asistencia médica

31004 Traslado a otra Unidad Sanitaria del programa de PLANFAM

31006 Examen de rutina

## CONSULTA PARA PREVENCIÓN Y DIAGNOSTICO DE CANCER

- 31101 Papannicolau (toma citología)  
 31102 Biopsia del cuello  
 31103 Biopsia del endometrio  
 31104 Colposcopia  
 31105 Cauterización  
 31109 Otras actividades

## CONSULTAS POR EMBARAZO

- 21001 Ausencia de embarazo  
 21002 Embarazo normal  
 21003 Embarazo en diagnóstico

## ACTIVIDADES EDUCATIVAS O DE MOTIVACION

## TIVACION

- 41001 Charla a grupos  
 41002 Demostración  
 41003 Película  
 41004 Programa de radio  
 41005 Programa de televisión  
 41006 Prensa  
 41007 Entrevista individual para explicar métodos  
 41009 Otras

## VISITA DOMICILIARIA

- 51001 Usuaria ausente  
 51002 Con cita a la Unidad  
 51003 Con cierre por embarazo  
 51004 Con cierre por motivos personales  
 51005 Con cierre por complicaciones (motivos médicos)  
 51006 Con cierre por expulsión  
 51009 Con cierre por otros motivos

99999 Actividad no bien definida (válido únicamente para el estudio retrospectivo)

B. INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LOS CODIGOS DE ACTIVIDADES

A continuación se presentan las instrucciones específicas para el uso de los códigos de actividades:

## DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)

11001 Primera aplicación

Utilice este código cuando la actividad realizada corresponde a la aplicación (inserción) de un DIU a una mujer al momento de su ingreso al programa.

11002 Control normal

Utilice este código cuando el médico o enfermera al término de la consulta determina que la usuaria puede continuar usando el método (DIU)

11003 Expulsión

Utilice este código para señalar el caso de expulsión espontánea del DIU, que puede ser por:

- expulsión completa del DIU encontrándose éste en el LA VAGINA o fuera de ella.
- expulsión parcial (endocervical) que obliga a retirar el DIU. Esta expulsión pudo haber sido observada por la usuaria o ser un hallazgo del examen.
- expulsión ocurrida por primera, segunda o más veces.



Cada vez que utilice este código, anote a continuación del registro de la actividad respectiva, la fecha de expulsión del DIU. En el caso en que la usuaria desconozca esta información proceda a registrar como tal la fecha correspondiente a la mitad del período comprendido entre las fechas de la anterior y la actual consulta. En los casos de expulsión parcial que obliga a retirar el DIU se debe registrar como fecha de expulsión la del día en que se realiza tal retiro.

11004 Reinserción

Utilice este código para el caso de reinserción de DIU después de una expulsión, o después de un cierre del DIU por cualquier causa (ej: embarazo, extracción por razón médica o personal, etc).

11005 Embarazo con DIU "in situ"

Utilice este código para señalar el caso de embarazo en que se comprueba que el DIU se encuentra ubicado en la cavidad uterina. El embarazo puede ser normal o ectópico. Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad respectiva, la fecha del inicio del embarazo. Esta fecha puede calcularse sumando catorce días a la fecha de inicio de la última regla.

No utilice este código para el caso del embarazo que se produce después de la expulsión o extracción del DIU.

~~TAMPOCO~~ utilice este código para el caso en el cual se com

pruebe que el DIU fue insertado en una mujer embarazada.

Extracción por motivos personales con cierre (cese)

11101 Desea tener hijos

Utilice este código cuando le sea retirado el DIU a una mujer porque desea tener un hijo.

11102 Anticoncepción innecesaria

Utilice este código cuando le sea retirado el DIU a una mujer por no estar expuesta al riesgo de embarazo (menopausia, histerectomía, viudez, separación del marido, esterilidad del marido por enfermedad, vasectomía u otra causa, etc).

11103 El marido no quiere (le prohíbe)

Utilice este código en el caso de retiro del DIU por oposición del marido.

11104 Otros motivos personales

Utilice este código para el caso de retiro del DIU a solicitud de la usuaria y cuando el motivo no pueda ser clasificado en ninguno de los códigos anteriores.

Complicaciones del DIU sin cierre (cesé)

- 11201 Dolores
- 11202 Sangrado
- 11203 Dolores y Sangrado
- 11204 Endometritis
- 11205 Anexitis
- 11206 Pelviperitonitis
- 11207 Peritonitis generalizada
- 11208 Molestias del marido

Los códigos del 11201 al 11208 sirven para identificar las complicaciones atribuibles al DIU y que no determinan el retiro de éste.

Utilice el código correspondiente a la actividad realizada de acuerdo con la complicación que se presente.

En el caso de que la usuaria presente más de una complicación, anote el código de la más importante desde el punto de vista médico.

11219 Otras complicaciones

Utilice este código cuando la actividad realizada no aparezca identificada en los códigos anteriores y no determine el retiro del DIU.

Complicaciones del DIU con cierre

- 11301 Dolores
- 11302 Sangrado
- 11303 Dolores y Sangrado
- 11304 Endometritis
- 11305 Anexitis
- 11306 Pelviperitonitis
- 11307 Peritonitis generalizada
- 11308 Molestias del marido

Los códigos del 11301 al 11308 se utilizan para identificar las complicaciones atribuibles al DIU y que determina su extracción (retiro).

Utilice el código correspondiente a la actividad realizada de acuerdo con la complicación que se presente.

En el caso que la usuaria presente más de una complicación, anote el código de la más importante desde el punto de vista médico.

11309 Perforación del útero

Utilice este código para el caso de perforación completa o incompleta del útero con retiro del DIU.

11310 Inserción con embarazo previo

Utilice este código cuando por error se haya colocado un DIU a una mujer embarazada.

11309 Otras complicaciones

Utilice este código cuando la actividad realizada no aparece indentificada en los códigos anteriores y determina el retiro del DIU.

Extracción con cambio del método11401 Extracción por decisión del <sup>AGENTE.</sup> (médico) con cambio a otro método

Utilice este código cuando el médico considera necesario extraer el DIU por cualquier motivo y ordena el uso de otro método.

El registro de esta actividad en el IDA va seguido del registro de otra actividad que corresponde al cambio de método.

## G E S T A G E N O S

Gestágenos orales12101 Indicación por primera vez

Utilice este código cuando la mujer que ingresa al programa por primera vez, adopta como método anticonceptivo el gestágeno oral.

12102 Control normal con entrega de píldoras

Utilice este código cuando el médico o la enfermera al término de la consulta determina que la usuaria puede continuar usando píldoras anticonceptivas y autoriza su entrega.

12103 Entrega de píldoras sin control médico

Utilice este código cuando a la usuaria se le entregan ciclos adicionales de píldoras sin que reciba una consulta o examen clínico.

12104 Reiniciación del tratamiento

Utilice este código cuando una mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar píldoras (gestágenos).

12105 Embarazo con gestágenos

Utilice este código cuando se comprueba un embarazo (normal o ectópico) en una usuaria que había estado tomando

gestágenos en el mismo mes en que se produce la gestación (embarazo).

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de esta actividad, la fecha probable del inicio del embarazo.

Suspensión del tratamiento por motivos personales con cierre (cese)

12111 Desea tener hijos

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso de gestágenos porque desea tener hijos.

12112 Anticoncepción innecesaria

Utilice este código cuando se cierra el caso porque se considera innecesaria la anticoncepción debido a que la usuaria no está expuesta al riesgo de embarazo (menopausia, histerectomía, viudez, separación del esposo, esterilidad del marido por enfermedad, vasectomía u otra causa, etc).

12113 El marido no quiere (le prohíbe)

Utilice este código cuando la mujer suspende el uso de gestágenos por prohibición del marido.

12119 Otros motivos personales

Utilice este código para el caso de suspensión del uso de

gestágenos debido a otros motivos personales no especificados en los códigos anteriores.

Gestágenos inyectables

12201 Indicación por primera vez

Utilice este código cuando la mujer que ingresa al programa por primera vez recibe como método anticonceptivo el gestágeno inyectable.

12202 Control normal

Utilice este código cuando el médico o la enfermera al término de la consulta determina que la usuaria puede seguir usando el gestágeno inyectable.

12203 Reiniciación del tratamiento

Utilice este código cuando una mujer que habiendo sido cesada, reingresa al programa y comienza nuevamente a utilizar el gestágeno inyectable.

12204 Embarazo con gestagenos (inyectable)

Utilice este código cuando se comprueba un embarazo iniciado en el período durante el cual estaba protegida por gestágeno inyectable.

Cada vez que utilice este código anote a continuación de la actividad, la fecha probable del inicio del embarazo.



Suspensión del tratamiento por motivos personales con cierre (cese)

12211 Desea tener hijos

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso del gestágeno inyectable porque desea tener hijos.

12212 Anticoncepción innecesaria

Utilice este código cuando se cierra el caso, porque se considera innecesaria la anticoncepción debido a que la usuaria no está expuesta al riesgo de embarazo (menopausia, histerectomía, viudez, separación del esposo, esterilidad del marido por vasectomía, enfermedad u otra causa, etc).

12213 El marido no quiere (le prohíbe)

Utilice este código cuando la mujer suspende el uso del gestágeno inyectable por prohibición del marido.

12214 Otros motivos personales

Utilice este código para el caso de suspensión del uso del gestágeno inyectable debido a otros motivos personales no especificados en los códigos anteriores.

Complicaciones de los gestágenos, sin cierre (cese)

12301 Molestias digestivas

12302 Cefaleas

46. ✓

- 12303 Sangrado
- 12304 Amenorreas
- 12305 Hipomenorreas
- 12306 Pruritos
- 12307 Cloasmas
- 12308 Transtornos nerviosos
- 12309 Aumento de peso
- 12310 Frigidez
- 12311 Hepatitis
- 12312 Flebitis
- 12313 Embolias
- 12314 Hipertensión
- 12315 Tumores mamarios

Los códigos del 12301 al 12315 se utilizan para identificar la actividad realizada cada vez que una usuaria presente alguna complicación atribuible al uso de gestágenos (orales o inyectables) que no determina el cierre (cese) del método.

Utilice el código correspondiente a la actividad realizada de acuerdo con la complicación que se presente.

En el caso de que la usuaria presente más de una complicación anote el código de la más importante desde el punto de vista médico.

**12319 Otras complicaciones**

Utilice este código cuando la actividad realizada corresponde a una complicación no especificada en códigos anteriores y que no determina la suspensión del uso de gestágenos.

**Complicaciones de gestágenos con cierre (cese)**

12401 Molestias digestivas

12402 Cefaleas

12403 Sangrado

12404 Amenorreas

12405 Hipomenorreas

12406 Pruritos

12407 Cloasmas

12408 Trastornos nerviosos

12409 Aumento de peso

12410 Frigidez

12411 Hepatitis

12412 Flebitis

12413 Embolias

12414 Hipertensión

12415 Tumores mamarios

Los códigos del 12401 al 12415 se utilizan para identificar la actividad realizada cada vez que una usuaria presente alguna complicación atribuible al uso de gestágenos (ora

les o inyectable) y que determina el cierre (cese) de este método.

Utilice el código correspondiente a la actividad realizada de acuerdo con la complicación que se presente.

En el caso de que la usuaria presenta más de una complicación anote el código de la más importante desde el punto de vista médico.

12419 Otras complicaciones con cierre

Utilice este código cuando la actividad realizada corresponde a una complicación no especificada en códigos anteriores y que determina el cierre (cese) del uso de gestágenos.

Suspensión del tratamiento de gestágenos con cambio de método

12501 Suspensión por decisión del médico con cambio de método

Utilice este código cuando el médico considere necesario suspender el uso de gestágenos (orales o inyectables) por cualquier motivo y ordena el uso de otro método.

El registro de esta actividad en el IDA va seguido del registro de otra actividad que corresponde al cambio de método.

## OTROS METODOS

Condón13001 Indicación de uso por primera vez

Utilice este código cuando a una mujer que ingresa al programa por primera vez se le indica el uso del condón como método anticonceptivo.

13002 Embarazo

Utilice este código cuando se compruebe un embarazo en una mujer que había estado usando el condón como método anticonceptivo en el mismo mes en que se produce la gestación.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad, la fecha probable del inicio del embarazo.

13003 Suspensión (sin cambio a otro método)

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso del condón por cualquier causa. Este hecho se considera un cierre (cese) del caso.

13004 Indicación provisional

Utilice este código cuando la usuaria que ingresa al programa por primera vez, usa el condón como método provisional antes de indicarle un método definitivo.

Cuando la usuaria del condón como método provisional vuelve a la consulta y el médico o enfermera le indican al mé

todo anticonceptivo que ha de usar, se registrará el código correspondiente al método adoptado como si se tratara de uso por primera vez.

13005 Reiniciación

Utilice este código cuando la mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar como método anticonceptivo el condón.

DIAFRAGMA

14001 Indicación por primera vez

Utilice este código cuando a una mujer que ingresa al programa por primera vez, se le indica el uso del diafragma como método anticonceptivo.

14002 Embarazo

Utilice este código cuando se compruebe un embarazo en una mujer que estaba usando el diafragma como método anticonceptivo.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad la fecha probable del inicio del embarazo.

14003 Suspensión (sin cambio a otro método)

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso del

diafragma por cualquier causa. Este hecho se considera un cierre (cese) del caso.

14004 Indicación provisional

Utilice este código cuando hay una indicación expresa por parte del médico o enfermera para que la usuaria que ingresa al programa por primera vez, use el diafragma en forma provisional, antes de indicarle un método definitivo.

Cuando la usuaria del diafragma, como método provisional, vuelve a la consulta para recibir definitivamente el método anticonceptivo que ha de usar, se registrará este último método con el código correspondiente al uso por primera vez.

14005 Reiniciación

Utilice este código cuando la mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar como método anticonceptivo el diafragma.

JALEA o SUPOSITORIOS

15001 Indicación de uso por primera vez

Utilice este código cuando a una mujer que ingresa al programa por primera vez, se le indica el uso de la jalea o supositorios como método anticonceptivo.

52.

15002 Embarazo

Utilice este código cuando se comprueba un embarazo en una mujer que estaba usando la jalea o supositorios como método anticonceptivo.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad la fecha probable del inicio del embarazo.

15003 Suspensión (sin cambio a otro método)

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso de la jalea o supositorios por cualquier causa. Este hecho se considera un cierre (cese) del caso.

15004 Indicación provisional

Utilice este código cuando hay una indicación expresa por parte del médico o enfermera para que la usuaria que ingresa al programa por primera vez, use la jalea o supositorio en forma provisional antes de indicarle un método definitivo.

Cuando la usuaria de la jalea o supositorio como método provisional vuelve a la consulta para recibir definitivamente el método anticonceptivo que ha de usar, se registrará este último método con el código correspondiente al uso por primera vez.

15005 Reiniciación

Utilice este código cuando la mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar como método anticonceptivo la jalea o supositorio.



## METODOS COMBINADOS

16001 Indicación de uso por primera vez

Utilice este código cuando a una mujer que ingresa al programa por primera vez, se le indica el uso de métodos combinados como método anticonceptivo.

16002 Embarazo

Utilice este código cuando se compruebe un embarazo en una mujer que estaba usando métodos combinados como método anticonceptivo.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad la fecha probable del inicio del embarazo.

16003 Suspensión (sin cambio a otro método)

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso de métodos combinados por cualquier causa. Este hecho se considera un cierre (cese) del caso.

16004 Indicación provisional

Utilice este código cuando hay una indicación expresa por parte del médico o enfermera para que la usuaria que ingresa al programa por primera vez, use en forma provisional métodos combinados antes de indicarle un método definitivo.

Cuando la usuaria de métodos combinados como método provisional, vuelve a la consulta para recibir definitivamente el método anticonceptivo que ha de usar, se registrará este último método con el código correspondiente al uso por primera vez.

16005 Reiniciación

Utilice este código cuando la mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar como método anticonceptivo los métodos combinados.

OTROS METODOS

17001 Indicación de uso por primera vez

Utilice este código cuando a una mujer que ingresa al programa por primera vez, se le indica el uso de otro método anticonceptivo no especificado anteriormente.

17002 Embarazo

Utilice este código cuando se comprueba un embarazo en una mujer que estaba usando otro método no especificado anteriormente.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de la actividad la fecha probable de inicio del embarazo.

**17003 Suspensión (sin cambio a otro método)**

Utilice este código cuando la usuaria suspende el uso de otro método no especificado anteriormente por cualquier causa. Este hecho se considera un cierre (cese) del caso.

**17004 Indicación provisional**

Utilice este código cuando hay una indicación expresa por parte del médico o enfermera, para que la usuaria que ingresa al programa por primera vez use en forma provisional otro método no especificado anteriormente antes de indicarle un método definitivo.

Cuando la usuaria de otro método no especificado anteriormente, como método provisional, vuelve a la consulta para recibir definitivamente el método anticonceptivo que ha de usar, se registrará este último método con el código correspondiente al uso por primera vez.

**17005 Reiniciación**

Utilice este código cuando la mujer que habiendo sido cesada reingresa al programa y comienza nuevamente a usar como método anticonceptivo otro método no especificado anteriormente.

## CAMBIO DE METODOS

- 18001 DIU a gestágeno oral
- 18002 DIU a gestágeno inyectable
- 18003 DIU a otro (no gestágeno)
- 18004 Gestágeno oral a DIU
- 18005 Gestágeno oral a gestágeno inyectable
- 18006 Gestágeno oral a otro
- 18007 Gestágeno inyectable a DIU
- 18008 Gestágeno inyectable a gestágeno oral
- 18009 Gestágeno inyectable a otro
- 18010 Otro (no gestágeno) a DIU
- 18011 Otro (no DIU ni gestágeno inyectable) a gestágeno oral
- 18012 Otro (no DIU ni gestágeno oral) a gestágeno inyectable

Los códigos que van de 18001 a 18012 corresponden a actividades relacionadas con el cambio de un método por otro.

El médico o enfermera debe tener especial cuidado en registrar el código correspondiente al cambio del método.

La actividad contenida en cada código comienza con el nombre del método anticonceptivo que fue suspendido (cesado) seguido por el método que comienza a usar.

Cada vez que se realice una actividad relacionada con cambio de método, tiene que haber un registro anterior de cierre (cese) del método que usaba la mujer.

## ESTERILIZACION

19001 Esterilización femenina (ligadura, cauterización de trompas)

Utilice este código cuando la mujer que ingresa al programa por primera vez adopta como método anticonceptivo la esterilización (ligadura de trompas, cauterización, u otro).

19002 Esterilización masculina (vasectomía)

Utilice este código cuando el método anticonceptivo adoptado por la pareja es la esterilización del marido.

## ACTIVIDADES DE ASISTENCIA MEDICA

### Consultas por embarazo

21001 Ausencia de embarazo

21002 Embarazo normal

21003 Embarazo en diagnóstico

Utilice los códigos 21001 al 21003 cuando hay probabilidad de embarazo y se ejecuta alguna actividad tendiente a su diagnóstico. Estos códigos se utilizan en los casos de sospecha de embarazo con DIU, gestágenos u otros métodos y para los embarazos en períodos de no uso de anticonceptivos o embarazos antes de ingresar al programa. En este último caso, por definición de ingreso al programa

58.

ma, la mujer no debe quedar inscrita en el mismo; sin embargo, corresponde consignar esta actividad en el IDA de acuerdo con las instrucciones pertinentes.

#### OTRAS ACTIVIDADES

31001 Examen previo a la iniciación de un procedimiento anticonceptivo

Utilice este código cuando a una mujer se le ha practicado un examen médico pero no se le ha recomendado el uso de un método anticonceptivo. Si la mujer viene por primera vez al programa de PLANFAM, no se le hace FI y por lo tanto no queda inscrita.

31002 Examen por esterilidad

Utilice este código en el caso de consulta por esterilidad, cuando la mujer desea tener hijos. En este caso no se le hace FI y por lo tanto no queda inscrita en el programa.

31003 Tratamiento ginecológico (cervicitis, etc)

Utilice este código cuando en la consulta de PLANFAM se hace tratamiento ginecológico, independientemente de cualquier otra actividad. Cuando esta actividad va acompañada de otra da origen a doble registro en el IDA.

31005 Examen de secreción vaginal (flujo)

Utilice este código cuando se haga un examen de secreción vaginal para investigar, por ejemplo, un proceso infeccioso (blemorrhagia, flujo), independientemente de cualquier otra actividad. Cuando esta actividad va acompañada de otra da origen a un doble registro en el IDA.

31009 Otras actividades de Asistencia Médica

Utilice este código cuando en el programa se realiza una actividad médica que no está especificada en los códigos anteriores.

31004 Traslado a otra Unidad Sanitaria

Utilice este código cuando una usuaria es trasladada a otra Unidad Sanitaria para continuar su control. El uso de este código implica el cierre del caso en la Unidad Sanitaria.

31006 Examen de rutina

Utilice este código cuando la enfermera o auxiliar de enfermería registra en la historia clínica de la usuaria datos de presión, peso, fecha de la última regla, etc, como parte de la consulta de PLANFAM.

**CONSULTA PARA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CÁNCER**

31101 Papannicolau (toma citología)

31102 Biopsia del cuello

31103 Biopsia del endometrio

31104 Colposcopia

31105 Cauterización

31109 Otras actividades

Utilice los códigos del 31101 al 31109 para identificar las actividades relacionadas con la prevención y diagnóstico del cáncer.

Cuando una de estas actividades (citología, cauterización, etc) va acompañada de otra en la misma consulta se deben registrar separadamente las dos actividades.

**ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y DE MOTIVACION**41001 Charla a grupos

Utilice este código cuando el médico, enfermera u otro funcionario imparte una charla sobre PLANFAM a un grupo de personas. En este caso se debe anotar el número de personas que participan en la charla en la casilla respectiva del IDA.

41002 Demostración

Utilice este código para identificar la actividad mediante la cual el médico, enfermera hace una demostración re



lacionada con el programa de PLANFAM a un grupo de personas. En este caso se debe anotar el número de personas que participan en la demostración en la casilla respectiva del IDA.

41003 Película

Utilice este código cuando, como parte del programa de PLANFAM, sea proyectada una película con fines educativos. En este caso se debe anotar el número de personas asistentes en la casilla respectiva del IDA.

41004 Programa de radio

41005 Programa de televisión

41006 Prensa

Utilice estos códigos para el caso de actividades educativas divulgadas por radio, televisión o prensa (use el código correspondiente).

41007 Entrevista individual para explicar métodos

Utilice este código cuando el médico o enfermera haya realizado una amplia explicación de métodos anticonceptivos a una mujer que desea adoptar un método.

41009 Otras

Utilice este código cuando la actividad educativa o de motivación realizada no se encuentre especificada en los códigos anteriores.

## VISITA DOMICILIARIA

51001 Usuaría ausente

Utilice este código cuando se ha realizado una visita al domicilio (casa) de la usuaria y no se le encuentra por que no vive allí, o porque está ausente en el momento de la visita.

51002 Con cita a la unidad

Utilice este código cuando en la visita domiciliaria se encuentra a la mujer y se le da una cita para que asista a la Unidad Sanitaria.

51003 Con cierre por embarazo

Utilice este código cuando en la visita domiciliaria se cierra el caso porque la mujer había quedado embarazada. En este caso anote la fecha posible del inicio del embarazo.

51004 Con cierre por motivos personales

Utilice este código cuando en la visita domiciliaria se cierra el caso por cualquier motivo personal.

51005 Con cierre por complicaciones (motivos médicos)

Utilice este código cuando en la visita domiciliaria la mujer manifiesta que suspendió el método por alguna complicación (motivo médico) y no quiere volver a usarlo.

51006 Con cierre por expulsión

Utilice este código cuando en la visita domiciliaria la mujer usuaria del DIU manifiesta que lo expulsó y no quiso volver a usarlo.

Cada vez que utilice este código anote a continuación del registro de esta actividad la fecha de expulsión del DIU.

51009 Con cierre por otros motivos

Utilice este código cuando se cierra el caso debido a motivos no especificados en códigos anteriores.

10

Administrative Report

The following information was obtained from the records of the Department of Health and Human Services regarding the activities of the various agencies under its jurisdiction during the period from January 1, 1968, to December 31, 1968.

During the year, the following activities were reported:

1. The Department of Health and Human Services continued to provide leadership and coordination in the development and implementation of the National Health and Medical Research Act, 1967.

Summary of Activities

The Department of Health and Human Services has continued to provide leadership and coordination in the development and implementation of the National Health and Medical Research Act, 1967.



