

6. ¿Cuál debe ser el cronograma de seguimiento de rutina?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>a) Aliente a la usuaria a que llame o regrese al/a proveedor/a local de surgir cualquier problema.</p> <p>b) Sería aconsejable fijar una visita dentro de los primeros 1 a 3 meses de ser necesario brindar orientación adicional o para verificar el sitio de la inserción.</p> <p>c) Informe a la mujer cuándo será necesario extraer los implantes (en cinco años o antes si ella lo desea) y proporciónale algún medio que le recuerde dicha fecha.</p> <p>d) Debe recomendarse las visitas para otros aspectos de la atención preventiva para la salud reproductiva según la disponibilidad, incluida la provisión de condones cuando corresponda.</p>	<p>a-d) Se debe alentar a la usuaria a regresar a la clínica si tiene algún problema o pregunta, a los cinco años, o cuando desee que se le extraigan los implantes, así como para recibir atención general para la salud de la reproducción. Si la mujer no tiene queja alguna, no es necesario fijar visitas clínicas de rutina para la anticoncepción antes de que se cumplan los cinco años después de la inserción.</p> <ol style="list-style-type: none">1) <i>Norplant Contraceptive Subdermal Implants: Managerial and Technical Guidelines</i>. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990.2) <i>NORPLANT® Levonorgestrel Implants: A Summary of Scientific Data</i>. Monografía. Nueva York, The Population Council, 1990.3) Emerling JM, Palozzi P, Lelva L, Collins U. Subdermal contraceptive implants in nurse-midwifery practice. <i>Journal of Nurse-Midwifery</i> 1993;38(2):809-875.