

Clasificación de procedimientos seleccionados para los inyectables sólo de progestágenos (DMPA y NET-EN)

Procedimiento	Clase	Razón fundamental
Examen pélvico (con espéculo y bimanual).	C	<ul style="list-style-type: none"> Las condiciones que restrinjan el uso de los inyectables deben identificarse por medio de la historia clínica antes de iniciar el método. Un examen pélvico puede revelar infecciones o condiciones malignas en el tracto reproductivo que deban ser tratadas para una atención preventiva óptima. Sin embargo, los exámenes pélvicos de rutina para el despistaje en mujeres asintomáticas y en ausencia de pruebas/exámenes para detectar un cáncer cervical son un procedimiento de bajo rendimiento¹. En algunos casos, un examen pélvico puede ayudar a evaluar si la mujer tiene un embarazo de más de 6 semanas; en este caso, pasa a ser Clase A. Un examen pélvico no es necesario para garantizar el uso seguro/inocuo de los inyectables como método anticonceptivo.
Presión sanguínea.	C	<ul style="list-style-type: none"> El despistaje para la hipertensión forma parte de una óptima atención preventiva para la salud. Las evidencias actuales no demuestran ningún efecto notable por parte del DMPA ni del NET-EN sobre la presión sanguínea^{2,3}.
Examen de mamas.	C	<ul style="list-style-type: none"> Se recomienda que todas las mujeres en edad reproductiva o mayores, se sometan a un examen de mamas para una óptima atención preventiva para la salud. Los inyectables no causan cáncer de mama⁴. Se deben evaluar todas las masas o nódulos en las mamas de sospecharse que puedan ser cancerosos. Si bien teóricamente cualquier tratamiento hormonal puede causar un crecimiento de dichas masas o nódulos, el embarazo causa niveles hormonales mucho más elevados; por ende, la presencia de una condición potencialmente maligna en las mamas no debe constituir una razón para retrasar el acceso de la mujer al uso de este método anticonceptivo.

(Continúa en la página siguiente)

Leyenda:

Clase A = Esencial y obligatorio, bajo todas las circunstancias, para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase B = Racional en algunas circunstancias desde el punto de vista médico/epidemiológico para optimizar el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo, pero puede no ser apropiado en todas las situaciones.

Clase C = Puede ser apropiado para una buena atención preventiva para la salud pero no se relaciona con el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase D = No sólo es innecesario, sino que además es irrelevante para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clasificación de procedimientos seleccionados para los inyectables sólo de progestágenos (DMPA y NET-EN) (continuación)

Procedimiento	Clase	Razón fundamental
Despistaje para las ETS por medio de pruebas de laboratorio (para personas asintomáticas).	C	Para una óptima atención para la salud, a las usuaria bajo riesgo de contraer una ETS (partiendo de la historia personal o de factores sociodemográficos de riesgo) se les debe ofrecer un despistaje para dichas enfermedades siempre que sea posible. No obstante, la presencia de una ETS no afecta el uso seguro/inocuo de los inyectables.
Despistaje para el cáncer cervical.	C	<ul style="list-style-type: none"> • El despistaje para el cáncer cervical está indicado para mujeres que se encuentren bajo riesgo de un carcinoma cervical y se recomienda para una óptima atención preventiva para la salud de las mujeres en reproductiva o más allá de la misma (en especial para las mujeres bajo riesgo de contraer una ETS). <p>Nota: Para alcanzar una atención preventiva óptima, el despistaje para detectar un cáncer cervical es aconsejable para todas las mujeres bajo riesgo de dicha enfermedad (por ejemplo, fumadoras, mujeres con parejas que tengan a su vez parejas múltiples, mujeres muy jóvenes en el momento del primer coito, etc).. Lo ideal es que todas las mujeres bajo riesgo tengan acceso a un método práctico para el despistaje, tratamiento y seguimiento del cáncer cervical.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se requiere el despistaje para el cáncer de cuello uterino para el uso seguro/inocuo de los inyectables⁵.
Pruebas de laboratorio de rutina y obligatorias (por ejemplo, colesterol, glucosa, pruebas de la función hepática).	D	<ul style="list-style-type: none"> • Los efectos de los inyectables sobre el colesterol, la glucosa en sangre y la función hepática normal son leves y no tienen significado clínico comprobado⁶.

(Continúa en la página siguiente)

Leyenda:

Clase A = Esencial y obligatorio, bajo todas las circunstancias, para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase B = Racional en algunas circunstancias desde el punto de vista médico/epidemiológico para optimizar el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo, pero puede no ser apropiado en todas las situaciones.

Clase C = Puede ser apropiado para una buena atención preventiva para la salud pero no se relaciona con el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase D = No sólo es innecesario, sino que además es irrelevante para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clasificación de procedimientos seleccionados para los inyectables sólo de progestágenos (DMPA y NET-EN) (continuación)

Procedimiento	Clase	Razón fundamental
<p>Puntos generales para la orientación sobre el uso de los inyectables sólo de progestágeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eficacia. • Efectos secundarios comunes (incluidas las alteraciones de los patrones de sangrado). • Uso correcto del método. • Signos y síntomas por los que la usuaria deba regresar a la clínica. • Protección contra las ETS (cuando y según corresponda). 	A	<ul style="list-style-type: none"> • La educación precisa y fidedigna de la usuaria es esencial para alcanzar la máxima calidad en los servicios de planificación familiar. • El brindar una orientación apropiada sobre los efectos secundarios comunes de los anticonceptivos, en el momento de la selección del método, puede mejorar la satisfacción de la usuaria y la continuación del uso del anticonceptivo⁷.
<p>La orientación relacionada a los cambios en la menstruación, incluido el sangrado menstrual ausente o irregular.</p>	A	<p>El sangrado menstrual irregular o ausente constituye el efecto secundario más común de los inyectables sólo de progestágeno, siendo además la queja principal que lleva a la discontinuación del método^{2,3}.</p>

Leyenda:

Clase A = Esencial y obligatorio, bajo todas las circunstancias, para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase B = Racional en algunas circunstancias desde el punto de vista médico/epidemiológico para optimizar el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo, pero puede no ser apropiado en todas las situaciones.

Clase C = Puede ser apropiado para una buena atención preventiva para la salud pero no se relaciona con el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clase D = No sólo es innecesario, sino que además es irrelevante para el uso seguro/inocuo del método anticonceptivo.

Clasificación de procedimientos seleccionados para los inyectables sólo de progestagenos (DMPA y NET-EN) (continuación)

Referencias:

1. Huber DH, Huber SC. Screening oral contraceptive candidates and inconsequential pelvic examinations. *Studies in Family Planning* 1975;6(2):49-51.
2. WHO Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. Multinational comparative trial of long-acting injectable contraceptives: Norethisterone enanthate given in two dosage regimens and depot-medroxyprogesterone acetate. Final report. *Contraception* 1983;28(1):1-20.
3. WHO Task Force on Long-Acting Systemic Agents for Fertility Regulation, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. A multi-centered phase III comparative clinical trial of depot-medroxyprogesterone acetate given three-monthly at doses of 100 mg or 150 mg: I. Contraceptive efficacy and side effects. *Contraception* 1986;34(3):1223-235.
4. *Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990, p 69.
5. The WHO Collaborative Study of Neoplasia and Steroid Contraceptives. Depot-medroxyprogesterone acetate (DMPA) and risk of invasive squamous cell cervical cancer. *Contraception* 1992;45:199-312.
6. *Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990, p 78.
7. Cotten N, Standback J, Maidouka H, Taylor-Thomas JT, Turk T. Early discontinuation of contraceptive use in Niger and The Gambia. *International Family Planning Perspectives* 1992;18 (4): 145-149.