

I. Introducción

A. Propósito del documento

En noviembre de 1992, el Grupo de Trabajo Interagencias sobre Directrices (conocido ahora como el Grupo de Trabajo de Orientación Técnica sobre Directrices) convocó una reunión de los/as representantes de agencias de cooperación de la Agencia de los EE.UU. para el Desarrollo Internacional (USAID). El presente documento es el producto de dicha reunión. En esa reunión técnica se redactaron las recomendaciones iniciales, las cuales fueron subsiguientemente revisadas y ampliadas por numeros/as peritos internacionales en planificación familiar. La síntesis y la incorporación de los comentarios hechos por los/as revisores/as estuvo a cargo de un subgrupo de trabajo (refiérase al Apéndice D, en el que se incluye la lista completa de los/as participantes en el proceso de revisión y de los/as participantes del subgrupo que incorporó los comentarios de los/as revisores/as). El Program for International Training in Health (INTRAH) asumió la responsabilidad de la investigación, la edición y producción del texto (refiérase al Apéndice E).

Este documento relacionado con directrices para la administración de metodos hormonales seleccionados y dispositivos intrauterinos (DIUs) tiene el proposito de proveer una **guía** para personas y organizaciones que estén desarrollando, modificando o revisando los procedimientos y guías de manejo en planificación familiar. El mismo brinda información actualizada sobre los pasos a seguir en los procedimientos para la administración de los anticonceptivos orales combinados, de los inyectables sólo de progestágenos, de los implantes NORPLANT® y de los DIU. Cada recomendación va acompañada del razonamiento científico en el que se basa y de las referencias bibliográficas de las investigaciones que la apoyan.

Estas recomendaciones sobre los procedimientos para el uso de los anticonceptivos se desarrollaron con el fin de actualizar las directrices para los procedimientos y hacerlas congruentes con las evidencias clínicas y epidemiológicas actuales. La intención fundamental del presente documento consiste en brindar y aclarar la base científica de los procedimientos con el fin de que tanto el acceso por parte de las mujeres a los servicios de salud reproductiva como la calidad de los mismos puedan mejorarse mediante el uso de los recursos existentes.

B. Antecedentes

El Grupo de Trabajo de Orientación Técnica sobre Directrices (GTOT) fue creado por la USAID en agosto de 1992, con el fin de brindar liderazgo y orientación en la actualización de prácticas y procedimientos seleccionados de las directrices para la prestación de los servicios de planificación familiar. Se pidió al Grupo de Trabajo que se refiriera a dos problemas convergentes:

- 1) Las directrices existentes para los procedimientos pertinentes a la planificación familiar son incongruentes y a veces conflictivas.
- 2) En un sin número de ocasiones, las directrices existentes pueden limitar el acceso a los servicios al no tomar en consideración las evidencias científicas actuales.

Estos problemas resultan en una confusión ampliamente difundida y en prácticas variables entre los/as proveedores/as de los servicios de planificación familiar, constituyendo además impedimentos para mejorar la calidad de los servicios y el acceso a los mismos. Este documento: "Tomo I: Anticonceptivos orales combinados, inyectables sólo de progestágenos, implantes NORPLANT® y DIU de Cobre: resultados de una reunión técnica," es el primer resultado del Grupo de Trabajo de Orientación Técnica. Los futuros tomos de este documento cubrirán otros temas técnicos relacionados con la calidad de la atención y con otros métodos anticonceptivos.

C. Supuestos fundamentales

Es importante señalar **tres supuestos fundamentales** que están a la base de la orientación ofrecida en este documento de consenso:

- 1) Muchas de las preguntas tienen que ver con el inicio y la readministración de cada método; **se parte del supuesto que se han aplicado criterios médicos apropiados respecto a la elegibilidad para el uso de cada método.** Como resultado de la Reunión de la OMS para el Mejoramiento del Acceso a la Atención de Calidad en la Planificación Familiar, celebrada del 7 al 10 de marzo de 1994, dicha organización está preparando una lista de los criterios médicos de elegibilidad para cada método. Para el presente documento se utilizó el borrador reciente más disponible de la lista de la OMS sobre los criterios médicos de elegibilidad*.
- 2) En segundo lugar, **todas las orientaciones incluidas en este documento parten del supuesto que el/a usuario/a de planificación familiar ha hecho una elección informada para usar un método específico.** La elección informada por parte de usuario/a es de máxima importancia en todo el proceso de toma de decisiones sobre el uso de anticonceptivos. En el Apéndice C se induyen las directrices y pautas para garantizar una elección informada.
- 3) Todas las referencias hechas en este documento a proveedores/as de servicios “capacitados en forma apropiada” y “capacitados en forma adecuada” parten del supuesto que el/a proveedor/a esta capacitado/a en forma adecuada para proporcionar el método anticonceptivo específico de conformidad con **las normas nacionales o institucionales pertinentes respecto al nivel de capacitación requerido para lograr la competencia para cada cuadro o conjunto de proveedores las de servicios.**

* Organización Mundial de la Salud. *Mejoramiento del acceso a una atención de calidad para la planificación familiar; criterios de elegibilidad para iniciar el uso de métodos anticonceptivos seleccionados: anticonceptivos orales combinados, pildora sólo de progestágeno, DMPA, implantes NORPLANT® DIU de cobre.* Borrador revisado del 8 de agosto de 1994. Ginebra, OMS, 1994.

D. Contenido

El documento comienza con una recomendación general relacionada a la importancia de integrar, en forma apropiada, los servicios de despistaje, orientación/asesoramiento y prevención para las enfermedades de transmisión sexual (ETS) con la atención para la planificación familiar. La información contenida en las secciones que siguen resume la opinión de los expertos/as sobre algunas interrogantes/preguntas seleccionadas respecto al procedimiento a seguir en la prestación de los servicios de anticonceptivos orales combinados, inyectables sólo de progestágenos, implantes NORPLANT® y los DIU. Para cada interrogante/pregunta, los cuadros incluyen:

1. La recomendación del Grupo de Trabajo, y
2. A algunas de las razones científicas fundamentales que justifiquen dicha recomendación, incluidas las referencias bibliográficas pertinentes.

Los últimos cuadros sobre cada método se refieren a temas seleccionados relacionados a los procesos. La información contenida en los cuadros indica cuáles de los siguientes procedimientos caen en las clases que se definen más abajo y proporcionan la razón fundamental y las referencias pertinentes a dicha clasificación. (La siguiente lista de procedimientos es ilustrativa de los procedimientos comúnmente usados antes de la oferta de los métodos anticonceptivos).

1. Examen pélvico
2. Presión sanguínea
3. Examen de mamas
4. Despistaje para las ETS mediante pruebas de laboratorio
5. Despistaje para la detección del cáncer cervical
6. Pruebas de laboratorio de rutina, obligatorias
7. Orientación sobre puntos específicos

Se establecieron cuatro clases para diferenciar los procedimientos:

- 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 para todos los/as usuarios/as bajo todas las situaciones posibles.
- 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.

El **Apéndice A** contiene información sobre “Cómo estar razonablemente seguro de que una mujer no esté embarazada,” la cual es aplicable a todos los métodos anticonceptivos.

El **Apéndice B** contiene una lista de abreviaturas.

El **Apéndice C** contiene un informe del Grupo de Trabajo de las Agencias de Cooperación sobre la Elección Informada. Dicho informe enumera recomendaciones relacionadas a las acciones más importantes que se requieren para promover la elección informada en los países en desarrollo.

El **Apéndice D** contiene una lista de las organizaciones y de las agencias participantes a las que están afiliados/as los/as revisores/as invitados/as, así como también listas de los/as participantes que asistieron a la reunión del Grupo de Trabajo sobre Directrices, celebrada en noviembre de 1992, y/o de aquéllos/as que revisaron los borradores subsiguientes de este documento.

El **Apéndice E** contiene reconocimientos a las contribuciones especiales para la producción de este documento, incluido el papel importante que desempeñó la publicación de 1992 de la IPPF titulada: *Medical and Service Delivery Guidelines for Family Planning* (“Directrices médicas para la prestación de los servicios de planificación familiar”).

E. Limitaciones del alcance del presente documento

La meta del presente documento **NUNCA FUE** producir un conjunto de directrices “genéricas” sino más bien elaborar una referencia para los/as proveedores/as de los servicios que participen en el desarrollo y la actualización de directrices para la prestación de los servicios de planificación familiar. Si bien existen incongruencias en la forma en la que las directrices actuales tratan los métodos anticonceptivos y los diferentes aspectos de los mismos (como los criterios para la elegibilidad, las contraindicaciones, los prejuicios del/a proveedor/a y la calidad de la atención), el presente documento se limita a aquellos **aspectos técnicos** de la administración de tres métodos hormonales y de los DIU que se relacionan con prácticas obsoletas, innecesariamente restrictivas o “medicalizadas” en forma excesiva. Los/as participantes de la reunión celebrada en noviembre de 1992 no intentaron llegar al consenso respecto a las barreras de políticas, programáticas, sociales, económicas ni de otro tipo que enfrentan los servicios, ni tampoco en todos los temas relacionados con la calidad, ni sobre los aspectos técnicos de otros métodos ajenos a los hormonales y los DIU. Los/as revisores/as del documento han observado la importancia que tiene para los/as usuarios/as el alcance y la calidad de los servicios de planificación familiar, el costo, así como también otros factores determinantes de los servicios por parte de los/as usuarios/as, tales como la comodidad del servicio y del método, y la competencia, la sensibilidad y la comprensión de los/as proveedores/as. Dichas inquietudes ameritan la atención de los/as formuladores/as de políticas, directores de programas y grupos de usuarios/as, pero este volumen no tiene la intención de cubrirlas en forma exhaustiva.

Estas recomendaciones forman parte de un trabajo más amplio de la USAID para mejorar la calidad y el acceso en los programas de planificación familiar; por ende, el mismo representa sólo uno de los elementos de los esfuerzos de la USAID respecto a la calidad de la atención. Otras actividades subvencionadas por la USAID cubren la capacitación, la investigación en el campo de la comunicación, las iniciativas de políticas y prestación de servicios necesarias para mejorar el acceso a planificación familiar y a salud reproductiva, así como la calidad de las mismas. Se tiene planificada la producción de otros documentos que reflejen las recomendaciones de la USAID sobre diferentes aspectos de la calidad de atención en planificación familiar y salud reproductiva.