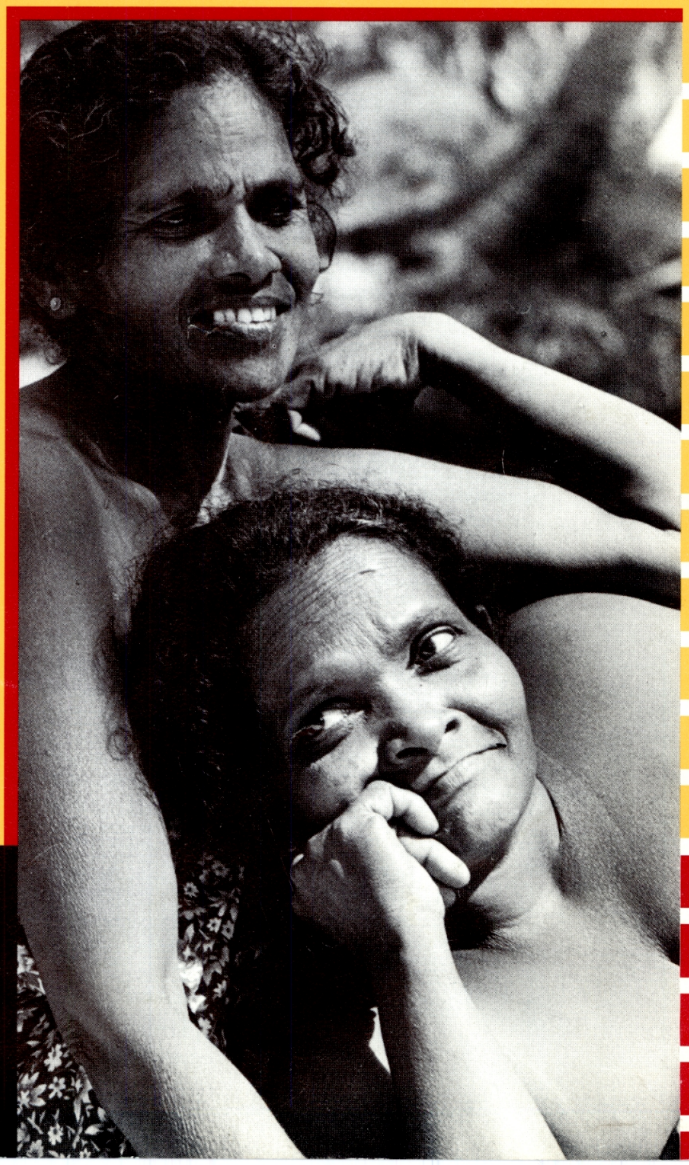
guía

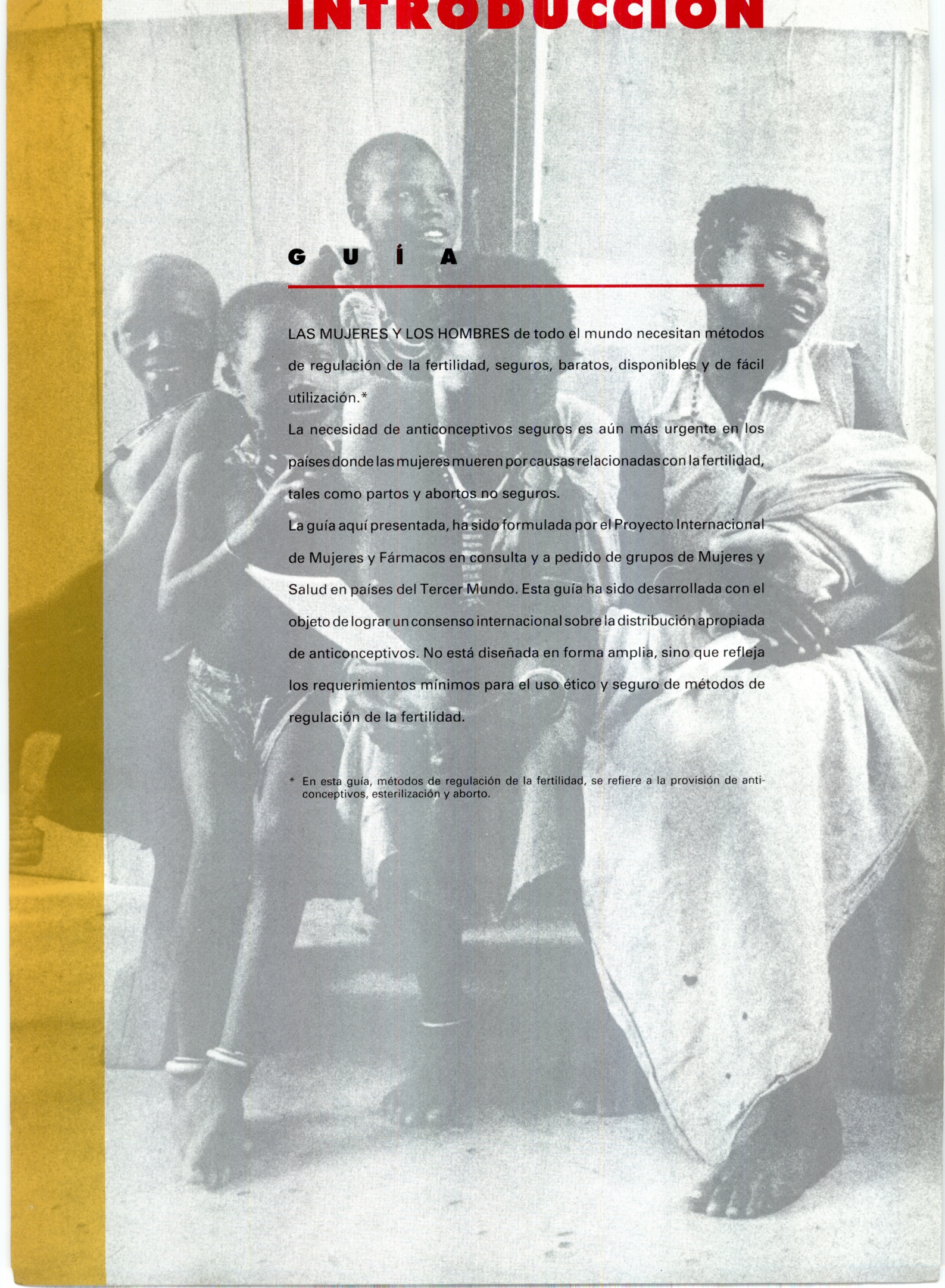
F 27.02 / G943
3482

PARA DISTRIBUC Y USO METODOS DE REGULATION DE LA FERTILIDAD



W·E·M·O·S
WOMEN AND PHARMACEUTICALS

INTRODUCCIÓN



G U Í A

LAS MUJERES Y LOS HOMBRES de todo el mundo necesitan métodos de regulación de la fertilidad, seguros, baratos, disponibles y de fácil utilización.*

La necesidad de anticonceptivos seguros es aún más urgente en los países donde las mujeres mueren por causas relacionadas con la fertilidad, tales como partos y abortos no seguros.

La guía aquí presentada, ha sido formulada por el Proyecto Internacional de Mujeres y Fármacos en consulta y a pedido de grupos de Mujeres y Salud en países del Tercer Mundo. Esta guía ha sido desarrollada con el objeto de lograr un consenso internacional sobre la distribución apropiada de anticonceptivos. No está diseñada en forma amplia, sino que refleja los requerimientos mínimos para el uso ético y seguro de métodos de regulación de la fertilidad.

* En esta guía, métodos de regulación de la fertilidad, se refiere a la provisión de anticonceptivos, esterilización y aborto.

"PROGRAMA UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS DE GENERO" - U. N. A. M.

000764

3482

Un bosquejo de esta guía fue enviado a cerca de 80 elaboradores de políticas y a trabajadores de salud de todo el mundo, representando una gran variedad de instituciones, puntos de vista y experiencias. Se recibieron veinticinco respuestas con comentarios detallados, las que fueron tomadas en consideración para la preparación final de la guía.

Algunos importantes puntos de interés no pueden ser formulados en pautas bien definidas, ya que involucran dilemas básicos. Dos puntos son de particular importancia:

El primero, es cómo lograr las condiciones para el uso apropiado de anticonceptivos cuando nos enfrentamos con la urgente necesidad de éstos y con la dura realidad en la cual viven muchas mujeres. El uso apropiado de métodos más complejos como el Norplant y los DIU's, requieren una buena infraestructura de atención de la salud, una infraestructura que simplemente no existe en muchos países en desarrollo, especialmente en las áreas rurales. De acuerdo con esto, ¿deberíamos concluir que algunas tecnologías no deberían estar disponibles? Si ésta es nuestra conclusión, ¿cuáles son las implicaciones que trae la elección de un anticonceptivo para los derechos reproductivos de mujeres y hombres?

Otro punto, concierne a la flexibilidad y sensibilidad requerida en relación a la cultura y a la religión para ofrecer métodos de regulación de la fertilidad. El fundamento cultural o religioso puede restringir la elección anticonceptiva de tal manera, que el bienestar general y la salud de la mujer se pueden ver comprometidos.

Los criterios principales para la provisión segura y ética de métodos de regulación de la fertilidad, centrada en las necesidades de las usuarias, puede ser categorizado de la siguiente manera:

A. Necesidad de elección de métodos libre e informada.

B. Provisión de información equilibrada y objetiva sobre anticonceptivos y otros métodos de regulación de la fertilidad.

C. Anulación de incentivos y desincentivos que puedan influir sobre la elección de métodos.

D. Una infraestructura de atención de la salud que haga que los métodos de regulación de la fertilidad se usen bien.

Nos gustaría insistir nuevamente en que, las pautas incluídas en este documento, son sólo requerimientos mínimos. Muchos otros puntos y dilemas necesitan ser resueltos aún, para que los anticonceptivos y otros servicios de regulación de la fertilidad, satisfagan genuinamente las necesidades de las mujeres.[1]

1 Se han hecho referencias relevantes a los procedimientos, en la conferencia XXII del Council for International Organizations for Medical Sciences (CIOMS) sobre Etica y Valores Humanos en Planificación Familiar, Bangkok, Thailandia, 19-24 de junio de 1988; y Bruce, J. 1990, 'Fundamental elements of the quality of care: a simple framework'. Studies in Family Planning 21 (2) : 61-91.

CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA Y CÓMO USAR LA LISTA DE COMPROBACIÓN.

ESTA GUÍA ha sido preparada para mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar y de atención de la salud reproductiva, de manera que estos servicios apoyen los derechos reproductivos de mujeres y hombres y protejan su salud. Nosotras deseamos alentar a los trabajadores de salud y a los que abogan por la salud de las mujeres, a que utilicen esta guía de la siguiente forma:

- promoviendo esta guía como una serie mínima de requerimientos para asegurar el uso seguro de los métodos de regulación de la fertilidad;
- animando a la gente que se encuentra involucrada a todo nivel, en el desarrollo e implementación de los programas de planificación familiar, para que adopten esta guía como un medio para controlar y evaluar los servicios;
- utilizando la lista de comprobaciones que figura en el apéndice, para comprobar el alcance con que las clínicas de planificación familiar siguen los criterios básicos para

1 elección libre e informada,

2 provisión de información equilibrada,

3 eliminación del uso de desincentivos,

4 acceso a una apropiada atención de la salud.

Distintas organizaciones e individuos utilizarán la guía de una manera diferente:

Las organizaciones de salud para la mujer pueden usar la guía para influir a los gobiernos en la mejora de las regulaciones de los servicios de regulación de la fertilidad. Pueden también, hacer uso de ella, para controlar la forma en la que se provee a las mujeres de métodos de regulación de la fertilidad, en los servicios existentes de planificación familiar y salud. Con este propósito se ha preparado la lista de comprobación que figura en el apéndice.

A nivel nacional, los planificadores pueden usar la guía para considerar los variados aspectos de suministro de los servicios de atención, cuando desarrollan un servicio que ofrece planificación familiar. También pueden desarrollar medios para controlar y evaluar la calidad de los servicios basándose en esta guía.

Las organizaciones donantes que están revisando las solicitudes de fondos para planificación familiar, pueden usar la guía como forma de comprobación. La lista de comprobación no es un instrumento mecánico para aprobar o rechazar el pedido de un proyecto, pero puede ayudar al encargado de éste, a iniciar un diálogo con los solicitantes sobre la forma de conducción de los programas de planificación familiar.

Lista de comprobación

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Esta lista de comprobación es un instrumento corto y fácil de utilizar como control de los servicios de planificación familiar. Un(a) trabajador(a) de salud con conocimientos de regulación de la fertilidad debería llenar esta lista después de realizar una visita a clínicas de planificación familiar, observando su operabilidad y conversando con clientes y con trabajadores de los servicios. A mayor cantidad de clínicas visitadas por los trabajadores de salud, más válida será la investigación.

A La necesidad de una elección libre e informada

1 Los servicios ofrecen, al menos, tres tipos de métodos anticonceptivos

- ❑ Si
- ❑ No

Los métodos ofrecidos son:

_____

_____

2 Casados/as y solteros/as pueden recibir métodos anticonceptivos de los servicios de planificación familiar.

- ❑ Si, ambos casados/as y solteros/as son atendidos.
- ❑ No, sólo casados/as son atendidos.

Comentarios:

_____

_____

3 A la gente que llega al servicio por primera vez se le informa sobre las ventajas y desventajas de todos los métodos anticonceptivos disponibles.

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

_____

_____

4 **La gente es animada a decidir por sí misma qué método se adecúa a sus necesidades.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

_____

_____

5 **Los/as clientes son animados/as a cambiar de método si tienen problemas con el que están utilizando.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

_____

_____

6 **Si se realizan esterilizaciones, éstas son efectuadas con previo y total consentimiento informado.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

_____

_____

9 **Los clientes tienen la opción de asesoramiento individual en privado.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

_____

C Anulación de incentivos y desincentivos

10 **No hay sanciones contra los clientes que rehusan utilizar métodos anticonceptivos.**

- ❑ No se utilizan sanciones
- ❑ Se utilizan sanciones

Si se utilizan sanciones, describa el tipo:

_____

11 **Los programas no utilizan incentivos para motivar a los clientes a utilizar métodos anticonceptivos.**

- ❑ No se usan incentivos
- ❑ Se usan incentivos

Si se usan incentivos, describa que tipos:

_____

B Necesidad de información objetiva y equilibrada

7 **El servicio provedor da a los clientes información sobre:**

- **ventajas y desventajas del método anticonceptivo;**
- **posibles efectos adversos del método;**
- **qué hacer si el método falla, si se producen efectos colaterales y en caso de emergencia.**

❑ Si, se da toda información
❑ No
Si no, qué información no es dada:

Comentarios:

8 **Los clientes reciben información escrita en su idioma local. Estos materiales reflejan el estatus educacional de los clientes y su nivel de alfabetización.**

❑ Si
❑ No

Comentarios:

12 **La remuneración de los trabajadores de salud no está relacionada al número de 'aceptantes' que han mobilizado.**

❑ No está relacionada
❑ Está relacionada
¿De que manera está relacionada? Por favor, descríbala:

D Una infraestructura de atención de la salud que posibilite el uso seguro de los métodos de regulación de la fertilidad.

13 **El equipo del programa está capacitado en comunicación y en asesoramiento.**

❑ Si
❑ No

Comentarios:

14 **El equipo está entrenado para ofrecer información sobre:**

- **ventajas y desventajas de todo método ofrecido;**
- **posibles efectos adversos del método;**
- **qué hacer si el método falla, si se producen efectos colaterales y, en caso de una emergencia.**

❑ Si, el equipo está entrenado en todos esos puntos
❑ No, el equipo no está entrenado en todos esos puntos
Si no, qué puntos no cubre el entrenamiento:

15 **Manuales y otros materiales de información sobre métodos de regulación de la fertilidad están a disposición en las clínicas para uso de referencia del equipo.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

16 **El equipo es supervisado y evaluado con respecto a sus habilidades técnicas y su capacidad para comunicarse con los clientes.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

17 **Hay disponibilidad de un seguimiento apropiado para el tratamiento de efectos adversos de los métodos.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

18 **Hay servicios de aborto disponibles.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

19 **Los métodos que dependen del servicio provedor, tales como DIU's y Norplant, son retirados a pedido del cliente.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

20 **La administración de DIU's y/o Norplant es realizada en condiciones higiénicas apropiadas.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

21 **Se asegura la ausencia de embarazo antes de colocar DIU's o anticonceptivos hormonales.**

- ❑ Si
- ❑ No

Comentarios:

A Pautas para garantizar una elección libre e informada

1 Los métodos de regulación de la fertilidad son accesibles a todo individuo, mujer u hombre, casado/a o soltero/a, sin distinción de edad, clase, religión, raza, orientación sexual o incapacidades.

2 Mujeres y hombres tienen libre elección para usar un anticonceptivo o no. A nadie le será forzado o impedido el uso de anticonceptivos. El consentimiento de un padre o madre, tutor o pareja no será requerido para obtener métodos reguladores de fertilidad.

3 Mujeres y hombres reciben información correcta sobre riesgos y beneficios de los diversos métodos de regulación de la fertilidad. Tal información debería tomar en consideración las circunstancias personales de los individuos, el contexto cultural y la infraestructura médica local.

4 Un amplio espectro de métodos reguladores de la fertilidad se encuentrán disponibles[2], incluyendo métodos hormonales; métodos de barrera, tales como preservativos y diafragmas; métodos naturales; esterilización y servicios de aborto seguro.

5 Los trabajadores de salud apuntan a la identificación y a la satisfacción de las necesidades individuales en la anticoncepción, más que a guiarse por metas de cantidad de usuarias dentro de las políticas de población nacionales o internacionales.

6 Las usuarias disponen de la oportunidad de cambiar de método anticonceptivo de acuerdo con sus preferencias y necesidades reproductivas.

7 Las usuarias tienen acceso a consejo y a una atención de seguimiento apropiada.

8 Ninguna mujer u hombre es esterilizado/a sin su consentimiento o sin información completa. Esto significa, que ellos son concientes que la esterilización es irreversible y que también existe un amplio espectro de métodos anticonceptivos temporarios. Deberían utilizarse técnicas apropiadas de esterilización.

9 Los costos y las distancias deberían influir lo menos posible en la accesibilidad de los anticonceptivos y de otros métodos de regulación de la fertilidad.

2 Esto fue acordado también en la conferencia del CIOMS (CIOMS 1988: 252)

B Pautas para el suministro de información objetiva y equilibrada sobre métodos de regulación de la fertilidad.

10 La información sobre métodos de regulación de la fertilidad es accesible y suministrada a todo individuo, hombre y mujer, casado(a) o soltero(a), sin distinción de edad, clase, religión, raza, orientación sexual o incapacidades.[3]

11 A las usuarias de métodos reguladores de la fertilidad se les suministra la siguiente información:[4]

- Información sobre sexualidad y salud reproductiva.
- Las particularidades de los métodos anticonceptivos.
- La forma en la cual los métodos deberían ser utilizados eficazmente.
- Ventajas y desventajas de los métodos, incluyendo efectos colaterales y potenciales efectos a largo término.
- Potencialidad del método en producir cambios físicos y psicológicos y la influencia de esas experiencias en las actividades diarias y en la práctica sexual.
- Si el método puede ser usado en el período de lactancia.
- Efectos del anticonceptivo sobre el feto, en caso de que una mujer quede embarazada mientras lo utiliza.
- Contraindicaciones.
- Posible interacción con otros fármacos.
- Información sobre otros anticonceptivos disponibles.
- Costos financieros para el usuario.
- Qué pueden esperar de los servicios con relación a asesoramiento prolongado, apoyo, facilidades, recomendación de otros métodos y servicios relacionados, en caso de que sea necesario.
- Qué hacer si el método falla, si se producen efectos colaterales y, en caso de emergencia.
- Si el método proteje a la persona contra las enfermedades sexualmente transmisibles, incluyendo VIH.
- Si la fertilidad puede ser afectada a posteriori, al ser suspendido su uso.
- La proporción de falla cientificamente documentada del método, en las actuales condiciones de uso.
- Cómo utilizar de forma eficaz el período de lactancia para prevenir la concepción.

12 Los materiales informativos y el asesoramiento estratégico deberían reflejar los valores culturales, el estatus educacional y el nivel de alfabetización de la usuaria. Debe ser evaluada la comprensión de las usuarias sobre materiales y consejos. Debería también realizarse un proceso de consultas entre gente de la comunidad para descubrir qué es lo que ellos desean saber y cómo desean que les sea impartida dicha información.

13 Las mujeres y los hombres que requieran información sobre anticonceptivos, deberían tener la opción de asesoramiento en privado y la elección de un consejero de uno u otro género.[5]

3 Durante la conferencia del CIOMS sobre Etica y Valores Humanos en Planificación Familiar, se alcanzó un concenso de que no sería ético no brindar información a grupos particulares, tales como solteros/as, adolescentes o grupos minoritarios (CIOMS 1988-242). Se acordó también que no era ético negar los servicios a adolescentes (CIOMS 1988-244)

4 Esto coincide con las formas de información sugeridas por Bruce, ver Fundamental Elements of the Quality of Care, ibid.

5 Esto fue acordado como un requisito clave durante la conferencia del CIOMS (1988-252), donde se señaló que para cada cliente individual se requiere hacer un cuidadoso cálculo de factores de riesgo/beneficio de los diferentes métodos.

C Pautas para la eliminación de incentivos que puedan influir sobre la elección del método de regulación de la fertilidad.

14 No debería haber sanciones contra las no usuarias de anticonceptivos ni incentivos para las usuarias, ya que sanciones e incentivos no concuerdan con el principio de libre elección.

15 La remuneración de los trabajadores de salud no debería estar relacionada con el número de usuarias de anticonceptivos que puedan movilizar. Los trabajadores de salud no deberían estar sujetos a sanciones, o tener su trabajo evaluado de acuerdo con el número de 'aceptantes'.

16 Los trabajadores de salud no deberían recibir incentivo alguno para promover un método en particular.[6]

17 El criterio de evaluación de los servicios de regulación de la fertilidad debería basarse en la calidad de la atención y no en la cantidad de 'aceptantes'.

6 Esto también fue acordado en la conferencia del CIOMS (CIOMS 1988: 246).

Pautas para una infraestructura de atención de la salud que posibilite el uso seguro de los métodos de regulación de la fertilidad.

18 Las usuarias tienen acceso a un prolongado suministro del más amplio espectro posible de métodos de regulación de la fertilidad.

19 Los trabajadores de salud están capacitados en la administración de métodos de regulación de la fertilidad, en los riesgos y beneficios científicamente documentados de cada método y en la habilidad de comunicación y asesoramiento. Todo trabajador de salud que suministre anticoncepción, debería recibir este entrenamiento. Los materiales y manuales de capacitación deberían tomar en cuenta las particularidades locales y respetar el derecho de las usuarias para elegir si utilizar o no, un método.

20 El equipo de atencion de salud es supervisado y evaluado con respecto a sus capacidades técnicas, su conocimiento de los métodos, su aptitud para comunicarse con las usuarias y su responsabilidad para las necesidades de la comunidad.

21 Apropiada atención de seguimientos está disponible para los tratamientos de efectos colaterales y complicaciones, y también, para el retiro de métodos como los DIU's y los implantes. El servicio de salud implementará un sistema para identificar y localizar a las usuarias cuando esto sea necesario (p/ej. para retiro de Norplant, para asegurar el tratamiento completo con RU486, etc).

22 Los métodos con dependencia del servicio, tales como Norplant y DIU's son retirados inmediatamente a pedido de la cliente. No debería ser aplicada ninguna presión física o psicológica para urgir a la cliente a continuar con su uso.

23 Son considerados los requerimientos higiénicos para la administración de implantes hormonales, inyecciones, DIU's y para esterilizaciones quirúrgicas; incluyendo la prevención de contaminación durante la administración y esterilización de los instrumentos, previamente a ser utilizados y reutilizados.

24 Antes de administrar anticonceptivos hormonales o DIU's se asegura la ausencia de embarazo. Los anticonceptivos, preferiblemente, se deberían administrar durante el período menstrual. Si no es así, los trabajadores de salud deben realizar una prueba de embarazo en orina.

25 Hay un sistema de supervisión para complicaciones y efectos colaterales de anticonceptivos.

26 Hay facilidades adecuadas, para ser utilizadas en caso de emergencia.

Women / Women and Pharmaceuticals • Postbus 4213 • 1009 AG Amsterdam • The Netherlands