

**NUEVO
2021**

Prestación de servicios de planificación familiar durante una epidemia

UN NUEVO RECURSO



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



JOHNS HOPKINS
Center for Communication
Programs



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH



Organización
Mundial de la Salud

El manual de 2018 completo se encuentra disponible en: <https://www.who.int/reproductive-health/publications/fp-global-handbook/en/>

Para más detalles sobre la preparación de este capítulo, consulte la declaración de reconocimientos y metodología (<https://www.fphandbook.org>).

Prestación de servicios de planificación familiar durante una epidemia

Puntos clave para prestadores y usuarias

- Los servicios de planificación familiar deben mantenerse durante todo el curso de una epidemia.
- Los criterios médicos de elegibilidad para el uso seguro de métodos anticonceptivos no cambian durante una epidemia.
- Algunos métodos anticonceptivos pueden ser iniciados y continuados por las usuarias mismas de manera segura y efectiva con o sin el apoyo de los prestadores de atención médica.
- El uso más generalizado de las tecnologías de salud digital y el acceso directo a las farmacias puede mejorar el acceso durante una epidemia.

Introducción

Las epidemias de enfermedades infecciosas potencialmente mortales son cada vez más frecuentes y causan importantes trastornos en el sistema de la salud, afectando la prestación de servicios y atención sanitaria, tanto de rutina como de urgencia. Los proveedores de planificación familiar deben equilibrar las demandas de respuesta a los brotes y, paralelamente, mantener los servicios de planificación familiar en las tres fases de la respuesta a una epidemia: mitigación y preparación, emergencia y post emergencia.

En las epidemias mucha gente puede requerir atención médica, los sistemas de salud pueden verse sobrecargados, y hasta amenazar el orden público. El impacto de una epidemia en la salud reproductiva puede deberse al resultado directo de la enfermedad infecciosa, o ser una consecuencia indirecta de las presiones excesivas sobre el sistema de atención en general, que se manifiesta como una limitación de recursos, desabastecimiento de productos básicos, dificultades para acceder a los lugares habituales de atención, una menor disponibilidad de proveedores de atención sanitaria, temor a la transmisión y contagio de enfermedades, e ideas erróneas sobre la seguridad.

Cuando los sistemas de salud se desbordan debido a un brote epidémico, es probable que aumente tanto la mortalidad directa por la enfermedad como la indirecta por otras afecciones que hubieran sido prevenibles y tratables. La planificación familiar promueve la salud física y mental, y reduce la morbilidad y mortalidad maternoinfantil al prevenir los embarazos no deseados y los abortos peligrosos. Los embarazos no deseados durante una epidemia entrañan mayores riesgos. La planificación familiar es un servicio esencial que salva vidas y debe mantenerse durante toda la epidemia.

Mantenimiento de los servicios de planificación familiar en una epidemia

La capacidad de las personas para acceder a los servicios de planificación familiar y utilizarlos eficazmente depende del momento, ya que el uso incorrecto o tardío de los anticonceptivos reduce en gran medida su eficacia. Al prestar servicios de planificación familiar durante una epidemia, el proveedor debe:

- Examinar a las usuarias para detectar los síntomas de la enfermedad epidémica y, si presenta los síntomas, tratar o derivar a la usuaria conforme los protocolos locales.
- Proteger su propia seguridad y la de su usuaria durante las interacciones, siguiendo las reglas de prevención de infecciones apropiadas según el tipo de epidemia, incluyendo la desinfección de equipos e instalaciones utilizando los protocolos correctos (ver Capítulo 25, Reglas básicas de prevención de infecciones, pp. 376-379).
- Garantizar que la usuaria elija el método de manera voluntaria e informada, y que se respete su privacidad y confidencialidad.
- Ofrecer toda la gama de métodos cuando los recursos y las circunstancias lo permitan, pero ser abierto en cuanto a lo que no está disponible, y cuándo se podrá disponer de los otros métodos. Si el método de elección de la usuaria no está disponible, ofrézcale un método “puente”.
- Abastecer a la usuaria para varios meses de anticonceptivos orales y acetato de medroxiprogesterona de depósito subcutáneo (DMPA-SC) autoinyectable, así como múltiples dosis de píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE), según sea necesario, para cubrir un período de uso más largo.
- Analizar junto con la usuaria y asesorar sobre los DIU (Capítulos 10 y 11, págs. 155-210) y los implantes (Capítulo 9, págs. 131-154) que pueden ser eficaces más allá del tiempo de uso indicado en el prospecto.

Uso seguro de métodos anticonceptivos durante una epidemia

Los criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos no cambian durante una epidemia.

Para proporcionar una atención segura durante una epidemia, los proveedores de planificación familiar deben:

- Compartir las tareas con otros cuadros de trabajadores de la salud, cuando los servicios y métodos de planificación familiar puedan ofrecerse de manera segura, para dejar que los médicos más especializados se dediquen a la prestación de servicios especializados.
- Seguir utilizando los Criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos de la OMS y la rueda o aplicación de CME para evaluar la seguridad de los métodos anticonceptivos para cada usuaria (véase la lista de recursos a continuación).
- Reconocer los riesgos para la salud, incluidos los signos y síntomas de enfermedades graves que pueden ser más frecuentes durante una epidemia prolongada. Si una usuaria relata tales signos o síntomas, derivéla para que reciba atención o se controle por la o las enfermedades.
- Reevaluar la seguridad de los métodos anticonceptivos para las usuarias que presenten algún problema de salud grave. (Ver Apéndice B: Signos y síntomas de enfermedades graves, p. 384).

Autocuidado para la anticoncepción

Muchos métodos anticonceptivos pueden autoadministrarse de forma segura y eficaz sin necesidad de un examen físico. Los anticonceptivos orales combinados (AOC), las píldoras de progestágeno solo (PPS), las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE), los espermicidas, algunos diafragmas, los preservativos masculinos y femeninos, los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad y la amenorrea de la lactancia son todos métodos que las usuarias pueden autoadministrarse. Las usuarias pueden iniciar y continuar estos métodos con o sin el apoyo de un trabajador de la salud. Las usuarias también pueden inyectarse AMPD-SC a sí mismas si se les enseña (ver Capítulo 4, Enseñar a las usuarias a darse inyecciones, págs. 83-87).

Al prestar servicios de planificación familiar durante una epidemia, los proveedores deben:

- Dispensar AMPD-SC, AOC, PPS, PAE, espermicidas, algunos diafragmas flexibles y preservativos masculinos y femeninos en farmacias o supermercados sin receta, donde lo permitan las normativas nacionales.
- Distribuir estos métodos en programas de extensión comunitaria sin receta, cuando lo permitan las normativas nacionales.

Uso de las tecnologías digitales sanitarias

Las tecnologías digitales sanitarias pueden ayudar a los proveedores de la salud a mantener el acceso de las usuarias a la planificación familiar incluso durante una epidemia. Estas tecnologías digitales vienen en muchos formatos y tienen muchos usos en la salud, y pueden ser particularmente valiosas durante una epidemia cuando se restringen los servicios que habitualmente se hacen en dependencias clínicas.

Entre los ejemplos de algunas de las tecnologías utilizadas en un marco de salud digital para conectar a los proveedores con las usuarias se incluyen mensajería de texto o SMS, "visitas" telefónicas o videollamadas, podcasts informativos, aplicaciones móviles y herramientas basadas en la web como el correo electrónico o las historias clínicas abiertas (historias clínicas que las usuarias mismos pueden examinar o acceder directamente). A excepción de los DIU, los implantes, algunos diafragmas y los métodos permanentes (esterilización masculina y femenina), los métodos anticonceptivos no requieren un examen físico antes de su inicio.

Al prestar servicios de planificación familiar durante una epidemia, los proveedores deben:

- Utilizar las tecnologías de salud digital para conectarse con las usuarias, asesorarlos y recetar métodos que no requieran un examen físico.
- Aprovechar las tecnologías de salud digital para compartir información importante sobre la seguridad de los métodos anticonceptivos y cómo acceder a los servicios y autoadministrarse los métodos seleccionados.

Recursos

- Aplicación para la prestación de servicios anticonceptivos en contextos humanitarios (en inglés). Para información sobre cómo acceder a la Aplicación para Android o Apple e instalarla, siga este enlace: <https://www.who.int/news/item/07-12-2018-delivering-contraceptive-services-in-humanitarian-settings>
- *Medical eligibility criteria for contraceptive use* (Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, en inglés), quinta edición <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158>
- Aplicación: Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos (en inglés). Para información sobre cómo acceder a la Aplicación para Android o la aplicación Apple e instalarlas, siga este enlace: <https://www.who.int/reproductivehealth/mec-app/en/>
- *Medical eligibility criteria wheel for contraceptive use* (Rueda de Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos - en inglés) https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/mec-wheel-5th/en/

Documentos de orientación de la OMS utilizados en la preparación de este capítulo

Coronavirus disease (COVID-19): contraception and family planning. Geneva: World Health Organization; 6 April 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-contraception-and-family-planning>, acceso el 12 de Noviembre de 2020).

Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context: interim guidance. 1 de junio de 2020. COVID-19: Essential health services. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>, acceso el 17 de Noviembre de 2020).

ISBN 978-1-7365784-0-7

90000>



9 781736 578407