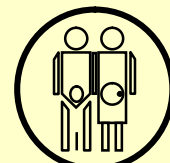


**TECNOLOGÍA ANTICONCEPTIVA
Y
CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS
PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**

**Soledad Díaz
Instituto Chileno de Medicina Reproductiva
2011**



ICMER

ICMER

TECNOLOGÍA ANTICONCEPTIVA

- **Se trata de métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen**
- **Pueden ser transitorios o definitivos, hormonales o no hormonales, basados en tecnología o en conductas**

TECNOLOGÍA ANTICONCEPTIVA

Los métodos anticonceptivos deben cumplir con algunos requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida:

Eficacia - Seguridad - Reversibilidad

Aceptabilidad - Fácil uso

Disponibilidad - Bajo costo

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Se puede evaluar la eficacia:

Durante el uso ideal: incluye los embarazos producidos durante el uso correcto y consistente del método, los que se deben a falla intrínseca del anticonceptivo.

Durante el uso típico o habitual: incluye todos los embarazos que se producen durante el uso del método, sea éste adecuado o no.

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

**En general, la eficacia se expresa como
la tasa de embarazos
que se producen en 100 mujeres
durante un año de uso
del método anticonceptivo**

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

**De acuerdo a la tasa de embarazo,
los métodos se consideran:**

- Muy efectivos si es de 0 -1**
- Efectivos si está entre 2 y 9**
- Menos efectivos si está entre 10 y 30**

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES TASAS DE EMBARAZO EN EL PRIMER AÑO

Método	Tasa más baja observada ^a	Tasa en uso típico ^b
Ninguno	85	85
Combinados		
Pastillas	0.3	6 - 8
Inyectables	0.3	3
AV – PT	0.3	8
Progestágeno solo		
Pastillas (en lactancia)	0.3	1
Pastillas	0.3	6 - 8
Inyectables	0.3	3
Implantes	0.1	0.1

^a Basado en el número de embarazos observado en 100 usuarias que usan el método en forma correcta y consistente durante un año.

^b Basado en el número de embarazos observado en 100 usuarias que usan el método en forma típica.

Adaptado de Recomendaciones sobre Prácticas Seleccionadas para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud, 2005.

ANTICONCEPTIVOS NO HORMONALES TASAS DE EMBARAZO EN EL PRIMER AÑO

Método	Tasa más baja observada ^a	Tasa en uso típico ^b
DIUs de Cobre	0.6	0.8
Esterilización:		
femenina	0.5	0.5
masculina	0.1	0.15
MELA	0.5	2
Condón Masculino	2	15
Condón Femenino	5	21
Abstinencia Periódica	3	20

^aBasado en el número de embarazos observado en 100 usuarias que usan el método en forma correcta y consistente durante un año.

^bBasado en el número de embarazos observado en 100 usuarias que usan el método en forma típica. Adaptado de Recomendaciones sobre Prácticas Seleccionadas para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud, 2005.

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

**La efectividad del anticonceptivo
es un aspecto importante
de la seguridad, dónde y cuando
el aborto inducido es de riesgo**

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La efectividad y eficacia de los anticonceptivos depende de:

- **Las propiedades de los métodos**
- **La elección del método adecuado y de su uso correcto**
- **La competencia de las y los proveedores de servicios para lograr lo anterior**

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Para promover el uso seguro de los métodos la OMS ha desarrollado dos instrumentos:

- *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos*
- *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*

GUÍAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

**Los Criterios Médicos de Elegibilidad (CME)
y las Recomendaciones sobre
Prácticas Seleccionadas (RPS)
para el uso de anticonceptivos
de la Organización Mundial de la Salud
representan el consenso de las agencias que
trabajan en salud reproductiva**

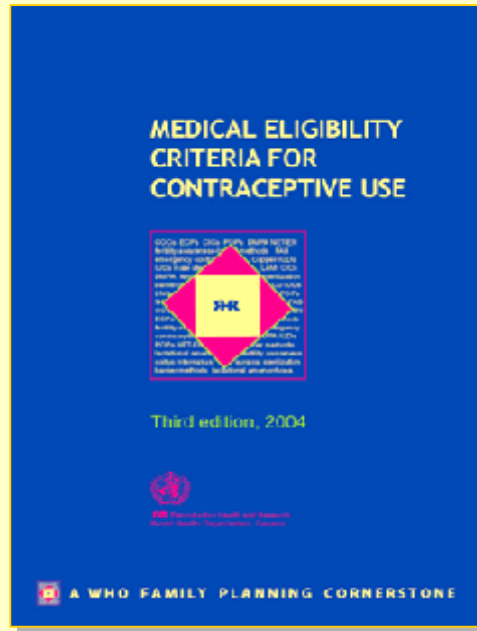
MÉRITOS DEL CONSENSO

- **Inclusión de todas las condiciones de salud relevantes**
- **Evaluación de las condiciones basada en la evidencia científica**
- **Inclusión de las etapas de la vida que pueden afectar la elección del anticonceptivo**
- **Inclusión de los aspectos relacionados con los servicios necesarios**

GUÍAS BASADAS EN LA EVIDENCIA Y ACTUALIZADAS PERIÓDICAMENTE



CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)



Quién puede usar
un método anticonceptivo

ICMER

CATEGORÍAS USADAS EN C M E

Si una condición se clasifica en:

- ***Categoría 1:*** No hay limitaciones para el uso del método.
- ***Categoría 2:*** Las ventajas de usar el método superan los posibles riesgos.
- ***Categoría 3:*** Los posibles riesgos superan las ventajas de usar el método.
- ***Categoría 4:*** El uso del método representa un riesgo inaceptable.

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS

Cuando una condición se ha clasificado en categoría 4 para un método anticonceptivo, no debe usarse nunca en personas que presenten esa condición, se trata de una contraindicación absoluta.

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS

El método clasificado en categoría 3 no debe ser usado, salvo que otros anticonceptivos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptables, es el método de última elección y la mujer requiere seguimiento especial si es imprescindible usarlo.

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS

La clasificación de un método en categoría 2 no implica una restricción de su uso, pero debe considerarse en el proceso de asesoramiento y en la selección del método, ya que otras opciones pueden ser mejores para esa condición o la persona puede requerir seguimiento especial.

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS

Las condiciones clasificadas en categoría 1 no representan un riesgo para el uso del anticonceptivo y puede usarse siempre, sin restricciones

CRITERIOS MÉDICOS DE LA OMS

En forma simplificada, cuando no hay profesionales especializados:

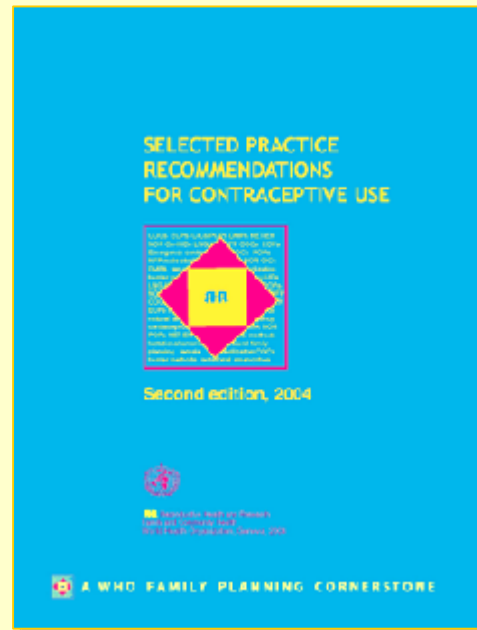
- **Las categorías 1 y 2 implican que sí puede usarse el método en personas que presentan la condición**
- **Las categorías 3 y 4 determinan que no debe usarse en esas personas**

CLASIFICACIÓN SIMPLIFICADA DE LAS CONDICIONES

Categoría	Con Criterio Clínico	Criterio Clínico Limitado
1	Use el método en cualquier circunstancia	SI
2	Generalmente use el método	SI
3	No se recomienda habitualmente el uso del método salvo que otros métodos apropiados no estén disponibles o no sean aceptables	NO
4	No se debe usar el método	NO

TABLAS RESUMEN								
CONDICIÓN	AOC	AIC	PAC/ AVC	APS	AMPD EN- NET	Implantes LNG/ ETG	DIU- Cu	DIU- LNG
I = Inicio, C = Continuación								
POST-ABORTO								
a) Primer trimestre	1*	1*	1*	1*	1*	1*	1*	1*
b) Segundo trimestre	1	1	1	1	1	1	2	2
c) Inmediatamente post-aborto séptico	1	1	1	1	1	1	4	4
HISTORIA DE EMBARAZO ECTÓPICO	1	1	1	2	1	1	1	1
HISTORIA DE CIRUGÍA PÉLVICA (incluyendo cesárea) (consulte también sección posparto)	1	1	1	1	1	1	1	1
TABAQUISMO								
a) Edad < 35 años	2*	2	2	1	1	1	1	1
b) Edad > 35 años								
(i) <15 cigarillos/día	3*	2	3	1	1	1	1	1
(ii) >15 cigarillos/día	4*	3	4	1	1	1	1	1
OBESIDAD Índice de masa corporal (IMC) >30 kg/m ²	2	2	2	1	1	1	1	1
MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL NO DISPONIBLE	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES								
MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIAL (tales como edad mayor, fumar, tener diabetes e hipertensión)	3/4*	3/4*	3/4*	2*	3*	2*	1	2

RECOMENDACIONES SOBRE PRÁCTICAS SELECCIONADAS (RPS)



Cómo usar
un método anticonceptivo

TEMAS DE LAS R P S

- **Iniciación / continuación del uso de los métodos**
- **Uso incorrecto de los métodos**
- **Problemas durante el uso**
- **Tópicos programáticos**

EXÁMENES O TESTS DE RUTINA

Examen	Hormonales	DIU	Condón/ Espermicida	AQV Fem
Examen mama	C	C	C	C
Examen pélvico	C	A	C	A
Cáncer cervical	C	C	C	C
Ex. labor. rutina	C	C	C	C
Hemoglobina	C	B	C	B
Riesgo de ITS	C	A	C	C
Examen ITS	C	B	C	C
Presión arterial	**	C	C	A

Clase A: esencial y mandatorio en toda circunstancia

Clase B: contribuye substancialmente al uso seguro y efectivo

Clase C: no contribuye substancialmente al uso seguro y efectivo

**** Hacerlo si es posible**