



ENFOQUES ESTRATÉGICOS PARA LA INCORPORACIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN LAS NORMAS OFICIALES DE SALUD

Los siguientes escenarios favorecen el proceso de incorporación de la anticoncepción de emergencia (AE) en las diferentes normas y procedimientos médicos y médico-legales de un país:

- que se haya incorporado un enfoque de género y de derechos en las políticas de Estado a nivel nacional y local;
- que exista conocimiento y adhesión a los acuerdos internacionales en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos;
- que el aborto esté despenalizado o sea legal en ciertas situaciones;
- que existan leyes que protejan a la mujer de la violencia de género y normas de atención integral a las víctimas de violencia sexual;
- que exista una normativa sobre atención a la salud sexual y reproductiva en los Ministerios de Salud;
- que existan sistemas médico-legales que ya incorporan el enfoque de género y de derechos;
- que existan y se implementen leyes que garanticen los derechos sexuales y reproductivos de la ciudadanía; y
- que el Estado sea laico y no permita la ingerencia de grupos religiosos o movimientos fundamentalistas en sus decisiones en materia de derechos ciudadanos y salud pública.

Instancias gubernamentales con las que trabajar

Todos los países cuentan con sistemas de salud, de educación, de administración de justicia y de registro de productos farmacéuticos con las que debemos coordinar todo esfuerzo para incorporar la AE en sus normas, protocolos, servicios y patentes:

Sistema de salud

Tenemos que considerar:

- los programas nacionales de salud sexual y reproductiva;
- el sistema de atención de emergencias pre-hospitalarias y hospitalarias;
- los tres niveles de atención (primario, secundario y terciario);
- el sistema privado de atención de salud; y
- el sistema informal y tradicional (parteras empíricas, médicos tradicionales, etc.).

Sistema educativo

Se debe abogar por integrar la información sobre AE:

- en los programas de educación sexual, escolares y extraescolares;
- en programas de capacitación para profesionales de la salud; y
- en el currículo de las facultades y escuelas profesionales de medicina, enfermería, trabajo social, psicología, derecho y otras.

Este es un espacio muy importante para entregar información sobre la AE a los profesionales de la salud y hacerla llegar a la población general.

Sistema de administración de justicia

En los servicios de atención a mujeres que sufren violencia sexual, la AE debe ser considerada un componente esencial de protección de la salud y los derechos reproductivos de las mujeres en edad fértil. La AE permite prevenir un embarazo no deseado que puede ocurrir como consecuencia de una violación, y restablecer parcialmente la salud reproductiva de la mujer agredida.

Sistema de registro de nuevos productos farmacéuticos

Se puede integrar la AE al mercado a través de un producto dedicado (es decir, pastillas anticonceptivas específicas para ser usadas como AE) o pastillas específicas de AE. Es importante identificar en cada país las fortalezas y oportunidades para posicionar la AE sin que corra el riesgo de ser retirada del mercado. El registro de un producto dedicado de AE lo puede hacer tanto un laboratorio farmacéutico como una organización pública, privada o no gubernamental que trabaje en temas de salud y/o derechos sexuales y reproductivos.

Revisión de las normas de salud

La inclusión de la AE en las normas relacionadas con la salud sexual y reproductiva (incluyendo las normas de planificación familiar y las normas de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y de género) es un objetivo estratégico ya que legitima su uso y respalda la aceptación del método entre los profesionales del sector salud y en la población general.

En los países donde ya se han promulgado normas, éstas generalmente son responsabilidad de los Ministerios de Salud y/o Seguridad Social y se revisan y reformulan cada cierto tiempo. Es clave que las instituciones y ONG que abogan por la AE formen parte de los grupos o comités que van a revisar estas normas, y que definan una estrategia para la incorporación de la AE en los capítulos de planificación familiar y salud reproductiva y en los de violencia intrafamiliar, sexual y/o de género.

Cabe destacar que la ausencia de la AE en las normas no implica la ilegalidad del empleo del método, dado que el uso de las mismas hormonas es legal desde hace muchos años como componentes de la anticoncepción hormonal de uso regular.

Al identificar y crear alianzas con los distintos agentes que favorecen la incorporación de la AE, podemos crear escenarios que contribuyan a neutralizar los movimientos opositores que obstaculizan su aprobación, y que en muchas ocasiones retrasan la incorporación de la AE en las normas y procedimientos de un país.

AE como componente de atención a las víctimas de violencia sexual: una estrategia eficaz de introducción del método

Una estrategia que ha demostrado ser eficaz para la introducción de la AE en países en los que surgieron resistencias a su incorporación en el sistema de salud, es la de iniciar la introducción del método en los servicios de asistencia a mujeres que han sufrido violencia sexual. El uso de la AE como componente de la atención médica posterior a una agresión sexual despierta menor rechazo entre los sectores que se oponen al método, por existir en nuestras sociedades mayor consenso alrededor del derecho fundamental de la víctima a reestablecer a la brevedad su salud reproductiva.

Para el impulso de esta estrategia en cada país, es importante disponer de cifras nacionales actualizadas de incidencia de violencia sexual, de embarazo forzado y de aborto realizado en condiciones de riesgo, así como de datos que documenten la relación entre el embarazo no deseado y la morbilidad y mortalidad materna.

Oportunidades de participación de la sociedad civil

Las organizaciones de la sociedad civil u ONG se han erigido en muchos países como líderes de la defensa y promoción de la AE. Dentro de la sociedad civil podemos identificar distintos grupos desde los cuales accionar para difundir información sobre la AE:

- organizaciones por la defensa de los derechos humanos;
- organizaciones dedicadas a dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de derechos humanos (incluidos los derechos sexuales y reproductivos), salud y educación, asumidos por los gobiernos nacionales;
- organizaciones de mujeres, organizaciones feministas, y otras especializadas en la defensa y promoción de los derechos de las mujeres y la equidad de género;
- organizaciones de y para jóvenes;
- organizaciones que promueven y ofrecen servicios de planificación familiar y salud sexual y reproductiva; y
- otras organizaciones de base sensibilizadas en este tema.

En general las ONG tienen más libertad de acción y, en muchas ocasiones, tienen mayor capacidad de movilizar apoyos estratégicos y recursos para impulsar avances en las políticas y los programas nacionales de salud. Para ello, las ONG nacionales pueden precisar y deben contar con el apoyo de redes y organizaciones que abogan por la AE tanto a nivel regional como internacional.

Sin embargo, es esencial que las iniciativas de la sociedad civil y las ONG para introducir la AE se lleven a cabo en colaboración y alianza con el sector público, a fin de garantizar la sostenibilidad de los logros que se alcancen y el apoyo de las instituciones del Estado a la AE en el medio y largo plazo.

Algunas ONG han conseguido la inclusión de la AE en las normas nacionales (como PROFAMILIA en Colombia) y han documentado sus estrategias de promoción y defensa de la AE para compartir los desafíos, las estrategias exitosas y las lecciones aprendidas a lo largo del proceso con organizaciones de otros países (ver *Ficha 11*).

APLICACIÓN DE LAS NORMAS

Las normas de salud reproductiva, planificación familiar y/o atención a la violencia sexual se elaboran para ser aplicadas a nivel nacional y ser utilizadas e implementadas en todos los niveles de atención. Sin embargo, esto no sucede siempre por varias razones, entre las cuales: la falta de personal capacitado, la escasez de recursos económicos, o los insuficientes sistemas de supervisión y de vigilancia en los servicios. Además, en muchos países, el personal sanitario desconoce las normas emitidas por los Ministerios de Salud, y éstas no se aplican en los servicios de otros sectores, como los dependientes de los Ministerios de Justicia.

Hacer operativa la norma nacional en salud reproductiva, planificación familiar y/o atención a la violencia sexual implica la inclusión de la AE en otros cuerpos normativos como:

- los manuales de procedimientos y protocolos para los servicios de emergencia de las unidades hospitalarias;
- los manuales de procedimientos para los sistemas de atención de emergencia pre-hospitalarios y paramédicos;
- los protocolos de atención a mujeres que sufren violencia sexual atendidas en el sistema privado de salud; y
- los protocolos de atención a mujeres que sufren violencia sexual en el sistema médico-legal de cada país.

Se pueden elaborar diferentes modelos y/o protocolos de orientación y entrega de AE según el servicio donde se introduzca el método. Para esto se pueden usar como referencia:

- la norma nacional (en los países donde exista);
- documentos de múltiples organizaciones de salud y científicas, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF); y
- documentos de redes regionales e internacionales de promoción de la AE, como el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE) o el Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia (AE) del cual el CLAE forma parte.¹

Los sistemas de atención de salud o de administración de justicia en un país pueden ser centralizados o descentralizados. Los contextos descentralizados suelen presentar más oportunidades para la incorporación efectiva de la AE, ya que tienden a tener mayor capacidad de respuesta a las necesidades expresadas por la sociedad civil organizada a nivel local, provincial o departamental.

¹ Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia, 2001.

CAPACITACIÓN A TODOS LOS NIVELES

Para difundir la información, facilitar el acceso a la AE y proveer el mejor servicio a las mujeres que la necesitan, la capacitación en AE debe incluir a todo el personal encargado de informar y dar consejería, desde los proveedores de salud hasta el personal administrativo de las organizaciones. La capacitación integral debe incorporar los siguientes elementos:

- presentación de la AE en el contexto de la sexualidad humana y la salud y los derechos sexuales y reproductivos;
- información general acerca de la situación de la salud y derechos sexuales y reproductivos en el país;
- sensibilización acerca del problema de la violencia sexual;
- capacitación en AE incluyendo los métodos existentes (composición, posología, indicaciones, contraindicaciones y advertencias), mecanismos de acción, efectos secundarios, eficacia y consejería a clientes; y
- incorporación de la AE en los cuadros de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Visite el sitio de Internet www.clae.info para obtener más información sobre el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE).