



La importancia de la planificación familiar voluntaria y su provisión por parte de nuestros miembros

Declaración de consenso Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), Confederación Internacional de Matronas (ICM) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

Antecedentes

En la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas (ONU) de 2010, los gobiernos miembros se comprometieron a "...garantizar que todas las mujeres, los hombres y los jóvenes tengan información acerca de la mayor cantidad posible de métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que tengan acceso a ellos y que puedan elegir los que prefieran".¹ Este compromiso, que forma parte del logro del Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (MDG 5) ("mejorar la salud materna") reitera un consenso internacional anterior expresado en la Cumbre Mundial de la ONU de 2005, en la Declaración del Milenio de la ONU de 2000 y en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994. Dos de los seis indicadores de logro del MDG 5 son la tasa de prevalencia anticonceptiva y las necesidades insatisfechas en lo que respecta a la planificación familiar.

En las últimas cuatro décadas, se han logrado grandes avances en relación con la expansión de la disponibilidad, el acceso, la calidad y el uso de servicios de planificación familiar voluntaria. Se estima que, en todo el mundo, un 62% de las mujeres casadas o en pareja² en edad reproductiva usan métodos anticonceptivos, lo que representa más de 720 millones de mujeres. Mientras que el 75% de las mujeres de Europa del Norte, el 73% de las de América del Norte, el 70% de las de Asia y el 69% de las de América del Sur usan métodos anticonceptivos modernos, apenas el 23% de las mujeres de África usan métodos anticonceptivos modernos, y esta disminución en el uso coincide con una considerable necesidad insatisfecha y tasas de mortalidad materna mucho más elevadas.³ En más de 40 países en vías de desarrollo y subdesarrollados, más del 20% de las mujeres casadas en edad reproductiva tienen una necesidad insatisfecha en lo que respecta a métodos anticonceptivos.⁴

A medida que la población mundial continúa creciendo, las mayores cohortes de la historia de la humanidad están ingresando y transitando sus años reproductivos. Por consiguiente, la necesidad de servicios de planificación familiar durante el ciclo de vida de las mujeres, desde la menarca hasta la menopausia, es grande y continuará creciendo por muchos años más. Satisfacer las necesidades insatisfechas y evitar, de este modo, embarazos no deseados puede conllevar importantes beneficios en materia de salud: cada año, habría 640.000 casos menos de muertes de recién nacidos; 150.000 casos menos de muertes maternas por abortos inseguros y otras causas relacionadas con el embarazo; y 600.000 niños menos que pierdan a sus madres.⁵

Muchos equipos de proveedores de atención médica capacitados, incluidos médicos, parteras, enfermeros, funcionarios clínicos y trabajadores de la salud comunitaria, desempeñan a nivel mundial un importante papel en la provisión de servicios de planificación familiar de calidad. La distribución de tareas⁶, es decir, la provisión de servicios de planificación familiar por parte de estos variados grupos de proveedores, se ha puesto en práctica de manera exitosa para tratar la problemática escasez de profesionales médicos y extender el acceso a una amplia variedad de métodos anticonceptivos, incluidos los anticonceptivos inyectables.⁷ No obstante, las competencias básicas en lo que respecta tanto al asesoramiento sobre planificación familiar como a la provisión de servicios de planificación

familiar muchas veces no son una constante en la formación que antecede a la prestación de los servicios ni en la capacitación que médicos, parteras y enfermeros reciben durante la prestación de los servicios. Esto reduce la capacidad de estos equipos de proporcionar el complemento completo de métodos y servicios de planificación familiar y, por ende, las posibilidades de mujeres y hombres de acceder a ellos.

Recomendaciones

A fines de mejorar la salud materna (MDG5), en el marco de la Cumbre Mundial de la ONU 2010, las naciones miembros se comprometieron a “...fortalecer el papel del personal sanitario cualificado, incluidas las parteras y los enfermeros, mediante actividades de capacitación y medidas de retención a fin de aprovechar plenamente su potencial como proveedores de confianza de servicios de salud materna, ampliando la planificación familiar en las comunidades locales...”⁸ En consonancia con ese objetivo, la FIGO, la ICM y el CIE deben:

- Ayudar a todas las mujeres y los hombres en edad reproductiva a obtener acceso universal a una amplia variedad de servicios de planificación familiar, conforme a las normas nacionales. La FIGO, la ICM y el CIE y sus asociaciones miembros deben trabajar con otros interesados a nivel nacional e internacional en la defensa del logro de este objetivo.
- Ofrecer liderazgo para garantizar políticas y prácticas óptimas para la capacitación y la prestación de los servicios de planificación familiar, incluido el proceso de distribución de tareas entre médicos, parteras, enfermeros y el equipo completo de trabajadores de la salud de la comunidad.⁹
- Según resulte conveniente, incluir los conocimientos, el asesoramiento y la adquisición de habilidades para la provisión de servicios de planificación familiar como competencias básicas en la formación previa a la prestación de los servicios, en la capacitación recibida durante la prestación de los servicios y en la formación de posgrado de cada disciplina profesional.
- Tener asociaciones miembros que promuevan la planificación familiar como un servicio esencial de las prácticas clínicas de sus miembros individuales.

¹ Naciones Unidas. 2010. Resolución 65/1: Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Resolución aprobada en la 65ª Sesión de la Asamblea General, 19 de octubre de 2010. Nueva York. Ingreso: 13 de mayo de 2011 en www.un.org/en/mdg/summit2010/pdf/outcome_documentN1051260.pdf.

² Todas las mujeres y los hombres en edad reproductiva deben tener acceso total e informado a la planificación familiar voluntaria. No obstante, reunir datos globales a nivel mundial sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres no es tarea fácil, motivo por el cual los datos que se citan en el presente corresponden al uso de métodos anticonceptivos entre las subpoblaciones de mujeres casadas y en pareja.

³ *Population Reference Bureau* (Oficina de Referencia sobre la Población). 2010. *2010 World Population Data Sheet* (Hoja de datos sobre la población mundial 2010). Washington, DC.

⁴ Westoff, C. F. 2006. *New Estimates of Unmet Need and the Demand for Family Planning* (Nuevas estimaciones sobre las necesidades insatisfechas y la demanda de planificación familiar). Informes Comparativos de la Encuesta de Demografía y Salud (DHS) N.º 14. Calverton, MD: Macro International Inc.

⁵ Singh, S., y otros. 2009. *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health* (Haciendo cuentas: los costos y beneficios de invertir en planificación familiar y en la salud materno-infantil). Nueva York: Instituto Guttmacher y Fondo de Población de las Naciones Unidas.

⁶ La “delegación de tareas”, en contraposición a la “distribución de tareas”, implica una expansión de los roles de los proveedores de servicios de planificación familiar a fin de proporcionar métodos que no se hayan proporcionado anteriormente. Véase: www.hrresourcecenter.org/taxonomy/term/67.

⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y Family Health International (FHI). 2009. *Community-Based Health Workers Can Safely and Effectively Administer Injectable Contraceptives: Conclusions from a Technical Consultation* (Los trabajadores comunitarios de la salud pueden administrar métodos anticonceptivos inyectables de manera segura y eficaz: conclusiones de una consulta técnica). Research Triangle Park (NC): FHI.

⁸ Naciones Unidas, 2010 (véase referencia 1).

⁹ Alianza Mundial de Profesionales de la Salud. 2008. *Joint Health Professions Statement on Task Shifting* (Declaración conjunta de las profesiones de la salud sobre la delegación de tareas) del CIE, la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP), la Federación Dental Internacional (FDI), la Asociación Médica Mundial (WMA), la ICM y la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT). Ginebra. Ingreso: www.whpa.org/Statement_12_principles.pdf.

La elaboración de la presente declaración de consenso fue posible gracias al generoso aporte del pueblo estadounidense a través de Oficina de Asuntos de la Población y Salud Reproductiva de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y su financiación del Proyecto *The RESPOND*, administrado por EngenderHealth (acuerdo cooperativo GPO-A-00-08-00007-00).