



# CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS

**Dra Blanca Margarita Angulo Peraza. Especialista 2do Grado en Obstetricia y Ginecología. Profesor Auxiliar. Hospital Antonio Luaces Iraola. <https://orcid.org/0000-0003-4832-6619>**

**email: [blancam@infomed.sld.cu](mailto:blancam@infomed.sld.cu)**

**Dra. Ariane Dopazo Companioni. Jefa Servicio Reproducción Asistida en Ciego de Ávila. Profesor Auxiliar. Especialista de Ginecología y Obstetricia email: [arianedopazocompanioni@gmail.com](mailto:arianedopazocompanioni@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0005-1641-3832>**

**Dra. Marvely Isaac Rodríguez. Dirección General de Salud. Provincia Ciego de Avila. Email : [saacmarvely@gmail.com](mailto:saacmarvely@gmail.com). <https://orcid.org/0000-0002-4482-9916>**

# MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos deben cumplir algunos requisitos y características que permitan a cada persona alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida.

# Características

- **Que son**
- **Mecanismos de acción**
- **Eficacia**
- **Duración**
- **Efectos secundarios**
- **Efectos Beneficiarios**
- **Costo**
- **Seguridad**
- **Reversibilidad**
- **Acceso**

# EFICACIA

Se expresa habitualmente como el número de embarazos que se producen en 100 mujeres durante un año de uso del método anticonceptivo.

Y se puede evaluar

- **Eficacia en uso correcto:** incluye los embarazos que se producen en el uso correcto y consistente del anticonceptivo.
- **Eficacia en uso habitual:** incluye todos los embarazos que se producen durante el uso del anticonceptivo, ya sea usado en forma adecuada o no.

# Tabla de eficacia de los métodos anticonceptivos

(Tasa de embarazo por 100 mujeres en el primer año de uso)  
 Traducido de Family Planning: A Global Handbook for Providers (WHO,2011)

MÉTODO	Tasa de embarazo en el primer año (Trussell)		Tasa de embarazo en el primer año (Cleland et Ali)
	USO CORRECTO Y CONSISTENTE	USO HABITUAL	USO HABITUAL
Implantes	0,05	0,05	
Vasectomía	0,1	0,15	
DIU con levonorgestrel	0,2	0,2	
Esterilización femenina	0,5	0,5	
DIU con cobre	0,6	0,8	2
MELA (6 meses)	0,9	2	
Inyectable mensual	0,05	3	
Inyectable trimestral	0,3	3	2
Píldora combinada	0,3	8	7
Píldora de progestágeno	0,3	8	
Parche combinado	0,3	8	
Anillo vaginal combinado	0,3	8	
Preservativo masculino	2	25	10
Método de la Ovulación	3		
Método de los dos días	4		
Método de los días fijos	5		
Diafragma con espermicida	6	16	
Preservativo femenino	5	21	
Otros métodos de percepción de la fertilidad		25	24
Coito interrumpido	4	27	21
Espermicida	18	29	
Capuchón cervical	26 <sup>m</sup> - 9 <sup>n</sup>	32 <sup>m</sup> - 16 <sup>n</sup>	
Ningún método	85	85	85

Significado de los colores de sombreado

m: Multiparas n: nultíparas

-  Muy eficaz (0-0,9)
-  Eficaz (1-9)
-  Moderadamente eficaz (10-25)
-  Menos eficaz (26-32)

# EFICACIA

- No hay un método que sea el mejor para todas las personas en todas las situaciones de vida.
- Las personas deben considerar las características de los métodos y las circunstancias actuales de vida y elegir el que les parezca más adecuado para poder alcanzar sin riesgos sus objetivos reproductivos.

# Guías de la OMS y agencias asociadas para programas nacionales de planificación familiar



Guías para gerentes de programas



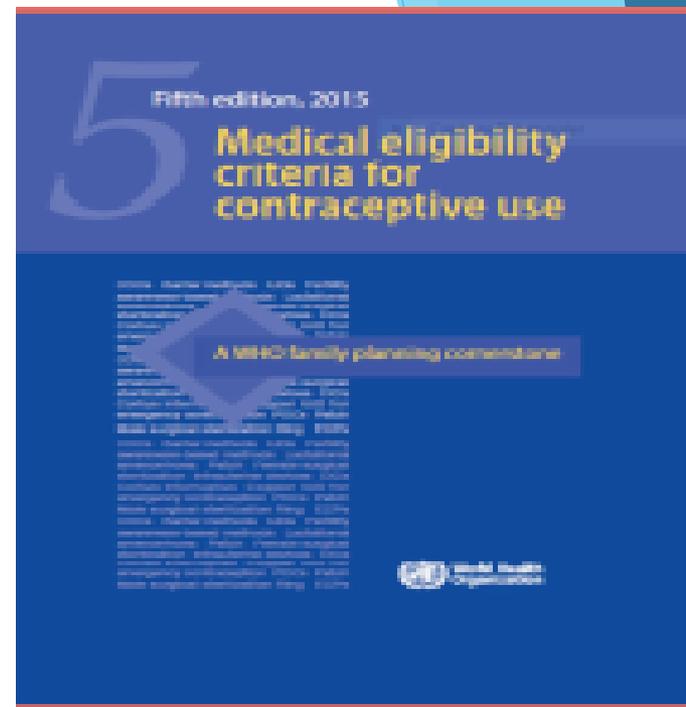
Herramientas para proveedores de servicios



# PAPEL DEL PROVEEDOR PARA LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO.

- La libre elección del método es un **DERECHO** de las personas.
- Asegurarse de que el uso del método elegido no signifique riesgos innecesarios para la salud es el **DEBER** de los proveedores.

# CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)



Para promover el uso seguro y efectivo de los métodos anticonceptivos, la OMS, junto a otras agencias colaboradoras, elaboró guías técnicas e instrumentos

El primero fue: Criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos

# CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

- Estas guías representan un consenso de las agencias que trabajan en salud reproductiva; se basan en la evidencia científica y se actualizan periódicamente.
- Son recomendaciones que propone la OMS a los gobiernos e instituciones para que elaboren sus normas nacionales de Salud Reproductiva

# **SIGNIFICADO DE LAS CATEGORÍAS EN QUE SE CLASIFICAN LAS CONDICIONES**

Si una condición se clasifica en:

- Categoría 1: no hay limitaciones para el uso del método
- Categoría 2: los beneficios de usar el método superan los posibles riesgos.
- Categoría 3: los posibles riesgos superan los beneficios de usar el método.
- Categoría 4: el uso del método representa un riesgo
- inaceptable

Categoría	Con criterio clínico	Criterio clínico limitado
1	Use el método en cualquier circunstancia	SÍ
2	Generalmente use el método	SÍ
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
<b>I= Inicio, C= Continuación</b>								
<b>POST-ABORTO</b>								
a) Primer semestre	1*	1*	1*	1*	1*	1*	1*	1*
b) Segundo semestre	1	1	1	1	1	1	2	2
c) Inmediatamente post-aborto séptico	1	1	1	1	1	1	4	4
<b>HISTORIA DE EMBARAZO ECTÓPICO</b>	1	1	1	2	1	1	1	1
<b>HISTORIA DE CIRUGÍA PÉLVICA</b> (Incluyendo cesárea) (consulte también sección posparto)	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>TABAQUISMO</b>								
a) Edad < 35 años	2*	2	2	1	1	1	1	1
b) Edad ≥ 35 años								
(i) <15 cigarrillos día	3*	2	3	1	1	1	1	1
(ii) >15 cigarrillos día	4*	3	4	1	1	1	1	1
<b>OBESIDAD</b> Índice de masa corporal (IMC) ≥30 kg/m <sup>2</sup>	2	2	2	1	1	1	1	1
<b>MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL NO DISPONIBLE</b>	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*
<b>ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES</b>								
<b>MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIAL</b> (tales como edad mayor, fumar, tener diabetes e hipertensión)	3/4*	3/4*	3/4*	2*	3*	2*	1	2

# CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

Para esterilización quirúrgica femenina y masculina y métodos basados en la percepción de la fertilidad:

- **Aceptar:** no hay razón médica para negar el método.
- **Cautela:** normalmente se provee el método en condiciones de rutina, pero con precaución adicional.
- **Postergar:** el uso del método deberá postergarse hasta que la patología sea evaluada y/o corregida.
- **Especial:** el procedimiento deberá llevarse a cabo en condiciones en que se disponga de un cirujano y personal experimentado y el equipo necesario para la anestesia.

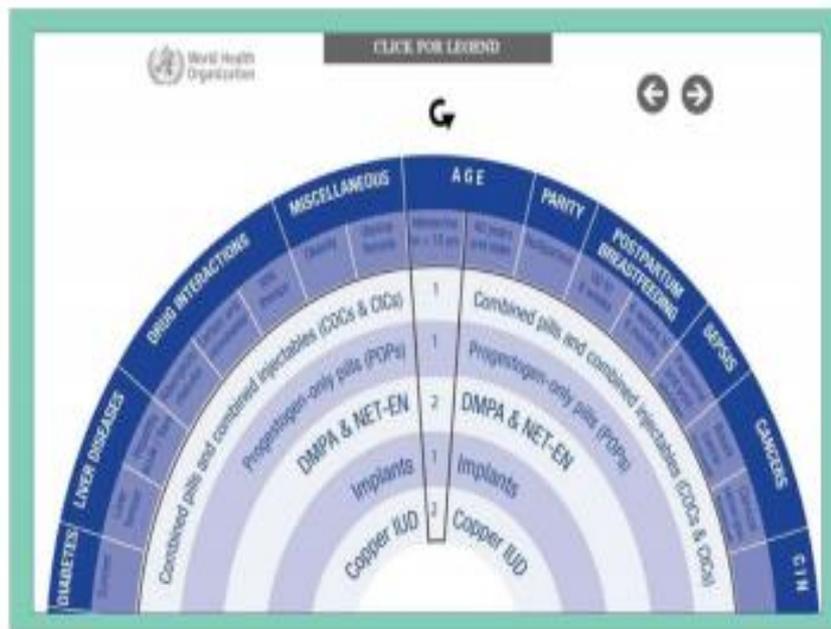
# Criterios médicos de elegibilidad

Otras guías o instrumentos para hacer disponibles los criterios médicos de elegibilidad a los proveedores

Manual para  
proveedores



Disco



Guía de PF



# Exámenes o tests de rutina

<i>Examen</i>	<i>Hormonales</i>	<i>DIU</i>	<i>Condón/ espermicida</i>	<i>AQV fem.</i>
Examen de 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 de ITS	C	B	C	C
Presión arterial	**	C	C	A

Clase A: esencial y mandatorio en toda circunstancia

Clase B: contribuye sustancialmente al uso seguro y efectivo

Clase C: no contribuye sustancialmente al uso seguro y efectivo

\*\* Hacerlo si es posible

# QUINTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

- En 2014 hubo dos reuniones del grupo de expertos de la OMS para revisar los CME.
- Actualmente está disponible la quinta edición en el sitio de la OMS, por ahora solo en inglés.
- La OMS está trabajando en las traducciones.

# QUINTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

Hay pocos cambios. Se puede seguir usando la cuarta edición.

- Se agregaron tres métodos (si no implante, anillo vaginal de progesterona y AMPD subcutánea. Los criterios son iguales a la AMPD intramuscular).
- Revisión muy completa del uso de MAC en mujeres con VIH.

# QUINTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

## Hormonales combinados:

- Posparto después de 21 días, sin riesgo de enfermedad tromboembólica Cat 2, con riesgo Cat 3. Antes de 21 días, Cat 3 sin riesgo y Cat 4 con riesgo.
- Várices Cat 1, trombosis superficial Cat 2
- Dislipidemias conocidas sin otros factores de riesgo CV Cat 2.

# QUINTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

## MAC progestágenos

- LNG IUD Cat 2 posparto hasta 48 horas. Cat 3 entre 48 horas y 4 semanas, Cat 1 después de 4 semanas. Con infección puerperal Cat 4.
- Implantes y minipíldoras Cat 2 antes de 6 semanas lactando. AMPD sigue en Cat 3.

# QUINTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD (CME)

DIU y riesgo de ITS:

Categoría 3 para iniciar el método, categoría 2 para continuar el uso