

“Primer encuentro latinoamericano de prestado públicos de abortos seguros y legales”

Provisión de servicios de aborto por profesionales de la salud no médicos

Dr. Guillermo Antonio Ortiz Avendaño

Ginecólogo y Obstetra

Senior Health System Advisor LAC

Ipas Chapel Hill , NC USA

12 de agosto de 2016
Buenos Aires, Argentina

Desarrollo

1. Quien es Ipas y la estrategia de trabajo con proveedores no médicos a nivel mundial
2. Evidencia científica que apoya las actividades de Ipas
3. Uso de la aspiración manual endouterina por personal no medico
4. Datos sobre capacitación a personal no medico en Latinoamérica
5. Algunos obstáculos para su implementación en la región Latinoamericana

- **ONG Internacional con 40 años de existencia**
- **Con oficinas en diferentes hemisferios del mundo**
- **Apoyamos el fortalecimiento de los sistemas de salud (capacitación, asistencia técnica investigación para la acción)**
- **Iпас entrena estratégicamente proveedores predominantemente de nivel medio**

Who can provide abortion care?
Considerations for law and policy makers
Patty Skuster | Senior Policy Advisor, Iпас



ENERO DE 2016



Actualizaciones clínicas en
salud reproductiva

Favor de utilizar y difundir ampliamente:
www.ipas.org/actualizacionesclinicas

También disponible en inglés:
www.ipas.org/clinicalupdates

Para mayor información, envíe un mensaje electrónico a:
clinicalaffairs@ipas.org

Estudios realizados por Ipas sobre provisión de servicios de aborto por personal no médico

Documento en base a revisión de datos de vigilancia



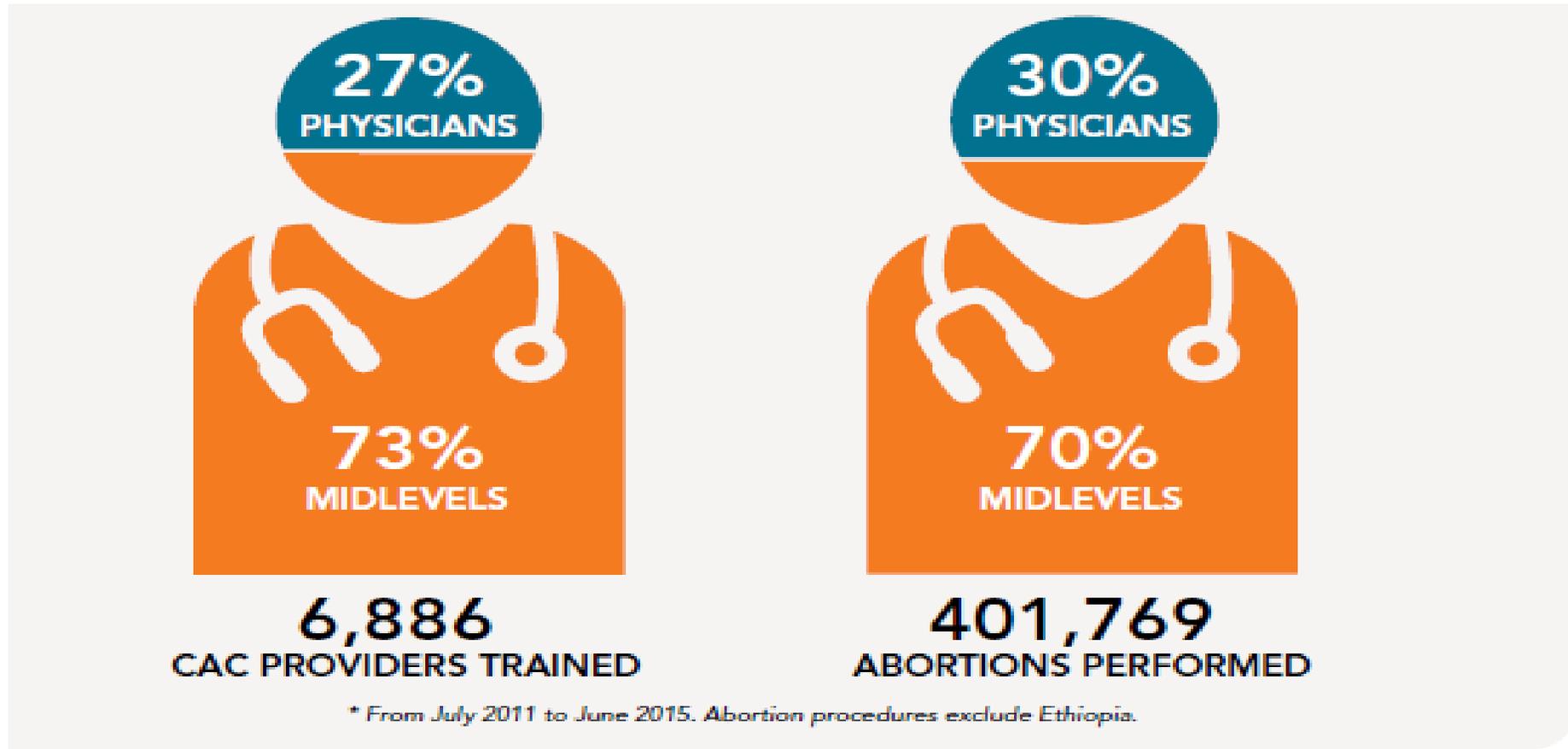
Período : julio 2011 a junio 2015

Lugar: 10 países con programas de Ipas

“La ampliación de funciones de los proveedores de servicios de aborto seguro: Un enfoque programático para satisfacer las necesidades de las mujeres”



Personal entrenado en AIA incluida la provisión de servicios de aborto



Otros resultados...



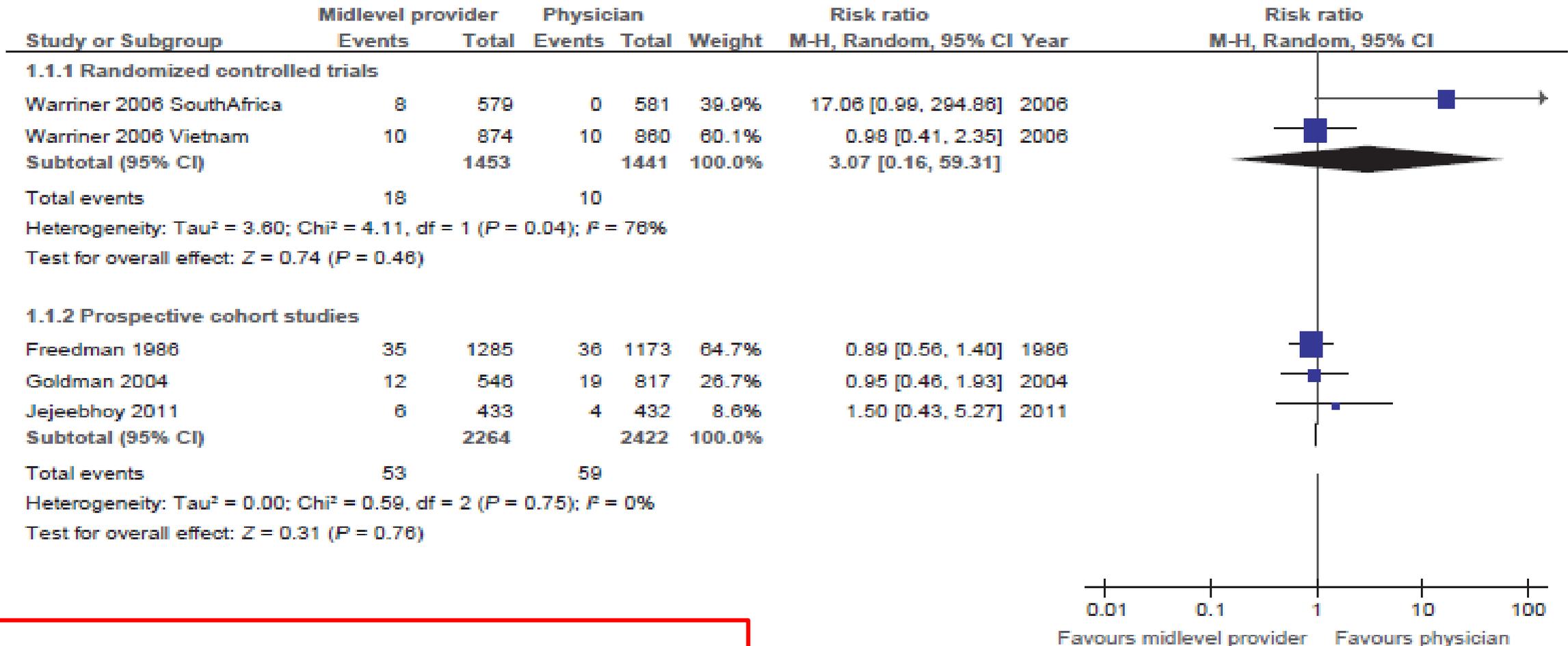
- En el **99 %** de proveedores médicos, como los de nivel medio **utilizaron tecnología apropiada**
- El **99%** Médicos Manejo adecuado del dolor y los de nivel medio **98%**
- **Brindaron Anticoncepción** post aborto en un **76%** ambos casos

Quién puede proveer servicios de interrupción del
embarazo de forma efectiva y segura
Una revisión Sistemática

RM Renner, D Brahmi, N Kapp

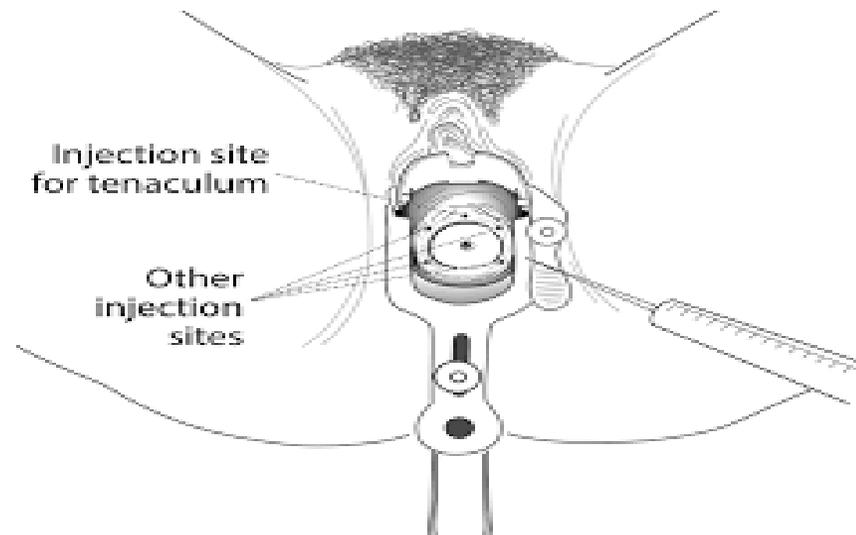
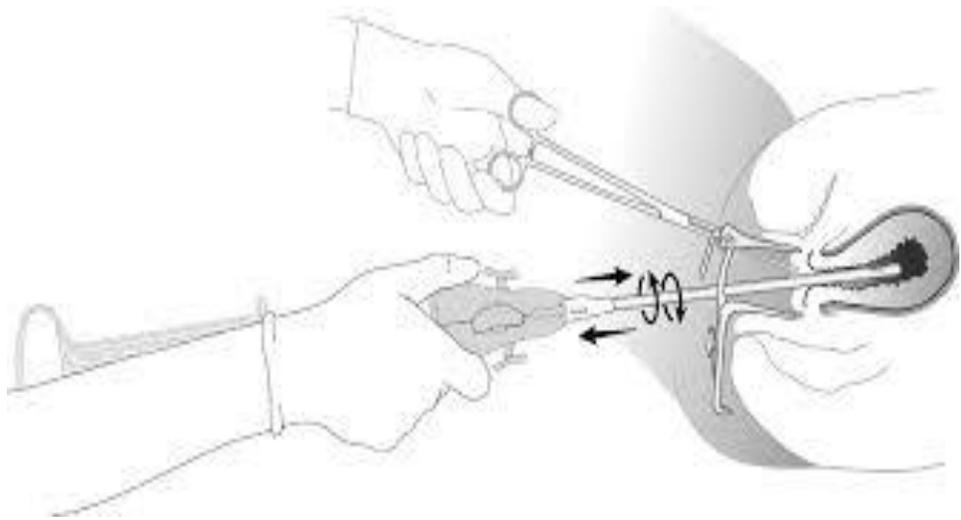
BJOG 2012

Providers of effective and safe termination of pregnancy care



Test for subgroup differences: $\chi^2 = 0.60$, $df = 1$ ($P = 0.44$), $I^2 = 0\%$

ASPIRACIÓN AL VACÍO COMO TÉCNICA SEGURA EN PROVEEDORES NO MÉDICOS



Aspiración por vacío en el primer trimestre: profesionales de la salud de nivel intermedio

Recomendación:

La mayoría de los profesionales de la salud de nivel intermedio capacitados pueden ofrecer servicios de aspiración por vacío en el primer trimestre de manera tan segura y eficaz como el personal médico (OMS, 2015).

Peso de la recomendación: fuerte

Calidad de la evidencia: alta

Fecha de la última revisión: 26 de octubre de 2015

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barnard, S., Kim, C., Park, M. H. y Ngo T. D. (2015). Doctors or mid-level providers for abortion? *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7:CD011242

Jejeebhoy, S., Kalyanwala, S., Zavier, A., Kumar, R., Mundle, S., Tank, J., Jha, N. (2011). Can nurses perform manual vacuum aspiration (MVA) as safely and effectively as physicians? Evidence from India. *Contraception*, 84(6), 615-621.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Health Worker Roles in Providing Safe Abortion Care and Post-abortion Contraception*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Warriner, I., Meirik, O., Hoffman, M., Morroni, C., Harries, J., My Huong, N., Seuc, A. (2006). Rates of complication in first-trimester manual vacuum aspiration abortion done by doctors and mid-level providers in South Africa and Vietnam: A randomised controlled equivalence trial. *The Lancet*, 368(9551), 1965-1972.

ENERO DE 2016



Actualizaciones clínicas en salud reproductiva

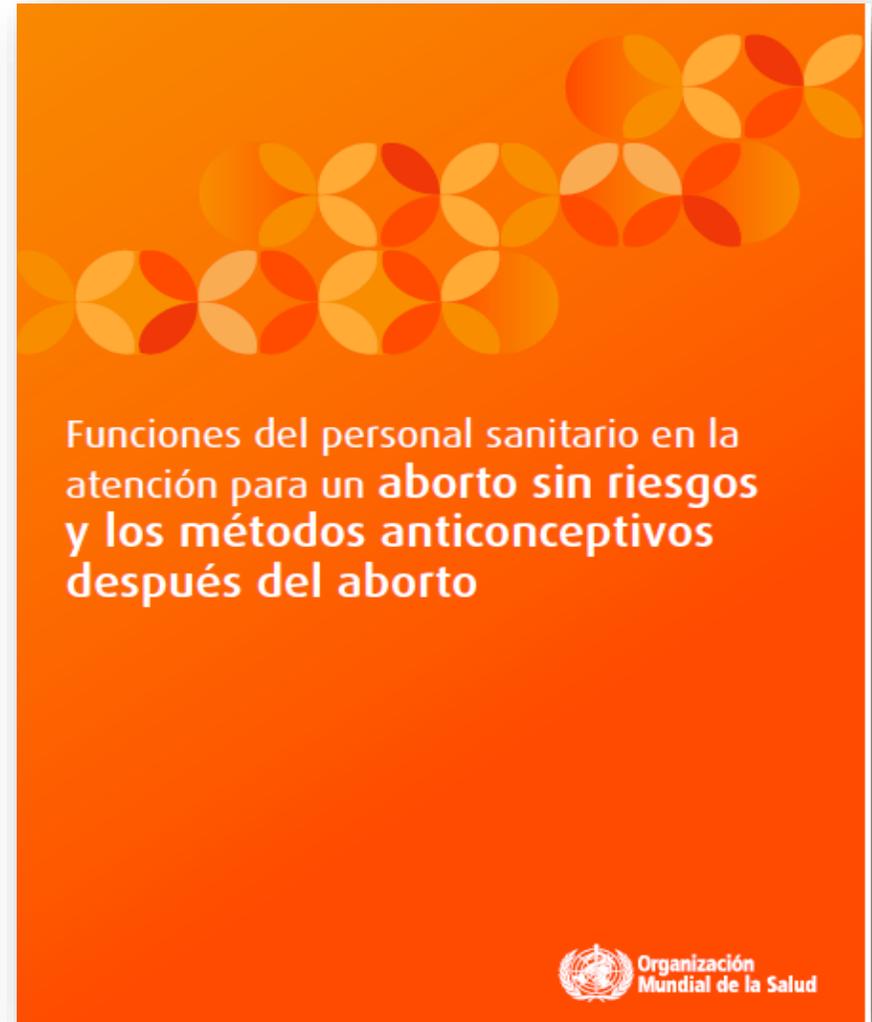
Favor de utilizar y difundir ampliamente:
www.ipas.org/actualizacionesclinicas

También disponible en inglés:
www.ipas.org/clinicalupdates

Para mayor información, envíe un mensaje electrónico a:
clinicalaffairs@ipas.org

Objetivo de la Guía:

Proporcionar recomendaciones basadas en evidencia sobre la seguridad, eficacia, viabilidad y aceptabilidad de la labor de una amplia gama de trabajadores sanitarios en la aplicación de intervenciones recomendadas y eficaces en los servicios de aborto seguro, atención postaborto y provisión de métodos anticonceptivos después del aborto.



Recomendaciones categorías

Para cada combinación de función y trabajador sanitario se ha hecho una recomendación de alguno de los cuatro tipos siguientes:

Tipo de recomendación	Símbolo	Explicación
Recomendada		Los beneficios derivados de la aplicación de esta opción superan los posibles daños. La opción es viable, incluso a gran escala.
Recomendada en determinadas circunstancias		Los beneficios derivados de la aplicación de esta opción superan los posibles daños en circunstancias específicas, circunstancias se describen para cada recomendación. La opción puede aplicarse en esas circunstancias concretas.
Recomendada en el marco de una investigación rigurosa		Existen interrogantes importantes sobre esta opción (en relación con los beneficios, los daños, la aceptabilidad y la viabilidad) y se requiere una investigación rigurosa y bien diseñada para disipar esas incertidumbres.
Desaconsejada		Esta opción no se deberá poner en práctica.

Manejo del aborto y atención postaborto en el primer trimestre

	Médicos de sistemas de medicina complementarios	Auxiliares de enfermería	Enfermeras	Parteras	Clínicos asociados / asociados avanzados	Médicos no especialistas	Médicos especialistas
Aspiración por vacío para el aborto inducido							
Aspiración por vacío para el tratamiento del aborto incompleto/ aborto espontáneo sin complicaciones							
Aborto médico en el primer trimestre							
Tratamiento del aborto incompleto/ aborto espontáneo sin complicaciones con misoprostol							

***“PUEDEN LAS ENFEMERAS REALIZAR AMEU
DE FORMA EFECTIVA Y CON SEGURIDAD AL
IGUAL QUE LOS MEDICOS ?”***

Shireen J. Jejeebhoya and col.

Population Council Population Council, New Delhi India

Contraception 84 (2011) 615–621

Aceptabilidad del AMEU por proveedor

	Enfermeras	Médicos
SATISFACCIÓN	Día 1	
% satisfacción con el servicio	98.2	97.7
% satisfacción con el AMEU	100	100
ACEPTABILIDAD DE EFECTOS SECUNDARIOS		
% Reportaron dolor tolerable	87.1	83.1
CALIDAD DEL SERVICIO		
%Reportaron les proporciono tiempo suficiente para explicarle su salud	100	99.8
%Reportaron les explico claramente el procedimiento	97.2	92.8**
%Reportaron les proporciono consejería sobre contracepción	100	99.8
DISPOSICIÓN DE ACEPTAR EL AMEU		
Disposición de aceptar el AMEU otra vez por el mismo proveedor	100	99.7
Número de mujeres que completaron el protocolo	433	432

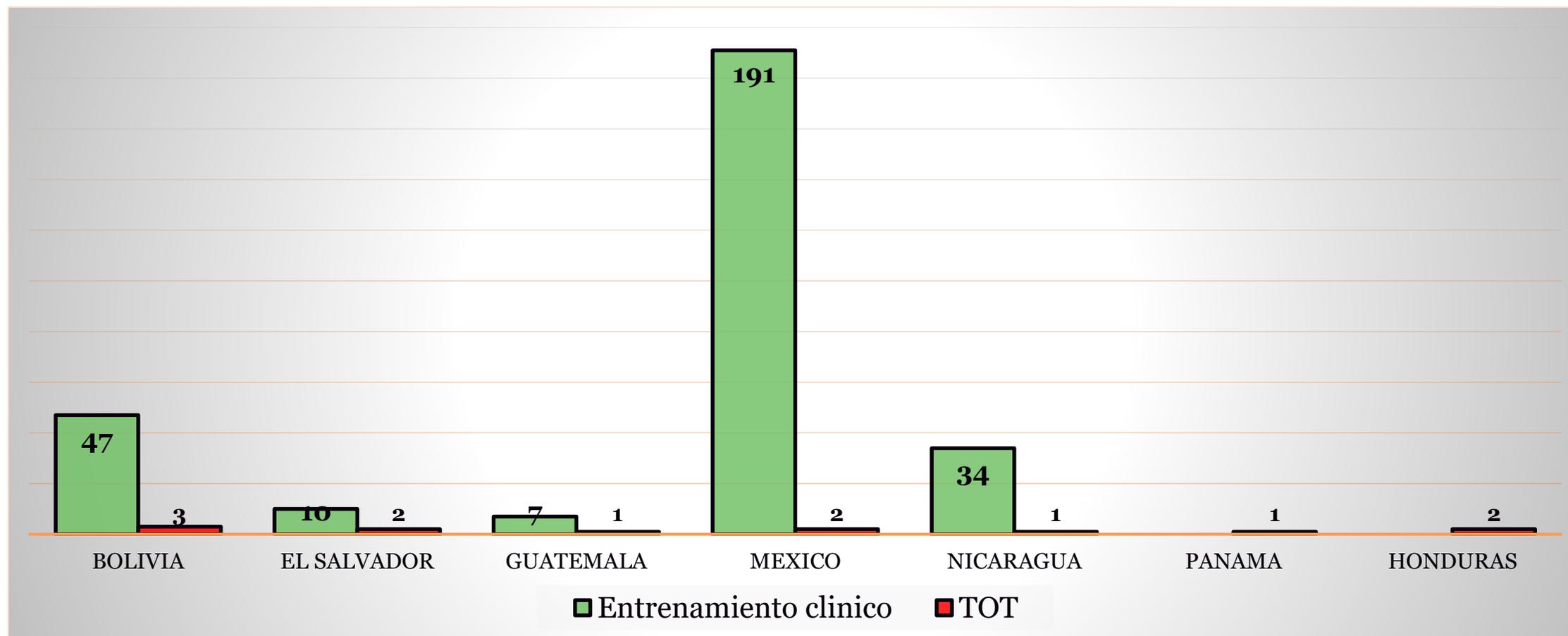
**P:<0.01

**CAPACITACIÓN POR IPAS A
PERSONAL NO MEDICO EN PAISES
DE LATINOAMERICA**

FY14 al FY16

(julio 2013 a junio 2016)

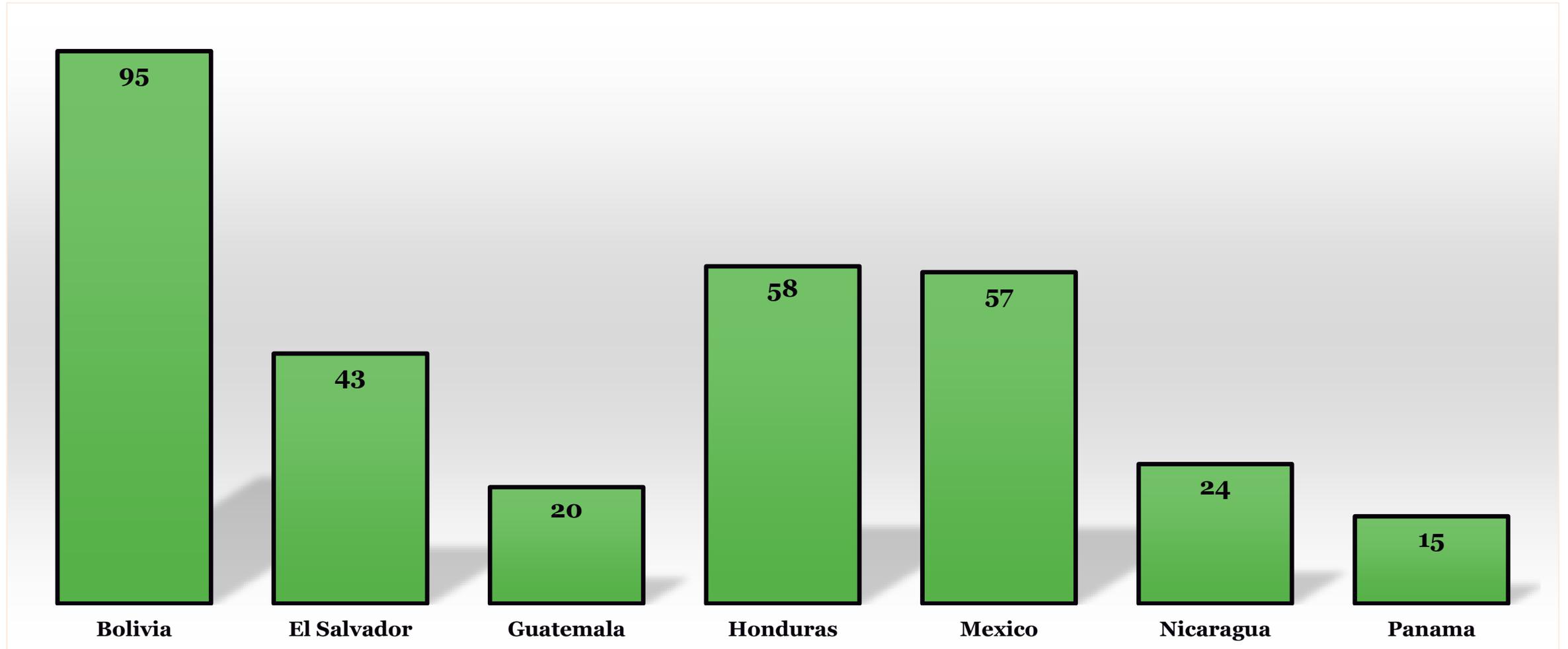
NUMERO DE ACTIVIDADES POR PAIS



ToT : Entrenamiento de Entrenadores

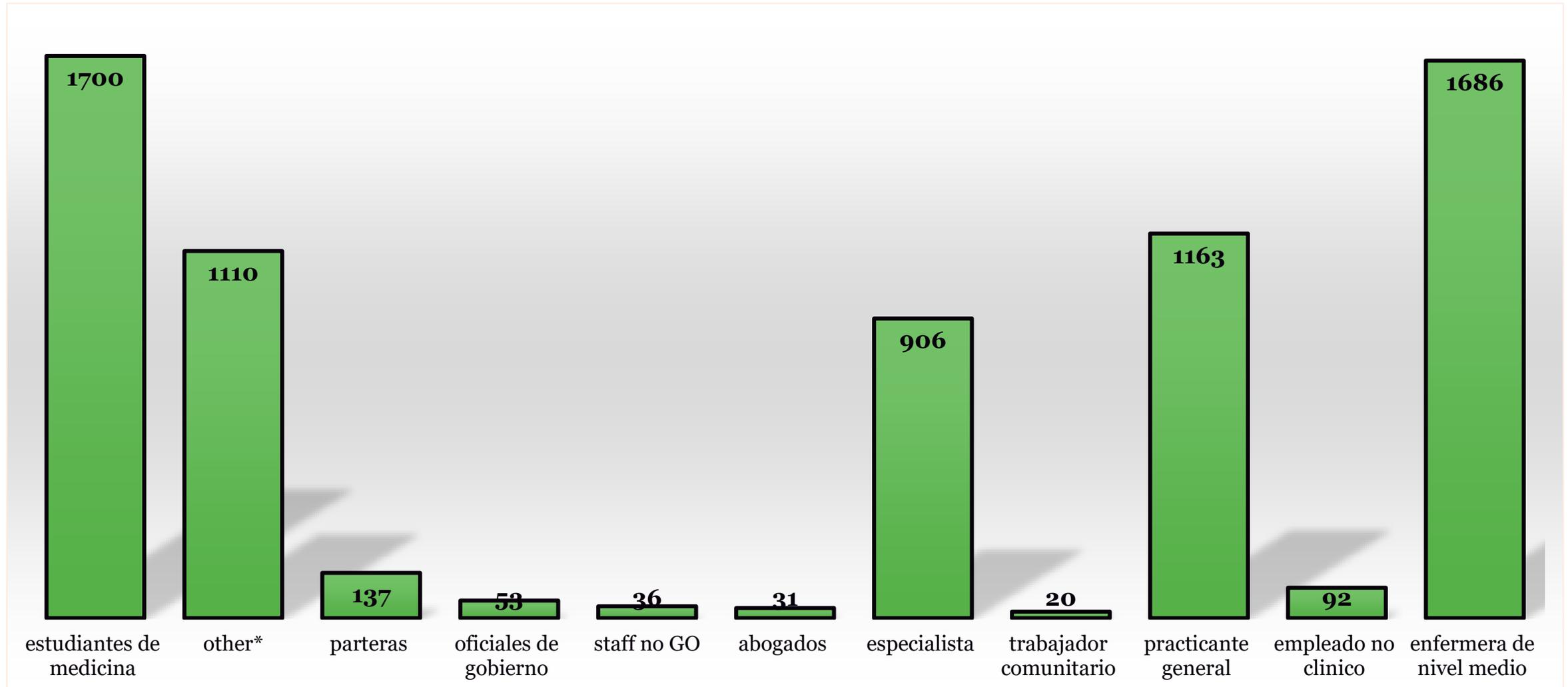
Total de actividades :298

Numero de participantes en ToT



TOTAL: 312

Número de participantes según tipo



OBSTÁCULOS

- Normativas de cada país acerca de los roles del personal de salud
- Currículos de formación académica de los diferentes perfiles
- Actitudes de autoridades de salud en diferentes niveles
- Falta de programas de educación continua para personal de salud en todos los niveles

Ninguna mujer debería verse obligada a poner en riesgo su vida, su salud, su fertilidad, su bienestar o el bienestar de su familia por carecer de servicios de salud reproductiva.



MUCHAS
GRACIAS