

ASISTENCIA TÉCNICA

Gynuity Health Projects trabaja para fortalecer los servicios de atención a la salud materna y reproductiva al apoyar la introducción de tecnologías de bajo costo y basadas en evidencia para el tratamiento de diversos padecimientos de salud reproductiva. Además de los datos obtenidos de investigación clínica en apoyo de las nuevas tecnologías, Gynuity ofrece asistencia técnica a los sistemas de salud y a especialistas en diseño de políticas y promoción y defensa para la incorporación de nuevas tecnologías de salud reproductiva a servicios existentes y/o para evaluar y monitorear las opciones de prestación de servicios. A continuación se presenta un resumen de los aspectos sobresalientes de nuestra labor en esta área.

Asistencia para organizaciones de prestación de servicios mediante la provisión de datos de investigación y evaluación

- Recientemente en los Estados Unidos, algunos sistemas clínicos abandonaron el uso de misoprostol vaginal por temor (infundado) de que esa vía de administración se pudiera asociar con infecciones fatales, aunque poco frecuentes, ocasionadas por las bacterias *Clostridium sordellii*. Tal decisión implicó que muchas clínicas dejaran de ofrecer servicios de aborto con medicamentos para mujeres con embarazos de 57 a 63 días medidos a partir de la FUM por no existir una vía de administración alterna demostrada para esa edad gestacional. En respuesta a lo anterior, Gynuity realizó un estudio para evaluar la seguridad y eficacia de vías de administración no vaginales del misoprostol en embarazos de hasta 63 días medidos a partir de la FUM. Los excelentes resultados de la vía bucal demostrados por ese estudio han llevado a proveedoras y proveedores de los Estados Unidos a recomendar el uso de misoprostol bucal en gestaciones de hasta 63 días medidos a partir de la FUM y con ello se ha renovado la provisión de servicios de aborto con medicamentos para embarazos de más de 57 días medidos a partir de la FUM.
- En un esfuerzo por ayudar a determinar los esquemas terapéuticos óptimos de aborto con medicamentos para los servicios ofrecidos por una clínica anónima de Latinoamérica, se solicitó a Gynuity que evaluara más de 10 000 expedientes clínicos de mujeres que se hubieran sometido al procedimiento de acuerdo con uno de cuatro esquemas. El estudio comparó las tasas de eficacia de los esquemas terapéuticos y determinó que las tres variantes de los esquemas de metotrexato con misoprostol producían mejores resultados (entre 81.8% y 83.5%) que el esquema de sólo misoprostol (76.6%), hallazgos que se publicaron en el *British Journal of Obstetrics and Gynecology* (Aldrich & Winikoff, 2007). Los resultados del análisis proporcionan nuevos datos para informar la discusión sobre la idoneidad de los esquemas de metotrexato en escenarios donde no se cuenta con mifepristona.
- En la ciudad de México, donde el aborto se legalizó en el mes de abril de 2007, trabajamos estrechamente con la Secretaría de Salud del Distrito Federal (SS-GDF) para proporcionar rápidamente a proveedoras y proveedores clínicos afiliados la evidencia necesaria para la provisión de servicios de aborto seguros y eficaces. Gynuity apoyó y guió a los directores del programa de interrupción legal del embarazo de los hospitales de la SS-GDF de distintos puntos del Distrito Federal en la definición y adopción de un protocolo para el aborto con medicamentos, basado en evidencia, que se encuentra en proceso de incorporación al manual de procedimientos del programa. Asimismo, Gynuity contribuye a la introducción de servicios de mifepristona y misoprostol, la medida áurea del aborto con medicamentos. Seguiremos participando en actividades de creación de capacidad a lo largo del proceso de expansión del programa hacia los centros de atención primaria.
- De conformidad con las leyes actuales, en el Reino Unido no se prescribe la administración del misoprostol en el hogar; las mujeres deben efectuar una segunda visita a la clínica. La implantación de un esquema terapéutico que permitiera a las mujeres llevar las tabletas a su hogar o tomar todas las pastillas de una sola vez eliminaría la necesidad de la visita adicional y mejoraría la aceptabilidad del método tanto para las usuarias como para el personal de salud. Con la colaboración de BPAS, se llevará a cabo en clínicas del Reino Unido un estudio para examinar la aceptabilidad y viabilidad de la administración del misoprostol en el hogar. Por otra parte, con la colaboración de Marie Stopes International, se efectuará un estudio aleatorizado, de etiqueta abierta, para comparar la eficacia,

seguridad y aceptabilidad de un régimen de 200 mg de mifepristona seguida simultáneamente o 24 a 48 horas más tarde de 800 µg de misoprostol bucal en mujeres que desean interrumpir su embarazo con medicamentos. Conjuntamente, ambos proyectos prometen aportar valiosa evidencia sobre las nuevas opciones de prestación de servicios para mujeres y proveedoras y proveedores en el Reino Unido.

Guía técnica para el empleo del misoprostol en salud reproductiva

- La organización Mundial de la Salud, Gynuity Health Projects e Ipas organizaron conjuntamente una reunión de especialistas en aspectos clínicos y de investigación en lo tocante al uso del misoprostol para diversas indicaciones gineco-obstétricas. Integrado por representantes de 13 naciones, el equipo redactó un documento que detallaba los protocolos más recientes de investigación clínica, basados en evidencia, para el empleo del misoprostol en salud reproductiva. Los resultados se publicaron en un suplemento del *International Journal of Gynecology and Obstetrics* en el mes de diciembre de 2007.

Reuniones internacionales y regionales

Gynuity organiza conferencias y reuniones y proporciona asistencia técnica en foros internacionales. A continuación presentamos algunos ejemplos de eventos recientes.

Reunión regional sobre el aborto con medicamentos: Europa Oriental/Asia Central – La reunión se enfocó a los países de la antigua Unión Soviética y circunvecinos. El simposio de dos días de duración reunió a 25 proveedoras y proveedores de salud y especialistas en diseño de políticas de nueve países en torno a diversos aspectos del aborto con medicamentos. Las y los participantes pudieron aprender más acerca del método, establecer una red con otras proveedoras y proveedores y examinar estrategias para introducir y/o ampliar el acceso al método en la región.

Reunión regional sobre la prevención del aborto inseguro y el posible papel de los métodos de aborto con medicamentos en los países árabes francoparlantes – Gynuity, en colaboración con la Oficina Nacional de la Familia y la Población (ONFP) del gobierno de Túnez, Ibis Reproductive Health, el Centro de Capacitación en Tecnologías de Salud Reproductiva e IPPF, organizó un simposio para médicos y personal de investigación de países árabes francoparlantes. Esta segunda reunión regional subrayó el impacto del aborto inseguro en la región y permitió que se hablara de estrategias de colaboración encaminadas a satisfacer las necesidades de investigación, capacitación e información.

Introducción estratégica del aborto con medicamentos en América Latina – A solicitud de la Región del Hemisferio Occidental de IPPF, Gynuity fue una de las organizadoras de una reunión de liderazgo de las asociaciones miembro de Brasil, Colombia, México y Perú, cuyo objetivo fue examinar estrategias para la introducción del aborto con medicamentos. Gynuity presentó un documento de antecedentes sobre el procedimiento para ofrecer información clave sobre los esquemas de aborto con medicamentos y la disponibilidad de los mismos en cada país y delinear las distintas opciones y consideraciones para la introducción de los métodos.

PUBLICACIONES

- Choices for Medical Abortion Introduction in Brazil, Colombia, Mexico and Peru (Opciones para la introducción del aborto con medicamentos en Brasil, Colombia, México y Perú). Documento de trabajo. Gynuity Health Projects, 2007.
- Hormonal Contraception and HIV: New Findings, but Policies Remain Unchanged (Anticoncepción hormonal y VIH: Nuevos hallazgos pero mismas políticas). Outlook Newsletter, vol. 22, no. 1. Path & Gynuity Health Projects, marzo 2006.
- PAC in Action Newsletter, Special Issue on Misoprostol in the PAC Context (Número especial sobre el uso del misoprostol en el contexto de la atención postaborto). Postabortion Care Consortium con la Dra. Beverly Winikoff como Editora Invitada, Núm. 9, mayo 2006.

Estas actividades se realizan con el patrocinio de varios donantes, incluyendo la Fundación William y Flora Hewlett, la Región Hemisferio Occidental de la Federación Internacional de Planificación Familiar y un donante anónimo.

25-Feb-08