



PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



ORIGINAL

Nuevas recomendaciones para el consejo anticonceptivo basadas en el estilo de vida. Resultados de un estudio Delphi



Iñaki Lete^{a,*}, Esther de la Viuda^b, María Ángeles Gómez^c,
Sergio Haimovich^d y Mercedes Martínez^e

^a Servicio de Ginecología, Hospital Universitario Araba, Universidad del País Vasco, Vitoria, Álava, España

^b Servicio de Ginecología, Hospital Universitario de Guadalajara, Fundación Española de Contracepción (FEC), Guadalajara, España

^c Centro de Salud Sexual y Reproductiva Alicante III, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

^d Servicio de Ginecología, Hospital Universitario del Mar, Barcelona, España

^e Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Obstetricia y Ginecología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Recibido el 6 de julio de 2014; aceptado el 7 de julio de 2014

Disponible en Internet el 18 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Consejo anticonceptivo;
Estilo de vida;
Método Delphi

Resumen

Objetivo: Elaborar un listado de condiciones más allá de las condiciones médicas de la OMS que puedan ayudar en la toma de decisiones durante el proceso de asesoría anticonceptiva.

Métodos: Estudio Delphi en el que 27 expertos contestaron a 24 preguntas planteadas por los coordinadores del estudio. Se requirió un nivel de consenso igual o superior al 50% del total de expertos consultados en cada una de las preguntas con respuesta de escala nominal formulada.

Resultados: Tras el proceso Delphi se realizaron 20 recomendaciones sobre cuestiones relacionadas con el consejo anticonceptivo: condiciones médicas, época de la vida, estilo de vida, estado laboral, nivel académico, nivel económico, actividad sexual, métodos anticonceptivos y cumplimiento con el régimen anticonceptivo.

Conclusiones: El consejo anticonceptivo debe de contemplar, además de las condiciones médicas, los aspectos relacionados con el estilo de vida de la mujer para mejorar la adherencia al método anticonceptivo más adecuado.

© 2014 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luisignacio.letelasa@osakidetza.net (I. Lete).

KEYWORDS

Contraceptive counseling;
Lifestyle;
Delphi methodology

New lifestyle-based recommendations for contraceptive counseling. A Delphi study**Abstract**

Objective: To present a list of factors that go beyond the medical conditions established by the World Health Organization to assist decision-making during the process of contraceptive counseling.

Methods: A Delphi study was carried out, in which 27 experts responded to 24 questions posed by the study coordinators. At least 50% agreement among the experts on a nominal scale was required in each of the questions.

Results: After the Delphi process, 20 recommendations were made on issues related to contraceptive counseling: medical conditions, stage of life, lifestyle, employment status, educational level, economic status, sexual activity, contraceptive methods and contraceptive adherence.

Conclusions: In addition to medical conditions, contraceptive counseling should include issues related to women's lifestyles in order to improve adherence to the most appropriate contraceptive method.

© 2014 SEGO. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La prescripción de cualquier método anticonceptivo está determinada por las preferencias de la mujer o pareja candidata a su uso y por las condiciones médicas del paciente.

Las condiciones médicas se evalúan aplicando los criterios de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, de manera que en los casos en que los criterios son 3 o 4, el método elegido está restringido para su uso.

Se han descrito numerosos factores que, además de los médicos, influyen en la elección de un método anticonceptivo: edad, paridad, nivel socioeconómico, estilo de vida, etc.². Aunque reconocidos, estos factores no siempre son considerados durante el consejo anticonceptivo de una manera estructurada, de forma que la prescripción final del método anticonceptivo no contempla, en ocasiones, las características personales, no médicas, de las mujeres.

El objetivo del consejo anticonceptivo debería de ser la elección y la prescripción del mejor método anticonceptivo para las necesidades individuales de la mujer. Por ello, nos planteamos elaborar un listado de condiciones más allá de las de la OMS, que puedan ayudar en la toma de decisiones durante el proceso de asesoría anticonceptiva.

Material y métodos

Se ha empleado la metodología Delphi con objeto de optimizar el proceso de consulta a los miembros del panel. El panel de especialistas ha sido constituido por 27 especialistas con una amplia distribución geográfica en nuestro país. La razón para su inclusión en el panel obedece a su experiencia tanto en la investigación como en la práctica clínica/asesoramiento en el campo de la anticoncepción.

Concretamente, la metodología Delphi posibilita el conocimiento de la opinión grupal, que no meramente individual, del colectivo de expertos en las diferentes áreas de información planteadas por los coordinadores. Para ello, se requiere un nivel de consenso —de acuerdo o de desacuerdo— igual o superior al 50% del total de expertos consultados en cada una de las preguntas con respuesta de escala nominal (nivel de

acuerdo) formulada. En el caso de las preguntas con respuestas basadas en una escala ordinal (de 1 a 9 puntos o de 0 a 10 puntos), el consenso de acuerdo requiere una mediana igual o superior a 7 puntos y/o un rango intercuartílico relativo (RIR) igual o inferior al 25%.

En el caso de que la mediana de las respuestas fuera igual o inferior a 3 puntos, se establecería un consenso en desacuerdo con el enunciado de la pregunta.

Las cuestiones, 24 en total, elaboradas por los coordinadores se distribuyeron en 5 secciones diferenciadas: sección «Identificación y evaluación de los factores médicos que influyen en la elección de un anticonceptivo hormonal», 5 cuestiones; sección «Evaluación de los factores e identificación del método más adecuado para cada perfil de usuaria», 7 cuestiones; sección «Revisión del cumplimiento anticonceptivo», 5 cuestiones; sección «Actualización del consejo anticonceptivo», 3 cuestiones, y sección «Diferencias entre los métodos anticonceptivos», 4 cuestiones.

La metodología del estudio contempló el desarrollo de 2 fases. En la primera, y con objeto de conocer los niveles de consenso para las diferentes preguntas planteadas, los 27 especialistas participantes (anexo) respondieron entre los días 31 de mayo y 11 de junio del 2013, de forma anónima y a través Internet, a un cuestionario totalmente estructurado sobre la base de preguntas en escala métrica (mayoría) y categórica. Los coordinadores, responsables de la búsqueda sistemática de literatura para la elaboración de las preguntas, no respondieron el cuestionario.

Las cuestiones que no alcanzaron un nivel de consenso suficiente fueron propuestas para su inclusión en la segunda fase, desarrollada entre los días 5 y 15 de julio del 2013. El objetivo de esta segunda fase fue el de recabar los motivos y las razones que explicaban la dispersión de opiniones entre el colectivo de expertos. Los coordinadores, responsables del análisis y la identificación de las cuestiones con mayor divergencia de opinión, tampoco respondieron a las preguntas incluidas en la segunda fase.

A partir de las respuestas, se estableció una serie de recomendaciones que fueron validadas por los especialistas participantes en una reunión presencial el día 5 de septiembre del 2013 (tabla 1).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3968517>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3968517>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)