

Autocuidado anticonceptivo:

La capacidad de las personas para espaciar, programar y limitar los embarazos según sus preferencias, con o sin el apoyo de un/a prestador/a de servicios de salud

Autocuidado anticonceptivo



¿Cuál es la mejora programática que puede intensificar el impacto de las prácticas de alto impacto en la planificación familiar?

Integrar el autocuidado anticonceptivo en los servicios y sistemas de planificación familiar y salud reproductiva.

Contexto

El autocuidado se define como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover y mantener la salud, prevenir enfermedades y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un/a prestador/a de servicios de salud.^{1,2} Desde el acceso a productos preventivos y curativos de venta libre hasta la educación sobre comportamientos y tratamientos preventivos para la salud, pasando por la creación de tecnologías de autocuidado que ponen el control en manos del usuario, el autocuidado se ha vuelto un enfoque importante para apoyar la salud y el bienestar.

El autocuidado amplía el acceso a los servicios de salud y apoya a los sistemas de salud. El autocuidado aumenta las opciones y el acceso, lo que conduce a mejores resultados de salud. Con la creciente escasez de trabajadores de salud, las perturbaciones causadas por los conflictos y las emergencias climáticas y el uso cada vez mayor de herramientas digitales, el autocuidado basado en la evidencia es ahora más esencial que nunca.³⁻⁷ Reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autocuidado desempeña un papel fundamental en una variedad de ámbitos de la salud, como la salud mental, el VIH y la salud reproductiva.^{2,8-10} El autocuidado también favorece el control de la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas.^{11,12}

El **autocuidado anticonceptivo** es la capacidad de las personas para espaciar libre y eficazmente sus embarazos, programarlos y prevenirlos según sus preferencias de fertilidad, con o sin el apoyo de un/a prestador/a de servicios de salud. Esto es facilitado mediante la integración de intervenciones de autocuidado anticonceptivo en las políticas, los programas y los canales de prestación de servicios de los sistemas de salud.

El autocuidado anticonceptivo es un componente clave para mejorar el acceso a los servicios de anticoncepción y promover el empoderamiento de cada usuaria/o.¹³ También puede ayudar a las mujeres que son víctimas de violencia por parte de su pareja y de coerción reproductiva a usar anticonceptivos de manera discreta y segura.^{14,15} Por lo menos 18 países de ingresos bajos y medios han integrado alguna forma de autocuidado anticonceptivo en sus políticas de salud sexual y reproductiva.^{6,16,17} La evidencia respalda la influencia positiva del autocuidado anticonceptivo, que refuerza el impacto de los programas de planificación familiar al mejorar su ejecución o alcance con la mejora de la aceptación y la continuidad de los métodos, el aumento de la prestación de servicios y el acceso de los usuarios.

Los enfoques para el autocuidado anticonceptivo abarcan una amplia gama de tecnologías, prácticas, canales de prestación de servicios y cambios sociales y de comportamiento que facilitan un mayor control sobre la salud reproductiva. Entre los ejemplos de intervenciones de autocuidado anticonceptivo basadas en la evidencia se encuentran:^{18*}

- Anticonceptivos inyectables autoadministrados
- Condones (masculinos y femeninos)
- Píldoras anticonceptivas de emergencia
- Acceso a productos de venta libre (p. ej., anticonceptivos orales)
- Diafragmas
- Búsqueda autónoma de información y servicios
- Espermicidas
- Kits de pruebas de embarazo
- Métodos de conciencia de la fertilidad, como el método de los días fijos
- Anillo vaginal
- Parche anticonceptivo

El autocuidado anticonceptivo ofrece las amplias ventajas de los enfoques de autocuidado, tales como la mejora del acceso y la equidad, el aumento de la intervención personal, mayor confidencialidad, la reducción de los costos para los usuarios y el sistema de salud, y una respuesta parcial a la escasez de personal de salud.⁷ Los cambios sociales y sistémicos deliberados realizados para integrar el autocuidado anticonceptivo pueden fortalecer el

sistema de salud, satisfacer la demanda de anticonceptivos y apoyar la continuación del método.^{7,19**} En tiempos de agitación política, económica, climática o epidémica/pandémica, el autocuidado anticonceptivo puede brindar mayor acceso y recursos, así como más opciones en la toma de decisiones anticonceptivas. La suspensión de los servicios clínicos en los centros de salud durante la pandemia de COVID-19 supuso una llamada de atención sobre la necesidad del autocuidado.^{20,21} Los programas de autocuidado en la comunidad, entre ellos el trabajo de agentes comunitarios de salud, facilitaron el acceso de los usuarios durante la pandemia y las situaciones de emergencia humanitaria.^{19,22}

Al igual que los enfoques de autocuidado en general, el autocuidado anticonceptivo debe estar firmemente integrado en el ecosistema de salud e incluir conexiones esenciales y la responsabilidad de rendir cuentas en los canales públicos y privados del sistema de salud. “Evaluar y garantizar un entorno propicio en el que las intervenciones de autocuidado puedan realizarse de manera segura e indicada debe ser el pilar fundamental de toda estrategia para presentar o ampliar el uso de estas intervenciones.”²³ El autocuidado anticonceptivo debe estar en consonancia con la seguridad, la información, la elección y la continuidad de la atención de los usuarios, así como con otras normas generales de calidad de los productos y servicios de anticoncepción.²⁴ La ejecución exitosa del autocuidado anticonceptivo requiere un esfuerzo en los seis elementos fundamentales de los sistemas de salud identificados por la OMS (Figura 1).^{25,26}

* La bibliografía está repleta de estudios sobre el uso del condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual y del VIH, así como para la anticoncepción. Los estudios sobre el uso del condón dificultan la distinción entre las ITS/VIH y el uso anticonceptivo. Por lo tanto, este informe se centra en otros métodos autogestionados.

** Nota: Los estudios citados en este informe se centran en una gama limitada de métodos de autocuidado disponibles.

Figura 1. Elementos fundamentales de los sistemas de salud identificados por la OMS y promoción del autocuidado anticonceptivo

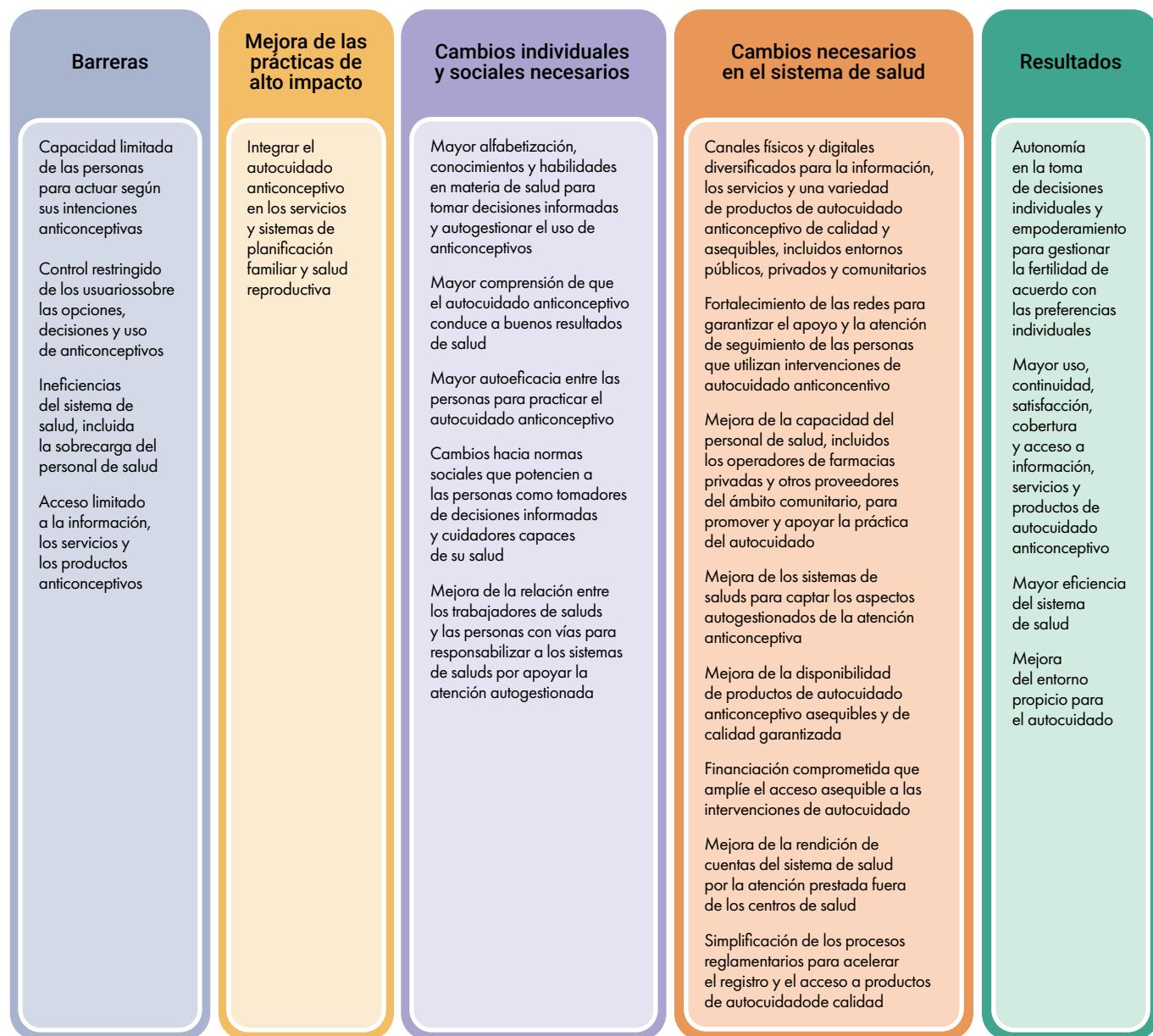
Sistemas de información de salud	Prestación de servicios	Acceso a medicamentos esenciales	Personal de salud	Financiación	Liderazgo/gobernanza
Generación, recopilación, análisis y comunicación de datos. Incluir la integración de los datos sobre autocuidado en los sistemas nacionales de información sobre gestión de salud o logística. Información relacionada con el autocuidado compartida con formuladores de políticas, gestores de programas, trabajadores de salud y comunidades.	Amplia gama de enfoques de prestación de servicios, sistemas normativos y personal de salud cualificado para apoyar el autocuidado. Incluye apoyo entre pares, asesoramiento, capacitación, derivación/referencia, apoyo comunitario y enfoques de salud digital.	Acceso a medicamentos y productos médicos esenciales registrados y a tecnologías de calidad, seguridad y eficacia garantizadas para su uso en el autocuidado. Incluye políticas nacionales, protocolos de dispensación, normas, y directrices y reglamentos, así como precios y calidad.	Trabajadores de salud, incluidos farmaceúticos y agentes comunitarios de salud, capacitados en enfoques de autocuidado y que proporcionan un alto nivel de atención que promueve y apoya la opción del autocuidado.	Las cuestiones relacionadas con el dinero y los costos pueden influir en que las personas tengan un acceso equitativo a opciones de autocuidado asequibles.	Existen marcos políticos estratégicos y directrices para la prestación de servicios de autocuidado que se combinan con la supervisión eficaz, la creación de coaliciones y la regulación, prestando atención al diseño del sistema, la rendición de cuentas y las consideraciones medioambientales.

Adaptado de: Organización Mundial de la Salud. *Aplicación de intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar: Orientaciones para los sistemas de salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. Consultado el 27 de julio de 2025. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/37823/9789240094888-eng.pdf?sequence=1>.

Teoría del cambio

Como base para la planificación, la toma de decisiones continua, los recursos y la acción, la teoría del cambio del autocuidado anticonceptivo (Figura 2) ilustra cómo el autocuidado puede superar obstáculos al abordar las barreras individuales, sociales y del sistema de salud para mejorar los resultados para las mujeres finalmente.

Figura 2. Teoría del cambio del autocuidado anticonceptivo



¿De qué manera esta práctica puede mejorar las prácticas de alto impacto?

El autocuidado anticonceptivo es una mejora de las Prácticas de Alto Impacto (PAI) en Planificación Familiar identificada por el Grupo Asesor Técnico de las PAI. Una mejora es una práctica que puede ser aplicada en combinación con las PAI para intensificar aún más su impacto. Las PAI se dividen en tres categorías (entorno propicio, prestación de servicios y cambio social y de comportamiento) y el autocuidado anticonceptivo mejora las PAI dentro de cada una de esas categorías.

El impacto de las PAI basadas en la evidencia es reforzado por el autocuidado anticonceptivo (Figura 3). Las intervenciones de autocuidado afectan todas las categorías de HIP, lo que refuerza el impacto de la implementación en todas las categorías de HIP. Para más información sobre las PAI, consulte <https://www.fphighimpactpractices.org/>.

Figura 3. ¿De qué manera el autocuidado anticonceptivo mejora la aplicación de las PAI?

Categoría de PAI y ejemplos prácticos	PAI en combinación con el autocuidado anticonceptivo	Efecto
Entorno propicio <u>Procesos políticos integrales:</u> Los acuerdos que describen los objetivos de salud y las acciones para alcanzarlos.	Las políticas, normativas y directrices de prestación de servicios claras y viables para el autocuidado anticonceptivo conducen a un mayor cumplimiento de la demanda de anticonceptivos. La ejecución exitosa del autocuidado anticonceptivo requiere la elaboración, la aplicación y el control de políticas y normativas de autocuidado.	Mejora de la ejecución del autocuidado anticonceptivo mediante la rendición de cuentas del sistema de salud y la promulgación estratégica y sistemática. Políticas, normativas y directrices sólidas para el autocuidado anticonceptivo que, cuando se aplican, conducen a un mayor acceso, uso y continuidad de los métodos anticonceptivos.
Prestación de servicios <u>Agentes comunitarios de salud:</u> Llevar los servicios de planificación familiar a los lugares donde vive y trabaja la gente. <u>Farmacias y droguerías:</u> Ampliar la elección y el acceso a anticonceptivos en el sector privado.	El apoyo, la información, los suministros y la prestación de servicios en el ámbito comunitario por parte de agentes comunitarios de salud y farmacias/droguerías facilitan el autocuidado anticonceptivo, incluidos el asesoramiento de alta calidad y la capacitación en autocuidado.	Reduce la carga sobre el sistema de salud gracias a la capacidad de los prestadores de servicios para atender a más usuarios. Proporciona a los usuarios un mayor acceso a métodos anticonceptivos, apoyo conductual para el autocuidado y un sólido sistema de derivación/referencia en los entornos preferidos por los usuarios, lo que mejora la aceptación, satisfacción y continuidad de los anticonceptivos.
Cambios sociales y de comportamiento <u>Conocimientos, creencias, actitudes y autoeficacia:</u> Fortalecer la capacidad de las personas para alcanzar sus intenciones reproductivas. <u>Normas Sociales:</u> Promover el apoyo comunitario para la planificación familiar. <u>Salud digital para el cambio social y conductual:</u> Nuevas tecnologías, nuevas formas de llegar a la gente.	El autocuidado anticonceptivo incorporado a los esfuerzos comunitarios en materia de mensajes sociales, apoyo y, finalmente, cambio de comportamiento individual mejora la capacidad para actuar sobre las intenciones anticonceptivas. Los enfoques de salud digital, en combinación con las intervenciones de autocuidado anticonceptivo, pueden proporcionar acceso a dinero digital (fondos en línea, no en efectivo), informes y logística, recolección de datos sobre el uso del autocuidado anticonceptivo y capacitación para los prestadores de servicios y derivaciones/referencias para los usuarios. La tecnología de salud digital puede proporcionar acceso inmediato a los usuarios que buscan información sobre todos los aspectos del autocuidado anticonceptivo.	El autocuidado anticonceptivo dentro de una comunidad y un sistema de salud que brindan apoyo, un mayor conocimiento y una mejor actitud conducen a una mejor comunicación, una mayor satisfacción con los métodos seleccionados, un uso constante de los métodos y una disminución de la interrupción. ^{13,27} Las “normas” o reglas de la comunidad también afectan la toma de decisiones en torno a la planificación familiar. ²⁸ La tecnología digital en los servicios de planificación familiar puede considerarse rentable y bien aceptada por los usuarios y los prestadores de servicios. Puede aumentar la conciencia de las mujeres sobre los métodos de planificación familiar y sus efectos secundarios, apoyar la toma de decisiones compartida entre las parejas y ayudar a abordar los retos del sistema de salud. Las herramientas digitales pueden mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de planificación familiar. ²⁹

¿Cuál es la influencia del autocuidado anticonceptivo en la planificación familiar?

Los estudios demuestran una influencia positiva del autocuidado anticonceptivo en la planificación familiar, lo que refuerza el impacto de otras PAI. En el texto que figura a continuación se presentan ejemplos de cómo el autocuidado anticonceptivo refuerza los avances y los resultados en materia de planificación familiar.

El autocuidado anticonceptivo aumenta la demanda de anticonceptivos.

Los estudios han demostrado la demanda de métodos gestionados por los usuarios y opciones de autocuidado,

y han identificado las poblaciones que son especialmente propensas a utilizarlos. Entre ellas se encuentran las mujeres jóvenes o solteras, las mujeres que desean mantener en secreto su actividad sexual o el uso de anticonceptivos, y las mujeres que tienen relaciones sexuales poco frecuentes, incluidas aquellas cuyos maridos viajan y aquellas que han tenido relaciones sexuales no consensuales.³⁰⁻³²

Las mujeres que viven en situaciones **de crisis y contextos humanitarios** que desean un método de corta duración o que carecen de acceso a centros de salud debido a conflictos o emergencias climáticas son más propensas a buscar y utilizar métodos autogestionados.³³

El autocuidado anticonceptivo mejora la satisfacción con el método.

Los estudios han demostrado una alta aceptabilidad de los métodos anticonceptivos autogestionados y las mujeres expresan un alto grado de satisfacción.³⁴ La competencia autopercibida con la autoinyección de AMPD (acetato de medroxiprogesterona de depósito, también conocido como Depo-Provera) aumenta con el tiempo.^{35,36} Es fundamental que las mujeres reciban apoyo para poder inyectarse AMPD fácilmente. El autocuidado anticonceptivo significa que las mujeres tienen mayor capacidad de decisión sobre sus métodos anticonceptivos.

El autocuidado anticonceptivo favorece la continuidad del método anticonceptivo.

Varios estudios comparan las tasas de continuidad del método entre las usuarias de anticonceptivos orales de venta libre y con receta médica, y de anticonceptivos inyectables cuando son aplicados por un/a prestador/a de servicios o aplicados por la usuaria.^{36,37} La evidencia sugiere que las píldoras anticonceptivas orales de venta libre pueden tener tasas de continuidad más altas que las píldoras recetadas por un centro de salud.³⁸ En otro estudio, la tasa de continuación de 12 meses para las mujeres que se inyectaron AMPD-SC fue estadísticamente más alta que para las mujeres que recibieron AMPD-IM de un/a trabajador/a de salud. Las tasas de embarazo y los efectos secundarios fueron los mismos para todas.³⁷

El autocuidado anticonceptivo aumenta la privacidad y empodera a las mujeres para evitar los prejuicios de los prestadores de servicios y reducir la coerción.

El autocuidado anticonceptivo puede reducir los prejuicios de los prestadores de servicios como barrera para la atención. Por ejemplo, una mujer puede desear utilizar un inyectable AMPD-SC de manera discreta en respuesta a la violencia de su pareja o a la coerción reproductiva; la autoinyección puede mejorar la confidencialidad, la seguridad y la privacidad.^{14,39} En resumen, la autoinyección puede mejorar la continuidad del uso de inyectables al reducir las dificultades de acceso a las clínicas, a la vez que mejora la autonomía y el control de las mujeres sobre el uso de anticonceptivos y mejora su capacidad para controlar sus propias decisiones sobre la anticoncepción.³⁷

La adolescencia a menudo enfrenta prejuicios por parte de los prestadores de servicios debido a su edad o estado civil.⁴⁶ El autocuidado anticonceptivo puede ayudar a abordar estas preocupaciones al ofrecer una mayor privacidad y una menor exposición al juicio, en particular con las píldoras anticonceptivas orales y de emergencia que se obtienen en las farmacias.⁴⁰ Las farmacias son valoradas por su conveniencia, discreción, asequibilidad y servicio respetuoso. El aumento de la privacidad del autocuidado anticonceptivo se ha considerado importante para las adolescentes que utilizan las farmacias para obtener sus anticonceptivos.⁴²

Con el autocuidado anticonceptivo se ahorra tiempo y dinero.

El autocuidado anticonceptivo reduce los costos y mejora la eficiencia tanto para los usuarios como para los sistemas de salud. El autocuidado es menos costoso para las personas que la atención

en centros de salud, ya que reduce los gastos de transporte, los aranceles del usuario, los tiempos de espera y el tiempo necesario para buscar y recibir atención.¹⁷ El autocuidado anticonceptivo ofrece flexibilidad en cuanto al método, el momento y el lugar. Estudios realizados en Uganda y Senegal muestran que la autoinyección es rentable si se tienen en cuenta los ahorros tanto para las mujeres como para los sistemas de salud.^{43,44} En los casos en que el autocuidado puede ser una alternativa a la atención brindada en centros de salud, tiene el potencial de reducir la carga sobre el sistema de salud al liberar recursos y personal, mejorando así la eficiencia.⁴⁵

Cómo hacerlo: Consejos prácticos basados en la experiencia de ejecución

Institucionalizar las intervenciones de autocuidado anticonceptivo mediante liderazgo y gobernanza sólidos.

Los sistemas de salud deben reconocer y apoyar el autocuidado más allá de los establecimientos de salud tradicionales. Es esencial contar con marcos jurídicos y normativos claros para orientar tanto al sector público como al privado, garantizar la rendición de cuentas y simplificar la aprobación de productos. El Ministerio de Salud debe liderar los esfuerzos para adoptar y aplicar el autocuidado, incluida la revisión wde las leyes existentes. El autocuidado anticonceptivo debe alinearse con la cobertura universal de salud, la atención primaria de salud y otros objetivos más amplios. El recuadro 1 ilustra cómo los países están promoviendo el acceso al autocuidado.

Adaptar el autocuidado anticonceptivo a los contextos locales.

Las intervenciones eficaces en materia de autocuidado deben adaptarse a las necesidades y realidades locales. Involucrar a las partes interesadas clave — actores del sector público y privado, la sociedad civil, grupos liderados por mujeres y otros actores similares — desde el diseño hasta la evaluación. La participación de los prestadores de servicios y los usuarios, en particular la adolescencia, garantiza que los servicios sean adecuados y aceptables. Los equipos de salud locales deben liderar la adaptación de las políticas, el desarrollo de capacidades y la armonización del autocuidado con las opciones anticonceptivas existentes. Fortalecer las redes de pares y la mentoría para empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas.

Considerar enfoques de incidencia política estratégicos, integrales y multisectoriales para el autocuidado anticonceptivo, tales como cambio institucional y apoyo a los prestadores de servicios.

La aplicación de enfoques de intervención para el autocuidado anticonceptivo debe incluir el desarrollo sostenible de políticas y programas, así como la participación de los prestadores de servicios. Adaptar las innovaciones en los servicios de salud a los contextos socioculturales, económicos e institucionales cambiantes es fundamental para el éxito. Generar la voluntad política para presentar y mantener las intervenciones de autocuidado anticonceptivo. Identificar y reclutar posibles personas influyentes (influencers) para construir el sistema y promover su ejecución. Es imperativo realizar actividades de incidencia política entre los prestadores de servicios reticentes que puedan resistirse a la adopción de enfoques de autocuidado anticonceptivo.

Cuadro 1. El autocuidado anticonceptivo avanza

Nigeria: Fortalecimiento de las políticas. Uno de los primeros países en adoptar las directrices mundiales (2020).² Al año 2023, 21 de los 36 estados nigerianos se han comprometido a implementar las directrices.

India: Kits de autocuidado. Las opciones y decisiones de autocuidado se ponen directamente en manos de las mujeres y los hombres. Los kits incluyen condones, píldoras anticonceptivas de emergencia y una prueba de embarazo.

Etiopía: Zonas de conflicto. Los enfoques de autocuidado apoyan la prestación de servicios y métodos de salud sexual y reproductiva en el norte de Etiopía y otras zonas de conflicto. Incluye píldoras anticonceptivas de venta libre, anticonceptivos de emergencia y centros de intervención de autocuidado. La capacitación de los proveedores es un componente clave.

Uganda: Información y educación. Desarrollo de materiales informativos y mensajes de autocuidado liderados por el Ministerio de Salud para dar a conocer los enfoques de autocuidado al público, los proveedores y los formuladores de políticas. La difusión tiene por objeto aumentar la adopción de prácticas de autocuidado.

Crear y emplear enfoques de alfabetización en salud para el autocuidado anticonceptivo.

Examinar los cambios de comportamiento que necesitan hacer los usuarios y quienes los apoyarán en ejercer el autocuidado. Abordar directamente la alfabetización en salud, los conocimientos de los usuarios y las habilidades necesarias para el éxito de los enfoques de autocuidado anticonceptivo, creando una amplia conciencia sobre el autocuidado y mejorando los conocimientos y habilidades de los usuarios, que implica impartir enseñanza y brindar tutoría.

Capacitar y apoyar a los prestadores de servicios para la prestación de un autocuidado de calidad.

Los prestadores de servicios de salud, incluidos los farmaceúticos, necesitan capacitación y apoyo focalizados para brindar autocuidado anticonceptivo. La capacitación debe abarcar la tutoría de los usuarios, el uso de directrices y material auxiliar, derivaciones/referencias, recolección de datos y eliminación segura de los productos. La supervisión continua, la mentoría y las sesiones de actualización son clave. La educación previa al servicio debe incluir métodos de autocuidado para preparar a los futuros prestadores de servicios, con un enfoque central en el asesoramiento de calidad.

Planificar el suministro y el acceso al ampliar el autocuidado anticonceptivo.

Cuando los usuarios ejercen el autocuidado, a menudo se llevan a casa varias unidades de un producto, lo que afecta la forma en que se solicitan y reponen los suministros. Para apoyar el autocuidado, es necesario garantizar que los productos anticonceptivos estén ampliamente disponibles vía múltiples canales. Esto puede requerir la actualización de los sistemas de la cadena de suministro para incluir nuevos puntos de distribución. Los productos de autocuidado anticonceptivo

deben figurar en la lista nacional de medicamentos esenciales para mejorar el acceso y la asequibilidad. Las previsiones y la planificación del suministro en el ámbito nacional deben reflejar cómo se dispensan estos productos para el autocuidado.

Obtener financiación y recursos para el autocuidado anticonceptivo.

El autocuidado anticonceptivo es una manera económica de mejorar la eficiencia del sistema de salud. Los estudios muestran que se puede ahorrar dinero y, al mismo tiempo, mejorar el acceso a la atención para muchos usuarios. Sin embargo, para que tenga éxito, se necesita una financiación específica. Esto implica capacitar a los prestadores de servicios tanto en las clínicas como en las comunidades, ofrecer supervisión capacitante, crear materiales de capacitación y material auxiliar, y difundir las prácticas óptimas.^{43,44,47} Estos esfuerzos deben integrarse en las políticas y en los presupuestos de salud. Para garantizar el éxito a largo plazo, es fundamental tener una estrategia clara de financiación sostenible. La financiación puede provenir de asignaciones gubernamentales, apoyo del sector privado, seguros, pagos de bolsillo, vales u otras fuentes.

Examinar las oportunidades que ofrece la salud digital para el autocuidado anticonceptivo.

Las tecnologías y plataformas digitales han ampliado el uso de la telesalud y, a menudo, han dado lugar a la ampliación de los enfoques de autocuidado. Durante la era del COVID-19, las plataformas digitales y las opciones de telesalud crecieron rápidamente, lo que aumentó la accesibilidad y el uso de los servicios de salud, incluido el autocuidado anticonceptivo. La tecnología digital y la telesalud están cambiando el panorama de la prestación de servicios al crear nuevos vínculos con servicios de calidad y enfoques virtuales, incluido el autocuidado anticonceptivo. Las tecnologías de salud digital e inteligencia artificial pueden facilitar un enfoque más personalizado de la atención, que requiere menos interacción con la atención formal (asistida por un/a prestador/a de servicios) y garantiza al mismo tiempo que la atención se ajuste a las normas. Consulte las PAI de salud digital para apoyar a los [prestadores de servicios, los sistemas](#) y el [cambio social y de comportamiento](#).

Medir y controlar el autocuidado anticonceptivo de manera eficaz.

Para ampliar el autocuidado anticonceptivo, es importante comprender cómo medir su uso e impacto. El control y la evaluación ayudan a identificar qué funciona y dónde se necesitan cambios. Dado que es posible que los sistemas de información de salud actuales no recopilen datos sobre el autocuidado, es necesario crear herramientas especiales para este fin. Las mediciones indirectas, como el seguimiento de la cantidad de dosis distribuidas o vendidas, pueden contribuir a proteger la privacidad de los usuarios. También es clave recopilar la opinión de los usuarios, además de realizar un seguimiento de cómo se amplía y se mantiene el autocuidado. Al aumentar la interacción con el sector privado, podría ser necesario realizar encuestas y recolectar datos de los fabricantes y otras fuentes no gubernamentales alternativas. Los sistemas de información de salud deben actualizarse para incluir datos sobre el autocuidado y garantizar un acceso equitativo para todas las personas.

Medición e indicadores de ejecución

La integración del autocuidado anticonceptivo en los servicios y sistemas de planificación familiar y salud reproductiva ha demostrado beneficios en el costo y la eficacia de la planificación familiar. Los siguientes indicadores pueden ser útiles para medir la ejecución y los resultados:

- Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que dicen usar un método que puede autoadministrarse (desglosado por método/práctica, edad, geografía y sector público/privado). Nota: Este indicador será diferente en cada país debido a las diferentes políticas de autocuidado. Podría estar disponible en los sistemas de información de gestión de salud.
- Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que dicen haber recibido información sobre autocuidado anticonceptivo de un/a prestador/a de servicios en los últimos 12 meses (desglosado por edad, geografía y sector público/privado).
- Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que dicen haber estado expuestas a mensajes sobre autocuidado anticonceptivo en la radio, la televisión, las redes sociales o en medios impresos en los últimos 12 meses (desglosado por edad, geografía y fuente).
- Los servicios y suministros de autocuidado anticonceptivo se integran en los planes nacionales de ejecución presupuestados para los planes de ejecución de programas y las estrategias de financiación.
- Estado de una o varias políticas que amplían el acceso al autocuidado anticonceptivo, por ejemplo, si se ha adoptado, aplicado o controlado una política que autoriza a los usuarios a inyectarse AMPD-SC y permite a los agentes comunitarios de salud y a los farmaceúticos iniciar la autoinyección.

Herramientas y recursos

1. [Aplicación de intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar: Orientaciones para los sistemas de salud.](#) La Organización Mundial de la Salud ofrece una perspectiva basada en la evidencia sobre las intervenciones y las medidas prácticas para integrar el autocuidado, incluido el autocuidado anticonceptivo, en los sistemas de salud nacionales, centrándose en la creación de entornos políticos propicios y en la reforma de la prestación de servicios.
2. [Self-care interventions for sexual and reproductive health and rights: Country cases.](#) Esta recopilación de estudios de casos muestra cómo diversos países están promoviendo el autocuidado anticonceptivo mediante estrategias innovadoras en materia de políticas, programas y reglamentación, y ofrece lecciones prácticas para su adaptación.

3. [Autocuidado para la planificación familiar: 20 recursos esenciales.](#) Este paquete de recursos seleccionados ofrece herramientas, orientación y evidencia para los profesionales y los formuladores de políticas que trabajan para poner en práctica el autocuidado anticonceptivo en los sistemas de salud.
4. [Sexual and Reproductive Health Self-Care Measurement Tool, First Edition.](#) Esta herramienta analiza los dilemas comunes en la medición del autocuidado y proporciona indicadores y un marco de medición para ayudar a realizar un seguimiento del progreso y el impacto de las intervenciones de autocuidado, incluidas las relacionadas con el acceso y el uso de anticonceptivos.
5. [Progress and Potential of Self-Care: Taking Stock and Looking Ahead.](#) Este informe sintetiza los avances mundiales recientes, las tendencias emergentes y las prioridades clave para promover el autocuidado, posicionando el autocuidado anticonceptivo como elemento central de los sistemas de salud resilientes y basados en los derechos.

Preguntas de investigación prioritarias

El autocuidado anticonceptivo debe existir dentro del ecosistema de salud y es necesario superar muchos obstáculos para mejorar a la larga los resultados. Las preguntas de investigación clave son:

- ¿De qué manera el autocuidado anticonceptivo puede ampliar el acceso equitativo y asequible a una atención de calidad en los sistemas de salud, incluidos los canales públicos y privados?
- ¿Cuáles son los enfoques de autocuidado anticonceptivo que permiten una percepción social positiva y la normalización del autocuidado anticonceptivo?
- ¿Cuál es el impacto de las políticas y directrices de autocuidado en el acceso y el uso del autocuidado anticonceptivo?
- ¿De qué manera el autocuidado anticonceptivo aborda las necesidades de las poblaciones marginadas, tales como la adolescencia, las personas en situaciones humanitarias y las personas con discapacidad?
- ¿Qué evidencia hay de que el autocuidado anticonceptivo contribuye a un sentido de empoderamiento, incluida la capacidad para responder a la violencia de pareja y a la coerción reproductiva?
- ¿Qué estrategias reducen de manera rentable los prejuicios de los prestadores de servicios, incluidos los farmaceúticos, en relación con el autocuidado anticonceptivo?

Estrategia de búsqueda

Para recopilar la lista de documentos que reúnen los criterios de inclusión, se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando bases de datos bibliográficas y una búsqueda manual en sitios web en línea de artículos revisados por pares y literatura gris que mencionan el autocuidado anticonceptivo. El período de revisión se centró en documentos publicados entre 2010 y 2025.

Para obtener más información, descargue el documento “[Methods for Literature Search, Information Sources, Abstraction, and Synthesis](#).”

Referencias

Puede encontrar una lista completa de las referencias utilizadas en la preparación de este informe de Mejoramiento de PAI en: <https://fphighimpactpractices.org/briefs/contraceptive-self-care>.

Cita sugerida

Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. Autocuidado anticonceptivo: *La capacidad de las personas para espaciar, programar y limitar los embarazos según sus preferencias, con o sin el apoyo de un/a prestador/a de servicios de salud*. Washington, DC: Alianza PAI; Octubre de 2025. Fuente: <https://fphighimpactpractices.org/briefs/contraceptive-self-care>.

Agradecimientos

Este informe de mejoramiento de PAI fue elaborado por Holly Burke (FHI 360), María Carrasco (USAID), Megan Christofield (Jhpiego), Jane Cover (PATH), Andrea Ferrand (PSI), Josselyn Neukom (SwipeRx), Gertrude Odezugo (USAID), Funmilola OlaOlorun (Universidad de Ibadán, Nigeria), Sarah Onyango (PSI), Melkam Teshome-Kassa (CIFF) y Linda Cahaelen, redactora de las PAI.

Este informe de mejoramiento de PAI fue revisado y aprobado por el Grupo Asesor Técnico de las PAI y se enriqueció con las críticas constructivas y los comentarios útiles de quienes participaron por medio del sitio web de las PAI.

Un agradecimiento especial a Gilda Sedgh, Rose Stevens y Callie Goering por su exhaustiva revisión bibliográfica y a Children's Investment Fund Foundation (CIFF) por su apoyo.

El Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud contribuyó a la elaboración del contenido técnico de los informes PAI, que son considerados como resúmenes de evidencia y experiencias de campo. Se recomienda utilizar estos informes junto con las herramientas y directrices de la OMS relativas a la planificación familiar: <https://www.who.int/health-topics/contraception>.