

**Planeamiento reproductivo en las orientaciones en salud: revisión integrativa****Planejamento reprodutivo nas orientações em saúde: revisão integrativa****Reproductive planning in health guidelines: an integrative review****Recibido: 08/10/2018****Aprobado: 23/04/2019****Publicado: 01/07/2019****Ana Maria Alves Kubernovicz Franze<sup>1</sup>****Deisi Cristine Forlin Benedet<sup>2</sup>****Marilene Loewen Wall<sup>3</sup>****Tatiane Herreira Trigueiro<sup>4</sup>****Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>5</sup>**

Este estudio tiene como objetivo identificar en la literatura nacional las orientaciones en salud sobre planeamiento reproductivo. Se trata de una revisión integrativa realizada en el mes de abril de 2017 en las bases SCIELO, LILACS y BEDENF y MEDLINE. Se incluyeron artículos originales publicados a partir de 2011 en inglés, español, o portugués, que contemplasen orientaciones en salud sobre planeamiento reproductivo. Fueron analizados 10 artículos que evidenciaron tres categorías: "El papel de los profesionales en el planeamiento reproductivo", con enfoque reducido a la contracepción como responsabilidad de la mujer; "Educación en salud desde la escuela/adolescencia", dirigida a la prevención de agravamientos sexualmente transmisibles y del embarazo precoz; y "Métodos contraceptivos como sinónimo de planeamiento reproductivo", reduciendo el planeamiento reproductivo a la contracepción. Se evidencia la necesidad de acciones educativas, tanto a los profesionales de salud como usuarios de los servicios, que contemplen las necesidades del usuario en su integralidad, dirigidas a la elección consciente y autónoma en cuanto a su planeamiento reproductivo.

**Descriptores:** Planificación familiar; Derechos sexuales y reproductivos; Educación en salud.

Este estudo tem como objetivo identificar, na literatura nacional, as orientações em saúde sobre planejamento reprodutivo. Trata-se de revisão integrativa realizada no mês de abril de 2017 nas bases SCIELO, LILACS e BDEF e MEDLINE. Incluíam-se artigos originais publicados a partir de 2011, em inglês, espanhol ou português, que contemplassem orientações em saúde sobre planejamento reprodutivo. Foram analisados 10 artigos, que evidenciaram três categorias: "O papel dos profissionais no planejamento reprodutivo", com enfoque reduzido à contraceção como responsabilidade da mulher; "Educação em saúde desde a escola/adolescência", direcionada à prevenção de agravos sexualmente transmissíveis e da gravidez precoce; e "Métodos contraceptivos como sinônimo de planejamento reprodutivo", reduzindo o planejamento reprodutivo à contraceção. Evidencia-se a necessidade de ações educativas, tanto aos profissionais de saúde como aos usuários dos serviços, que contemplem as necessidades do usuário em sua integralidade, direcionadas à escolha consciente e autônoma quanto ao seu planejamento reprodutivo.

**Descriptores:** Planejamento familiar; Direitos sexuais e reprodutivos; Educação em saúde.

This study aims to identify, in national literature, the health guidelines on reproductive planning. This is an integrative review carried out in April 2017 on the databases SCIELO, LILACS, BDEF and MEDLINE. The research included original articles which had health guidelines on reproductive planning and were published in 2011 or later in English, Spanish, or Portuguese. 10 articles were analyzed, from which three categories emerged: "The role of professionals in reproductive planning", in which the focus on the idea that contraception as a woman's responsibility was reduced; "Health education from school/adolescence", aimed at the prevention of sexually transmitted health problems and early pregnancy; and "Contraceptive methods as synonymous with reproductive planning", a category in which reproductive planning was reduced to contraceptive measures. Educational actions that cover the needs of the user in their entirety, including their conscious and autonomous choice when it comes to their reproductive planning, are evidently needed, both from the perspective of health professionals and from that of users of the service.

**Descriptors:** Family planning (Public Health); Reproductive rights; Health education.

1. Enfermera. Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-1217-8298 E-mail: anakuber@gmail.com

2. Enfermera. Especialista en Enfermería Ginecológica y Obstétrica. Magister en Enfermería. Doctoranda por el Programa de Pos-Graduación en Enfermería de la Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-066503104 E-mail: deisiforlin@ufpr.br

3. Enfermera Obstétrica. Magister y Doctora en Enfermería. Profesora por el PPG-UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-1839-3896 E-mail: wall@ufpr.br

4. Enfermera Obstétrica. Magister en Enfermería. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora por el Departamento de Enfermería de la UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-3681-4244 E-mail: tatiherreira@ufpr.br

5. Enfermera Obstétrica. Magister en Ingeniería de Producción. Doctora en Ciencias. Coordinadora de la Carrera de Especialización en Enfermería Obstétrica Rede Cegonha/UFMG/UFPR. Profesora por el PPG-UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-1679-4007 E-mail: skissula@ufpr.br

## INTRODUCCIÓN

Los constantes cambios en los paradigmas de la sociedad, en la perspectiva de la familia tradicional y el surgimiento de formas de organización familiar como domicilios de ancianos y adultos jóvenes sin hijos; la fragilización de los lazos matrimoniales con el crecimiento de separaciones y divorcios; el aumento del número de parejas sin hijos; y disminución del número de hijos en las familias nucleares, refuerzan la necesidad de discusión acerca de estrategias de planeamiento reproductivo y de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR)<sup>1</sup>.

El planeamiento reproductivo es destacado por el Ministerio de la Salud (MS) como el término más adecuado al abordar cuestiones relativas al planeamiento familiar, dado que está basado en el respeto a los DSR que implican en la ampliación de acciones dirigidas a la oferta de métodos y técnicas para la concepción y la anticoncepción, contribuyendo al cambio del enfoque controlista arraigado al término planeamiento familiar<sup>2</sup>.

La Atención Básica (AB) a la salud, teniendo el papel de promoción y prevención de la salud de la población, es la puerta preferencial para el desarrollo de orientaciones en cuanto al planeamiento reproductivo. Sin embargo, si esos profesionales tuvieran una concepción reduccionista sobre DSR, acaban por transmitir informaciones incongruentes, perjudicando el derecho al acceso de la población<sup>2</sup>.

Estudios demuestran que las unidades de salud no se constituyen como un lugar de capacitación de los profesionales sobre el tema, repercutiendo en una educación en salud deficiente; además, hay desinterés en la aclaración y estímulo del usuario para utilización de métodos diferentes o más adecuados para cada individuo, direccionando al uso de los métodos convencionales<sup>3,4</sup>.

Concerniente a los profesionales que actúan en la efectivización de las acciones

preconizadas por las políticas de salud, esta es un área de interés para la enfermería, imbuida de las actividades de educación en salud en la AB y en conjunto con otras profesiones del área de salud, presenta un discurso de cuño controlista<sup>5</sup>.

El MS destaca que los profesionales de salud en la AB deben buscar comprender las expectativas de los usuarios en lo que respecta a la reproducción y promover el alcance de sus objetivos, siempre respetando sus elecciones<sup>2</sup>.

Los servicios de salud deben ofrecer acciones educativas individuales, a la pareja y en grupo, acceso a informaciones, medios, métodos y técnicas disponibles para la regulación de la fecundidad de modo libre e informado, garantizando derechos iguales a la mujer, hombre o pareja<sup>2</sup>.

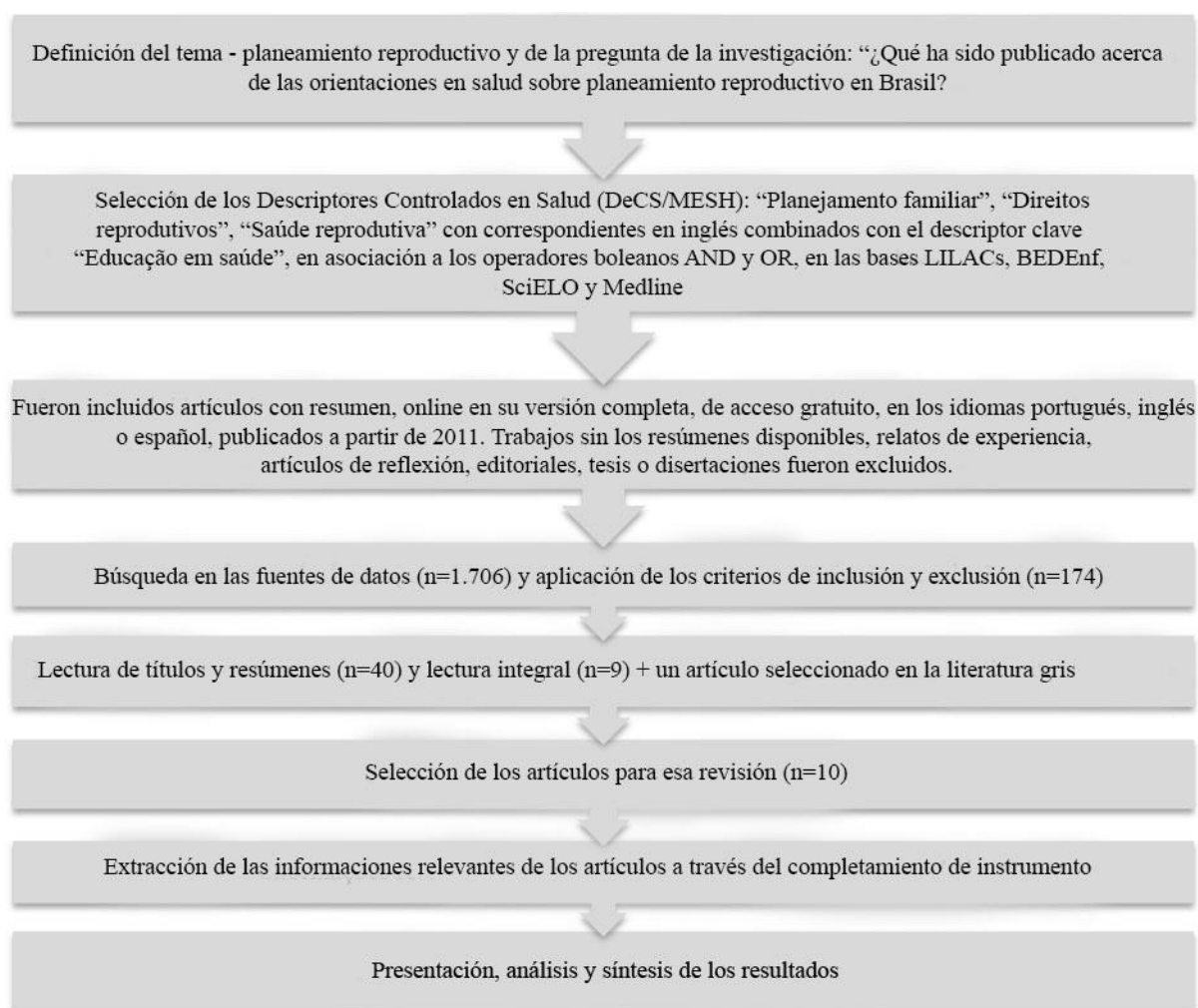
Delante de la evolución de las políticas públicas de salud acerca del planeamiento reproductivo como derecho sexual y reproductivo, se hace necesario verificar si hubo cambios en el enfoque de las acciones profesionales. Así, este estudio tiene como objetivo identificar en la literatura nacional las orientaciones en salud sobre planeamiento reproductivo.

## MÉTODO

Estudio del tipo revisión integrativa de la literatura sobre las orientaciones en salud en el planeamiento reproductivo, lo cual posibilita la síntesis de varios estudios publicados, con conclusiones generales sobre un área particular estudiada, facilitando la toma de decisión acerca de determinado asunto, así como la mejoría de la práctica desarrollada<sup>6,7</sup>.

El presente estudio tuvo como pregunta de investigación: ¿Qué ha sido publicado acerca de las orientaciones en salud sobre planeamiento reproductivo en Brasil?

Para el desarrollo del estudio se buscó atender los pasos recomendados por la *checklist* PRISMA, según destacado en la Figura 1.



**Figura 1.** Flujograma del camino metodológico para selección de los artículos. Curitiba, Paraná, Brasil, 2017.

Por tratarse de una investigación de revisión integrativa, el presente estudio no fue sometido al Comité de Ética de Investigaciones con Seres Humanos. Sin embargo, tanto para análisis de los resultados como para posterior divulgación, se resalta el seguimiento de los preceptos éticos según Resolución CNS 466/12, que trata de la ética de investigaciones científicas.

En la conformación de las categorías, por cuestiones de proximidades temáticas, algunos artículos fueron incluidos en más de

una categoría, de modo que cada artículo no fue excluyente en cada categoría.

## RESULTADOS

Compusieron la revisión 10 estudios nacionales presentados en el Cuadro 1. La mayor concentración de las publicaciones en cuanto al año fue en 2016 (30%), en la región sudeste (40%), en periódicos clasificados con *Qualis* B2 (50%), con predominancia de estudios del área de enfermería (60%), de abordaje cualitativo (60%).

**Cuadro 1.** Estudios cuanto al título, delineamiento y principales resultados. Curitiba, Paraná, Brasil, 2017

Título	Delineamiento	Principales resultados
Embarazo de Adolescentes en la Unidad de Salud de la Familia <sup>8</sup>	Estudio cualitativo descriptivo, realizado en una USF con tres adolescentes embarazadas, a través de entrevista	Las adolescentes embarazadas tienen conocimiento en relación a la existencia de métodos contraceptivos, obtenido en la escuela, por los amigos y por las revistas, siendo el anticonceptivo oral y el preservativo masculino los más citados. Destacan la importancia de la actuación de los profesionales de salud en promover el acceso a la educación

	semiestructurada. Fue preparado un genograma y un ecomapa de cada adolescente.	sexual y reproductiva a las adolescentes para romper con comportamientos de riesgo practicados por las adolescentes.
Orientaciones de salud reproductiva recibidas en la escuela – un análisis de la Investigación Nacional de Salud de lo Escolar en las capitales brasileras y en el Distrito Federal, 2009 <sup>9</sup>	Investigación de la población realizada por medio de muestra por conglomerados en dos etapas, con alumnos del 9º año de escuelas públicas y privadas de las 26 capitales de estados brasileros del Distrito Federal.	89,4% de los alumnos de las escuelas privadas y 87,5% de las escuelas públicas relataron haber recibido orientación en la escuela sobre enfermedades sexualmente transmisibles; sobre embarazo en la adolescencia, no hubo diferencias entre las escuelas privadas y las públicas; y con relación a la información sobre la adquisición gratuita de preservativo, la mayor frecuencia fue en escuelas públicas. Se constató que el tema ha sido abordado en las escuelas pudiendo contribuir al cambio de comportamientos relacionados a la sexualidad.
Derechos Sexuales y Reproductivos en la Escuela: Evaluación Cuantitativa de un Estudio Piloto <sup>10</sup>	Estudio de intervención a través de un programa psicoeducativo, con actividades vivenciales e informativas, planeadas para generar reflexión, sensibilización y modificación en informaciones, creencias y comportamientos a través de un programa psicoeducativo, con actividades vivenciales e informativas, planeadas para generar reflexión, sensibilización y modificación en informaciones, creencias y comportamientos.	Se abordaron temas relacionados a las transformaciones corporales, embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos, agravamientos sexualmente transmisibles, autoconocimiento, diversidad y diferencia, proyecto de vida y género, derechos sexuales y reproductivos, entre otros. A los profesores fueron dirigidas informaciones sobre lo que son los derechos sexuales y reproductivos. Esta experiencia favoreció el autocuidado, la constitución de relaciones saludables y respetuosas, favoreciendo la información especialmente a aquellos adolescentes cuyas familias no tienen abertura para tratar el asunto.
Sexualidad y Reproducción: Discutiendo e integralidad en la Atención Primaria a la Salud <sup>11</sup>	Recorte de una investigación multicéntrica dirigida a la investigación de la relación entre hombres y servicios de APS en ciudades de cuatro estados brasileros (PE, RJ, RN y SP).	El estudio concluyó que en las unidades de ESF incluidas, la presencia masculina es distanciada y poco buscada, siendo el cuidado con las prácticas de prevención y promoción de salud reproductiva y sexual, dejadas como responsabilidad de las mujeres. Las acciones de salud sobre la temática se restringen a la contracepción, y el enfoque de la sexualidad se da en la distribución de preservativo y del contraceptivo oral, incumbiendo a la mujer de hacer uso y transmitir las informaciones al compañero.
Derechos sexuales y reproductivos: percepción de los profesionales de la atención primaria en salud <sup>12</sup>	Estudio descriptivo con abordaje cualitativo, en la perspectiva etnográfica. Mediante diario de campo según las observaciones durante el desarrollo de la Carrera: Programa de Atención a la Salud de la Mujer Contracepción (PAISM), y observación de los grupos educativos de contracepción en los lugares de trabajo de las participantes.	Se identificó restricto conocimiento de las participantes sobre derechos sexuales y reproductivos, inclusive después de la realización de la carrera. Los derechos fueron entendidos como decisión, elección de métodos contraceptivos, opción por el compañero sexual y acceso a la información u orientación en cuanto a la prevención de DSTs o contracepción. Referente a la contracepción, la noción mayoritaria acerca de derechos reproductivos abarcó el planeamiento del número de hijos. Temas como concepción, aborto, esterilización, el debate en torno de la medicalización del cuerpo femenino y el uso abusivo de tecnología no fueron contemplados por las participantes. El estudio mostró la necesidad del énfasis en la educación continuada, pues solamente la capacitación a veces no garantiza necesariamente un proceso de reflexión y de transformación de las opiniones y prácticas.

Derechos sexuales y reproductivos: Influencias de los materiales educativos impresos en el proceso de educación en sexualidad <sup>13</sup>	Estudio cualitativo realizado en Bahia, en seis USF. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas, siendo elegida una muestra compuesta por 2 usuarias del servicio de planeamiento familiar y un enfermero de cada unidad.	Los materiales educativos auxilian en el proceso de comunicación con los usuarios, favoreciendo un abordaje horizontal, esencial para el empoderamiento del usuario y construcción de su autonomía por medio de un proceso educativo más participativo. Se evidenció la influencia del modelo biomédico por la relevancia de materiales educativos dirigidos a la obtención de informaciones sobre IST's. Se identificó incoherencia entre el relato de los profesionales y lo que fue observado en la práctica, en especial durante las consultas del planeamiento reproductivo. Con relación al aprendizaje, quedó claro que aisladamente el material poco contribuye para la promoción de la salud.
La intersectorialidad como estrategia para promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes <sup>14</sup>	Investigación de campo del tipo exploratorio descriptivo, con abordaje cualitativo, desarrollado en veinte escuelas estaduais de un municipio del interior paulista, con los profesionales director, coordinador y profesor.	Se evidenció el uso de materiales educativos y el abordaje ampliado del cuidado, para desarrollar individuos más críticos. Este abordaje debe ser desarrollado más allá de la transversalidad donde los contenidos son articulados con las materias programadas en el currículo; de esa manera, la sexualidad sería tratada por la mayoría de los profesores considerando las necesidades de los alumnos en relación a temas actuales, según lo que es indicado en la política educacional para orientación sexual en las escuelas. Se hace necesario valorizar las políticas preventivas existentes y la intersectorialidad para este cuidado.
Derechos sexuales y reproductivos en la atención básica: educación en salud grupal bajo la óptica de la enfermera <sup>15</sup>	Estudio cualitativo con 20 enfermeros en 13 unidades de salud / Estrategia Salud de la Familia.	Se identificó que algunos testimonios reducen los DSR a PF y contracepción (métodos más difundidos y distribución de los mismos), asociados solamente a la mujer. También se identificó que existe una dificultad por la falta de recursos educativos y servicios. A respecto de la acción educativa, esta fue enumerada como un intercambio de saberes, siendo identificada por el estudio como de forma educacional tradicional.
Proceso de readecuación de un planeamiento familiar: construcción de autonomía femenina en una Unidad Básica de Salud en Ceará <sup>16</sup>	Relatos de la experiencia de académicas de enfermería, de una reestructuración de un nuevo modelo de planeamiento familiar en una UBS en el estado de Ceará.	Antes de la propuesta, las usuarias estaban habituadas a renovación de la receta y uso del método utilizado sin mayores orientaciones. Después de los encuentros se observó mayor interés, confianza y autonomía a medida que se tornaban conscientes de los efectos en el cuerpo debido al uso del anticoncepcional y de las enfermedades que son evitables por el uso del preservativo de barrera. Sin embargo, el estudio demuestra aún limitado control de la natalidad. Además de no avanzar en la cuestión de género, incumbiendo a la mujer la responsabilidad por el PF.
Temas abordados en los grupos educativos de salud sexual y reproductiva: una revisión integrativa <sup>17</sup>	Revisión integrativa de la literatura, sobre temas de educación en grupo que remiten a promoción de salud sexual y reproductiva para mujeres y hombres.	Predominancia de publicaciones en el área de la enfermería, con grupos educativos dirigidos a mujeres, adolescentes y profesionales de la salud, en cuanto a la contracepción, infecciones sexualmente transmisibles y AIDS; sexualidad; planeamiento familiar; anatomía y fisiología de los órganos reproductivos y derechos sexuales y reproductivos. Se hace necesario que haya estrategias para inclusión de la población masculina; evaluación de las actividades y ampliación de la temática; inclusión de las necesidades reproductivas y sexuales al planeamiento familiar y acciones que aborden infertilidad.

Después de la lectura exhaustiva de los artículos, emergieron temas comunes, enumerados en tres categorías: *El papel de los profesionales en el planeamiento reproductivo; Educación en salud desde la escuela/adolescencia; y Métodos contraceptivos como sinónimo de planeamiento reproductivo.*

**DISCUSIÓN***El papel de los profesionales en el planeamiento reproductivo*

Las publicaciones que compusieron la presente categoría abordaron la relación de los profesionales de salud con planeamiento reproductivo y los derechos sexuales y reproductivos, destacando el enfermero como actor responsable de la práctica de educación en salud sexual y reproductiva<sup>11-13, 15-17</sup>.

De los hallazgos, se identificó que cuatro artículos<sup>11,15-17</sup> abordaban que las orientaciones referentes a temática, tanto individual como en grupo, son realizadas por enfermeras y dirigidas únicamente a las mujeres, que a veces son orientadas para llevar el cuidado o el conocimiento hasta el compañero/marido, debido a la dificultad de las profesionales en hacer que las orientaciones alcanzasen a los hombres.

Un estudio problematizó este hecho<sup>11</sup>, mostrando que existe dificultad para conseguir envolver al hombre en la atención básica como forma de prevención de agravamientos (IST's, por ejemplo), y también como actor principal del planeamiento reproductivo, tanto como la mujer.

En contrapartida, identificaron la carencia, por parte de los profesionales de la atención básica, de intentos y estrategias para incluir a los hombres en estos cuidados, demostrando poco interés en cambiar esa realidad<sup>11</sup>. El artículo ejemplificó el hecho de que la usuaria que buscaba la unidad para colecta de preventivo o por embarazo era direccionada a participar en el grupo de planeamiento reproductivo o a una consulta en particular, mientras que los hombres, que también frecuentaban la unidad, para tratar hipertensión y diabetes, por ejemplo, no eran introducidos en los mismos cuidados. El mismo estudio afirma que los usuarios que buscan al médico con queja de IST, eran direccionados a un especialista, es decir, alejados de la atención básica<sup>11</sup>.

Dos artículos encontraron lagunas en las orientaciones de los profesionales, que no abarcaron temas como aborto, esterilización, violencia sexual, medicalización del cuerpo femenino, así como concepción e infertilidad<sup>12,17</sup>

Buena parte de los artículos que se enfocaban en los profesionales, verificaron la importancia de capacitar los mismos para que puedan estar más basados en las directrices ministeriales sobre DSR<sup>15,16</sup>. Concerniente a la capacitación, otros estudios afirmaron que solamente esa medida no garantiza reflexión y transformación de la práctica, habiendo necesidad de enfocar también en la educación permanente, con el fin de un proceso que guíe las prácticas profesionales<sup>12,13</sup>.

Acerca de la exposición en la capacitación profesional en cuanto al planeamiento reproductivo, se destacaron los materiales educativos impresos como herramientas que auxilian en la educación en salud, tanto en la visión del profesional como del usuario. Sin embargo, las acciones educativas inclusive utilizando diferentes estrategias más efectivas, permanecen dirigidas a orientaciones sobre métodos anticoncepcionales, siendo que deberían abordar aspectos relacionados a la salud sexual y reproductiva – como informaciones sobre sexualidad humana, infecciones sexualmente transmisibles o, inclusive, maternidad y paternidad<sup>13</sup>.

*Educación en salud desde la escuela/adolescencia*

En la presente categoría, los artículos reflexionaron sobre el conocimiento de adolescentes<sup>8</sup>, salud sexual en las escuelas<sup>10</sup>, programas de salud sexual<sup>14</sup>, y embarazo en la adolescencia<sup>9</sup>. Abordaron cuestiones referentes a la práctica sexual saludable, uso de contraceptivos, de preservativos, prevención de IST's y embarazo precoz, asociando salud sexual y reproductiva a esos factores. Solamente un artículo abordó más ampliamente el tema DSR, trayendo cuestiones como el acto sexual, orgasmo, masturbación, homosexualidad, aborto, autoconocimiento, diversidad y diferencia y cuestiones de género<sup>10</sup>.

Al abordar adolescentes gestantes, se identificó que había conocimiento en cuanto a la contracepción y acceso a contraceptivos, repercutiendo en una idea mágica de que la gestación no sucedería consigo<sup>8</sup>. En los demás artículos se nota en su mayoría tratar asuntos con respecto a la salud sexual, prevención y

embarazo e IST's, y contracepción. Existe una preocupación con la prevención en lo que respecta a orientaciones sobre salud sexual a adolescentes, principalmente de las IST's y del embarazo precoz<sup>9,14</sup>.

*Métodos contraceptivos como sinónimo de planeamiento reproductivo*

De los 10 artículos analizados, todos abordaron el tema contracepción. De esos, 5 estudios apuntaron que existe una minimización del tema DSR para la mera contracepción, aludiendo que los grupos o las orientaciones deberían abarcar aspectos relacionados a los DSR, como ejemplos citados, se puede enumerar: informaciones sobre sexualidad humana, enfermedades sexualmente transmisibles o, inclusive, maternidad y paternidad<sup>11,12,15,17</sup>.

Un artículo aborda el planeamiento reproductivo, sin embargo, no en su totalidad, reduciéndolo al derecho de la pareja de elegir el mejor método contraceptivo, además de incumbir a la mujer a la responsabilidad de realizarlo<sup>16</sup>. Otro punto importante en este artículo es que este fue escrito por alumnas del internado en enfermería, demostrando la importancia del conocimiento de las políticas públicas durante la graduación y de la necesidad de discusiones sobre género y sexualidad<sup>16</sup>.

Otra publicación aborda la cuestión de la sexualidad y del conocimiento sobre métodos anticoncepcionales por parte de las adolescentes, además de asumir como comportamiento de riesgo el planeamiento de un embarazo por una adolescente casada<sup>8</sup>.

El término DSR fue identificado con enfoque a la salud sexual de los adolescentes, dirigido a los temas: orientaciones sobre la salud sexual, IST/Sida, prevención de embarazo y adquisición gratuita de preservativos en las escuelas, según preconizado por el Programa Salud en las Escuelas (PSE)<sup>9,14</sup>.

La educación en salud en el ámbito de la salud sexual y reproductiva se viene destacando en el ámbito de las políticas públicas en la atención básica, siendo el enfermero el profesional que en su mayoría se encuentra en el foco de esa práctica. De los artículos analizados que enfocaban en los

profesionales, todos describían al enfermero como profesional fundamental para la educación en planeamiento reproductivo<sup>13,15,17</sup>.

Se identificó también que existe la cuestión de género envuelta en el planeamiento reproductivo. Primeramente, en la difusión del conocimiento mediante direccionamiento a las mujeres para integrar los grupos de educación en salud sobre planeamiento reproductivo, mientras que el hombre tiene poca o nula participación, sin haber iniciativa por parte de los profesionales en incluirlos en la práctica.

En ese aspecto se encuentran dos puntos, el primero es el hecho de encargar a la mujer el deber sobre el planeamiento reproductivo, la contracepción y la prevención, además de tornarla responsable en englobar al compañero en los cuidados; el segundo punto se encuentra en el desprecio con las demandas en salud sexual y reproductiva de los hombres<sup>11,16,17</sup>.

El Manual Técnico de Planeamiento Familiar del MS, contempla como función de los profesionales de la AB la captación de usuarias de las unidades básicas, inclusive en búsqueda de otros servicios, para la promoción de la práctica educativa en Planeamiento Reproductivo, no solo en lo que respecta a la cuestión de la anticoncepción sino con enfoque en la salud integral de la mujer<sup>18</sup>.

De modo semejante, el protocolo de Planeamiento Familiar de la Madre Curitibana, describe como población objetivo del programa de planeamiento a las mujeres/hombres en edad fértil, no obstante, agrega que la población prioritaria son las mujeres con riesgo reproductivo<sup>19</sup>, demostrando, en documentos oficiales del gobierno, el abordaje enfocado en la usuaria.

Ya el Cuaderno de Atención Básica nº 26 presenta una visión más amplia, acrecentando el hombre como parte integrante del planeamiento reproductivo y perteneciente a los DSR<sup>2</sup>. En ese sentido, se corrobora que las políticas de salud aún reflejan una cuestión de género, y que nuevos estudios deban enumerar estrategias para que los profesionales de salud lidien con esos

desafíos, incluyendo la desmitificación que los grupos educativos son solamente para mujeres, pues hombres también necesitan aprender sobre su propio cuerpo, así como el cuerpo femenino, además de otros aspectos sobre DSR<sup>13,16,17,20</sup>.

En lo que respecta a los adolescentes, buena parte de los artículos abordaban ese asunto, focalizando en la prevención de embarazo e IST's, demostrando la existencia de una preocupación con educación en salud sexual y reproductiva, principalmente en la cuestión de la prevención. Se puede asociar al proyecto mencionado "Saúde e Prevenção nas Escolas", de 2005, conducido por el Ministerio de la Educación de la Salud, por la UNESCO y UNICEF, cuya propuesta es la promoción de la salud sexual y de la salud reproductiva, con el fin de reducir la vulnerabilidad de adolescentes y jóvenes a IST's y la infección por el VIH, al embarazo no planeado, a través de la articulación de las escuelas y las USB para el desarrollo de acciones. El proyecto también prevé la posible distribución de preservativos en las escuelas y la participación de la comunidad<sup>21</sup>.

En Brasil, 55% de las gestaciones ocurren sin planeamiento<sup>22</sup>, cerca de 20% de ellas, en adolescentes con menos de 19 años<sup>23</sup>. Factores sociales como ingresos bajos y escolaridad son determinantes para gestaciones no planeadas entre adolescentes gestantes<sup>24</sup>, así como la sexarca sin la utilización de método contraceptivo adecuado<sup>25</sup>.

Con el inicio cada vez más precoz de la vida sexual, es necesario que, además de conocer cuales son los contraceptivos disponibles, que esos métodos atiendan a las necesidades de esa población. Delante del mayor riesgo reproductivo de adolescentes en condiciones socioeconómicas desfavorables<sup>24,25</sup>, son necesarias acciones que rompan con ese ciclo de perpetuación de la pobreza, dado que la gestación en la adolescencia incurre en el abandono de los estudios, baja comprensión e información en cuanto a los métodos contraceptivos y su uso correcto, más allá de menor potencial para negociación de la utilización de preservativo por el compañero<sup>24</sup>.

Los adolescentes y jóvenes (comprendidos de los 10 a los 24 años) necesitan buscar el conocimiento de su cuerpo, comprender sus sentimientos. Esa población está inserta en una cultura del "narcisismo"<sup>2</sup>, y en ese aspecto se hace necesario incorporar valores éticos y en términos sexuales, éticos, significa algo bien vivido en doble mano, que atiende al interés de las dos partes, sin causar violencia, respetando, tolerando diferencias, valorizando la vida y viviendo con dignidad<sup>2,26,27</sup>.

Adolescentes y jóvenes tienen derecho a recibir educación sexual y reproductiva y tener acceso a los servicios de salud, que, a su vez, deben auxiliarlos a lidiar con la sexualidad de forma positiva y responsable, además de enseñarles también sobre comportamientos de prevención y cuidado personal<sup>2,26,27</sup>.

De esa forma, acciones de educación en salud con informaciones no verticalizadas, sino de construcción conjunta a partir de las demandas de los adolescentes, que contemplen sus perspectivas futuras, amplían la comprensión en cuanto al planeamiento reproductivo y salud reproductiva<sup>24,28</sup>.

En esa perspectiva, estudio realizado en México, que buscó desarrollar e implementar un programa de enfermería sobre educación sexual y reproductiva con los adolescentes y sus familiares, se evidenció la potencialidad de incluir padres y docentes en las acciones educativas con jóvenes<sup>29</sup>. Dado que, acciones intersectoriales para concientización de los jóvenes antes del inicio de las prácticas sexuales se muestran más efectivas<sup>30</sup>.

Para eso, se refuerza la necesidad de espacios de discusiones a partir de demandas de los propios jóvenes, diferente de las programaciones tradicionales cubiertas en las escuelas, direccionadas solo a orientaciones de aspecto biológico y/o modo de uso de los métodos contraceptivos. Es necesario considerar la discusión de "proyectos de vida, además de deseos y anhelos de los jóvenes sobre sexualidad, como forma de tornar sus acciones más efectivas"<sup>31:19</sup>.



Sin embargo, entre los artículos seleccionados, se encontró la predominancia del abordaje en los temas sobre práctica sexual, uso de contraceptivos, preservativos, prevención de IST's y embarazo precoz, además no amplían la discusión para aspectos sobre el cuerpo, ética, género y otros. Solamente un artículo<sup>10</sup> se mostró exhaustivo en la cuestión de DSR, trayendo temas como primera experiencia sexual, virginidad, acto sexual, orgasmo, masturbación, homosexualidad, embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos, aborto, SIDA y enfermedades sexualmente transmisibles; autoconocimiento, diversidad y diferencia, proyecto de vida y género, sexismo y heterosexismo, derechos sexuales y reproductivos y habilidades sociales asertivas en las relaciones de género.

Este artículo<sup>10</sup> demuestra que es posible abordar más ampliamente cuestiones de DSR, además de que preconiza el proyecto Prevención en las Escuelas<sup>21</sup>, siendo que DSR engloban otras cuestiones además de reproducción y prevención como conocimiento del cuerpo, sexualidad, género y derechos.

Los resultados evidenciados refuerzan la diferencia existente entre el discurso y la práctica del profesional enfermero, siendo notado que esos profesionales trabajan con la demanda espontánea en lo que respecta al planeamiento reproductivo, sin realizar reflexión sobre el "hacer", ignorando, de cierta forma, la autonomía femenina como sujeto capaz de decidir por sí misma<sup>32-34</sup>.

Se identifica que existe una limitación de la concepción sobre planeamiento reproductivo, siendo el mismo asociado a la práctica de la contracepción y DSR y al derecho de evitar hijos, contexto en el cual los profesionales de salud no asocian DSR con temas como concepción, aborto y esterilización<sup>2</sup>.

Otro estudio<sup>35</sup> con 11 profesionales enfermeras de la AB demostró que dos de ellas mencionaron el derecho de tener hijos y el papel del Estado en garantizarlo, así, como asegurado por la Ley nº 9.263, de 12 de enero de 1996, que define Planeamiento Familiar como "el conjunto de acciones de regulación

de la fecundidad que garantice derechos iguales de constitución, limitación o aumento de la prole por la mujer, por el hombre o por la pareja".

Una forma de abordaje que podría ser propuesta a los profesionales sería vía teléfono. En un estudio<sup>36</sup> las parteras abordan por teléfono usuarias para identificar su "Plan de Vida Reproductivo" (RLP – Reproductive Life Plan), mediante preguntas sobre los deseos personales de las usuarias con respecto de su salud reproductiva, envolviendo, además, cuestiones sobre embarazo, número deseado de hijos, edades para primera y última gestación, cuestiones de fertilidad e infertilidad, de contracepción y concepción y, a partir de entonces, auxiliando a las usuarias en el acceso a la contracepción o concepción.

En ese mismo estudio, además, existe el fornecimiento previo a las participantes en cuanto nociones básicas sobre salud reproductiva, como tiempo de vida de un óvulo, inicio y término de la fertilidad de la mujer e importancia del uso del ácido fólico, informaciones que corroboran para la toma de decisiones<sup>36</sup>.

La inclusión de orientaciones en esa perspectiva ampliada demuestra la importancia y eficacia de acciones que contemplan la autonomía femenina y la capacidad de decidir por sí misma<sup>26,32</sup>.

## CONCLUSIÓN

Concerniente a las orientaciones en salud sobre planeamiento reproductivo, se identificó que los profesionales buscaban promover la salud sexual y reproductiva de las mujeres, imputando a ellas el deber del planeamiento reproductivo y suprimiendo a la figura masculina también responsable del planeamiento reproductivo.

Delante de esto, se evidencia la necesidad de desarrollar estrategias que efectivicen la inclusión de los hombres en la promoción de la salud sexual y reproductiva en la AB, según ya preconizan los protocolos ministeriales.

Tanto por la perspectiva de los profesionales como de la población el planeamiento reproductivo se reduce a la

contracepción, siendo preterida la concepción, infertilidad, la salud sexual de hombres y mujeres, así como otros aspectos de los DSR.

Se evidencia la necesidad de realización de capacitaciones y también de educación en servicio para estos profesionales, siendo necesario identificar estrategias que promuevan reflexión sobre las prácticas actuales.

En lo que respecta a los adolescentes, se identificó que el programa gubernamental para Salud en la Escuela (PSE) busca principalmente la prevención de IST1s y embarazo precoz, siendo necesario que se aborden otros aspectos de DSR de los adolescentes, dado que los mismos se constituyen ciudadanos de derechos. Además de que la práctica sexual precoz de los jóvenes, asociada a prácticas contraceptivas (también a contracepción de emergencia, así como píldoras), lleva a la medicalización precoz del cuerpo femenino.

Además, temas como el aborto y esterilización y sus relaciones con la práctica y la teoría, también son lagunas a ser estudiadas, pues tanto la omisión de los mismos en los casos permitidos por ley, así como la realización del aborto o de la ligadura de trompas fuera del contexto correcto o sin el permiso de los individuos envueltos, constituye una violación a los derechos humanos.

Como limitaciones al desarrollo de este estudio se apunta la escasez de materiales sobre la temática, evidenciando la laguna de conocimiento producido en el área o, inclusive, déficit de acciones de educación en salud sobre planeamiento reproductivo realizado por los profesionales en su práctica. En ese sentido, es primordial el desarrollo de estudios que profundicen la temática y puedan subsidiar la capacitación de los profesionales de salud para una práctica que responda a las necesidades características de la población asistida.

## REFERENCIAS

1. Simões CCS. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro:

- IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais; 2016. 119p.
2. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Direitos sexuais e direitos reprodutivos [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado en 13 mar 2017]. 299p. (Cadernos de Atenção Básica; n.26). Disponible en: [goo.gl/cP5bXY](http://goo.gl/cP5bXY).
3. Maus LCS. Atenção em anticoncepção: construção de propostas em conjunto com Equipes de Saúde da Família. [Dissertação]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
4. Costa A, Rosado L, Florencio A, Xavier E. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. Rev Baiana Saúde Pública. 2013; 37(1):74-86.
5. Casarin ST, Siqueira HCH. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão de enfermeiras. Esc Anna Nery Rev Enf. 2014; 18(4):662-8.
6. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-64.
7. Rosenstock KIV, Soares MJG, Santos SR, Ferreira ASM. Aspectos éticos no exercício da enfermagem: revisão integrativa da literatura. Cogitare Enferm. [Internet]. 2011 [citado en 10 mar 2017];16(4):727-33. Disponible en: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25444/17067>
8. Deprá AS, Heck RM, Thum M, Ceolin T, Vanini M, Lopes VL, et al. Gravidez de adolescentes na unidade de saúde da família. R Enferm Cent O Min. 2011; 1(1):59-69.
9. Malta DC, Sardinha LMV, Brito I, Gomes MRO, Rabelo M, Moraes Neto OL, et al. Orientações de saúde reprodutiva recebidas na escola - uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2009. Epidemiol Serv Saúde. [Internet] 2011 [citado en 10 mar 2017]; 20(4):481-90. DOI: 10.5123/S1679-49742011000400007
10. Murta SG, Rosa IO, Menezes JCL, Rieiro MRS, Borges OS, Paulo SG, et al. Direitos sexuais e reprodutivos na escola: avaliação qualitativa de um estudo piloto. Psic: Teor e Pesq. [Internet]. 2012 [citado en 20 abr 2017]; 28(3):335-44. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722012000300009>
11. Pinheiro TF, Couto MT. Discutindo gênero e integralidade na Atenção Primária à Saúde. Physis. 2013; 23(1):73-92.

12. Lemos A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. *Saúde Debate*. 2014; 38(101):244-53.
13. Souza LM, Moraes RLG, Oliveira JS. Direitos sexuais e reprodutivos: influências dos materiais educativos impressos no processo de educação em sexualidade. *Saúde Debate*. 2015; 39(106):683-93.
14. Higa EFR, Bertolin FH, Maringolo LF, Ribeiro TFSA, Ferreira LHK, Oliveira VASC. Intersectorality as a strategy for promoting adolescent sexual and reproductive health. *Interface (Botucatu, Online)*. [Internet]. 2015 [citado em 10 mayo 2017]; 19(Supl 1):879-91. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832015000500879&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500879&lng=en).
15. Souza MD, Tyrrel, MAR. Direitos sexuais e reprodutivos na atenção básica: educação em saúde grupal sob a ótica da enfermeira. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm*. 2016; 6(3):49-58.
16. Santos RB, Barreto RM, Bezerra ACL, Vasconcelos MIO. Processo de readequação de um planejamento familiar: construção de autonomia feminina em uma Unidade Básica de Saúde no Ceará. *RECIIS Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. [Internet]. 2016 [citado em 08 mar 2017]; 10(3):1-10. Disponible en: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1074/pdf1074>
17. Paiva CCN, Villar ASE, Silva MDB, Bernardes MD, Souza NA, Lemos, A. Themes addressed in educational groups of sexual and reproductive health: an integrative review. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. (Online). [Internet]. 2016 [citado em 08 mar 2017]; 8(3):4872-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4872-4881>
18. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. *Assistência em planejamento familiar: manual técnico*. 4ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002.
19. Secretaria Municipal de Saúde (Curitiba, PR). *Programa Mãe Curitibana. Planejamento Familiar*. Curitiba: Prefeitura Municipal; 2005. 98p.
20. Garuzi M, Achitti MCO, Sato CA, Rocha SA, Spagnuolo RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica*. 2014; 35(2):144-9.
21. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Vigilância em Saúde. *Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas escolas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. 24 p.
22. Leal MC, Gama SGN. *Nascer no Brasil*. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2014 [citado em 08 abr 2017]; 30(Supl. 1):S5-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>
23. United Nations of Population Fund. *Motherhood in childhood: facing the challenge of adolescent pregnancy* [Internet]. New York: UNFPA; 2013 [citado em 08 abr 2017]. 116p. (The State of World Population; 2013). Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013.pdf>
24. Nery IS, Gomes KRO, Barros IC, Gomes IS, Fernandes ACN, Viana LMM. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(4):671-80.
25. Yago Simon T, Tomás Aznar C. Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. *Rev Esp Salud Pública*. [Internet] 2014 [citado em 08 abr 2017]; 88(3):395-406. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000300009>
26. Sauthieril M, Gomes MLB. Gênero e planejamento familiar: uma abordagem ética sobre o compromisso profissional para a integração do homem. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(3):457-64.
27. Heilborn ML, Portella AP, Brandão ER, Cabral C. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(2):S269-78.
28. Abtibol CS, Rocha FCG, Silva MGP, Silva VA, Oliveira FDS, Carvalho ML. Knowledge of adolescents from a public school of contraceptive methods. *R Interd*. 2015; 8(2):94-100.
29. Rios-Becerril J, Cruz-Bello P, Becerril-Amero P, Maldonado-Gonzalez V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016; 24(1):51-4.
30. Costa GPO, Guerra AQS, Araújo ACPF. Knowledge, attitudes and practices on contraception for teens. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2016; 8(1):3597-608.
31. Patias ND, Dias ACG. Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Psico USF*. 2014; 19(1):13-22.
32. Lindner SR, Coelho EBS, Carraro TE. Direitos reprodutivos: entre o discurso e a prática na atenção à saúde da mulher com foco no planejamento familiar. *Cogitare Enferm*. [Internet] 2017 [citado em 09 jun 2017]; 11(3):197-205. Disponible en: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/7304/5236>

33. Araújo LM, Baptista SS. A participação das enfermeiras na implantação das propostas de contracepção do CPAIMC: 1975-1978. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2000; 4(2):187-95.

34. Araújo FM. Ações de educação em saúde no planejamento familiar nas unidades de saúde da família no município de Campina Grande-PB [Internet]. Campina Grande, PB: [Monografia]. Campina Grande: UEPB; NESC-UFPB; SMS de Campina Grande; 2004 [citado en 18 mar 2017]. 71p. Disponible en: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2004/especializacao/MonografiaFlaviaMentorAraujo.pdf>

35. Chagas MC, Lemos MO. O direito ao planejamento familiar como direito humano fundamental autônomo e absoluto? In: XXII Encontro Nacional do CONPEDI / UNINOVE; Nov-2013; São Paulo [Internet]. São Paulo: UNINOVE; 2013 [citado en 18 mar 2017]. p. 274-294. Tema: Sociedade Global e seus impactos sobre o estudo e

a efetividade do Direito na Contemporaneidade. Disponible en:

<http://www.publicadireito.com.br/publicacao/uninove/livro.php?gt=78>

36. Stern J, Larsson M, Kristiansson P, Tydén T. Introducing Reproductive life plan-based information in contraceptive counseling: an RCT. Hum Reprod. [Internet]. 2013 [citado en 28 mayo 2017]; 28(9):2450-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23842564>

#### CONTRIBUCIONES

Ana Maria Alves Kubernovicz Franze, Deisi Cristine Forlin Benedet y Marilene Loewen Wall contribuyeron en la concepción del proyecto de investigación, en el análisis y discusión de los resultados y redacción. Silvana Regina Rossi Kissula Souza y Tatiane Herreira Trigueiro participaron en la revisión crítica.

#### Cómo citar este artículo (Vancouver)

Franze AMAK, Benedet DCF, Wall ML, Trigueiro TH, Souza SRRK. Planeamiento reproductivo en las orientaciones en salud: revisión integrativa. REFACS [Internet]. 2019 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 7(3):366-377. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

#### Cómo citar este artículo (ABNT)

FRANZE, A. M. A. K.; BENEDET, D. C. F.; WALL, M. L.; TRIGUEIRO, T. H.; SOUZA, S. R. R. K. Planeamiento reproductivo en las orientaciones en salud: revisión integrativa. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 366-377, 2019. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

#### Cómo citar este artículo (APA)

Franze, A.M.A.K., Benedet, D.C.F., Wall, M.L., Trigueiro, T.H. & Souza, S.R.R.K. (2019). Planeamiento reproductivo en las orientaciones en salud: revisión integrativa. REFACS, 7(3), 366-377. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.