

Monitoreo de Políticas Públicas en Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Conders.

Asociación Civil Palabras, Asociación Grupo Mujeres de la Costa, Indeso-mujer, Insgenar, Programa Género y Sociedad de la UNL

1. Etapas Monitoreo.

1. 1. Mayo a diciembre 2006.

En el marco del monitoreo social impulsado por el Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CoNDERS) y llevado adelante por las Ongs: Asociación Civil Palabras, Indeso – Mujer (Instituto de Estudios Jurídico Sociales de la Mujer), Insgenar (Instituto de Género, Derecho y Desarrollo); y el Programa de Género, Sociedad y Universidad de la UNL (Universidad Nacional del Litoral).

La experiencia de monitoreo hizo foco en un aspecto que ha sido considerado prioritario en la implementación del “Programa de Procreación Responsable” en la Provincia: **la real accesibilidad a los Métodos Anticonceptivos (MAC)**. Entendiendo por esto, la variedad de los MAC que se dispone, su distribución, escasez/discontinuidad, las edades de las usuarias, la gratuidad, la seguridad y confianza por parte de las usuarias y la información que reciben. Además se tuvo en cuenta la necesidad de considerar dentro de los mismos, la anticoncepción de emergencia (que en el caso de la Municipalidad de Rosario se encuentra incorporada) y la anticoncepción quirúrgica, cuya aplicación se ha sumado al Programa de Procreación Responsable Provincial, desde el 2005.

Se abordaron dos universos de estudio:

- 1- USUARIAS DEL PROGRAMA y
- 2- EFECTORES-AGENTES DE SALUD.

Asimismo se realizaron las “encuestas breves” o “lista de chequeo” elaboradas por el CoNDERS.

Así tomamos tres grandes sectores de la Pcia. de Santa Fe aplicándose el cuestionario en Centros de Salud y Hospitales:

1. San Javier, Helvecia y colonias de la zona de la costa
2. Las ciudades de Santa Fe y Santo Tomé
3. Rosario y ciudades vecinas (Granadero Baigorria y Villa Constitución)

	Centros seleccionados	Total de mujeres a encuestar
Grupo 1 La Costa	Hospital de Base de Referencia de Helvecia y San Javier; Centros de Salud: San Joaquín, Saladero Cabal, Colonia La Criolla, Colonia Francesa.	111

Santa Fe La Capital	Hospital de Niños “Dr. Alassia”; Hospital Sayago; Hospital Iturraspe; Hospital Samco, Santo Tomé; Centro de Salud: Candiotti, Altos de Nogueras; Altos del Valle; Capilla San José; Las Delicias; Las Flores, Guadalupe Central	351
Grupo 2 Rosario	Hospitales Provinciales; Hospital Provincial del Centenario; Hospital Eva Perón (ciudad de Granadero Baigorria); Hospital Villa Constitución; Centros Comunitario: N°.2 Fonavi Super Cemento; N°. 27 Ramón Carrillo; N°.5 Barrio Pedro Fiorina; N° 9 San Franciquito; N° 17 Caritas Guadalupe; y Barrio 7 de Septiembre. Sistema Municipal de Salud de la ciudad de Rosario: Hospitales: Alberdi; Carrasco; Emergencias Dr. Clemente Álvarez; Centros de Salud: Juana Azurduy; El Gaucho; Dr. Roque Coulin; Las Flores; Pocho Lepratti; Vecinal San Francisco Solano; 20 de Junio; Las Flores Este.	631
	TOTAL	1093

1. 2. Mayo a diciembre 2007.

A partir de los objetivos que direccionaron esta etapa del Monitoreo en la Pcia. de Santa Fe, en las tres zonas, las acciones se focalizaron en:

1. PRESUPUESTO
2. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA.
3. ACCESO A METODOS ANTICONCEPTIVOS: (Si bien inicialmente en el año 2007 no fue un eje a monitorear, nos encontramos con períodos en los cuales los centros de salud no disponían de insumos; por ello se incluyó como un eje más).
4. ACCESO A LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA
5. ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA.
6. OBJECIÓN DE CONCIENCIA: Formación/capacitación de los/as efectores/as de salud; atención post aborto y aborto no punible
7. SERVICIOS DE CONSEJERÍA.

2. ALGUNOS DATOS Y PROPUESTAS

DATOS

1. PRESUPUESTO

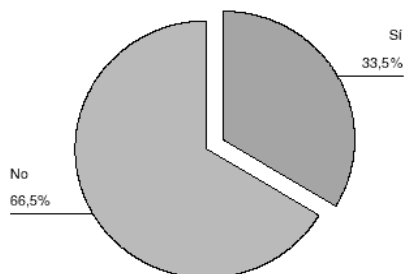
- ✓ Que los insumos (MAC) que requiere el Programa provienen de aportes de la Nación.
- ✓ La Provincia de Santa Fe efectúa compras, únicamente cuando la Nación informa que no tendrá disponibilidad de algún MAC.
- ✓ El Programa no cuenta con presupuesto propio, sino que está incluido en las erogaciones del Rubro “Maternidad e Infancia” bajo la órbita del Ministerio de Salud.
- ✓ Leyes de presupuesto provinciales 2006, 2007 y 2008, corroborando que, en las erogaciones corrientes del Ministerio de Salud, figura “Maternidad e Infancia”, como así también la ausencia del rubro PPR.

PROPUESTAS

- La ausencia del PPR en el **presupuesto Provincial** permite conjeturar sobre la escasa decisión política de garantizar la continuidad del mismo en el caso que Nación deje de suministrar insumos.
- Estando el **presupuesto para el PPR bajo “Maternidad e Infancia”** también nos invita a reflexionar acerca de la concepción política sobre la mujer desde el área salud, vinculándola únicamente a la maternidad.
- Propender a la inclusión del PPR en el presupuesto provincial con **fondos genuinos** que garanticen la continuidad de las acciones y no se dependa únicamente de los Fondos de la Nación.
- Tener acceso a la información sobre los recursos financieros y operativos del Programa para poder discutir presupuestos, estrategias de acción, racionalizando los recursos del Estado desde una perspectiva de género, y teniendo en cuenta las grandes diferencias socioeconómicas a lo largo del territorio de la Pcia de Santa Fe.

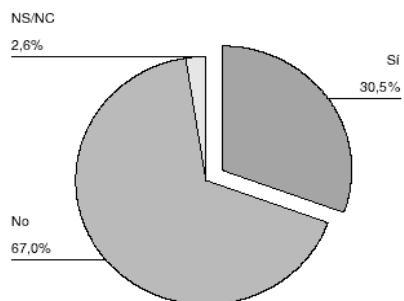
2. DIFUSION DEL PPR

¿UD. conoce qué establece el Programa de "Salud Reproductiva y Procreación Responsable"?



Fuente: Base Monitoreo 2006

¿UD. considera que el programa está lo suficientemente difundido?



Fuente: Base Monitoreo 2006

- Entendemos que la **Difusión masiva del Programa** es una necesidad prioritaria, no sólo a partir de las campañas en medios masivos de comunicación (que lamentablemente no se realizan) sino también a partir de **folletería** disponible en los Centros.
- En cuanto a la folletería, rescatamos que la que se brinda de "ligadura y vasectomía" es muy buena, pero lamentablemente no se encuentra disponible en todos los Centros. También sería importante que se pudieran sostener en el tiempo.
- La Municipalidad de Rosario dispone de alguna **folletería que se podría reproducir en la provincia.** (Ver Anexos)
- A partir de los centros visitados y las entrevistas realizadas, actualmente no se aborda la **difusión del Programa**. Si vinculamos la difusión a la idea de información a las mujeres y varones sobre sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos, esta ausencia infringe uno de los artículos de la propia Ley 11.888 que encuadra jurídicamente el PPR.

- ✓ La difusión se hace a través Tener **acceso a la información** sobre los recursos de “folletería” que llega desde Nación, siendo muy limitada en cantidad.
- ✓ La Pcia. diseñó folletos sobre anticoncepción quirúrgica que ya no hay en los centros de salud de las tres zonas monitoreadas.
- ✓ Que actualmente (septiembre 2007) habían diseñado folletería para todos los MAC pero que pararon por el advenimiento del cambio de gestión.
- ✓ **Rosario**, según nos informara en la entrevista, la Dir. de Programas de la Secretaría de Salud Municipal, las últimas campañas realizadas por la Municipalidad fueron llevadas adelante con fondos municipales y aportes de Laboratorios Schering.
- ✓ **Consejerías**. En la ciudad de Rosario, se distribuía material informativo, folletos, etc. En los servicios de consejerías en 5 hospitales municipales, este año ya no están disponibles.
- ✓ **Zona de la Costa** no se realizan actividades de difusión desde la administración Provincial.
- ✓ En los chequeos realizados en centros de salud de las tres zonas, no se encuentra folletería sobre ninguna de las temáticas monitoreadas. En algunos casos, se conservan afiches pegados en las paredes sobre alguna de estas temáticas, **excepto anticoncepción de emergencia, que es la gran ausente.**

- Para la difusión de los alcances del PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA Y PROCREACION RESPONSABLE se podrían elaborar “**cuñas radiales**” (relativamente fáciles de realizar y con bajo costo) para que sean pasadas de forma sistemática por las radios AM y FM.
- Solicitar a Ministerio de Salud de Nación el **envío de folletería sobre Anticoncepción de Emergencia**: no sólo son muy buenos folletos a nivel del contenido y la comunicabilidad, sino que también tienen disponibilidad.
- **Reimprimir folletería** sobre anticoncepción quirúrgica (folletos provinciales y del municipio de Rosario son altamente recomendables).

3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Cuál es el método que usa?

	Nro. de respuestas	Prop. de respuestas ^a
Preservativos	119	11,3%
Pastillas Anticonceptivas	626	59,6%
Pastillas Anticonceptivas para Lactancia materna	46	4,4%
Inyecciones mensuales	92	8,8%
Inyecciones trimestrales	14	1,3%
DIU (Dispositivo Intra Uterino)	152	14,5%
Otros (especifique)	33	3,1%

a. Las proporciones suman más del 100%, dado que el encuestado podía elegir más de una opción

Otro: Especifique

	Nro de respuestas
Ligaduras de trompas	11
Método Billings	3
Ninguno	19

Fuente: Base Monitoreo 2006

- ✓ En Hospitales base de Santa Fe, se relevó que el DIU, suele ser evitado por los/as Médicos/as. Cuando se presenta un caso en donde una mujer, llega con la firme decisión de colocárselo, el/la Médico/a la desvía a otro método. Un caso que tuvo relevancia, al menos en el ámbito interno, fue el de una joven de 19 años, analfabeta y con dos hijos, que se interesó en el DIU; recibió la negativa del Médico para acceder a su colocación, debido a su corta edad.
- ✓ PRESERVATIVOS: provienen del “Programa de HIV” que tiene lugar físico en esta institución. Agregando que nunca recibieron del Programa Nacional de Salud Reproductiva, como tampoco del Programa Provincial.

- Consideramos pertinente que ante situaciones como el incumplimiento por parte de Nación en la provisión de MAC a todas las provincias, **incluir en el presupuesto provincial una partida de dinero asignada directamente al PPR para la provisión de anticonceptivos.**
- **Presupuesto asignado según la proyección de uso y no sobre la demanda histórica**
- **Capacitar a los/as médicos/as para que incorporen el DIU, método anticonceptivo que es poco usado y de bajo costo, sólo se coloca a demanda en muchos casos, pero las usuarias no lo solicitan por desconocimiento. Existen muchos mitos tanto en usuarias como en profesionales.**
- Establecer mecanismos directos o semidirectos entre los centros de Salud y los nodos regionales.

Los cuadros que a continuación se presentan corresponden al monitoreo llevado a cabo en los meses de febrero y mayo del corriente año. En los mismos se plasma cómo está funcionando actualmente el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable en cuanto a: Métodos Anticonceptivos, Folletería o difusión de los métodos y Derechos en SSyR, consejería, Guía Técnica de Abortos no punibles y Guía de Atención Humanizada pos-aborto. Para ampliar información, remitirse al Anexo 1.

Relevamiento realizado en febrero 2008

	CENTRO DE SALUD					
	Padre Trucco (Guadalupe Norte)	Altos de Nogueras (Norte Santa Fe)	Centenario (Sur Santa Fe)	La Guardia (ruta 168)	Barranquita Oeste. (Oeste ciudad)	San Agustín (Noroeste ciudad)
Insumos Disponibles						
Orales	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Inyectables	SI	NO	SI	NO	NO	SI
Preservativos	SI	SI	SI	SI	SI	SI
DIU	SI	SI, POCO	SI, pero lo derivan	SI	SI	SI
Anticoncepción de emergencia	NO	NO	NO. Usan las ACO como AE	NO	NO	NO

Relevamiento realizado en Mayo 2008

	CENTRO DE SALUD					
	Padre Trucco (Guadalupe Norte)	Altos de Nogueras (Norte Santa Fe)	Centenario (Sur Santa Fe)	Las Flores II. (Norte Sta. Fe)	Las Delicias (Noroeste ciudad)	SAMCO Barrio El Pozo.
Insumos Disponibles						
Orales	NO	SI	NO (reciben mitad de dosis que necesitan)	SI (faltó en abril y mayo)	NO	Pocas para lo que necesitan.
Inyectables	NO	SI	SI	No se usa	POCO	SI. (faltantes en el 1er Trimest.)
Preservativos	SI. (Hubo faltantes)	SI	SI	SI (faltó en abril y mayo)	SI	SI
DIU	SI	SI	No lo colocan. Derivan.	Sólo 3. Pero derivan.	SI	SI
Anticoncepción de emergencia	NO (nunca llegó)	NO (nunca llegó)	NO. (nunca llegó)	NO (nunca llegó. Ginecol no es partidario)	NO (nunca llegó)	NO
Consejería en Salud Sexual	SI (ONG Palabras)	SI	Consultorio/enfermería	NO	SI (la médica)	SI (la/el médica/o)
Folletería	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Guía de Aborto No Punible	NO	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)
Anticoncepción Quirúrgica	Se asesora y deriva a Hosp.Base	Se asesora y deriva a Hosp.Base	Se asesora y deriva a Hosp.Base	Se asesora	Se asesora y deriva	Se asesora y deriva

	CENTRO DE SALUD		
	Capilla San José (Norte Santa Fe)	Candiotti. (Centro Norte)	Altos del Valle (norte Sta. Fe)
Insumos Disponibles			
Orales	SI (1er Trimes. No tuvieron)	NO	SI (1er Trimes. No tuvieron)
Inyectables	SI (no usan por el Ginecólogo)	SI. (faltaron)	SI
Preservativos	SI	SI	SI
DIU	No colocan. Derivan a Las Flores.	NO	No colocan. Derivan a otro centro
Anticoncepción de emergencia	NO	NO	NO
Consejería en Salud Sexual	NO	NO	El médico
Folletería	NO	NO	NO (sólo sobre HIV)
Guía de Aborto No Punible	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)	NO (desconocen de qué se trata)
Anticoncepción Quirúrgica	Derivan a Hosp. Base	Derivan a Hosp. Base	Derivan a Hosp. Base

4. ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA.

- ✓ A partir de los centros de salud monitoreados en las **ciudades de Santa Fe y Rosario**, elegidos por la accesibilidad al mismo, se puede apreciar que en general, las **mujeres no cuentan con la posibilidad de acceso a la AE.** (Ver Anexos 1 y 3)
- ✓ A partir de las entrevistas en **Rosario** se relevó que **persiste la negación por parte del personal de algunas guardias hospitalarias en entregar la AE,** especialmente a menores, ejemplo de ello son dos Hospitales monitoreados en la ciudad de Rosario. (ver Anexo 2) En junio de 2008 se relevó la entrega de AE en 2 hospitales provinciales y 2 municipales, que corroboran que sigue siendo dificultoso el acceso a la AE (en sólo 1 de los Hospitales municipales fue entregada). También se relevaron 2 centros de salud municipales, con el mismo resultado, en uno entregan la AE y en el otro no. Esto, como ya lo apuntáramos anteriormente, se debe a que recae en quienes están al frente de los centros la decisión de la distribución y utilización de AE.
- ✓ No hay folletería e información sobre AE en los centros de salud. Como la población tiene poco conocimiento de la misma, no la solicita.
- ✓ En la **Zona de la Costa**, los insumos para la **AE llegan a los centros de mayor complejidad, pero no se los distribuye a los centros periféricos.** Se los reserva sólo para casos de violación, sin embargo, no hay en la mayoría de los casos interacción con los/as médicos/as de guardia ni los/as forenses que reciben estos casos, de allí que difícilmente se los provea a las víctimas. (nov 2007)
- ✓ Monitoreando la AE, surgen contradicciones entre algunos entrevistados/as y lo que ocurre en los centros de salud. **Indudablemente es éste uno de los insumos que menos se distribuye entre la población,** operando varias razones: el centro no cuenta con el insumo a pesar que las autoridades salientes afirmaban que se había distribuido; los/as profesionales no están informados/as para administrarlo, y/u opera la **objeción de conciencia** frente a la usuaria; en algunos centros llegó el insumo acompañado por **indicaciones de ser utilizado únicamente en caso de violación.** Durante el mes de marzo del 2008, el Ministro de Salud de la Provincia manifiesta que distribuirá masivamente la AE a los centros de todo el territorio.

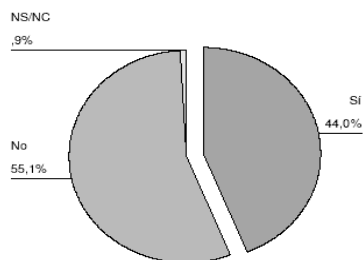
- Necesidad de instrumentar **capacitación específica a efectores/as** con respecto a la Ley y al Programa desde una perspectiva de género y enmarcada en los Derechos Humanos y el ejercicio de ciudadanía.
- Alentar el **sinceramiento del personal objetor de conciencia** en registros públicos, y la consecuente responsabilidad del Estado de garantizar efectores que no obstaculicen el acceso a los Derechos Humanos de las mujeres.
- Difundir la AE del mismo modo que el resto de los MAC.

5. ANTICONCEPCION QUIRURGICA.

¿Sabe UD. que cuenta con la posibilidad gratuita de recurrir a la ligadura tubaria (ligadura de trompas) y a la vasectomía en el caso de los varones?

	Nº. de respuestas	Prop. de respuestas
Si	462	44,0
No	579	55,1
NS/NC	9	,9
Total	1050	100,0

¿Sabe UD. que cuenta con la posibilidad gratuita de recurrir a la ligadura tubaria y a la vasectomía (varones)?

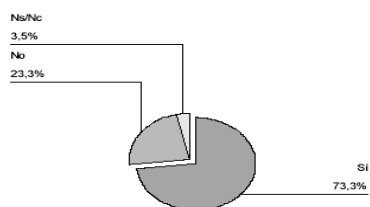


- Se reconoce una agilización de la práctica de ligadura tubaria en las dos grandes ciudades, durante el 2007.
- En Hospitales Base de Santa Fe, no se lleva una contabilidad de los pedidos que hubo en este año ni en el anterior de lisis, pero sí se sabe que los pedidos de VASECTOMÍA el año pasado fueron sólo dos.
- Esto se debe a que si es difícil acceder a una ligadura de trompas, es mucho más difícil y resistido por la comunidad médica una Vasectomía.

- **Promover la información** necesaria sin objeción de conciencia.
- Aceptar los mecanismos que **faciliten el acceso a la práctica** una vez solicitada por una/un usuaria/o.
- Garantizar el **acceso en igualdad de condiciones en todo el territorio provincial.**
- **Capacitar efectores/as para vasectomía.**

6. 1. Vinculado a objeción de conciencia: FORMACION/ CAPACITACIÓN DE LOS/AS EFECTORES/AS DE SALUD.

¿Ha recibido algún tipo de capacitación específica por parte de su dependencia respecto de la implementación del programa o de algún aspecto en particular del mismo?



¿Podría señalar en qué aspectos?^a

	Nro. de respuestas	Prop. de respuestas
ventajas y desventajas de los MAC	52	82,5%
derechos sexuales y reproductivos	44	69,8%
derecho de las personas a ser informados y decidir	41	65,1%
la perspectiva de género en la planificación reproductiva	40	63,5%
diversidad sexual	25	39,7%
SIDA/HIV	50	79,4%
prevención cáncer genito-mamario	48	76,2%
sexualidad y adolescencia	38	60,3%
el trabajo de consejería	38	60,3%
otros (especifique)	5	7,9%

^a Los porcentajes no suman el 100% porque el encuestado podía dar más de una respuesta

Fuente: Base Monitoreo 2006

- **Zona de la Costa**, los insumos para la **AE llegan a los centros de mayor complejidad, pero no se los distribuye a los centros periféricos**. Se los reserva sólo para casos de violación, sin embargo, no hay en la mayoría de los casos interacción entre los/as médicos/as de guardia y los forenses que reciben estos casos, de allí que difícilmente se los provea a las víctimas. Lo que revela el desconocimiento por parte de los efectores de salud.

- Necesidad de instrumentar **capacitación específica a efectores/as** con respecto a la Ley y al Programa desde una perspectiva de género y enmarcada en los Derechos Humanos y el ejercicio de ciudadanía.
- **Incorporar los derechos sexuales y reproductivos en los estudios de grado** de las Universidades que forman a profesionales de la salud, así como a docentes.
- **Capacitación a los/as efectores/as sobre los instrumentos legales** vigentes en el territorio pcial.
- Incorporar capacitación sobre **adolescencia**.
- Proponemos **capacitar** para concientizar a la **policía y a los/as forenses** acerca de las acciones deseables para la prevención en casos de violencia.

6.2. Vinculado a objeción de conciencia: ABORTO

En la ciudad de Santa Fe –entre las personas consultadas- la guía para el mejoramiento de la atención post-aborto no sólo no es conocida en su contenido, sino también en cuanto su existencia.

En el Hospital Iturraspe, si bien no se conoce esta Guía, la denuncia por abortos se realiza solamente en dos circunstancias:

- Mujer en situación de post-aborto producido por violencia.
- Mujer en grave estado de salud por aborto clandestino.

- Vinculado con el acceso a los MAC, consideramos importante dar **seguimiento a la Guía pos-aborto** que brinda el Ministerio, logrando que cada mujer que ingresa por un aborto provocado pueda ser dada de alta con la elección informada de un método anticonceptivo.
- **Capacitación médica y legal** a los/as profesionales y no profesionales de los centros de salud.

6.3. Vinculado a objeción de conciencia: ABORTO NO PUNIBLE

En la ciudad de **Rosario** se sancionó la Ordenanza N° 8186: “Protocolo de Atención Integral para la Mujer en casos de Aborto no Punible el 14 de junio de 2007. Sin embargo, a un año de su sanción, esta ordenanza no se encuentra disponible ni en el sistema normativo, ni en los boletines del sitio web oficial de la Ciudad, ni en ninguno de los Boletines Oficiales impresos consultados; ni en el Centro de Información Archivo y Digesto Municipal; además se constató que el Protocolo no es de conocimiento de personal médico o trabajadores/as de la salud de hospitales públicos de la ciudad y no ha sido difundido por el Departamento Ejecutivo. Ante esta situación MAR (Mujeres Autoconvocadas Rosario) hizo un reclamo formal al ejecutivo de la ciudad y a partir del 3/7/08 la ordenanza fue “colgada” de la web.

- Publicar la ordenanza en el Boletín Municipal
- Difundir en todos los hospitales de la ciudad de Rosario el contenido del protocolo.
- Capacitar adecuadamente al personal de salud, a fin de lograr su efectiva vigencia, conocimiento e implementación.

7. CONSEJERIAS

- ✓ En la ciudad de **Santa Fe**, la **Consejería** que sabemos que se sostiene en el tiempo como tal, es la que organizó el equipo de la Asociación Civil Palabras en el Centro de Salud Padre Trucco en la zona de Guadalupe Norte. Si bien no podemos generalizar, pero prácticamente no existen equipos que lleven adelante la tarea de Consejería en los centros de salud locales.
- ✓ En la ciudad de **Rosario** las **Consejerías** (atendidas por pasantes universitarias) que disponían los hospitales municipales de la ciudad, **dejaron de funcionar** por falta de presupuesto.
- ✓ En la **Zona de la Costa**, **no existen lugares de consulta específicos para consejería**. Las consultas se realizan en los consultorios de medicina general o los de ginecología. No existen horarios ni profesionales exclusivos para el PPR. Se desconoce el tiempo dedicado a estos temas en la atención general.

- La necesidad de contar con **espacios de Consejerías** y que los mismos se efectivicen en todos los Centros de Salud, es sumamente importante especialmente para **jóvenes**.
- Necesitamos profundizar el **acceso a los/as adolescentes**; es un avance saber que se lo/a atiende en la consulta sin necesidad del acompañamiento de mayores, sin embargo, sigue siendo a demanda y no existen estrategias para captar esta población.
- Evaluar la posibilidad de incluir **prácticas en terreno** sobre Consejerías en SS ySR en las carreras de Medicina de la UNL y la UNR.
- **Capacitar a profesionales y no profesionales que forman parte de la planta de personal** de cada centro, evitando así nuevas erogaciones para el presupuesto provincial.

Como **recomendación final** queremos dejar expresada la necesidad que se trabaje conjuntamente entre las **escuelas y los centros de salud del barrio**.

Un dato que, si bien no entra en los ejes del monitoreo, nos pareció necesario hacerlo público: Las/os responsables del Programa manifestaron bastante preocupación por el número de muertes por CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO. Al parecer, no estarían aceitados los mecanismos para garantizar la urgencia en el análisis de las muestras. En varias zonas ni siquiera se extraerían muestras. Quedaría para incluir en próximos monitoreos.

ANEXOS.

Durante los meses de septiembre del 2007 y mayo del 2008, se llevaron a cabo acciones de monitoreo “pateando” los centros de salud y hospitales base de las distintas ciudades con la colaboración de voluntarias de las organizaciones participantes.

El muestreo que se realizó fue no probabilístico por conveniencia, es decir a partir de la disponibilidad de acceso al centro de salud tanto por la predisposición de los trabajadores del centro, como de la accesibilidad de parte de la voluntaria.

En algunos casos se realizaron preguntas telefónicas que fueron contestadas sin dificultades. (Anexo 1 y 3)

En el caso de Rosario, una voluntaria actuó una situación que bien podría vivir a diario cualquier mujer de esta provincia: la rotura del preservativo en la relación sexual, con la consiguiente solicitud de la anticoncepción de emergencia en distintos centros de salud, grabando los diálogos que se generaron en cada institución. (Anexo 2).

En todos los casos se realizaron registros tipo etnográficos post monitoreo.

ANEXO 1

Centros de Salud de Santa Fe

Ningún centro de Salud, excepto Padre Trucco, lleva a cabo la Consejería en Salud Sexual y Procreación Responsable como indica el Programa, además la misma está a cargo de una Asociación Civil que la realiza en forma voluntaria. Por lo general, el asesoramiento en cuanto a MAC lo realiza el o la ginecólogo/a en el consultorio. En algunos centros de salud los Enfermeros colaboran con esta actividad.

En cuanto al abastecimiento de MAC, si bien tienen provisiones, las mismas no alcanzan para la cantidad de usuarias que retiran o se colocan los MAC. Algo importante a destacar es que en el mes de abril, en la mayoría de centros de salud hubo faltantes en cuanto a los anticonceptivos orales e inyectables principalmente. Esto dejó como secuela un aumento significativo de embarazos.

La folletería que se posee, en su mayoría, no se relaciona con el Programa de SSyPR. El poco material que se dispone, proviene del Programa Remediar y el de SIDA.

En cuanto a la anticoncepción de emergencia, conocen su función pero la misma no se encuentra en ningún centro de Salud.

Respecto a la Ligadura de Trompas, los pedidos son derivados a los Hospitales correspondientes. En muchos casos, no se le brinda explicación ni contención en cuanto a dicha demanda.

Referente a la Guía de Aborto, no están en conocimiento de la misma y en muchos casos ni sabían de su existencia. Es pertinente remarcar que en cuanto toman conocimiento de la existencia de esta guía, manifiestan interés por su estudio y aplicación.

Centro De Salud	Persona	
<i>Padre Trucco</i>	<i>Javier de la Rosa 1065</i>	<i>4578924</i>

Orales	Nada desde Febrero. Mandan la mitad de las dosis que reparten, por parte del Consejo de Administración del Hospital Iturraspe.
Inyectables	No hay desde diciembre
Preservativos	Hay, no hubo faltantes
DIU	Hay. Se coloca poco, con menos frecuencia que los otros métodos.
Anticoncepción de Emergencia	Nunca llegó.
Consejería en salud sexual	A cargo de la Asociación Civil Palabras.
Ligadura de Trompas	Se asesora, explica y deriva al Hospital Iturraspe.
Folletería	No llegó nada, solo uno de un laboratorio.
Guía de aborto	No llegó, no la conoce.

Centro De Salud		
<i>Centenario</i>	<i>Libertad S/N</i>	<i>4572523</i>

Orales	Nada. Mandan la mitad de las dosis que reparten.
Inyectables	Si. (Hubo un mes de faltantes)
Preservativos	hay, no hubo faltantes
DIU	No colocan. Desde mayo de 2007 no tienen ginecólogo/a. Los/as médicos/as generalistas hacen PAP pero no colocan DIU.
Anticoncepción de Emergencia	Nunca llegó.
Consejería en salud sexual	Consultas diarias en los consultorios o enfermería.
Ligadura de Trompas	Se asesora, explica y deriva.
Folletería	No llegó nada.
Guía de aborto	No llegó, no la conoce.

Centro De Salud	
------------------------	--

*Las Flores II**Lamadrid 7689***4579278**

Orales	Hay. En abril y mayo hubo faltantes.
Inyectables	No se usa porque el ginecólogo no es partidario.
Preservativos	Hay. En abril y mayo hubo faltantes.
DIU	Hay 3. El ginecólogo deriva al Cullen porque no le gusta colocarlo en el centro de salud, por incomodidad (frío, higiene)
Anticoncepción de Emergencia	Nunca llegó. Pero el ginecólogo no es partidario.
Consejería en salud sexual	No tienen. Derivan a una obstetra que atiende en el San Martín y Pompeya.
Ligadura de Trompas	Consultan en privado con el médico.
Folletería	No llegó nada.
Guía de aborto	No llegó, no la conoce.

Centro De Salud	
------------------------	--

*Las Delicias**A. Storni 3100***4579277**

Orales	No hay desde diciembre
Inyectables	Hay, pero muy poco en relación a la demanda.
Preservativos	Hay.
DIU	Hay.
Anticoncepción de Emergencia	Nunca llegó.
Consejería en salud sexual	Se hace. La doctora en el consultorio y educación en la sala de espera.
Ligadura de Trompas	Se asesora y la doctora deriva.
Folletería	No llegó nada, hace mucho tiempo no reciben.
Guía de aborto	No llegó, no la conoce.

Centro De Salud	
Altos de Noruega	M Diaz Andino 4500

Orales	si poseen si poseen
Inyectables	si poseen
Preservativos	si poseen
DIU	si poseen
Anticoncepción de emergencia	nunca llego
Consejería en salud sexual	La lleva a cabo el ginecólogo a cualquier persona que lo solicite. Hace poco se incorporo una Psicóloga y una Pediatra. Además se comenzó a ir a las escuelas de los barrios.
Ligadura de Trompas	Se asesora, explica y se deriva al Iturraspe
Folletería	No llego ninguno, solo para el día de la mujer llego algo.
Guía de aborto	No solo no llego sino que además desconocen de qué se trata.

Centro De Salud	Persona
Samco	Barrio el Pozo manzana 18

Orales	Actualmente tienen muy pocas para las 180 pacientes que demandan. El mes de abril solo tuvieron 100 cajas. Hacia tres meses que no tenían.
Inyectables	Actualmente si poseen. Los tres primeros meses del año no.
Preservativos	Si poseen
DIU	Si poseen
Anticoncepción de emergencia	No poseen
Consejería en S.S.	La lleva a acabo el o la ginecólogo/a
Ligadura de Trompas	No se hace en el centro pero se deriva al Iturraspe
Folletería	Algo tuvieron por el programa Remediar. Pero actualmente nada.
Guía de aborto	La desconocen.

Centro De Salud	Persona
Capilla San José	
San José 7040	4579220

Orales	
Inyectables	Poseen pero no se colocan porque el Ginecólogo no le gusta aplicarlas. Solo se colocan si vienen con orden de otro ginecólogo.
Preservativos	Si poseen
DIU	No colocan por falta de espacio. Se los deriva al dispensario de las Flores
Anticoncepción de emergencia	
Consejería en salud sexual	No realizan, desconocían lo que esto significaba.
Ligadura de Trompas	No se hacen. Se las deriva al Cullen.

4579217

Folletería	No poseen actualmente, lo que hubo fue del programa Remediar.
Guía de aborto	No poseen y además desconocen de qué se tratan. Interpretaron que era una estadística de la situación de aborto en su barrio.

Centro De Salud	Persona
Candiotti	Candiotti 1563

4572873

Orales	Actualmente no poseen. Hace tres meses atrás había pero con escasez. Pidieron a otros dispensarios para cubrir la demanda.
Inyectables	Falto un tiempo, pero actualmente se posee.
Preservativos	Siempre hubo por el programa de SIDA
DIU	Actualmente se posee.
Anticoncepción de emergencia	No poseen. Además la información que tienen sobre la pastilla es por los medios de comunicación no por información del ministerio.
Consejería en salud sexual	Quien la hace es el ginecólogo. Pero en si no hay un consejería como la que se dicta en Padre Trucco. Desean que haya.
Ligadura de Trompas	Se deriva al Iturraspe.
Folletería	No poseen nada.
Guía de aborto	Nada, la desconocen.
Centro de salud	Persona

Altos del Valle **Pasaje Azahares 10398**

Orales	Actualmente posee. En el mes de Abril tuvieron dificultades para la entrega por falta de MACO
Inyectables	Siempre tuvieron.
Preservativos	Siempre tuvieron.
DIU	No se coloca porque el Ginecólogo Rigaz José no lo hace. Se derivan a otros Centros de Salud como por ejemplo el de Hipódromo o San Martín de Porre.
Anticoncepción de emergencia	No poseen.
Consejería en salud sexual	La lleva a cabo el Ginecólogo.
Ligadura de Trompas	Se las deriva al Iturraspe.
Folletería	Sobre el uso de preservativo del Programa HIV.
Guía de aborto	No la conocen.

Relevamiento realizado en segunda quincena Mayo 2008

ANEXO 2

Centros de Salud de Rosario

Centro de Salud Luis Pasteur (Ayolas 270)

5 de Mayo- Fui durante la tarde, hablé con la secretaria, le pedí ser asistida por un médico o una ginecóloga para hacer una consulta porque necesitaba tomar anticonceptivos de emergencia. Pude hablar con una doctora quien me preguntó si estaba embarazada, y le expliqué que no, que había tenido relaciones con mi pareja y había fallado el método anticonceptivo que habíamos utilizado y que precisaba utilizar anticoncepción de emergencia. Ella me explicó que no se encontraba la ginecóloga en ese momento y que en ese horario la farmacia estaba cerrada y que no podía darme la pastilla del día después en ese momento, que volviera al centro al día siguiente.

6 de mayo- Al regresar al día siguiente al centro de salud pude hablar con una doctora a quien le expliqué mi situación y me dijo que no tenía pastillas para darme en el momento.

Centro de Salud 20 de junio

Al ser planteado el problema, la falla del anticonceptivo usado (preservativo) y requerida la AE, esta es suministrada. Cabe señalar que no hay ningún tipo de folleto sobre AE ni afiche colgado que la mencione.

Hospital Provincial

5 de Mayo- Fui durante la tarde, expliqué al personal de recepción mi situación para que me explicaran como llegar a la parte de ginecología y para que me asesoraran y sólo me dijeron que no sabían nada y que ginecología se encontraba cerrado y que no podían ayudarme.

14 de junio- Apenas llegué a la guardia del hospital, en la ventanilla de entrada había un cartel que decía “recuerde siempre traer su DNI para ser atendido”. Como no lo llevaba conmigo, me retiré.

Hospital Carrasco:

Al llegar a la guardia, me acerqué a una ventanilla, donde me atendió una mujer acompañada de un hombre y una mujer más. La ventanilla estaba en la sala de espera, en la que había 5 personas más esperando. Se me preguntó en voz alta que era lo que me había ocurrido, a lo que respondí, debido a que el resto de las personas escuchaban perfectamente la conversación, que tenía una consulta de tipo ginecológica. La mujer me informó que ellos no tenían guardia ginecológica y que yo no debía ir a ese hospital, sino al Centenario o al Roque Sáenz Peña, porque que allí sí tenían guardia ginecológica.

Hospital Centenario:

Al igual que en el Hospital Carrasco, al llegar hay que acercarse a una ventanilla que está ubicada en la sala de espera donde están todos los pacientes esperando ser atendidos, con lo que explicar ciertas situaciones se hace difícil para muchas usuarias.

Allí un hombre me pidió el nombre, apellido, DNI y tipo de consulta que tenía. Le di los datos y le explique que tenía una consulta ginecológica y me dijo que esperara a que me llamaran. Aproximadamente 2hs más tarde, me llamó una médica, nos hicieron pasar a mi y

a otra paciente más. A las dos nos atendieron juntas, dos médicas distintas. El diálogo fue el siguiente:

Desgrabación

M=médica, Y=paciente

M- Sentate ahí. Decime

Y- A mi novio ayer a la noche se le rompió el preservativo, y es el único método anticonceptivo que usamos, y quería saber si me podés dar anticoncepción de emergencia, que me habían dicho que en cualquier hospital me lo podían dar.

M- Si, me parece que acá no tenemos. Pero sabes donde podés ir? A la sala de ginecología.

Y- Ah, no se...

M- A ver esperame un segundito que le pregunto a ella....

Conversación entre dos médicas:

M- eh!, viste la pastilla del día después?

m- ah... no se...

M- ¿nosotros no tenemos?

m- no, ¿no está en la farmacia?

M- bueno, pero si no la querés comprar, digamos, alguien te la da?

m- (en respuesta, la segunda médica hace un gesto de ignorancia)

M- Mirá, lo único que te podría decir, mirá nosotros seguro no tenemos, pero si te querés ir por acá adentro hasta sala 5 está ginecología.

Y- Ah, bueno

M- Eh, bueno, si no, bueno, para comprarla no se a cuanto está, ni idea.

Y- No, yo tampoco, no averigüé,

M- No averiguaste...?

Y- Me dijeron que venga directamente a un hospital, que me la iban a dar

M- Claro. Acá no tenemos, en la guardia por lo menos no tenemos. Pero si querés te podés ir a ginecología, eh... queda, ginecología está en sala 5. Te vas por acá adentro del hospital y preguntas.

Y- Bueno

M- Dale?, ellos capaz que tienen muestra.

Y- Bueno

M- Listo

En la Sala 5

Diálogo con personal de limpieza:

Y- Una consulta, ¿algún médico?

Personal de limpieza- Golpeá la segunda puerta, ahí preguntá.

Y- Bueno, gracias.

Con la enfermera (E):

E- ¿Ustedes señores?

Y- Me mandaron acá de la guardia, por una consulta.

E- Sí?

Y- Era porque necesito urgente la pastilla del día después.
 E- No acá no está, acá no está, tenés que buscarla en sala de partos.
 Y- ¿A dónde queda?
 E- Adelante por portería, viste el edificio que está el...tiene el ascensor?...
 Y- Si
 E- Primer piso, y ahí está.
 Y- Bueno

Al llegar a sala de partos no había gente para atender, el lugar estaba vacío y luego de esperar un rato, me retiré.

Hospital Roque Sáenz Peña:

Al llegar a la guardia, me acerque a un mostrador lleno de empleados y le consulte a una mujer que trabajaba allí sobre que debía hacer para que me atendiera un médico. La mujer me preguntó que era lo que me había ocurrido, y le respondí que tenía una consulta ginecológica a lo que me contestó si podía decirle específicamente que me había pasado, ya que si llamaba a la guardia ginecológica (la cual atiende solo ante casos de emergencia extrema) la podía “meter en un lío”. Yo le dije que en realidad prefería no decir cual era mi problema, pero que no necesitaba a un ginecólogo particularmente, que necesitaba que me atendiera un médico cualquiera. Seguidamente, la mujer me entregó un papel que decía “evaluar por favor, Gracias” y me dijo que se lo entregara a la enfermera de guardia. Mientras estaba esperando a la enfermera, una ginecóloga de otro consultorio, al ver que había mucha gente esperando a la enfermera, decidió atender ella a esos pacientes, y me llamó a su consultorio. Apenas le informe que la noche anterior, había tenido relaciones y se había roto el preservativo, la médica me entregó la pastilla del día después, dándome las correspondientes instrucciones para la toma. En este hospital, no tuve que dar ningún dato personal.

Desgrabación:

M=médica, Y=paciente (yo, que fui acompañada de un varón)
 M- ¿Ustedes chicos?
 Y- Yo tengo una consulta
 M- ¿Para que necesitas vos?
 Le hago un gesto indicando si podemos hablar en su consultorio, y ella me hace pasar.
 M- Si...?
 Y- Yo tenía una consulta porque a el se le rompió el preservativo
 M- El preservativo
 Y- Si, y era el único método con el que
 M- Con el que se cuidaban, si, y cuándo pasó esto?
 Y- Ayer a la noche
 M- Bien, esperame un segundo
 M- Te tomás ya esto
 Y- Bueno
 M- No tienen que tener relaciones sexuales hasta que ella no menstrúe ¿estamos?, mirá, eh.., en realidad en general se menstrúa entre los primeros siete días pero podés tardar hasta veinte, así que quedate tranquila si no menstruaste dentro de los siete días, OK?
 Y- Bueno

M- Bueno, suerte, hasta luego.

ANEXO 3

Hospitales Base de Santa Fe

Institución: Hospital “J. M. Cullen”

Domicilio: Av. Dr. R. Freyre 2150

Respondiendo al monitoreo de Salud Sexual y Procreación Responsable visite el Hospital J. M. Cullen el día 28 de mayo de 2008.

En Servicios Sociales fui atendida, por una empleada quién muy amablemente me informó sobre algunas cuestiones internas.

Para ponerme en conocimiento de temas específicos, me envió a entrevistarme con médicos del área de ginecología, pero en los consultorios me respondieron que no tenían tiempo para estadísticas.

Fui entonces a entrevistarme con una empleada del Área Programática del Hospital. Ésta persona me guió con respecto a algunos temas y fue quién me explicó de la resistencia que ejercen los Médicos Ginecólogos a la hora de encarar esta problemática. Además me comentó de las largas y acaloradas discusiones que mantuvieron entre aquellos médicos conservadores, que se resistían a poner en práctica la ley y aquellos interesados en aplicarla.

MÉTODOS

Haciendo mención a los métodos, me informaron que siempre tienen stock de PRESERVATIVOS, sin embargo está suspendida la compra de PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS, así fueron informados desde la provincia.

Los INYECTABLES no tienen promoción, así que nunca hay faltantes.

Con respecto a los Métodos Mecánicos, como el DIU, comentaron que es evitado por los Médicos.

Cuando se presenta un caso en donde una mujer, llega con la firme decisión de colocárselo, el Médico la desvía a otro método.

Un caso que tuvo relevancia, al menos en el ámbito interno, fue el de una joven de 19 años, analfabeta y con dos hijos, que se interesó en el DIU; recibió la negativa del Médico para acceder a su colocación, debido a su corta edad. El Doctor no tuvo en cuenta que esta mujer no sabía administrarse los anticonceptivos orales.

La mentalidad conservadora del médico lo lleva a decidir sobre el cuerpo de una mujer, que no conoce de los derechos humanos que le corresponde como tal.

ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

Suelen tener insumos de éste método, pero no los usan. Esto se debe no a un tema de resistencia sino a que prefieren hacer un seguimiento de la paciente antes de administrárselos.

MÉTODOS QUIRURGICOS

La LISIS o LIGADURAS DE TROMPAS se realiza en ésta Institución, pero tiene que sortear algunas dificultades, como por ejemplo:

- La decisión de la autorización para la intervención quirúrgica de Lisis la tiene un solo medico.

Antes de la ley la decisión la tomaba un comité y luego de someter a la paciente a exámenes psicológicos y físicos, teniendo en cuenta la edad de la persona, la cantidad de hijos y la situación económica.

Tanto antes como ahora la base de la negación de esta operación se sustenta en el cambio de pareja que pueda tener esta persona y el deseo de volver a tener hijos.

Apoyándose en la nueva ley los médicos sostienen lo innecesario de la participación de un Comité en la decisión de una persona, y tratando de evitar los reiterados exámenes a las pacientes que desean someterse a este tipo de operaciones decidieron sujetar el criterio médico en una sola persona.

- Se ha establecido como condición necesaria la firma de un “consentimiento informado” con un testigo antes de someterse a la intervención.
- Postergaciones reiteradas de éste tipo de intervención quirúrgicas, priorizando otro tipo de operaciones.

Otra falencia que se encuentra en el sistema son las complicaciones que se presentan al tratar de efectivizar la operación.

En el caso que la mujer parturienta decida ligarse las trompas, podrá acceder a ella de forma inmediata pero sólo si tiene una cesarí.

De tener un parto natural se programa una nueva cita y de este modo se someta a una larga espera, ya que son postergados varias veces porque le dan más importancia a otras intervenciones quirúrgicas

No se lleva una contabilidad de los pedidos que hubo en este año ni en el anterior de lisis, pero sí se sabe que los pedidos de VASECTOMÍA el año pasado fueron sólo dos.

Esto se debe a que si es difícil acceder a una ligadura de trompas, es mucho más difícil y resistido por la comunidad médica una Vasectomía.

Un caso reciente fue el de una pareja que frente a las dificultades que tenía la mujer para acceder a la lisis y después de haber sufrido varias postergaciones de su operación, decidió el hombre someterse a una vasectomía.

Pero luego de intentar encontrar a alguien que pueda operarlo, le sugirieron que era preferible que su mujer espere el tiempo que sea necesario, porque Él no iba a tener posibilidades de acceso a ese tipo de intervenciones en una Institución Pública.

Hay un solo Médico en la Institución que constituye un referéndum en la promoción de Lisis. Es el precursor en esta área y quien lleva adelante la continua difusión del Programa, incentivando el acceso a este método informando en detalle a sus pacientes; acarreado además el enojo de sus colegas.

Con respecto a los talleres informativos, actualmente no se realizan en la Institución ni para el personal ni para el público en general.

Hubo un intento por parte del Área Programática de realizar charlas informativas sobre la ley para el personal de la Institución, pero no interesó demasiado a los mismos y por este motivo se dejaron de hacer.

Se tiene conocimiento que en los centros de salud se han organizado talleres de salud sexual y reproductiva para las mujeres del barrio, iniciativa que provino de fundaciones como “Acción Educativa”.

DIFUSIÓN

La folletería existentes en los centros de salud provienen de Instituciones Privadas.

Estas Instituciones organizan charlas de capacitación al personal, talleres informativos y hacen principal hincapié en el problema de salud reproductiva.

Recorriendo las instalaciones no encontré ninguna publicidad que haga mención a la anticoncepción.

En la Institución no tienen equipo de Consejería. Son las enfermeras las que informan de métodos y las opciones que tienen con respecto a la anticoncepción, pero no cuentan con ninguna folletería especial que explique en que consiste cada método o cómo se suministran.

En el Hospital lo más parecido a una concedería, es la que lleva adelante un Ginecólogo, y funciona los miércoles por la mañana.

No supieron informar si los Médicos conocen sobre la “Guía para el mejoramiento de la Atención de Post-Aborto”, pero ni en servicios sociales ni en el área programática sabían a que se refería el mismo.

El Hospital fiscaliza 12 centros de salud, pero ya saben que van a pasar a fiscalizar 20.

Si bien no saben cuales son todavía, porque los distritos se están organizando.

Adjunto los que hasta Junio van a estar a su cargo.

Institución: Hospital J. B. Iturraspe

Domicilio: Bv. Pellegrini3551

El día 29 de Mayo concurrí al “Hospital J. B. Iturraspe” para recabar información para el Monitoreo de Salud Sexual y Procreación Responsable.

En Servicios Sociales fui recibida por varias personas, aunque sólo una se mostró interesada en la problemática, me informó muy amablemente y hasta se animó a intercambiar opiniones conmigo.

Ésta persona sugirió no ser mencionada en el informe. El resto se desinteresó y de a uno fueron dispersándose.

MÉTODOS.

Con respecto a los métodos se me informó que poseen PRESERVATIVOS y que los mismos provienen del “Programa de HIV” que tiene lugar físico en esta institución.

Agregando que nunca recibieron del Programa Nacional de Salud Reproductiva, como tampoco del Programa Provincial, que al inicio del mismo, dicha ley preveía que los preservativos debían ser entregados bajo prescripción médica.

El personal consideró que éste sistema era burocrático y un modo de entorpecer su entrega; por eso vio necesario unirse al “Programa de HIV” y entregarlos sin restricción alguna (o sea sin receta).

En lo que se refiere a ANTICONCEPCION ORAL están teniendo problemas. Se me explicó que esta dificultad fue prevista el año pasado como consecuencia de la finalización de la licitación con la droguería internacional que proveía las pastillas.

El gabinete del gobierno anterior no informó sobre esta situación al mandatario entrante lo que llevó a enfrentar la falta de insumos en los hospitales.

Los largos trámites burocráticos que acarrea una licitación publica empeoró la situación y consideran que se va a normalizar en no menos de seis meses. Mientras tanto el hospital recibe de la Provincia una pequeña suma destinada a la compra de anticonceptivos orales, que solo sirve para hacer frente a la demanda semanal.

Se me dio a conocer que poseen muchos insumos de los ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES, y que esto puede suceder porque las mujeres no se sienten cómodas con éste método o por la falta de promoción y de sugerencia a la hora de tenerlo en cuenta para evitar embarazos.

Se planteó también la cuestión de la colocación del DIU. Método muy resistido entre la comunidad médica, recalcando que si se presenta un caso en donde la mujer está decidida a colocárselo, los médicos suelen tratar de convencerlas para que cambie el método. Razón por la cual son pocos los casos en donde se llega a la colocación y por tal motivo hay suficientes insumos.

ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA.

Me informaron que nunca llegaron a tener insumos de anticoncepción de emergencia.

Agregando que si alguna vez hubo, el mismo provino de alguna donación hecha por una droguería.

A las mujeres que llegan con la inquietud para poder acceder a la pastilla del Día Después, se encuentran con que los Médicos Ginecólogos les suministran entre cinco o seis pastillas anticonceptivas (no me supieron decir las dosis exactas) y de éste modo suplir la ausencia del estado.

No hay un único criterio medico para sugerir la toma de estas dosis.

MÉTODOS QUIRURGICOS

Se conoce del procedimiento de LIGADURAS DE TROMPAS y VASECTOMIA, pero se desconoce si se realiza en la actualidad o en que situaciones precede el Comité de Bioética.

DIFUSIÓN

En relación a la difusión del “Programa de Reproducción” no cuentan con un sistema que les provean folletos de manera constante.

Suele aparecer alguno de vez en cuando proveniente de la Industria Farmacéutica, de alguna campaña específica o son los mismos profesionales que suelen traer de sus consultorios.

Pero cuando éstos se terminan de distribuir, tampoco se toman medidas para volver a pedir que les suministren folletos.

La folletería que aparece suele hacer mención a MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, pero ninguno hace referencia a los MÉTODOS QUIRURGICOS (Lisis y Vasectomía).

Recorriendo las instalaciones del hospital observé que no existe ningún cartel que haga referencia al Programa de Salud Reproductiva, ni siquiera que haga mención al HIV.

En las oficinas de Servicios Sociales que recorrí (dos en particular) tampoco había publicidad al respecto.

Los talleres informativos o charlas suelen realizarse en los centros de salud, organizados por los enfermeros y el responsable técnico administrativo.

Puede ocurrir que alguna Fundación lleve un Referente para que pueda charlar con el personal del centro.

En la actualidad en el Hospital no se dicta ninguna jornada informativa ni para el Profesional ni para la comunidad en general.

Es muy incipiente la organización de un equipo de consejería, que estaría integrado por Ginecólogos y Asistentes Sociales. El objetivo sería informar métodos existentes y ayudar a que en parejas o solas las mujeres puedan decidir el método más adecuado.

La GUÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCION DE POST ABORTO, no solo no es conocida, sino que entre las personas consultadas nunca han escuchado de ella.

Informé en qué consistía y a que apuntaba, mostrándose entusiasmados por saber más.

La persona encuestada mencionó que el Hospital no hace la denuncia cuando llega una mujer en situación de Post-aborto, pero agregó que sólo en casos puntuales se procede a denunciar el hecho, como por ejemplo:

- Cuando llega una mujer en situación de Post-aborto producido por golpes.
La mujer no reconoce haber sido víctima de violencia, por miedo o por intentar proteger a su pareja, y los médicos intentan denunciar la violencia familiar y no el aborto en sí.
- Cuando llega una mujer en grave estado de salud y los médicos detectan un aborto clandestino, y para no verse involucrados en el caso de su deceso, deciden poner en conocimiento a las autoridades competentes.

Haciendo mención a los centros que fiscalizan afirmaron que manejan 19 centros de salud, pero no me brindaron mayor información porque a partir de Junio no saben cuantos ni cuales van a estar a su cargo, debido a la nueva organización de la ciudad en Distritos.

Para finalizar demostraron estar ansiosos para que haya un debate serio sobre el aborto, además de manifestar la necesidad de capacitación que les enseñe la mejor manera de ayudar a la sociedad.

ANEXO 4



30-06-08 || Por Silvina Dezorzi / La Capital | [Imprimir](#)

✓ En Rosario ya hubo 1.314 ligaduras de trompas y apenas 4 vasectomías

Al menos 1.314 mujeres optaron por ligarse las trompas en hospitales de Rosario, mientras apenas cuatro hombres pidieron una vasectomía. Los datos reflejan cómo evolucionó la anticoncepción quirúrgica en la salud pública desde que, a mediados de 2005, la provincia reglamentó la ley para autorizarla y a la vez muestran a las claras el "abismo" que separa en esa decisión a hombres y mujeres. En verdad, no hacen sino traducir poderosas "representaciones sociales" que atribuyen "a la sexualidad roles diferenciados por género: el permiso de goce para el varón y la mujer sólo como reproductora", sostiene la coordinadora del programa provincial de salud para mujeres y niños, Silvia Comba.

Esto no pasa sólo en Rosario. En la provincia de Buenos Aires, por ejemplo, desde agosto de 2006 (cuando se sancionó la ley nacional que habilitó la anticoncepción quirúrgica) se hicieron en un año 1.603 ligaduras de trompas y sólo tres vasectomías.

En el Hospital Roque Sáenz Peña se hizo la semana pasada la ligadura de trompas número 500, y otras 239 mujeres ya llenaron su solicitud para esa práctica. En el mismo período, apenas tres hombres se sometieron a una vasectomía.

La jefa del servicio de trabajo social del Roque, Susana Arminchiardi, cuenta que el hospital desarrolla un dispositivo "interdisciplinario" y "en red" con los centros de salud de los distritos Sur y Sudoeste, y también capta demanda de localidades cercanas.

Antes de decidir ligarse las trompas las mujeres mantienen largas charlas con los equipos del hospital, que además les entregan material impreso para que puedan estudiarlo con tranquilidad y con quienes quieran hacerlo. "De todos modos, no se requiere ningún otro consentimiento que el de la mujer, que así ejerce pleno derecho sobre su cuerpo", recuerda Arminchiardi.

De todo. La trabajadora social también afirma que la decisión no obedece a ningún estereotipo: ni necesariamente a que se tengan muchos hijos, ni tampoco a que se sea muy pobre. "Se ve de todo, hay quienes tienen familias numerosas, pero también quienes tienen dos chicos y simplemente resuelven no tener más", detalla.

Concretamente, de las 500 ligaduras tubarias hechas en el Sáenz Peña, 409 se practicaron a partir de la demanda expresada por mujeres mientras cursaban un embarazo. Y nunca se recibió un pedido por parte de una adolescente.

Estas cifras contrastan con las de los hombres: sólo tres se practicaron una vasectomía. "Es una materia pendiente, cuesta mucho siquiera instalar el tema entre ellos. Incluso registramos cierta resistencia", reflexiona Arminchiardi.

En parte, pero sólo en parte, esa situación se asocia a que es la mujer quien mantiene más

contacto con la salud pública porque allí controla su embarazo, va a parir y visita regularmente al ginecólogo. Pero, además, es claro, juegan otros mandatos.

"La mujer es la que sigue haciéndose cargo de la anticoncepción", admite Arminchiardi. Y desde la provincia, Comba va por más. "No sólo ocurre con la anticoncepción y la visita al ginecólogo, sino con todas las especialidades médicas: la mujer aparece como la encargada de la salud, es quien va más al médico y también quien lleva al resto de la familia".

Dar batalla. En la Argentina, autorizar la anticoncepción quirúrgica para la salud pública fue todo un tema. Hubo resistencias y presiones desde sectores sociales conservadores y la Iglesia, pero lo más curioso es que también lidió con objeciones de los propios médicos. Y eso que en el ámbito de la salud privada la práctica ya era totalmente legal.

"Claro que ha habido presiones con esta cuestión, y una forma de hacerlo fue rodeando de una cuota de fatalismo y terminalidad a la cirugía", cuenta Comba, quien además reconoce que aún existen profesionales con "menos conocimientos de los que deberían tener sobre el tema y, encima, con dificultades para transmitirlos a la población".

Pero, como sea, la opción de la anticoncepción quirúrgica parece haber ganado una batalla. En el ámbito municipal, aparte de las 500 ligaduras en el Sáenz Peña, ya se hicieron otras 257 en la maternidad Martín, que por su mudanza arrancó con esas cirugías el año pasado.

Y en los hospitales provinciales (donde se tardó bastante más en implementar la práctica) de 2006 a octubre de 2007 ya se habían hecho 557. En el Centenario hubo 220, 161 en el Provincial y 176 en el Eva Perón de Granadero Baigorria. ¿Cuántas vasectomías? Sólo una, en el Eva Perón.

