

**INFORME DEL PROGRAMA DE SSyPR
ACTUALIZACION a Mayo 2012
Tierra del Fuego**

Datos epidemiológicos:

En 2011 la P.B.P. (población bajo programa), por edad y por M.A.C. (método anticonceptivo), total y porcentual, de la provincia y discriminado por departamentos (Ushuaia y Río Grande/ Tolhuin), fue la siguiente:

PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO				
M.A.C.	P.B.P.		TOTAL P.B.P. por M.A.C.	% por M.A.C. de P.B.P.
	< 20 años	>20 años		
ACO	249	1215	1464	60%
ACOLACT	25	131	156	6%
ACI	52	389	441	18%
DIU	25	464	489	16%
TOTAL / %	351 (14%)	2099 (86%)	2450 (100%)	100%

USHUAIA				
M.A.C.	P.B.P.		TOTAL P.B.P. por M.A.C.	% por M.A.C. de P.B.P.
	< 20 años	>20 años		
ACO	59	367	426	48%
ACOLACT	7	27	36	4%
ACI	38	243	281	31%
DIU	13	143	156	17%
TOTAL / %	117 (13%)	780 (87%)	897 (100%)	100%

RIO GRANDE / TOLHUIN				
M.A.C.	P.B.P.		TOTAL P.B.P. por M.A.C.	% por M.A.C. de P.B.P.
	< 20 años	>20 años		
ACO	190	848	1038	67%
ACOLACT	18	104	122	8%
ACI	14	146	160	10%
DIU	12	221	233	15%
TOTAL / %	234 (15%)	1319 (85%)	1553 (100%)	100%

Ref.: ACO: anticonceptivos orales, ACOLACT: anticonceptivos orales para lactancia, ACI: anticonceptivos inyectables, DIU: dispositivo intrauterino

Fuente: Informe Anual del Prog. de SSyPR 2011, Base de Datos del Programa de SSyPR

Recomendaciones de la OMS para el uso proporcional según M.A.C.: ACO (incluye los de lactancia): 65% , ACI: 5% , DIU: 26% , preservativos: 4%

Se debería revisar el uso de ACI y DIU, en general. En particular se centraliza el uso de ACI en CAPS N°2, probablemente haya un mayor uso en comunidad boliviana por rechazo cultural al uso de MAC de los hombres para con sus mujeres, pero aún así hay un exceso de uso de éste método, teniendo en cuenta la disponibilidad de otros MAC, que podría estar relacionado con indicaciones del/ de los profesional/les de dicho centro.

Por otro lado la colocación de DIU, cuya proporción está por debajo de lo recomendado, podría deberse a que no todos los médicos, médicos de flia./generalistas realizan la práctica, y aún en algunos casos persiste la exigencia de análisis y PAP previos, multiparidad, o la no indicación en adolescentes, etc., conceptos que requieren revisiones actualizadas en los diferentes equipos o servicios.

Bajas del programa: se considera *baja* cuando en los últimos 12 meses no ha retirado ningún MAC a excepción del DIU.

Se observa en la ciudad de Ushuaia que la mayor cantidad de bajas se dan en el HRU (aprox. 220 bajas anuales), pero en los diferentes CAPS la proporción es similar y estable (promedio de 50 bajas anuales).

En la ciudad de Río Grande/ (Tolhuin no proporcionó ésta información al cierre del 2011), el comportamiento es diferente, observándose la mayor proporción en el CAPS N°3 (Margen Sur y asentamientos) con aprox. 150 bajas anuales, le sigue el CAPS N° 1 con poco más de 100 bajas anuales y luego el promedio de los otros CAPS y HRRG es menor a 20 bajas anuales, poniendo de manifiesto el tipo de población (migrante en asentamientos), pero se debe tener en cuenta en la interpretación que los dos CAPS mencionados también son los que mayor población tienen y captan bajo programa.

Prestaciones: consultas de usuarias a los diferentes efectores de salud, cada consulta es una prestación, independiente que sea la misma usuaria y aún en el mismo mes. El servicio de ginecología del HRRG no aporta datos, los referidos son solamente los de entrega de MAC del dispensario Remediar, generando subregistro.

	Ciudad	Lugar de prestación	N° de prestaciones	Totales	Porcentaje
Provincia Tierra del Fuego	Ushuaia	CAPS	4762	9252	51,4%
		HRU	4490		48,6%
	Río Grande / Tolhuin	CAPS	9422	10001	94,2%
		HRRG	579		5,8%
	TOTALES			19253	100%

País de origen: se observa un mayor número de extranjeras en Ushuaia, pero no es altamente significativo.

Provincia Tierra del Fuego	
Argentinas: 84.5%	
Extranjeras: 15.5%	
Ciudad	País de Origen
Ushuaia	Argentinas 82%
	Extranjeras 18%
Río Grande / Tolhuin	Argentinas 87%
	Extranjeras 13%

Obra Social: La Ley 25.673 establece el suministro y entrega de algunos M.A.C., en tanto sean autorizados por el ANMAT e incluidos en el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) tanto para el Prog. Nac. como para las diferentes O.S. o prepagas, observándose en muchas de éstas, falta de cumplimiento en lo referido a la entrega gratuita.

Provincia Tierra del Fuego	
Usuaría CON obra Social: 39.5%	
Usuaría SIN Obra Social: 60.5%	
Ciudad	Obra Social
Ushuaia	Usuaría CON Obra Social: 45 %
	Usuaría SIN Obra Social: 55 %
Río Grande / Tolhuin	Usuaría CON Obra Social: 34 %
	Usuaría SIN Obra Social: 66 %

Número de tratamientos entregados por tipo de MAC:

PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO			
M.A.C.	Ciudad		TOTAL de cada M.A.C. entregados
	Ushuaia	Río Grande / Tolhuin	
ACO	4674	5972	10646
ACOLACT	535	615	1150
ACI	2125	774	2899
DIU	125	238	363
TOTAL	7459	7599	15058

Otras Prestaciones: Se observa -pese a las recomendaciones en supervisiones y recorridos - claramente subregistros en diag. y control de ITS y en las derivaciones tanto a anticoncepción quirúrgica como a diag. y tratamiento de fertilidad (fundamentalmente de APS al segundo nivel). Con respecto a las tomas de PAP, se obtienen directamente de la base de Anatomía Patológica de cada Hospital, puesto que también había importantes diferencias en los registros. Estas prestaciones hace 2 años que el programa las incorporó con un claro concepto de reflejar calidad de atención desde el punto de vista de la salud reproductiva de los/las usuarias con una visión integral y no quedar limitado exclusivamente al registro de entrega de MAC.

Prestaciones	TOTAL (TdF)	Ushuaia	Río Grande/ Tolhuin
Diag. y control de I.T.S.	518	1	517
Derivación a Anticonc. Quirúrgica	47	17	30
Derivación diag. y tto. de fertilidad	101	2	99
Toma de PAP	4903	3060	1843

Anticoncepción quirúrgica (A.Q.): pese al marco legal, Ley provincial N°533, y la posterior nacional Ley N° 26.130, hay dificultades al acceso de la práctica, particularmente a la Ligadura de Trompas en la ciudad de Río Grande, y en lo referido a vasectomías, prácticamente nulas en el ámbito público.

A.Q.	TOTAL (TdF)	Ushuaia	Río Grande / Tolhuin
Ligadura Tubaria	283	167	116
Vasectomía	1	0	1

Sistema de aseguramiento de insumos: los M.A.C. se gestionan a través del Programa Provincial de SSyPR con el Programa Nacional SSyPR, no habiéndose registrado faltantes de insumos en cuanto a los diferentes tipos MAC que distribuye dicho programa.

La Provincia adquirió en el año 2011, por un monto total de \$ 19.488,77, en concepto de MAC de diferente composición hormonal por \$3504.77, y de preservativos (se comparten con el Programa de VIH Sida) por \$15.984.

Número total de efectores de la provincia y total de efectores que distribuyen MAC: Los 15 CAPS provinciales / 1 CAC Municipal (RG), y los 2 Hospitales entregan todos los MAC del programa. Cabe mencionar la existencia de "bocas extramuros" de entrega exclusiva de preservativos (del programa de SSyPR o VIH): Unidad Penitenciaria, Colegios con Consejerías Estudiantiles ESI (17 Colegios nivel secundario en Río Grande), Casa de Chicos y Chicas (Ushuaia), Batallón de Infantería B.I.M. N°5 (Río Grande), 2 locales nocturnos (Ushuaia).

Protocolos nacionales y provinciales:

Programa Nacional SSyPR	Provincia Tierra del Fuego	Observaciones
Atención Integral de Personas Víctimas de Violencia Sexual	No hay protocolo provincial	Se elaboró un protocolo en la Ciudad de Ushuaia, interdisciplinariamente entre Adolescencia y Justicia, pero no se adoptó provincialmente, surgiendo más recientemente la actualización nacional, muy completa. En 2011 se elaboró desde el Poder Judicial la "Guía de Buenas Prácticas para el abordaje judicial de niños, niñas y adolescentes, víctimas de Delitos contra la Integridad Sexual en TdF", en la actualidad en etapa de sociabilización de ésta Guía y en trámite de aprobación por las autoridades Superiores del Ministerio de Justicia.
Guía Técnica Atenc. Integ. de Abortos NO Punibles	No hay protocolo provincial	Se elaboró un borrador de protocolo provincial luego del Fallo de la Corte Suprema "F. A. L. s/ medida autosatisfactiva" del presente año, se está trabajando para definir la necesidad del protocolo o la adhesión a la Guía Nacional de ANP
Acceso a M.A.C.	No hay protocolo provincial	Se presentó la nueva Guía, actualizada al 2012 (incorporación de nuevos MAC), cambios en los Criterios de Elegibilidad de la OMS, etc. Se recibirá en la Provincia para posterior distribución.
Atención Calidad Post Aborto	No hay protocolo provincial	Pertenece al PMIJ.

Supervisiones: de las supervisiones realizadas, en general, las principales dificultades observadas:

- **La entrega de Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE):** como es de público conocimiento la medida cautelar que prohibió la prescripción y venta de AHE de 1,5mgr. en la provincia, ha creado dificultades en la aceptación de la AHE, aún la de 0.75mg. Importante desconocimiento en la población en general (poca demanda) y en los profesionales de la salud (temor –por desconocimiento- a las consecuencias legales respecto de la prescripción y registro). Subregistro de entrega de AHE.
- **Disponibilidad y Colocación de DIU:** No hay dificultades en la disponibilidad del método, pero si en la accesibilidad al profesional para su colocación.
- **Principales barreras de acceso para la atención de la Salud Sexual y Reproductiva:** multicausal, demanda insatisfecha de turnos de Ginecología en ambos hospitales, ausencia de consultorios específicos de Consejería en SS y Reproductiva, horarios “reducidos” o acotados tanto para la atención (generalmente matutina) como para la entrega del MAC, en algunos CAPS, falta de perioricidad de atención del médico generalista y/o ginecólogo en los CAPS (por guardias, ausentismos, licencias, etc.), dispar capacitación: no todos los médicos, médicos generalistas/de flia. se encuentran capacitados en atención de SSyR tanto en prácticas (colocación de DIU, toma de PAP, por ejemplo) como en la atención integral de las mujeres (por ej, consejería de SR, violencia de género); siendo éstos algunos de los factores que resultan en impedimentos o al menos entorpecen el acceso a la atención de la SSyR de la población a cargo. Cabe acotar además que lo anteriormente expuesto se agudiza para la atención de los/las adolescentes, quienes requieren servicios “amigables” para atraerlos a la consulta, no observándose en general la presencia de los mismos.

Actividades de Promoción Comunitaria realizadas en el año 2011:

Ver **ANEXO 1** para mayor información el detalle de las mismas al final del informe.

Un breve resumen de las actividades realizadas en 2011, discriminadas por ciudad por tener diferentes destinatarios y actividades:

Actividades realizadas: 1 = Formación de líderes /referentes comunitarios en Derechos Sexuales y Reproductivos – 2 = Actividades de promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos – 3 = Actividades de Sensibilización y difusión – 4 = Otros especificar.

Ushuaia: la mayoría fueron actividades de sensibilización y difusión de Sexualidad y anticoncepción, realizadas por diferentes equipos de CAPS, y una actividad de promoción de Derechos y Violencia.

Río Grande: se realizaron talleres para formación de líderes/referentes comunitarios (docentes/ tutores) en la figura de Consejeros en Salud Sexual Reproductiva.

Actividades de promoción de Derechos sex y reproductivos en el Mes de la Mujer, en mesa de Debate de Derechos (en prevención de VIH), en micro radial, en Parlamento Juvenil para el Mercosur eje “Derecho a la salud” y “Sexualidad y Derechos”, en talleres del equipo de salud de CAPS.

Actividades de sensibilización y difusión en micros radiales y TV con temas de SSyPR, de temas varios en el Mes de la Mujer (prevención Ca de Mama, cuello, violencia sex., prevención de VIH), Parlamento Juvenil para el Mercosur, eje: “Derecho a la Salud”: Talleres “Sexualidad y Escuela”, “Violencia en el noviazgo” “Mitos o creencias erróneas” “Género y equidad” “Relaciones entre pares”, en talleres de parto en adolescentes embarazadas, en talleres de capacitación a farmacéuticos, enfermería y agentes sanitarios, en asistentes comunitarios a un CAPS de “Actividad física para una mejor salud”, en puérperas en un CAPS, etc.

¿Se articuló con?

Ushuaia: exclusivamente equipos de salud (médicos de flia., enfermería, agentes sanitarios y residentes)

Río Grande: equipo ESI de educación, programa de VIH Sida, directivos, con Cultura, IPRA, DDHH, medios de difusión, colegio de farmacéuticos, escuela de enfermería, APS.

Destinatarios: ¿Quiénes? 1 = Población General – 2 = Mujeres en edad reproductiva – 3 = Adolescentes – 4 = LGTTB – 5 = Otros especificar. Y ¿Cuántos?

Ushuaia: en general a Adolescentes, y en una oportunidad solamente para la población en general y mujeres en edad reproductiva. No se trabajó para LGTTB.

Río Grande: A población en general, mujeres en edad reproductiva y puérperas, a adolescentes en general y en particular a embarazadas escolarizadas, otros: a docentes, tutores, personal del batallón de infantería, cadetes de policía, unidad penitenciaria. No se trabajó para LGTTB

Aspecto innovador:

Ushuaia: fueron solicitados por escuelas, gabinete escolar y uno de los talleres se realizó en Lago Escondido.

Río Grande: se continua con formación de agentes multiplicadores (docentes) como Consejeros en ESI, se realizaron talleres parto para adolescentes escolarizadas en el ámbito escolar, diferenciado del de salud en el Hospital, temática en el Parlamento Juvenil del Mercosur con el eje “Derecho a la Salud”, taller en escuela rural, destinatarios masivos masculinos (BIM, escuela de policía, penitenciaría), etc

Actividades de Capacitación realizadas en el año 2011:

Para mayor detalle ver **ANEXO 2**, al finalizar el presente informe, pero brevemente se hace referencia a los temas de relevancia para el Prog. De SSyPR: Violencia Sexual, Derechos Sexuales y Reproductivos, actualización y/o uso de MAC, Marco legal, Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Consejería en SSyPR, Aborto (pre y post aborto), Diversidad sexual, Enfoque de Ganancia.

Las cantidades de actividades realizadas por temas, en total fueron 77 actividades en la provincia en el año 2011, cuyas modalidades fueron fundamentalmente de actualización profesional, capacitación, sensibilización y formación de formadores.

Referido a los participantes éstos fueron 27 funcionarios, directores, jefes; 207 participantes de equipos de salud, 350 participantes de la comunidad (más televidentes y oyentes de radio no cuantificable); 40 docentes y 350 adolescentes como “otros participantes”

Monitoreo y Evaluación: el programa releva a nivel provincial información sobre:

Monitoreo	Si	No
Población cubierta por el sistema de aseguramiento de insumos	X	
Ligadura Tubaria	X	
Vasectomías	X	
Consejerías		X (de Salud por inexistentes, sí en educación)
Actividades de capacitación	X	
Actividades de promoción	X	
Casos de ANP		X
Muertes Maternas (Comité de Muerte Materna Resolución MS 80/2005 anexo 1)	X	

Problemas identificados por ejes del Programa SSyPR:

Información / Capacitación / Promoción / Prevención:

- Información, promoción y prevención dirigida desde los CAPS o Salud, en forma de talleres en escuelas, o charlas –las menos- abiertas a la comunidad en general casi exclusivamente sobre Métodos Anticonceptivos y básicamente tradicionales (no se informa ni promueve la vasectomía, ligadura, AHE, implantes, etc.). Se trabaja deficitariamente en Violencia Sexual, Derechos Sexuales y Reproductivos, Marco Legal, SSyR en Adolescentes, Consejería, Aborto (pre y post), Diversidad Sexual. Es fundamental una cambio en la mirada, la “de, con y para” salud, por otra puesta en el trabajo comunitario, articulando con diferentes actores de DDHH, Cultura, Deportes, Municipalidades, ONG, juntas barriales, etc en escenarios muchas veces ajenos a salud, más “cercanos” la comunidad.
- Disparidad en la puesta en marcha en la provincia del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI), (reclamo a nivel nacional y de todas las provincias en general), en Ushuaia las acciones no han sido sistematizadas, desarrollándose acciones puntuales en escuelas dependiendo de docentes comprometidos personalmente con la temática ESI. Las acciones concretas, sistematizadas, y monitoreadas en Río Grande con conformación del equipo mixto de ESI (docentes por Educación, y referente del Prog. SsyPR por Salud) hizo posible desde hace 5 años el Proyecto de Consejerías ESI. Cabe acotar que aún así, sostener los proyectos institucionales han tenido enormes dificultades con resultados dispares, requiriéndose la incorporación y priorización del tema en la agenda Ministerial de Educación.
- Escasa información en la población en general de las indicaciones y disponibilidad de AHE.
- Ausencia de spots TV/radiales, en los medios de difusión masiva, referidos a la promoción de SSyPR. Escaso conocimiento y uso de la línea 0800 de Salud Sexual.
- Capacitaciones, actualizaciones: también como en el primer punto, el temario de capacitaciones/actualizaciones a los diferentes integrantes de los equipos de salud, se refiere fundamentalmente a Métodos Anticonceptivos. Se comenzaron a abordar otros temas (Violencia, Marco Legal, Derechos, Calidad y acceso de los servicios de SsyPR).

En el mencionado informe de gestión anual, también se había identificado como problema -aún vigente- la dispar actualización –incluso falta- de capacitación en algunos médicos, médicos de flia./ generalistas y /o ginecoobstetras, en determinados temas tanto en APS como en el hospital (ej. edad y frecuencia de toma de PAP, solicitud de mamografías, criterios de colocación de DIU, conocimiento y utilización de los Criterios Médicos de Elegibilidad de MAC de la OMS, etc), y fundamentalmente ausencia de consensos entre el primer y segundo nivel de atención, evidenciando en algunos casos -sumado a la falta de protocolos provinciales- falta de reconocimiento de la necesidad de aval científico o de protocolos nacionales y/o de sociedades científicas.

Planificación filiar. / Asistencia:

- Ausencia de consultorios de Consejería en Salud Sexual Integral para la población en general, y en particular para adolescentes. Se continúa trabajando con turnos /guardias, no habiendo un consultorio específico “amigable” de SSyPR.
- Falta de atención interdisciplinaria en Delitos contra la integridad sexual (DEIS), articulada entre los diferentes actores del equipo de salud intervinientes en las etapas de diag., atención, acompañamiento, seguimiento, etc. Se ha avanzado en la ciudad de Ushuaia pero no en Río Grande. Desde un aspecto macro, falta de trabajo en red con los distintos sectores (educación, justicia, DDHH, policía, etc).
- Falta de Consejería pre y post-aborto.

- ➔ Utilización excesiva de ACI (en Ushuaia representa el 31% de las PBP), escasa oferta y colocación de DIUs (16% de los MAC de las PBP de la Prov.), de realización de anticoncepción quirúrgica (ligadura y vasectomía), y de entrega y uso de AHE.

Asistencia limitada a horarios matutinos, principalmente.

Monitoreos / Evaluación:

- ➔ **Monitoreos:** Fallas en el registro -subregistro-, dispersión de datos, a pesar de la instrucción en el llenado de formularios y las correcciones periódicas. Es notoria aún las faltas de registro de prácticas de atención, sin poder tener información integradora sobre las usuarias en algunos CAPS y hospitales, donde se focaliza el registro de entrega de métodos anticonceptivos, asociado a la “reposición”, no pudiendo responder por prácticas que denoten calidad de prestación, análisis del servicio, manejo de indicadores propios, etc.

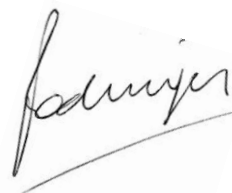
Evaluación: la evaluación periódica en cuanto a diferentes prácticas, atención, registro, jornadas, etc., no siempre llega a todos los integrantes del equipo de salud, quedando relegada a Jefes de Servicio o CAPS que en algunos casos, no sólo no la difunden, sino que no la interpretan o analizan, ni la utilizan como herramienta en pro de un mejoramiento del equipo a cargo, siendo tomado en éstos casos, como informes “externos” o “ajenos” sin otra utilidad más que responder a un Programa Nacional a cambio de los insumos que éste envía y así lograr la reposición de insumos.

Gestión de insumos:

El programa de SSyPR no tiene partida presupuestaria propia, no se adquieren MAC, a excepción de faltantes (no hubo en los últimos años) en depósito provincial del Programa Nacional, o algunas presentaciones de MAC con indicación específica –excepciones-, previa aprobación por circuito de auditoría).

PROBLEMAS PRIORIZADOS para el año 2012

- **Talleres comunitarios:** fortalecimiento de la articulación con otros actores locales (DDHH, Educación, Cultura, Deporte y Municipalidades), en SUM de juntas vecinales, casas del vecino, colegios, eventos, polideportivos, etc. con temas diversos (violencia, DEIS, marco legal, derechos, diversidad sexual, etc.), La capacitación/actualización del equipo de salud también orientada a éstos temas.
- **Atención a víctimas de violencia sexual:** difundir la Guía de Atención a Víctimas Viol. Sexual, trabajar en el circuito de atención desde la puerta de entrada a la resolución de la atención interdisciplinaria en el sector salud como así también concretar el trabajo integral y en red con los otros sectores intervinientes (Fiscalía, Policía, educación, etc), protocolizando el circuito intersectorial para evitar demoras, revictimización y maltrato de las víctimas de éste tipo de delitos.
- **Aborto No Punible:** definir la utilización de protocolo propio o de adhesión a la Guía Nacional de Atención Integral de los Abortos No Punibles, acorde al fallo de la Corte Suprema de Justicia de Nación. Definir la conveniencia o no de la creación del Registro de Objetores, acompañándose todas éstas medidas de la necesaria sensibilización a los efectores de salud.
- **Apertura de consultorios de Consejería en Salud Sexual Integral:** para la población en general, y en particular para adolescentes, a demanda, en al menos los dos hospitales para el presente año.
- **Difusión del uso correcto de AHE:** a la comunidad, y el cambio en la situación legal en la provincia. Utilización de medios masivos de difusión provincial
- **Difusión de la Línea Salud Sexual 0800-222-3444,** gratuita y confidencial.
- **Curso virtual de Formación a distancia “La Salud Sexual y Reproductiva desde el marco de los Derechos y el enfoque de Género: hacia una mirada crítica de los servicios de salud”.**



Dra. Patricia Padinger
Programa Prov. SSyPR
Tierra del Fuego