

INFORME ANUAL DE GESTIÓN 2011

PROVINCIA: Tierra del Fuego

Fecha de entrega: 13 de Febrero 2012

1) ¿Cuáles han sido los principales problemas identificados en relación a la gestión del programa y cuáles han sido los problemas seleccionados y priorizados por el mismo? Mencionar los 3 más importantes.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Información / Capacitación / Promoción / Prevención:

- **Información, promoción y prevención** dirigida desde los CAPS o Salud, en forma de talleres en escuelas, o charlas abiertas a la comunidad en general. **casi exclusivamente sobre Métodos Anticonceptivos y básicamente tradicionales** (no se informa ni promueve la vasectomía, ligadura, diferentes DIUs, AHE, implantes, etc.)
- **Disparidad en la puesta en marcha en la provincia del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI)** en las escuelas, puesto que de las 2 ciudades de la provincia, Ushuaia y Río Grande, en la primera, las acciones no han sido sistematizadas, ni existen proyectos ministeriales sólo desarrollándose acciones puntuales en escuelas dependiendo de docentes comprometidos personalmente con la temática ESI. A diferencia de esto, en Río Grande se conformó el equipo de ESI (docentes y licenciada social por Educación, y de Salud, la referente del Prog SsyPR) y desde hace 5 años se comenzó con el Proyecto de Consejerías ESI (VER ANEXO 1). El problema planteado e identificado es una gestión deficitaria en Ushuaia respecto a la ESI, traducida en acciones dispares, identificadas con compromiso y voluntad, con resultados no objetivables, ni medibles, sin actores concretos en dicha ciudad (Ushuaia), en contraposición a las acciones concretas, sistematizadas, monitoreadas en la otra ciudad (Río Grande).
- **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**
- **Capacitaciones, actualizaciones:** también como en el punto anterior, el temario de **capacitaciones/actualizaciones a los diferentes integrantes de los equipos de salud, se refiere fundamentalmente a Métodos Anticonceptivos**, aunque a diferencia del Informe Anual de Gestión de SSyPR del año pasado, se comenzaron a abordar otros temas (Violencia, Marco Legal, Derechos, Calidad y acceso de los servicios de SsyPR).
- En el mencionado informe, también se había identificado como problema -aún vigente- **la dispar actualización – incluso falta de capacitación en algunos médicos - de de flia./ generalistas y /o ginecoobstetras, a lo que se suma, la falta de protocolos** 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, etc), y fundamentalmente ausencia de consensos entre el primer y segundo nivel de atención, evidenciando una **falta de reconocimiento de la necesidad de aval científico o de protocolos nacionales o de sociedades científicas.**

Planificación fliar. / 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 protocolizada en Delitos contra la integridad sexual (DEIS),** articulada con todos los intervinientes.
- **Falta de Consejería pre y post-aborto.**
- **Utilización excesiva de ACI** (VER ANEXO 2) (18% de los MAC de las PBP de la Provincia, en USH particularmente representa el 31% de las PBP con dicho MAC), **escasa oferta y colocación de DIUs** (16% de los MAC de las PBP de la Prov.) **anticoncepción quirúrgica** (ligadura y vasectomía), **y de AHE.**
- **Causa Judicial que prohíbe la distribución, venta y prescripción en la provincia de LVN 1.5 gr (AHE),** que pese a estar específicamente aclarada esa concentración, ha entorpecido la información, difusión y uso de la AHE de 0.75mg (VER ANEXO 3).
- **Asistencia limitada a horarios matutinos,** principalmente.

Monitoreos / Evaluación:

- **Monitoreos: Fallas en el registro,** no todos los efectores utilizan el Formulario 3, lo cual crea dificultades para la confección del formulario 5; **subregistro, dispersión de datos,** a pesar de la instrucción en el llenado del mismo y las correcciones periódicas. Se ha sumado que en la ciudad de Ushuaia se entregan por botiquín Remediar, sumándose como queja frecuente el hecho de que se deben completar por c/ paciente, 3 formularios distintos (1- La ficha de cada paciente donde figura la indicación médica y el mes que retiro el MAC indicado, 2- el Formulario Nro 3 y 3- La Planilla de Remediar). Es notoria aún la existencia de fallas de registro de prácticas de atención,



0800 222 3444 LÍNEA SALUD SEXUAL

sin poder tener información integradora y completa sobre las usuarias en algunos CAPS y hospitales, donde **se focaliza el registro solo 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.**

- Las **supervisiones** por parte del responsable del programa, no logran que los diferentes efectores asimilen el “control” como positivo y pro mejoramiento de la atención, generando por el contrario, **malestar, rechazo, y falta de colaboración** con éstas.
- **Evaluación:** la **evaluación** periódica en cuanto a diferentes prácticas, atención, registro, jornadas, etc., **no llega a todos los integrantes del equipo de salud**, quedando relegada a Jefes de Servicio o CAPS que **no sólo no la difunden, sino que no la interpretan o analizan, ni la utilizan como herramienta en pro de un mejoramiento de su efector**, sino que solo son tomados 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 en particular –así como todos los programas de salud en general- **no tienen partida presupuestaria propia**, no se adquieren tests de embarazo, ni MAC, [a excepción de faltantes (no hubo éste año) de stocks en depósito provincial de MAC del Programa Nacional, o algunas presentaciones de MAC con indicación específica –excepciones-, previa aprobación por circuito de auditoría],
- No hay problemas priorizados, cabe recordar que la AHE: si bien se resolvió la causa judicial, falta finalizar trámites de Justicia y Ministerio de Salud para dar a difusión. La misma, pese a que es concreta sobre la presentación de 1,5mg, en la práctica ha dificultado enormemente la utilización de la de 0,75, creando confusiones en la comunidad que no demanda el recurso (fenómeno más notorio en Río Grande). (VER ANEXO 3)

PROBLEMAS PRIORIZADOS

- 1) **Capacitación/actualización de equipo de salud:** con **temas diversos (violencia, DEIS, marco legal, derechos, etc.) y no limitados a los MAC.** Se comenzó a **protocolizar** a través del consenso provincial entre profesionales del 1er y 2do nivel, diversos temas: **edad y frecuencia de toma de PAP** para la prov. de TDF., en revisión diagnóstica y prevención de CA de mama, etc.
- 2) **Atención a víctimas de violencia sexual:** Se está trabajando en el **protocolo de atención a las víctimas de violencia en general y en particular los DEIS, en forma interministerial**, se elaboró la **“Guía de Buenas Prácticas para el abordaje judicial de niños, niñas y adolescentes, víctimas de Delitos contra la Integridad Sexual en TdF”** desde la Fiscalía del Poder Judicial, y se está trabajando para **protocolizar la atención de las víctimas de violencia, en forma interdisciplinaria en el equipo de Salud.**
- 3) **Causa Judicial que prohíbe la distribución, venta y prescripción en la provincia de LVN 1500mgr (AHE). VER ANEXO 3**

2) Describa brevemente los principales logros de la gestión en el 2011

- 1- **Acceso a Mamografías (Ca de Mama) y protocolización de toma de PAP para diagnóstico de Cuello uterino:** Se llevaron a cabo Campañas Provinciales de Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino y de Cáncer de Mama, que si bien son tareas “periódicas y habituales”, la de Ca de Mama tuvo la particularidad de **asegurar los estudios (mamografía/eco) accediendo al sistema de salud gratuito** sin rechazo de demanda por falta de turnos a mujeres que no habían accedido o con controles insuficientes por diversos motivos, focalizándose en mujeres mayores de 40 años. Con respecto a la de Ca de Cuello, el logro más importante no fue la campaña de difusión, promoción, y atención-que se hace todos los años-, sino que se logró por consenso **protocolizar la toma de Pap (edad y frecuencia) en la Provincia de Tierra del Fuego**, y luego se difundió y reforzó con la Campaña orientada según éste nuevo protocolo.
- 2- **Causa Judicial de Prov TDF respecto a AHE:** Se resolvió favorablemente la causa judicial que pesaba sobre la prescripción y distribución de la AHE de 1,5mg. Actualmente desde Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, confirmaron que la Gobernadora ratificó el Convenio con el Dr Demartino -fiscal querellante-y en Sede Judicial fue homologado por el Fiscal de Estado. Pendiente recomendación que se adjunta a Resolución del Ministerio de Salud, con la que se deberá instruir a los profesionales para la prescripción del AHE según lo convenido. (*)VER ANEXO 3
- 3- **Red interinstitucional de atención de víctimas de Violencia:** Creación, organización y próxima a implementarse la RED INTERINSTITUCIONAL de ATENCIÓN en VIOLENCIA FAMILIAR. Esto se refiere a la creación de un equipo interdisciplinario (médicos, trabajadores sociales, psicólogos, abogados) de trabajo y centro de orientación, asesoramiento y derivación en casos de violencia familiar y abuso sexual infante juvenil encargado de guiar y orientar a las víctimas, sumado al cumplimiento de un protocolo de atención de “buena práctica”, consensuándose con el poder judicial (juzgado de Minoridad y Familia), policía, derechos humanos y

Hospital Naval. Desde la Fiscalía del Poder Judicial se elaboró la “**Guía de Buenas Prácticas para el abordaje judicial de niños, niñas y adolescentes, víctimas de Delitos contra la Integridad Sexual en TdF**”, pendiente de aprobación por la superioridad para luego ser difundida a los diferentes Ministerios.

- 4- **Continuidad y ampliación del Proyecto de Consejerías ESI en el 81% de los Colegios de Nivel secundario público y privado de Río Grande:** se continua desde el Prog de SSYPR con la formación de Consejeros (docentes/tutores) en Educación Sexual Integral, se fortalecen las consejerías que presentan mayores dificultades, se acompaña desde Salud a los consejeros en forma personalizada ya sea en la Institución misma del colegio o en atención de consultorio para los adolescentes derivados por el Consejero si así lo requiere. Monitoreos bimestrales de las actividades, intercambio de experiencias, y fortalecimiento de la referencia de los diferentes colegios y sus consejerías con el centro de salud del área. Entrega de preservativos en el marco de la Consejería, en la institución escolar. Disminución del embarazo adolescente en forma sostenida en la ciudad desde la implementación del proyecto hace 5 años. (VER ANEXO 1)

3. Recursos financieros

3.a ¿Cuenta el programa con presupuesto propio?

3.b.

SI	
	X

 → Indique el monto del presupuesto: \$

¿En

qué partida o programa presupuestario le asignaron el presupuesto en 2011?

3. c. ¿Cuenta el programa con otra fuente de recursos financieros?

3.d.

SI		→ Indique la fuente y el monto
NO	X	

Indique el monto ejecutado durante el año 2011 (al 31/12/2011 aclarar si es una estimación o un provisorio)

Recursos Humanos

4 a. ¿Cómo se encuentra compuesto el equipo del programa provincial de salud sexual y reproductiva?

Nombre y Apellido	Cargo / Función	Asignado Exclusivamente al Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable	
		SI	NO
Romina Ortega	Directora Pcial. de Programas de Salud		X
Patricia Padinger	Responsable del Prog Prov SsyPR (Río Grande)		X
Marcelo Guida	Subresponsable del Prog Prov. SSy PR (Ushuaia/Tolhuin)		X
Marcela Martinez	Secretaria de Programas de Salud		X
Jesica Flores	Secretaria de Programas de Salud		X
Gabriela Vidoni	Secretaria de Programas de Salud		X
Rodrigo Maragaño	Secretaria de Programas de Salud		X

5. Sistema de aseguramiento de insumos

5. a. Insumos Adquiridos por la Jurisdicción en el periodo Enero-Diciembre 2011

Insumos	Cantidad adquirida	Valor Unitario	Precio total	Fuente de financiamiento
				Provincial
ACO	4	\$ 57.28	\$ 229.13	Ministerio de Salud provincial
ACOLAC	0			
ACI	0			
AHE	0			
DIU T	0			

DIU Multiload	0			
Preservativo	43.200	\$ 0.37	\$ 15.984	Ministerio de Salud provincial
Test de Embarazo	0			
Kit de colocación de DIU	0			
Noretisterona 5mg. X 20 tab.	26	\$ 59.97	\$1559.39	Ministerio de Salud provincial
Estradiol 10 mgr + hidroxiprogesterona 250 mg amp	3	\$ 55.43	\$ 166.31	Ministerio de Salud provincial
Noretisterona 2mg + etinilestradiol 0.01 mg x 30	8	\$ 60.12	\$ 480.96	Ministerio de Salud provincial
Progesterona 100 mg x 1 amp	8	\$ 43.89	\$ 351.12	Ministerio de Salud provincial
Progesterona 500 mg x 1 amp	2	\$75.65	\$151.31	Ministerio de Salud provincial
Drosperinona 3 mg + etinilestradiol 0.03 mg x 28 comp	4	\$57.28	\$229.13	Ministerio de Salud provincial
Progesterona 200 mg	3	\$112.47	\$337.42	Ministerio de Salud provincial

TOTAL \$ 19.488,77

5.b Número total de efectores de la provincia y total de efectores que distribuyen MAC

	CAPS	Hospitales	Otros organismos que entregan MAC			
			CICS	Universidad	U. Penitenciarias (nacionales o provinciales)	Otros*
Total de Efectores Provincial	15 CAPS Provinciales	2 (HRRG y HRU)	0	0	1 U. Penitenciaria Provincial, (cabe aclarar que se entregan preservativos desde el Programa, pero no cuentan con dispenser y el pedido es mínimo)	<u>Río Grande</u> : 17 Consejerías ESI, 1 Escuela Prov. de Cadetes de Policía. <u>Ushuaia</u> : 1 "Casa de Chicos y Chicas"
Total de efectores que distribuyen MAC	16 (15 prov. y 1 Municipal en RG) (*) 2 CAPS Prov. en Ush. permanecieron cerrados en 2011 por reparaciones)	2	0	0	1 (solo de preservativos)	Efectores NO provinciales: 1 Batallón de Infantería de Marina Austral (B.I.M. N°5), 1 Locales Nocturnos (Ush) TOTAL: 20 (efectores que en forma sistematizada entregan exclusivamente preservativos)

6. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva

6. a. Cantidad de hospitales que cuentan con los siguientes servicios:

Servicio	Cantidad de Hospitales
Consejerías de Embarazo no Deseados	2
Atención de Violencia Sexual ¹	2
Atención Post Aborto	2
Ligadura tubaria	2
Vasectomía	2
Adolescencia	2

¹ Servicios con atención integral a víctimas de violencia sexual incluyendo profilaxis VIH y ITS, Anticoncepción de emergencia, y referencia a servicios de salud mental.

Consejería Integral en Salud Sexual ²	0* (se realiza Consejería en los 2 Hospitales, como parte de la consulta ginecológica, pero no en consultorios específicos)
--	---

6. b. Cantidad de hospitales que entregan AHE en la guardia:

2 (dos) hospitales (1 en cada ciudad, Hospital Regional de Ushuaia y Hospital Regional Río Grande). Cabe aclarar que en la tercer comuna de la provincia -Tolhuin- funciona **1 CAPS**, las 24hs., todos los días del año, con cama de observación temporal, baja complejidad, con modalidad de guardia permanente, con especialistas, en el cual se entrega también AHE, en guardia pese a no ser hospital.

6.c. ¿Cómo se registra la entrega de AHE en hospitales y en CAPs?

Hospitales	CAPS
Diverso: En Formulario 3, Formulario 5 y Planilla de Plan Remediar (para Hospital de Ushuaia y Tolhuin), en fichero, formulario 5 (Río Grande). En ambas guardias, en planillas de atención de Guardia del Servicio. Luego se vuelca al formulario 5 mensualmente. IMPORTANTE SUBREGISTRO	Diverso: En Formulario 3 y Planilla de Plan Remediar (para los CAPS de Ushuaia y Tolhuin), en fichero e Historia Clínica de la usuaria o formulario 3 (para Río Grande). Luego se vuelca al formulario 5 mensualmente. IMPORTANTE SUBREGISTRO

6.d. Cantidad de Efectores/servicios de salud sexual y reproductiva que utilizan protocolos de atención en

	CAP	Hospital	Otro*
Atención Post aborto	0	2	
Atención de Violencia Sexual	0	2	
ANP	0	2	
Acceso a MAC	16 (2 permanecieron cerrados todo el año en Ush. Por reparaciones, y 2 se inauguraron en el transcurso del año, 1 en cada ciudad)	2	Entrega regular y sistematizada – exclusivamente- de preservativos: 22 . 17 Consejerías ESI (Río Grande), 1 Escuela de Cadetes de Policía, 1 Batallón de Marina Austral N°5, 1 Penitenciaría, 1 local nocturno, 1 “Casa de Chicos y Chicas”

6.e. Si utilizan protocolo indique si el mismo es el propuesto por el PNSSyPR o si es diferente

Servicios de Salud sexual	¿Utilizan Protocolo?		¿Cuál o cuáles utilizan?
	Si	No	
Atención Post aborto	X		PNSSYPR
Atención de Violencia Sexual	X		PNSSYPR /Prog Nac VIHSida, para la asistencia médica. Se elaboraron 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”, y en la actualidad en etapa de sociabilización de ésta Guía y en trámite de aprobación por las autoridades Superiores del Ministerio de Justicia .
ANP	X		PNSSYPR
Acceso a MAC	X		PNSSYPR

² Consultorios de salud sexual y reproductiva con equipos de salud especialmente entrenados en consejería y asesoramiento en métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva en general.

6.f. De las supervisiones realizadas a los servicios de salud sexual a través del FESP (ASP 31) señale, en general, las principales dificultades observadas para:

- **La entrega de 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 de la de 0.75mg. Importante desconocimiento en la población en general (poca demanda) y en los profesionales de la salud (importante el temor a las consecuencias legales respecto de la prescripción y registro). Gran dificultad en registrar los MAC en general, pero muy particularmente éste método. (VER ANEXO 3)
- **Disponibilidad y Colocación de DIU :** No hay dificultades en la disponibilidad del método, si, en la accesibilidad al profesional para su colocación, además no todos los profesionales de los CAPS están capacitados en la práctica de colocación de DIU. Representa el 16% de los MAC de PBP de la Provincia, menor a la utilización de ACI (18% de los MAC). (VER ANEXO 2).
- **Principales barreras de acceso para la atención de la Salud Sexual y Reproductiva :** La persistencia de 2 CAPS cerrados por reparaciones desde hace un año en la ciudad de Ushuaia (33% de los CAPS), demanda insatisfecha de turnos de Ginecología en ambos hospitales, falta de periodicidad de atención del medico generalista y/o ginecólogo en los CAPS (por guardias, ausentismos, licencias, etc.), no todos los médicos generalistas/de flia. se encuentran capacitados en atención de SSyR tanto en prácticas (colocación de DIU por ejemplo) como en la atención integral de las mujeres (consejería de SR, por ej.), ausencia de consultorio específico 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; todos factores que resultan en impedimentos o al menos entorpecen el acceso a la atención de la SSyR de la población a cargo.

7. Actividades de Promoción Comunitaria

7.a. ¿Cuenta el programa provincial con un eje de trabajo de Promoción Comunitaria?

SI	X	→Completar el cuadro siguiente
NO		→Pasar al punto 7

7.b. Complete el cuadro con la información solicitada

Actividad Realizada ¹	¿Se articuló con?	Destinatarios		Aspecto innovador
		¿Quiénes? ²	¿Cuántos?	
USHUAIA				
(3) Taller de Salud Sexual en Caps 1	Médicos Generalistas Enfermería Caps 1	(3) Adolescentes	22	En Pacientes Bajo Programa
(3) Taller de Salud Sexual en Caps 1	Médicos Generalistas Enfermería Caps 1	(3) Madres Adolescentes	14	
(3) Taller de HPV y su Vacuna	Médicos Generalistas Caps 1	(1) Población General	20	
(3) Taller de Anticoncepción	Médicos Generalistas Caps 2	(3) Adolescentes de 8vo Año Colegio Sobral	62	
(3) Taller de Sexualidad	Médicos Generalistas Agentes Sanitarios Caps 2	(3) Alumnos de 6to grado de Escuela 9	54	
(3) Taller de Sexualidad	Médicos Generalistas Caps 4	(3) Alumnos repitentes de 6to grado de Escuela 31	11	Solicitado por el Gabinete escolar
(3) Taller de Sexualidad	Médicos Generalistas Caps 4 Enfermería	(3) Alumnos de 6to grado de Escuela 31	49	
(2)(3) Taller de Sexualidad y Derechos	Médicos Generalistas Caps 5 Enfermería Agentes Sanitarios	(3) Alumnos de 6to grado de Escuela 22, 34 y 40	76	
(3) Taller de Sexualidad	Médicos Generalistas Caps 6	(3) Alumnos de 5to y 6to grado	98	Solicitado por las Maestras de Grado

(2)(3) Taller sobre Violencia de Género y Derechos	Médicos Residentes de Medicina General	(2) Mujeres en edad Reproductiva	19	Realizado en Lago Escondido
RIO GRANDE				
(1) Formación de nuevos Consejeros docentes/tutores en Educación Sexual Integral, monitoreo y actualizaciones de los ya capacitados. Resp. Prog SSyPR	Responsable del Prog SSyPR y del proyecto <i>Consejerías Estudiantiles ESI</i> , con Políticas socioeducativas de Educación con Salud, Directores de Colegios	(4) docentes/tutores con perfil de liderazgo con adolescentes, afines a la temática de ESI	(1)	Se continúa con la capacitación y acompañamiento de nuevos Consejeros, fundamentalmente se fortalecen las Consejerías que presentan mayores dificultades en su implementación.
(2)(3) Talleres de Parto a adolescentes embarazadas en el ámbito escolar. Resp. Prog SSyPR	Responsable del Prog SSyPR, con Políticas socioeducativas de Educación con Salud, Directores de Colegios	(3) adolescentes embarazadas y/o puerperas escolarizadas	(3) 30	Talleres de parto, lactancia materna, cuidados del bebé, difusión y circuitos de cumplimiento de leyes referidas a horas de lactancia, justificación de faltas, inclusión escolar, etc.
(3) Micros radiales /TV semanales , con diversos temas de SSyPR, difusión de campañas de salud. Resp. Prog SSyPR	Resp. Prog de SSyPR con Radio <i>"FM Ritual"</i> , <i>"FM Del Siglo"</i> , TV: <i>"Tierra con todos"</i> , <i>"RG al Día"</i>	(1) población en general	(1) población en general	Micros semanales en horario fijo en diferentes radios, sobre temas de SSyPR, cuando hay Jornadas, talleres, campañas, se utiliza para difusión y convocatoria a los mismos
(3) Taller prevención de Vih Sida en Batallón de Infantería de Marina Austral, Escuela de Cadetes de policía, Unidad Penitenciaria	Resp. Prog. de VIH Sida con Resp Prog de SSyPR	(4) personal de penitenciaria, cadetes de policía y batallón de infantería	(4) 300	Se dan talleres a personal de escuela de policía, penitenciaria y batallón, interés del Programa de llegar en forma directa a personal fundamentalmente masculino y en forma indirecta a mujeres.
(2)(3) "Semana de la Mujer"-Marzo: Mes de la Mujer. Talleres abiertos a la comunidad con temas propios de la mujer (Prev Ca de Mama, Cuello, VIH, Violencia, Abuso y maltrato, SR, Tabaco y fertilidad, Derechos SyRepr.) Resp Prog SSyPR	IPRA, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio Salud, Cultura con Resp Prog SSyPR	(1) Población en general, (2) Mujeres en edad fértil	(1)(2) 400	Jornada intensiva y extensa, con diferentes mesas, exposiciones, con temas referidos a la mujer, abierto a toda la comunidad
(2) Mesa debate de Derechos Humanos. Resp. prog SSyPR	Secretaría de Derechos Humanos con Resp. Prog SS y PR	(1) población en general	(1) 150	Se introdujo en la charla - que era más amplia y abarcativa-, puntualmente los derechos sexuales como un eje a debatir, a pedido de la audiencia.
(2)(3) Parlamento Juvenil para el Mercosur , eje: "Derecho a la Salud" : Talleres "Sexualidad y Escuela", "Sexualidad y Derechos""Violencia en el noviazgo" "Mitos o creencias erróneas" "Género y equidad" "Relaciones entre pares"	Ministerio de Educación, Políticas socioeducativas de Educación con Salud, Directores de Colegios,	(3) adolescentes	(2)(3) 500	Se llevó a cabo el Parlamento donde cada escuela, y cada división fue representado por un líder adolescente elegido por sus pares, se organizaron en diferentes mesas los temas, se proyectó un corto audiovisual y luego con un coordinador se daba el taller, participativo y con registro de las conclusiones,

				solicitudes, etc.
(3) Talleres en Escuela Taller de Jóvenes Adultos	Políticas socioeducativas de Educación con Salud, Director del Colegio Huikan, con Resp. Prog. de SSyPR	(3) adolescentes, jóvenes adultos	(3) 60	Los adolescentes – repitentes-, mayores de 17 años, judicializados en su mayoría, de difícil acceso para Salud.
(1) (2) (3) Talleres de Capacitación, promoción, sensibilización y difusión de Derechos R, Marco Legal y SR	Resp. Prog de SSyPR con Colegio de Farmacéuticos, Escuela de Enfermería, Dirección de APS	(5) promotores de salud, farmacéuticos, enfermeros	(5) 20	Se incorporaron a los talleres de capacitación y/o actualización, los diferentes farmacéuticos de la ciudad, referentes comunitarios en diferentes barrios, y se incorporó en cuanto a temario, el eje Derechos y Marco Legal.
(2) (3) 4 Taller de Salud Sexual en Caps 2	Médicos Generalistas Agentes Sanitarios Caps 2	(2) Mujeres en edad Reproductiva	40	Se utilizó maletín preventivo
(3) 5 Talleres de Salud Reproductiva, y prevención de VIH , Caps N°3	Médicos Generalistas Agentes Sanitarios Caps 3 con Juntas Vecinales del área programática.	(1) (3) Población en general y adolescentes	50	Se realizó en locales de Juntas Vecinales, se ofreció Test de VIH a quien lo solicitaba, se proyectó video, etc.
(3) Entrega de folletería, cinta roja, invitación al testeo de VIH y actividad de difusión de prevención de VIH	Agentes Sanitarios Caps 3 con Municipalidad, Defensa Civil	(1) (3) Población en general y adolescentes	100	Se interrumpe momentáneamente el puente que une un barrio con la ciudad, y se les entrega a los automovilistas el folleto, cinta roja alusiva y se contestan preguntas sobre la temática de SR y VIH
(2) (3) 10 Taller de Consejería de Educación Sexual Integral. Caps N°4	Médico Generalista, enfermera, Caps 4 con Escuela de Comercio N° 3	(5: docentes) (3) Alumnos EGB3 y Polimodal, Profesores	(5): 5 (3): 177	Se utilizó material audiovisual.
(2) (3) 1 Taller de Consejería de Educación Sexual Integral. Caps N°4	Médico Generalista, enfermera, Caps 4 con Subsecretaría de Deportes	(1) Personas que asisten a la actividad comunitaria de <i>“Actividad física para una mejor salud”</i>	(1) 15	Previo a la caminata regular que realizan con agentes de salud del CAPS, se realiza una consejería ESI
(3) 10 Taller de Consejería de Educación Sexual Integral. Caps N°5	Agente sanitario Caps N°5 con CENS 18, anexo Escuela 21	(3) adolescentes	(3) 100	Los temas surgieron de los alumnos.
(2)(3) 3 Talleres de Consejería de Educación Sexual Integral. Caps N° 6	Médico Generalista, enfermera, promotor de salud, Caps 4 con Gabinete y dirección Escuela N° 23	(3) adolescentes	(3) 60	Se sumaron previa capacitación, a promotor de salud y enfermería, a los talleres
(3)(4) Captación y atención de púerperas, para Consejería de SR. Caps N°6	Médico Generalista, enfermera, promotor de salud, Caps 6 con Dirección de APS (listado de los RN de la maternidad)	(2) mujeres en edad fértil, púerperas	(2) 12	Se ofrece un consultorio de Consejería para púerperas, sin turno, de reciente comienzo. De suma importancia puesto que no se realiza prácticamente consejería de SR al alta del parto.
(2)(3) 5 Talleres de Consejería de Educación Sexual Integral. Caps N° 6.	enfermera, promotor de salud, Caps 4 con Gabinete y dirección de Escuela Haspen.	(3) adolescentes	(3) 134	Utilización del maletín preventivo. Se encuestó a los alumnos previamente para adaptar el temario.
(3) Consejería en SR en Escuelas Rurales/Estancias de RG	Médico Generalista, enfermera, Caps 6 con PMIJ y DAPS	(2) Mujeres en edad fértil	(2) 13	Se articuló el trabajo de Salud Escolar, Vacunación en Escuelas Rurales, sumándose la Consejería

				de SR para las mujeres en edad fértil, en zona Rural.
(3)(4) Jornada de prevención de Cáncer de cuello uterino (sensibilización, difusión, realización de PAP). Caps N°1, 3, 6,7	Médicos Generalistas, enfermera, promotores de salud, Caps 1,3,6 y 7 con población de mujeres de las áreas programáticas respectivas.	(2) mujeres en edad fértil, fundamentalmente que no tuvieran PAP previos o de más de 3 años del último.	(2) 75	Se insistió en búsqueda activa y dirigida a población vulnerable o que no tenía acceso previo a la práctica. Se adaptó un aula de Escuela N° 42 para toma de PAP, facilitando el acceso.
(3) Stand en Universidad y Colegio CIERG , sobre semana de prevención de VIH.	Médicos Generalistas, enfermera, Caps N° 7 con Universidad Tecnológica.	(1) (3) población en gral. Adolescentes.	(1)(3) 50	

¹ 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.

² 1 = Población General – 2 = Mujeres en edad reproductiva – 3 = Adolescentes – 4 = LGTTB – 5 = Otros especificar.

8. Actividades de Capacitación

8. a. ¿Cantidad de capacitaciones realizadas a lo largo del año en los siguientes temas y cantidad de participantes por cada uno de ellos? 77 actividades

8. b. Si realizaron capacitaciones, indique quiénes fueron capacitados (marque con una cruz)

Tema	Cantidad de Actividades	Modalidad de la actividad *	Cantidad de participantes				
			TOTAL	Funcionarios, Directores de programas o servicios	Equipos de Salud	Comunidad	Otros actores (especificar)
Violencia Sexual	7	1-3-4	270	10	20	Mujeres en general: 50	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Derechos sexuales	9	1-2-3-4	213 + televidentes y radio	3	20	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Derechos Reproductivos	10	1-2-3-4	281+ televidentes y radio	3	38	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Actualización y/o uso de MAC	7	1-2-3-4	293 + televidentes y radio	2	51	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Marco Legal	9	1-2-3-4	283+ televidentes y radio	5	38	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150

Salud sexual y reproductiva en adolescentes	10	1-2-3-4	262 + televidentes y radio	2	20	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	15	1-2-3-4	280 + televidentes y radio	2	38	Mujeres en general: 50 Población en General, televidentes y oyentes de radio	Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Aborto (pre y post aborto)							
Diversidad Sexual	3	3-4	190 + televidentes y radio				Docentes, en formación docente, tutores: 40; adolescentes: 150
Enfoque de Ganancia	7	3-4	40				Docentes, en formación docente, tutores: 40
Otro Tema							

* 1 =Actualización profesional, 2= Capacitación, 3= Sensibilización, 4= formación de formadores, 5 = Otra.

9. Monitoreo y Evaluación

9. a. El programa releva – a nivel provincial información sobre:

	Si	No
Población cubierta por el sistema de aseguramiento de insumos	X	
Ligadura Tubaria	X	
Vasectomías	X	
Consejerías		X
Actividades de capacitación	X	
Actividades de promoción	X	
Casos de ANP		X
Muertes Maternas	X	
Otro		

9.b. Datos de población bajo programa en el año 2011

Edad	Sexo		
	Varones	Mujeres	Total
19 años o menos			897
20 años y más			1553

TOTAL: 2450

Nota: si la información relevada no permite la desagregación por sexo completar solamente la columna Total

9.c. ¿Con qué instrumento se registró la población bajo programa que está siendo informada?

Con los informes de las planillas trimestrales de los formularios 5 del PNSSYPR., planilla de Población Bajo Programa (por edad y por MAC), Bases de Análisis del Prog Prov. SSyPR (VER ANEXO 4)

10. ¿En la Provincia está conformado el Comité de Muerte Materna? Resolución MS 80/2005 anexo 1

SI	X
NO	

→ Pase a pregunta N°11

10.a ¿El Programa Participa del Comité de Muertes Maternas?

SI	X
NO	

→ Pase a pregunta N°11

10.b Detalle las acciones que el programa desarrolla en el Comité de Muerte Materna

Asesoramiento profesional y colaboración con la prevención, elaborando pautas para el manejo en situaciones de riesgo.

11. ¿A lo largo del Año 2011 el Programa desarrolló algún trabajo/s de investigación?

SI	X
NO	

Describa brevemente en qué consiste/n indicando: tema, objetivos y con quién/quienes lo llevó a cabo

Tema: "Transmisión vertical del VIH en la provincia de Tierra del Fuego, Argentina, 1989-2010"

Objetivo: describir las características epidemiológicas y clínicas de las mujeres embarazadas VIH+ que tuvieron sus partos en Tierra del Fuego (TDF) desde el inicio de la epidemia en la provincia (1989) a 2010. El conocimiento y el importante progreso en materia de prevención de la transmisión vertical (TV) a nivel mundial, sugieren que la misma podría ser inusual en el futuro, aunque existe aún una gran variabilidad regional.

Autores: A. Benetucci, A Basombrío (Programa de ETS-Sida, TDF), P Padinger (División Programas de Salud RG, TDF), R Ortega (Dirección Programas de Salud, TDF), N Rivero, O Ramos (Hospital Regional Ushuaia, TDF).

Se presentó como poster (N° 0276) en el Congreso de VIH Sida en la ciudad de San Juan, 2011

12. ¿En la provincia existe algún programa de atención y/ o asistencia a víctimas de violencia en el marco del ministerio provincial de salud? Si existe indique su nombre completo y dependencia institucional (secretaría, subsecretaría, Dirección, etc.)


No existe un Programa de atención y/o asistencia a víctimas de violencia. (en elaboración)

12.a: Nombre del Programa

12.b. Dependencia institucional

12.c. Nombre y cargo del responsable del programa

12.d Datos de contacto del programa (teléfono y dirección de correo electrónico)



Dra. Patricia PADINGER
Responsable del Programa Provincial de SSyPR
Prov. de Tierra del Fuego