

# 1º Monitoreo social de Centros de Atención Primaria y Secundaria de la Salud

**Acceso y calidad de atención  
de la salud sexual y reproductiva  
e Interrupción legal y voluntaria  
del embarazo en Chivilcoy -  
Prov. De Buenos Aires**

Equipo de trabajo:

**Encuestas:** Aluminé Kwist, Luciana Maidana, Alejandra Campos y María Belén Llado Ormaechea.

**Redacción del informe:** Aluminé Kwist, Luciana Maidana y María Belén Llado Ormaechea.

**Coordinación de Proyecto:** Lic. María Alicia Gutiérrez (Coordinadora del Área de incidencia Política, FUSA A.C.), Josefina Sabaté y Lic. Rosa Mahffuz

**Campaña Nacional  
por el Aborto Legal,  
Seguro y Gratuito  
CHIVILCOY**



# Índice

- 3** Introducción
- 5** Descripción del municipio y su sistema de salud
- 7** Características generales de los centros de salud
- 8** Características generales de las usuarias encuestadas
- 10** Características generales de las unidades sanitarias
- 11** Sobre la calidad de atención
- 13** Acceso a métodos anticonceptivos
- 14** Acceso y atención de interrupción voluntaria y legal del embarazo
- 16** Experiencias y opiniones de las mujeres sobre el aborto
- 17** Conclusión

# Introducción

---

El monitoreo social es una herramienta de investigación que nos permite obtener información a través de la obtención de datos. Este trabajo constituye un proceso metodológico el cual está compuesto por una triangulación metodológica, en el sentido de analizar las variables cuantitativas y cualitativas para el reconocimiento del aspecto de la realidad que deseamos estudiar, pudiendo constituirse una integración de ambos enfoques.

El presente estudio nos permite analizar los datos y propone una investigación-acción política, ya que posibilita tener el conocimiento del programa político, el grado de implementación y los cambios que se pueden realizar para su mejoramiento. En este informe, intentamos visibilizar los primeros análisis y resultados de esta experiencia.

El diseño de un sistema de monitoreo requiere de la conformación de un equipo para llevarlo a cabo. En este caso en particular, quienes conformamos la Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito Chivilcoy, en conjunto con FUSA A.C., llevamos a cabo el presente estudio con el objetivo de consolidar herramientas que permitan el acceso al derecho a la salud. De esta manera, se evaluó la viabilidad de la investigación a través del acceso a técnicas de recolección de datos, básicamente fuentes primarias, que nos permitieron realizar una sistematización de la situación actual en Chivilcoy sobre el acceso y calidad de atención de la salud sexual y salud reproductiva e Interrupción legal del embarazo.

Los objetivos del monitoreo fueron

1. Observar el acceso a la salud sexual y salud reproductiva en el sistema público de salud del distrito de Chivilcoy.
2. Indagar acerca de los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos y métodos anticonceptivos que tienen las usuarias de los servicios de salud, y sus opiniones acerca de la atención de salud sexual y salud reproductiva.
3. Sensibilizar a las usuarias sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

La metodología corresponde al abordaje de una investigación con base empírica. De esta manera nos proponemos acercarnos a los fenómenos sociales, intentando comprender el contexto de estudio a través de la técnica de la recolección de datos que serán posteriormente sistematizados. Así, se obtendrá una definición conceptual del problema planteado, con el objetivo de hacer uso de diversas fuentes que nos lleven a aproximarnos al mismo. Para esta tarea, es necesario la flexibilidad en la captación de la información, tratar de resaltar lo descriptivo. El examen directo, nos lleva a profundizar la ciencia empírica teniendo en cuenta los movimientos y el lenguaje de nuestros entrevistados.

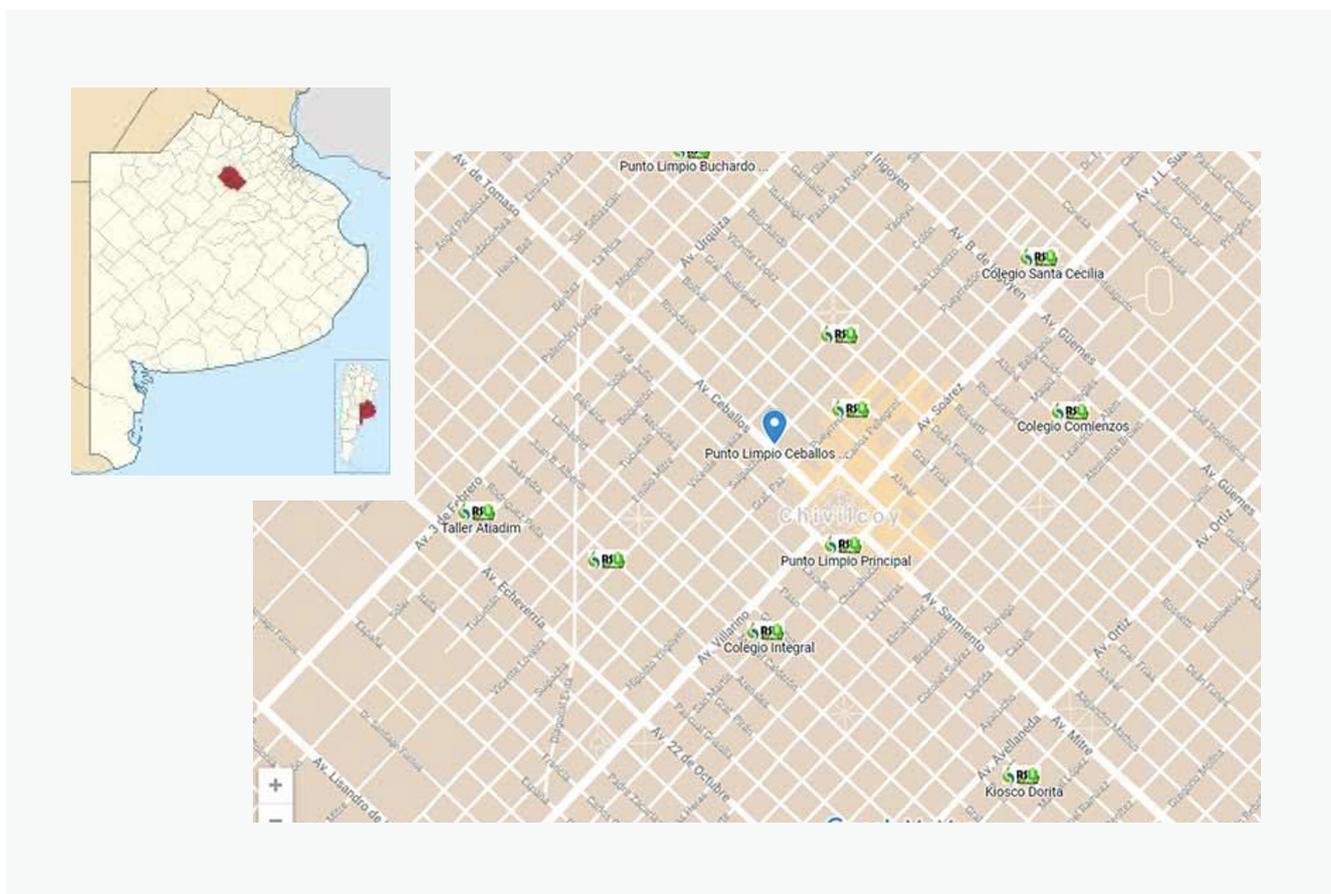
Acorde a lo planteado anteriormente, el estudio que llevaremos a cabo será de tipo Exploratorio (o formulativo) ya que no se encuentran investigaciones realizadas sobre el acceso y calidad de atención de la salud sexual y salud reproductiva e Interrupción legal y voluntaria del embarazo en Chivilcoy – Prov. De Buenos Aires. Por lo tanto, nos proponemos realizar una investigación flexible que dé cuenta de los múltiples factores que hacen al estudio abordado. En nuestro caso en particular, tomaremos una muestra no probabilística de tipo intencional ya que supone un conocimiento del universo a estudiar, en donde se escoge intencionalmente y no al azar algunas categorías del tema a investigar. Este tipo de muestra referirá a personas usuarias del sistema público de salud de la ciudad de Chivilcoy.

El monitoreo consistió en la realización de 15 encuestas a usuaries del sistema público de salud. Es dable destacar que debido a las características políticas que se ponen en juego en la ciudad de Chivilcoy, no fue posible realizar entrevistas a decisores políticos, profesionales de la salud y tampoco se permitieron llevar a cabo observaciones. En un primer momento se envió una nota dirigida al Secretario de Salud de Chivilcoy, quien a través de reiteradas comunicaciones se negó a la realización de las entrevistas. Quienes se habían seleccionado como decisores políticos para ser entrevistados eran el Secretario de Salud, el Director del Hospital Municipal y la Directora de Atención primaria de la Salud (APS). Asimismo, la negativa también implicó a les profesionales de la salud, ya que al ser consultades mencionaron el temor por la pérdida laboral y la persecución profesional por acceder a esta investigación. Es necesario dar a conocer que durante los meses que se realizaron las entrevistas, les profesionales de la salud estaban en un proceso de lucha por mejores condiciones laborales, las cuales implicaban la forma de contratación, mejores salarios, insumos, entre otras.

El presente monitoreo de servicios de salud sexual y salud reproductiva en el municipio de Chivilcoy, Provincia de Buenos Aires, es parte de un proyecto de Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito Chivilcoy financiado por FUSA A.C., que realizamos entre Noviembre de 2021 y marzo de 2022 y que consistió en encuestas y encuentros en los diversos Centros de Atención Primaria a la Salud.

# Descripción del municipio y su sistema de salud

Chivilcoy es una ciudad de Argentina ubicada en el norte de la Provincia de Buenos Aires, a 160 km hacia el oeste de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se ubica sobre la Ruta Nacional 5 y las Ruta Provincial 30 y Ruta Provincial 51. El partido de Chivilcoy posee una superficie de 2.075 km<sup>2</sup> y una población de 60.617 habitantes, según datos provisionales del Censo 2001, INDEC.



En la actualidad se vive una crisis institucional muy fuerte que está golpeando el sistema de salud. Esto es el reflejo de políticas de reducción de presupuesto a la salud pública que no es reciente, sino que lleva varios años y que colapsa en este 2022 luego de 2 años de pandemia.

Nos encontramos entonces con personal de salud agotado, mal pago, absolutamente precarizados, sin recursos básicos para la atención de consultantes y con miedo. A esto



último nos referimos a la persecución política que agobia al personal municipal (todo) y que hace que los trabajadores de la salud no se animen a presentar disconformidades con cualquier cosa que dependa del municipio por miedo a perder su fuente de trabajo. Una situación nada favorable para trabajadores de salud que tienen que poner el cuerpo día a día en los diferentes espacios de atención sanitaria.

Esto que se relata no es algo que está por debajo y en la escena de lo confidencial, sino que ya salió a la luz está plenamente visibilizado y lo podemos encontrar en varias notas de diarios locales, que dan cuenta de lo relatado, y del proceso de lucha que algunos trabajadores se animan a dar en este último tiempo. Esta visibilización actual hace que la problemática ya sea agenda pública, incrementando el desamparo que llegan a sentir quienes necesitan de la atención pública de salud, siendo en muchos casos todo muy incierto.

# Características generales de los centros de salud

---

La ciudad de Chivilcoy en la actualidad cuenta con diez CAPS (Centro de Atención Primaria de la Salud). Los mismos se encuentran ubicados en las periferias de la zona urbana, en distintos barrios de la ciudad, con caminos pavimentados para su acceso. Dentro de los que cuentan con atención ginecológica y obstétrica se encuentran el CAPS “San Donato”, “La Unión” y “Rigone”, ubicados en diferentes puntos de la ciudad. Cabe destacar que hace unos años la mayoría de los CAPS contaban con este tipo de atención; en la actualidad sólo algunos atienden consultas vinculadas con lo ginecológico. Algunas veces este servicio va cambiando de Centro de salud sin informar de esto a la comunidad y es trabajo de los pacientes averiguar a dónde se está ofreciendo la atención que necesitan en el momento que lo requieren. En ocasiones esta “mudanza” de servicios médicos se lleva a cabo con el/la profesional, entonces las usuarias cambian de lugar donde se atienden siguiendo a su médico de confianza, en otros casos, comienza un/a nuevo/a profesional, y las usuarias se deben adaptar a este cambio con todo lo que eso implica en ambos casos: Algunas usuarias no tienen resuelta la movilidad y esto provoca grandes dificultades de acceso a este derecho para personas que en muchos casos no tienen el hábito del seguimiento de su salud.

Al respecto, extraemos los siguientes relatos que hemos recabado:



“Hacer dispensarios en otros barrios que no hay, mejorar en los turnos. Yo no puedo decir nada, pero sé de otros casos. Dar turnos programados, profesionales que cambian de CAPS y tenés que ir a otro CAPS lejos” (Andrea, CAPS La Unión)

“Más profesionales, hacen falta muchos especialistas. El tema de los turnos es difícil acceder, te mandan a otros CAPS porque los médicos van de un lugar a otro” (Natalia, CAPS La Unión)

# Características generales de las usuarias encuestadas

---

En el monitoreo se han realizado y analizado 15 encuestas a usuarias de los servicios públicos de salud. El 27% tiene entre 20 y 29 años, el 53% tiene entre 30 y 39 años, el 20% entre 40 y 49 años. En cuanto a la cantidad de hijos el 40% no tiene hijos y el 60% tienen hijos.

En relación a los estudios alcanzados, el 53% completó la educación secundaria, el 20% completó la educación primaria, el 20% la educación terciaria y un caso de las entrevistadas completó sus estudios universitarios.

En cuanto al nivel de ingresos, se pudo analizar que el 40% de las entrevistadas perciben un salario que ronda entre los \$50.001 a \$80.000. En este sentido, es preciso mencionar que el 27% vive con un salario inferior a los \$21.000, el otro 27% de 21.001 a 50.000, siendo un solo caso quien percibe \$80.000.

Con respecto a las preguntas que realizan las usuarias a los profesionales, un dato relevante es que salvo una de las entrevistadas el resto coincidió en que no les preguntaron si querían entrar solas o acompañadas. En general, los profesionales respondieron las preguntas de las usuarias, solo en dos casos no se animaron a realizar ninguna pregunta.

Del total de las entrevistadas, el 80% tiene conocimiento sobre el acceso y elegibilidad del Método Anti Conceptivo (MAC). Sin embargo, comentan que, al elegir un método, el mismo puede no encontrarse en el Caps por lo que la elección del mismo depende de la disponibilidad del método seleccionado.

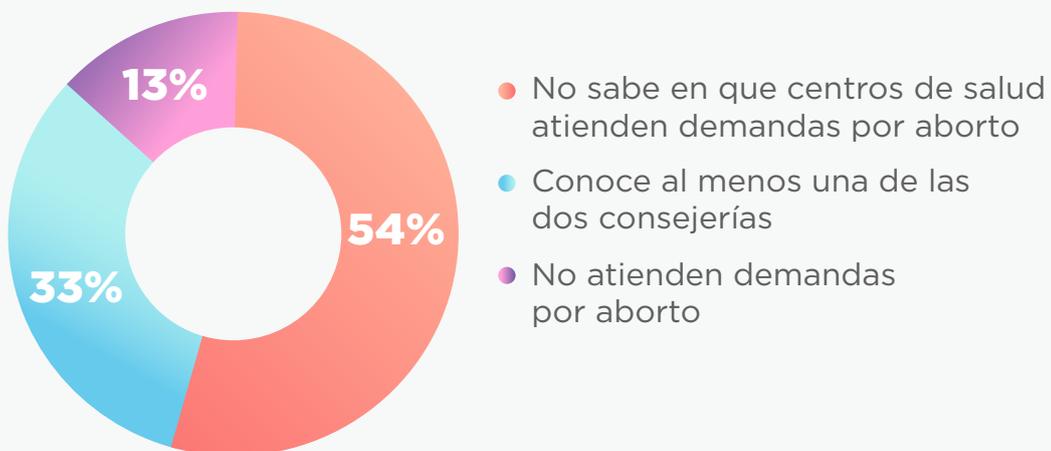
El total de las entrevistadas contestaron que están en conocimiento acerca de la ley de aborto legal y voluntario. En relación al conocimiento sobre el aborto no punible las entrevistadas contestaron que luego de transcurrido las semanas que dictamina la ley (14 semanas), se puede acceder a un aborto no punible en casos de violación, en caso que esté en riesgo la salud, en casos que esté en riesgo la vida por causal violación en un 40% de las entrevistadas. El 33% no sabe, no contesta sobre el tema, el 20% menciona que solo por causal violación y una entrevistada menciona el riesgo de vida como único indicador.

### Conocimiento sobre aborto no punible Total encuestadas 2021



Otro dato importante para destacar es el acceso a información sobre IVE/ILE en el servicio de salud en donde salvo una de las entrevistadas, el resto comenta que no le brindaron información sobre IVE/ILE. El 54% no sabe en qué centros de salud atienden las demandas por aborto, el 33% conoce al menos una de las dos consejerías que se encuentran en Chivilcoy, mientras el 13% afirma que no atienden demandas de aborto en los centros de salud. Esto se suma a la poca promoción y difusión que tiene el equipo que conforma la consejería en el CAPS Rigone y al espacio geográfico ya que se encuentra ubicado en una zona peri urbana de difícil acceso. El otro espacio de consejería se encuentra en el centro de la ciudad el cual pertenece al Movimiento Evita.

### Opinión sobre el acceso a la información IVE Total encuestadas 2021



# Características generales de las unidades sanitarias

.....

Teniendo en cuenta que no pudimos acceder a información de primera mano sobre las unidades sanitarias, y ante la negativa a la observación realizamos el análisis a partir de las respuestas de las personas encuestadas.

En cuanto a la asignación de turno algunos usuarios hicieron referencia a la demora en la entrega de los mismos y que la cantidad que dan no son suficientes. Para poder acceder a la consulta se debe llamar un solo día de la semana en un horario establecido, la línea se colapsa y muchos usuarios se quedan sin turno. Se puede destacar algunas opiniones sobre la falta de información ya sea de horarios de atención y especialidades como también de cartelera informativa sobre salud sexual y salud reproductiva.



“Tendría que tener más profesionales, más turnos, gente que quiera trabajar y no te trate mal”  
(CAPS La Unión)

“Poner horarios, que la gente conozca lo que hacen en cada dispensario”  
(CAPS San Donato)

# Sobre la calidad de la atención

.....

En relación a los cambios que se podrían realizar para hacer más accesible el servicio de salud todas las personas encuestadas manifestaron la falta de información de profesionales, la imposibilidad de acceder a turnos. También la necesidad de capacitar al personal tanto de salud como administrativo. El maltrato, el destrato o la falta de empatía imposibilitan el acceso a la salud ya sea de usuaries regulares como de personas que por primera vez se acercan a los centros sanitarios.



“La difusión de información, eso falta porque es necesario poder tener información de donde ir, los métodos anticonceptivos, las leyes”  
(CAPS La Unión)

“Que traten bien a la gente y que informen bien”  
(CAPS San Donato)

“En primer lugar es fundamental que todo el personal pueda capacitarse en cuestiones de derecho a la salud y que haya construcciones edilicias para que todas puedan acceder fácilmente al centro de salud”  
(CAPS San Donato)

En relación a situaciones de violencia o discriminación en el centro de salud, algunas de las entrevistadas dieron cuenta de situaciones que pudieron identificar como violencia.



“Que una profesional me juzgue”  
(CAPS San Donato)

“Que no me atendieran, que no me explicaran bien”  
(CAPS La Unión)

“Me sentí juzgada una vez que retiré un test de embarazo y  
me miraron mal porque tengo el chip, me empezaron a decir  
para que lo quería, era para una amiga”  
(CAPS La Unión)

# Acceso a métodos anticonceptivos

---

La Secretaría de Salud y Región Sanitaria X son quienes se encargan del acceso a métodos anticonceptivos. Del total de las entrevistadas, 11 manifestaron que saben que pueden elegir el método anticonceptivo, 2 mencionaron que lo elige el/la médico/a y 2 desconocen el tema. Quienes conocen que pueden elegir el método anticonceptivo destacan que en los CAPS tienen generalmente 2 o 3 métodos disponibles (chip o pastillas), razón por la cual no está garantizado el derecho a los métodos anticonceptivos y muchas veces es decisión del profesional interviniente.



“Sí, me ofrecieron distintos métodos y elegí uno” (agrega que le ofrecieron la inyección y después no había más)  
(CAPS La Unión)

“Sí, me ofrecieron pero no había disponible el que yo quería”  
(CAPS San Donato)

“Me ofrecieron el único método disponible”  
(CAPS La Unión)



# Acceso y atención de interrupción voluntaria y legal del embarazo



En cuanto a las encuestas realizadas sobre el conocimiento y funcionamiento de las Consejerías de salud sexual y reproductiva y/o Consejería pre y post aborto en la ciudad de Chivilcoy (especificamos la del CAPS y la del movimiento social) podemos dar cuenta que desde la Secretaría de salud se conformó un equipo interdisciplinario compuesto por una médica generalista, una psicóloga y una promotora de salud que se encuentran llevando a cabo la tarea en el CAPS Rigone. La otra Consejería es parte de un movimiento social y está compuesta por un equipo interdisciplinario compuesto por una médica generalista, una psicóloga y una promotora de salud. Los recursos con los que cuentan ambas son suministrados por la Secretaría de Salud. Es dable destacar que durante las entrevistas, las usuarias manifestaron por un lado que no eligieron el método anticonceptivo y por otro, la poca visibilización que la secretaría de salud le otorga a las Consejerías, lo cual deviene en su desconocimiento. No se encuentran en un organigrama ni hay folletos, ni carteles en donde las personas puedan acceder a su derecho a la información. En este sentido las usuarias manifestaron con respecto a si recibieron información en los centros de salud sobre interrupción legal del embarazo:



“No, nunca. Nunca vi afiches en las paredes del CAPS, ni folletos”  
(Carla, CAPS La Unión)

“No nunca. Una amiga me comentó del CAPS Rigone y fui, pero no sabía. Nunca me habían dicho de los lugares de salud o tampoco vi folletos”( Romina CAPS La Unión)

“No, pero conozco a una amiga que trabaja en Casa Pueblo y está en el equipo de aborto” (Gisela CAPS La Unión)



Teniendo en cuenta lo mencionado por las encuestadas, se puede dar cuenta de que las usuarias llegan a las consejerías a través del conocimiento de alguna conocida. Esto da cuenta de la falta de información que hay en los centros de salud y de la vulneración a ese derecho por parte de la Secretaría de salud.

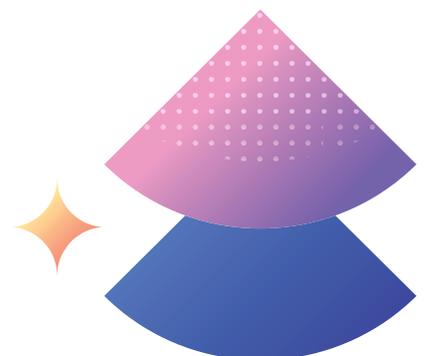
Nos preguntamos si tal situación no refleja el posicionamiento ético-político que tienen quienes deben garantizar la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la obligatoriedad de brindar cobertura integral y gratuita. De acuerdo a lo mencionado, es dable destacar que la Secretaría de Salud de Chivilcoy incumple la Ley atento a que no cuenta con un equipo interdisciplinario, negando de esta manera el derecho a la IVE/ILE. No es un dato menor que no sea público el listado de quienes se han declarado objetores de conciencia. Este punto no solo obstaculiza, sino que también interrumpe el acceso a los derechos.



# Experiencias y opiniones de las mujeres sobre el aborto

.....

Dentro de la muestra representada en las usuarias del sistema público de salud, todas manifestaron que conocen la Ley IVE/ILE. Sin embargo, se observa desconocimiento acerca de las semanas para el acceso a la IVE. Salvo una de las entrevistadas, el resto mencionó que nunca le brindaron información sobre la interrupción del embarazo y, por lo tanto, desconocen si en el centro de salud en donde se atienden hay Consejerías. Además, se añade la falta de visibilización de los equipos que constituyen las dos consejerías que, cabe destacar, se constituyeron en la ciudad a partir de iniciativa personal de los profesionales de la salud y no por iniciativa del municipio. De esta manera en la actualidad la ciudad de Chivilcoy cuenta con un equipo interdisciplinario en el Caps Rigone y otro que es sostenido por Casa Pueblo, un movimiento social y territorial que sí ha visibilizado el espacio. Desde el municipio no hay información sobre el equipo del Caps Rigone, por lo que las usuarias llegan por el conocimiento de alguna persona que tiene conocimiento del espacio.



# Conclusión

---

El monitoreo social nos permite obtener datos específicos para trabajar en propuestas concretas y así producir cambios en la realidad, fortaleciendo la articulación y el acompañamiento por parte del personal de salud a las usuarias. Nos llamó mucho la atención la falta de información acerca de los métodos anticonceptivos existentes y el desconocimiento en general sobre el libre acceso y elección de los mismos.

Consideramos que, si bien un gran porcentaje de las mujeres encuestadas conocen la ley de IVE, y también creen que este derecho debe garantizarse en el hospital zonal, brindando toda la información y contención necesaria, es un tema que no se visibiliza. Cabe resaltar que el nivel de complejidad de los efectores municipales no debería constituir un obstáculo para garantizar el acceso a la IVE/ILE. Siguiendo los protocolos, las interrupciones de embarazo de primer trimestre se viabilizan a través de prácticas ambulatorias, y los tratamientos observados para el segundo trimestre pueden realizarse en los mismos hospitales que realizan partos. En cuanto a la atención específicamente de los casos que llegan a los servicios de salud para realizar un aborto, queda claro que es necesario, por un lado que les profesionales se capaciten, y por otro lado que se conforme un equipo interdisciplinario de salud sexual que pueda responder a esta demanda. También es necesario facilitar información sobre este tema, tener folletería, cartelera y utilizar diferentes medios para hacer conocer a la comunidad sobre las leyes y derechos vigentes.

Por otro lado, si bien desde el Consejo de Mujeres se está trabajando intensamente hace tiempo en la promoción de derechos y específicamente en temáticas que tienen que ver con la salud sexual y reproductiva, a partir del trabajo de campo del monitoreo social se pudo acceder a cierta información que permite direccionar el trabajo hacia las principales dificultades y así hacer foco donde realmente hace falta, como acceso a la información, capacitaciones, difusión de derechos, etc.

A partir de ello, entendemos que necesitamos poner en práctica metodologías que generen conciencia a las mujeres y personas con capacidad de gestar para que puedan hacer uso de los derechos adquiridos sin sentir prejuicio alguno. Es por esto que nos propusimos armar un cronograma con objetivos específicos que tienen que ver con charlas y talleres para llevar a territorio que tienen que ver con salud menstrual, diversidades sexuales, uso de métodos anticonceptivos y educación sexual integral. Para ello debemos armar estrategias para convocar a través de distintas actividades y poder llegar con un mensaje claro y concreto, para que la ciudadanía pueda apropiarse de esa información.

Por otro lado, la posibilidad de compartir los resultados de este monitoreo con decisores políticos e instancias de gestión permitiría visibilizar la necesidad de adecuar las políticas públicas locales a la normativa nacional, en pos del mejoramiento de la accesibilidad, la calidad de la atención y la garantía de derechos.

