

ABRIL 2022

# 1º Informe Monitoreo Social Ampliando el ejercicio de derechos General Belgrano, Prov. de Buenos Aires

**Realizado por FUSA AC con colaboración de Fuegas, Feminismo y Diversidad**

## **Equipo de trabajo**

Encuestas y observaciones: **Luisina Greco, María Laura Flores y Guadalupe Cairolí**

Coordinación de Trabajo de campo y entrevistas a profesionales: **Verónica Capriglioni**

Redacción del informe final: **Fuegas, Feminismo y Diversidad**

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

# Índice

- 3 Introducción
- 4 Descripción del municipio y su sistema de salud
- 5 Accesibilidad
- 7 Métodos anticonceptivos
- 8 Encuestas a usuarias y profesionales
- 13 Conclusión

# Introducción



Este informe tiene como objetivo dar cuenta de la situación actual en torno a la atención de la salud sexual, reproductiva y no reproductiva en el Hospital Municipal “Juan E. De La Fuente” y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de la localidad de General Belgrano, Provincia de Buenos Aires.

Desde el año 2019, Fuegas Feminismo y Diversidad, articula con FUSA A.C. para, entre otras acciones, la realización de monitoreos sociales. El realizado durante el año 2020 permitió un diagnóstico situado a través del cual se pudo dar cuenta de las prácticas institucionales en torno al acceso de la salud sexual, reproductiva y no reproductiva (SSRyNR).

Consideramos fundamental, luego de la sanción de la Ley N° 27.610, que establece que las personas gestantes tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria y legal de su embarazo, volver a realizar este monitoreo social. Es de vital importancia poder comparar para saber qué grado de implementación tiene esta ley hoy en este territorio.

El equipo de trabajo estuvo conformado, desde un posicionamiento feminista y de diversidad sexual, por cuatro entrevistadoras y dos coordinadoras. La planificación del monitoreo social comenzó entre los meses de noviembre y diciembre de 2021 con el armado del equipo de trabajo, su capacitación en torno a la SSRyNR y conocer las herramientas para su implementación. Estas actividades se llevaron a cabo junto a otras organizaciones de la región de manera articulada y en simultáneo.

Luego se confeccionaron los permisos correspondientes para realizar las entrevistas tanto a personas usuarias de los servicios de SSRyNR como a profesionales de la salud y decisores del Hospital Municipal “Juan E. De La Fuente”.

Entre febrero y marzo se realizó el trabajo en territorio con observaciones y entrevistas. Debido a la situación de COVID - 19, la atención en los CAPS se modificó respecto a años anteriores, por lo que se decidió realizar las entrevistas en los CAPS Lombardo y Jesús Crucificado y el hospital municipal.



# Descripción del municipio y su sistema de salud

---

El Partido de General Belgrano se encuentra en la Provincia de Buenos Aires, a 162 km de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a 110 km de la capital provincial, La Plata. Se ubica en el centro este de la provincia y limita al norte con el partido de Monte, al oeste con Chascomús y General Paz, al sudeste se encuentra Pila, Las Flores al sudoeste y por último al noreste con el partido de Roque Pérez. En este distrito bonaerense existen dos localidades: General Belgrano, ciudad homónima y cabecera del partido, con una población (según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del 2010) de 13.516 habitantes y Gorchs, con 260 habitantes. A su vez, el distrito cuenta con seis parajes con diferente densidad de población en cada uno, Colonia El Salado, Newton, Chas, Bonnemét, Ibañez y La Chumbeada. El total de población arrojada por el censo del 2010 para el partido de General Belgrano es de 17.365 habitantes.

En referencia a los servicios de salud, la ciudad cuenta con el Hospital Municipal “Juan E. de la Fuente”, seis CAPS y una Clínica Privada llamada “1ro de Agosto”.

Cada servicio de salud provee a la población de diferentes ofertas de atención, siendo la más amplia y diversa la que ofrece el Hospital Municipal “Juan E. De La Fuente”. Los Centros de Atención Primaria de la Salud a raíz de la pandemia dividieron las especialidades, quedando en los CAPS Lombardo y Jesús Crucificado la atención de ginecología y obstetricia.

En los parajes rurales, los CAPS se encuentran en las antiguas estaciones donde llegaba el ferrocarril, actualmente sin funcionamiento. Allí se acomodaron los espacios para transformarlos en Servicios de Atención de la Salud y como sitios de encuentro de la comunidad, por ejemplo en Chas funciona la biblioteca y la sede de la policía rural. En la Localidad de Gorchs y en los Parajes (Chas, Bonnemét, Ibañez, La Chumbeada, Newton y Colonia El Salado) la atención es disímil.

# Accesibilidad

En cuanto al acceso a los servicios de salud, la única opción es de forma particular debido a que General Belgrano no cuenta con una red de transporte público. Generalmente, las usuarias se trasladan en moto, en bicicleta, auto o remis. El acceso al CAPS Lombardo es el más difícil ya que en ciertos casos se debe cruzar la ruta (hay un solo sector con semáforo y no siempre funciona, cuenta con varios sectores de sendas peatonales y señal de atención para el cruce, pero el acceso es peligroso si hay mucho tráfico). Si bien existe señalización sobre ruta indicando la presencia del centro de salud, el edificio no cuenta con carteles distinguibles.

Los CAPS se encuentran distribuidos de forma estratégica para llegar a casi todos los barrios, salvo en la zona balnearia, Barrio La Carolina y Barrio La Baguala y Barrio Parque.

En relación a la limpieza de los CAPS, si bien pueden observarse lugares limpios a simple vista, no lo suficiente como para ser un servicio de atención de la salud. El Hospital sí cuenta con una limpieza adecuada en pasillos y lugares comunes, siendo los consultorios espacios donde la asepsia observada no es la correcta.

La señalización y cartelera dentro de los CAPS y el Hospital Municipal no es la suficiente, y existe escaso material disponible sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Tanto en los CAPS como en la sala de guardia del hospital municipal se observa un banner y cartelera con la leyenda “Si estás atravesando un embarazo inesperado, queremos ayudarte” y un 0800 de una red organizaciones anti derechos de carácter religioso, que desde un discurso conservador y contrario a la ley vigente, instan a la continuidad del embarazo como única alternativa posible. Este banner carece de información veraz, oportuna y validada científicamente. De esta manera el Hospital estaría incurriendo en una violación de derechos, dado que la información que brinda el 0800 ahí exhibido no se condice con lo dispuesto en Ley, al no ofrecer opciones genuinas a las personas interesadas.



En el hospital también se encuentra información sobre el acceso a la IVE y el 0800 de SSYR brindado por las organizaciones locales. Ante el pedido a la dirigencia del nosocomio, que su cartelera se adecue a la ley vigente, la respuesta fue que no le limitaban a nadie la posibilidad de exhibir la información que se considere necesaria.



Las condiciones de comodidad de las salas de espera, tanto de los CAPS como de los consultorios en el Hospital, no son las más apropiadas, siendo que en algunos lugares se escucha lo que sucede dentro del consultorio, en otros la conversación con el personal administrativo y/o enfermera, dificultando una correcta privacidad y confidencialidad de las consultas. La luz natural, la calefacción y la ventilación son variables pero en todas escasa, sobre todo la ventilación, que generalmente es sólo a través de la puerta de entrada.

# Métodos anticonceptivos

---

En referencia a la entrega de MAC, en todos los servicios se cuenta con una caja con preservativos a disposición de los usuaries. La solicitud de los turnos tanto en CAPS como en el hospital se realiza en el lugar donde se realiza la atención.

Para la entrega de otros métodos anticonceptivos como píldoras o inyectables, la ginecóloga y obstetra elabora una ficha de cada paciente para poder registrar la última fecha de retiro y/o consulta para aplicación. En caso que no sea asidua al centro de salud deben concurrir con orden médica. La entrega del anticonceptivo se realiza dentro de un consultorio, pero la consulta por los mismos y el fichaje se lleva a cabo en la recepción en la misma sala de espera de CAPS.

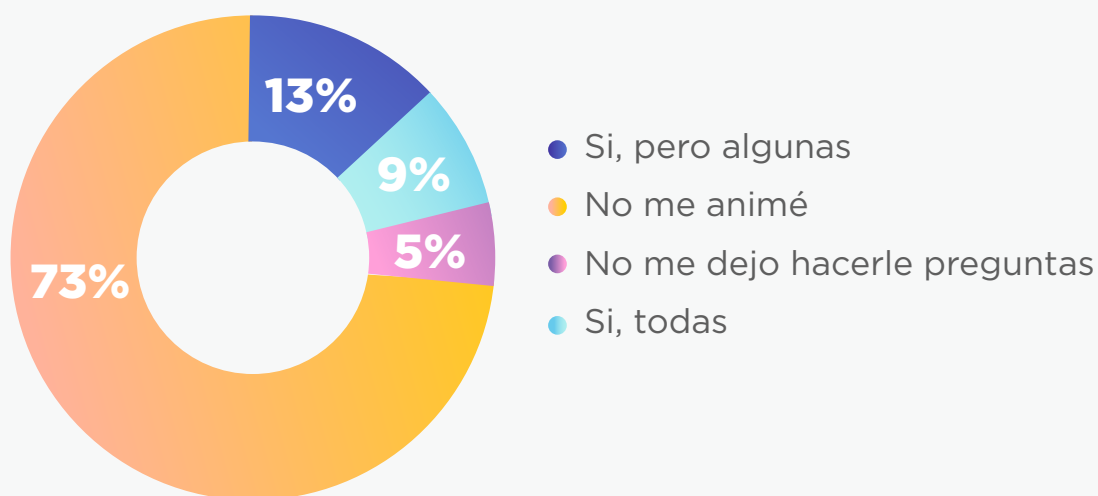
En relación a los protocolos de atención, los mismos no se encuentran visibles para les usuaries y no son conocides por ellos. El protocolo de IVE que se utiliza es el ofrecido por el Ministerio de Salud de la Nación.

En cuanto a las medidas de confidencialidad y acompañamiento, se ha visto escaso cuidado en ellas, ya que en ningún caso se registra la pregunta por parte de les profesionales respecto de la preferencia de ser atendida acompañada o sola. En los CAPS se pueden escuchar los diálogos desde la sala de espera a pesar de la música que generalmente se pone.

# Encuestas a usuarias y profesionales

Se realizaron 45 encuestas a usuarias del servicio de salud público de la localidad de General Belgrano, entre 17 y 60 años, con un promedio de 36 años. De las entrevistadas el 20% terminó la educación primaria, el 42,2% alcanzó el nivel secundario completo y el 37,8 % finalizó estudios superiores. El 30% no tenía hijos y el 70% restante tenía entre 1 y 6 hijos.

**Gráfico 1 - ¿El/la profesional respondió a todas tus preguntas?**



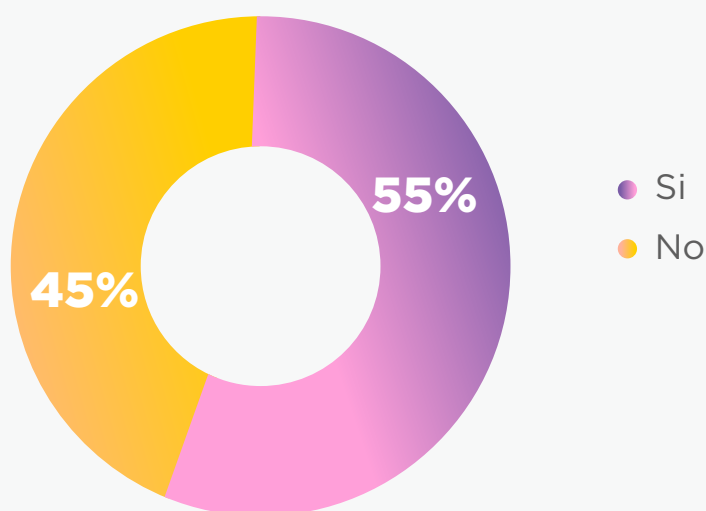
En el gráfico anterior podemos observar que si bien el 73% de las mujeres encuestadas han expresado que se respondieron todas sus consultas, en el diálogo posterior se observa que los tiempos de atención son acotados por falta de personal lo que limita la conversación y las dudas que pueden surgir de la misma.

Por otro lado, el modelo médico hegemónico aún imperante en la sociedad, posiciona a las mujeres en un lugar pasivo y de desconocimiento que de alguna manera censura las inquietudes que puedan tener ante una consulta.



Esto mismo se ve reflejado en la siguiente pregunta, donde el 45,5 % de las mujeres respondieron que no sintieron que se les dio la oportunidad para hablar y esto fue por motivos de incomodidad, vergüenza e inseguridad, entre otros. Ante la pregunta “¿Te sentiste juzgada o contenida con la atención que los/las profesionales te brindaron?” El 50% de las mujeres se sintieron juzgadas al momento de hablar de su situación particular.

**Gráfico 2 - ¿Sentiste que el/la profesional te dio oportunidad para hablar?**



En relación a la información sobre los métodos anticonceptivos, todas las entrevistadas tienen conocimiento sobre el acceso gratuito de los mismos. Si bien el 93,3% respondió que cada mujer puede decidir qué anticonceptivo desea utilizar, vemos que no se cuenta con la información precisa de todos los métodos existentes. Todas tienen conocimiento sobre el preservativo masculino, las pastillas anticonceptivas y las pastillas de emergencia; no así en relación al implante hormonal y la inyección anticonceptiva, ya que el 65% de las entrevistadas no tiene conocimiento de los mismos.

El 68,8% de las entrevistadas no conoce el funcionamiento de la vasectomía como método anticonceptivo, lo cual da cuenta de que la información y responsabilidad sobre métodos anticonceptivos recae la mayoría de los casos sobre los cuerpos de las mujeres.



Si bien el 75 % de las entrevistadas está en conocimiento sobre la ley de IVE, solo el 10% conoce hasta que semana se puede acceder a la misma. Incluso el porcentaje es menor, el 6,5 %, sobre el acceso a la IVE dentro del sistema de salud público local. Alarma aún más que el 60% de las mujeres no sabe que en los CAPS y hospital municipal se realizan consultas por aborto.

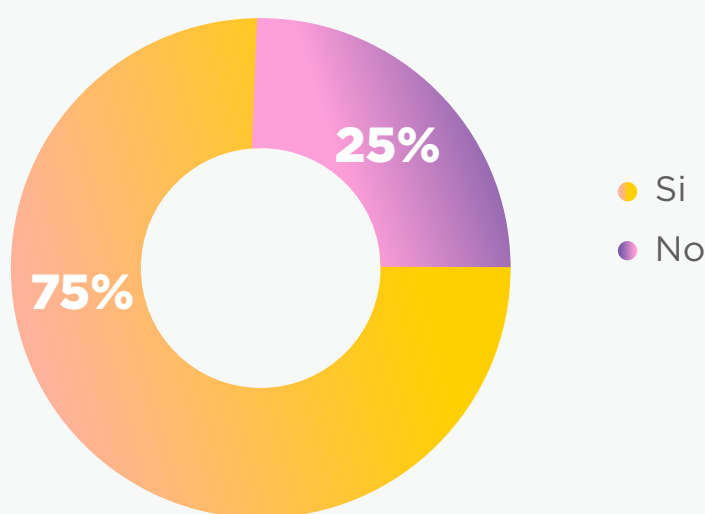
Esta información la podemos cotejar con la información brindada por profesionales y con las observaciones realizadas, donde se observó la falta de cartelera, folletera o algún tipo de información sobre el acceso a la IVE y/o a los derechos SSRYNR ni sobre los recursos locales existentes.

La falta de capacitación, protocolo y difusión sobre la IVE en el ámbito local contribuye a que la información sobre los derechos en torno a la SSRYNR sea escasa, nula o distorsionada dentro de la población general. En este sentido, de las entrevistas a profesionales se desprende que no es prioridad del hospital municipal brindar espacios de capacitación. Estos quedan a merced de la disposición de cada profesional buscando información en el ministerio de salud y armando redes de profesionales con otras localidades.

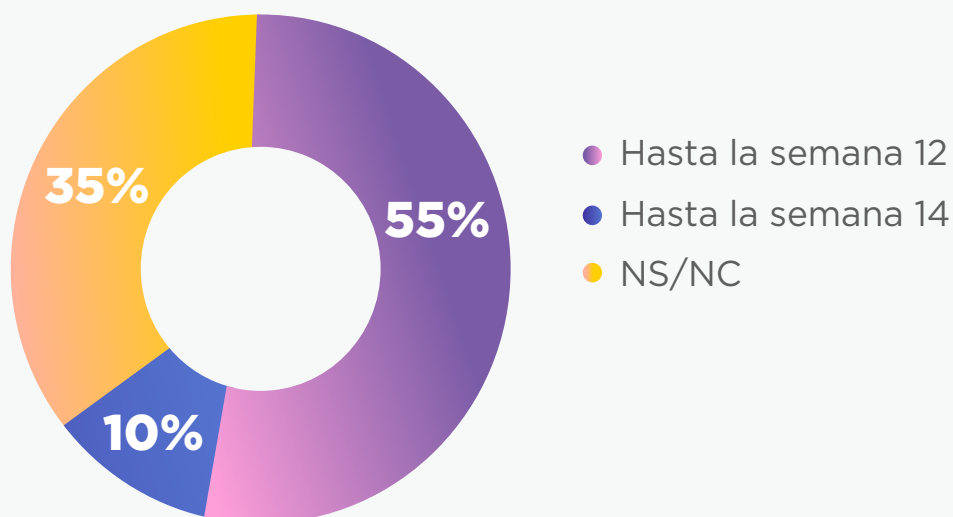
Lo mismo ocurre con el conocimiento de la edad necesaria para acceder tanto a la IVE como a métodos anticonceptivos, solo el 35% de las entrevistadas tiene esta información.

La ruta de atención para el acceso a la IVE es atendida por cualquier personal del servicio del CAPS que está compuesto por 3 parteras que realizan la primera escucha y da la orden para la ecografía. Luego es atendida por ginecología que da las indicaciones de cómo aplicar las pastillas en el domicilio y le explica los síntomas que puede tener y las pautas de alarma. Las pastillas se entregan en la farmacia previa entrevista y firma del consentimiento en la dirección del hospital. El método medicamentoso es el único previsto ya que no realizan AMEU.

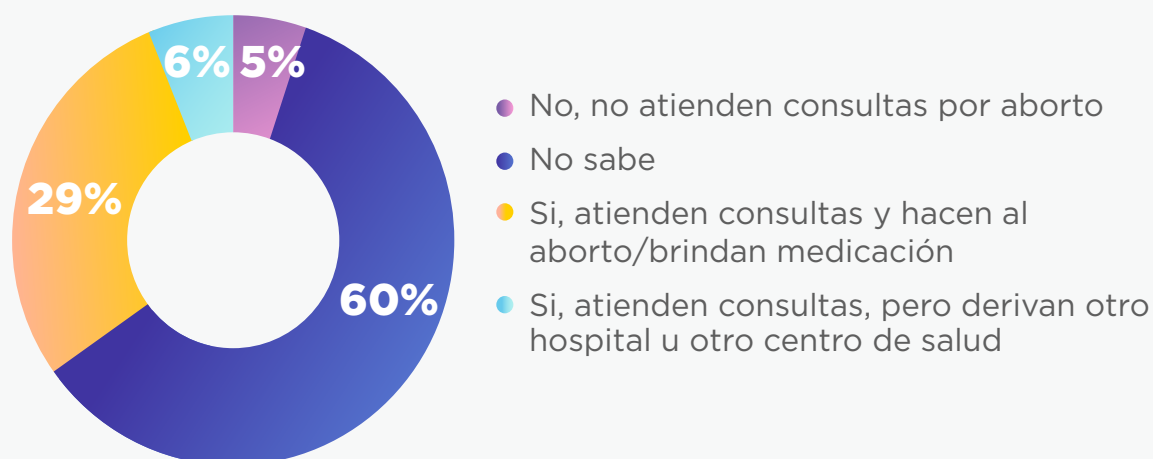
**Gráfico 3 - ¿Conocés si existe hoy en día, una ley que permita abortar legalmente solo por su decisión o voluntad?**



**Gráfico 4 - ¿Hasta qué semana de embarazo una persona puede abortar solo por su decisión o voluntad?**



**Gráfico 5 - ¿Sabés si en este centro de salud atienden consultas por aborto?**

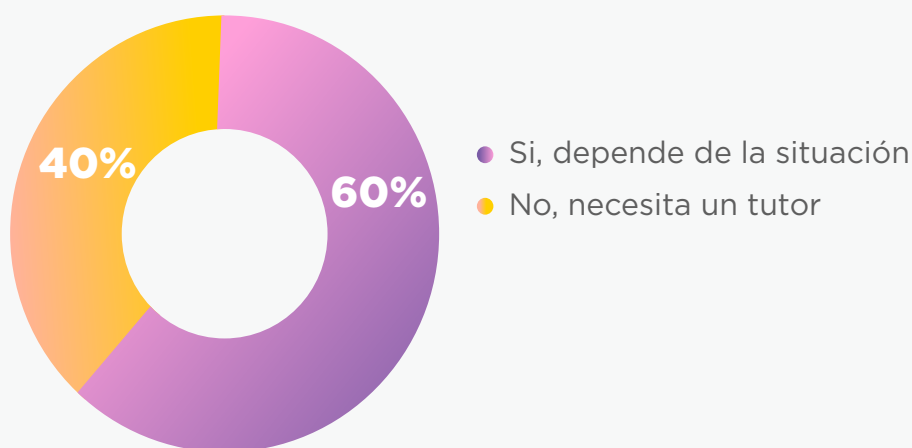


Si es necesaria realizarla o atención que requiera mayor complejidad en los casos de segundo trimestre de embarazo se derivan generalmente a la ciudad de La Plata.

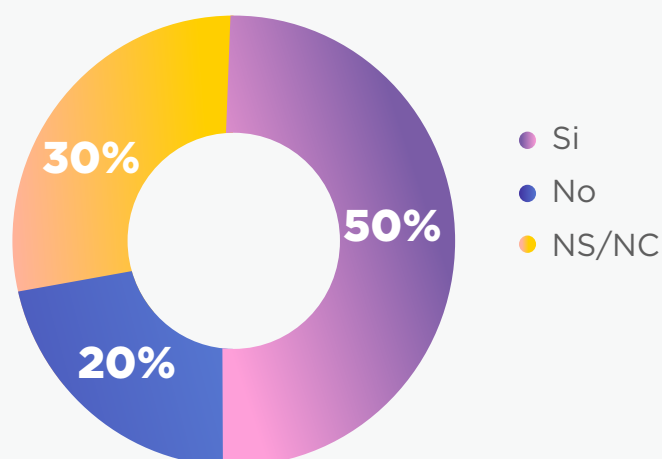


En relación al acceso a la salud sexual y reproductiva y a la IVE de las personas con discapacidad, si bien el 50% de las entrevistadas considera que en el sistema de salud existen los apoyos suficientes para la atención, también vemos que hay derechos que se encuentran vulnerados ya que no hay accesibilidad arquitectónica, comunicacional ni comportamental para que las personas con discapacidad puedan acceder a la atención en igualdad de condiciones.

**Gráfico 6 - ¿Consideras que las personas con discapacidad pueden tomar decisiones sobre su salud por cuenta propia o necesitan un tutor/a?**



**Gráfico 7 - ¿Consideras que el servicio de salud cuenta con los apoyos suficientes para que las personas con discapacidad puedan asistir por cuenta propia a las consultas?**



# Conclusión

---

Habiendo analizado la información, y comparándola con el monitoreo anterior podemos concluir que la ley posibilitó que el personal de salud que garantiza estas prácticas se sintieran respaldados y que las organizaciones sociales podamos exigir mayor profesionalismo, formación y recursos que permitan garantizar el acceso a los derechos en torno a la salud sexual, reproductiva y no reproductiva.

Por otro lado pudimos observar situaciones que no coinciden con el protocolo vigente elaborado por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Consideramos que exhibir dentro del hospital y CAPS información con una línea telefónica que no es acorde a la legislación vigente atenta con los principios de promoción y respeto a la autonomía ni el de intercambiar información amplia y completa que permita acceder al consentimiento informado acorde a los derechos en relación a la salud sexual y reproductiva. En relación a la ruta de aplicación de la IVE/ILE consideramos que si la medicación es entregada por el director del hospital no se estaría cumpliendo con la privacidad y confidencialidad del proceso.

Así mismo podemos concluir que no hay un abordaje interdisciplinario ni acompañantes externos. El personal del hospital suele apoyarse en el acompañamiento de las organizaciones sociales.

Por último, de las entrevistas a profesionales surge que han tenido una sola consulta antes de la aprobación de la Ley de IVE. Debido a esto entendemos que la falta de información afecta al porcentaje de cantidad de IVEs en el servicio de salud de General Belgrano; la estadística del gráfico 5 demuestra que la población no sabe que puede ir a consultar para realizarse una interrupción legal y/o voluntaria del embarazo. Atendiendo a este dato, la escasa cantidad de consultas no se debería a la falta de demanda. Consideramos que existe una demanda insatisfecha que no accede al sistema de salud local, por ausencia de iniciativas oficiales de sensibilización, concientización y difusión en relación a IVE/ILE.

