



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

Formato de informe narrativo Iniciativas Locales para incrementar el acceso al aborto seguro, a través de las causales de aborto legal

1. Información general:

- Nombre de la organización: Fundación Oriéntame
- País: Colombia
- Año de realización del proyecto: 2017
- Nombre del proyecto: Acciones de mejora en el acceso a los servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) con énfasis en la oferta pública.
- Periodo del informe: 4 de Mayo al 14 de Octubre de 2017
- Fecha de elaboración del informe: 3 de Septiembre de 2017

2. Objetivos del proyecto:

El presente informe relaciona el desarrollo de actividades, logros, lecciones aprendidas, y retos obtenidos mediante la implementación del Convenio entre la **Fundación Oriéntame** como organización elegida para ejecutar una de las “Iniciativas Locales”, propuesta en el marco del Proyecto CLACAI-AJWS para el desarrollo e implementación de acciones, cuya finalidad fue incrementar el acceso a servicios de aborto seguro a través de las causales de aborto legal mediante el logro de los siguientes objetivos:

- Hospitales de primer nivel en las ciudades de Villavicencio-Meta y Soledad-Atlántico implementan el servicio para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Los equipos profesionales de los dos hospitales seleccionados se comprometen con la difusión de los servicios de IVE para las mujeres.

La implementación de esta propuesta se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre Mayo 4 y Agosto 10 de 2017 en los Departamentos de Atlántico (Municipio Soledad) y Meta (Municipio Villavicencio), con la participación de los Hospitales públicos de primer nivel de complejidad; Hospital Materno Infantil de Soledad, que cuenta con aproximadamente 470 funcionarios entre personal asistencial, administrativo y servicios generales, además cuenta con 8 puestos de



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

salud y algunos servicios especializados como Ginecología en forma ambulatoria y servicio de urgencias de 24 horas en algunos puestos de salud; y la ESE Municipal de Villavicencio-Meta, cuenta con 350 funcionarios contratados entre personal asistencial, administrativo y de servicios generales, apoyados por 15 puestos de salud y en algunos maneja servicios de urgencias 24 horas, y en general consulta de medicina general y programas de Promoción y Prevención.

Con el ánimo de tomar decisiones oportunas en el buen desarrollo del proyecto, se implementaron acciones de monitoreo como reuniones con interesados, producción de informe parcial, así como también la redacción de un artículo final del proyecto para una difusión rápida de los resultados.

3. Actividades:

3.1 Planeación y coordinación de las acciones de Asistencia Técnica

3.1.1 *Seleccionar el equipo de trabajo:*

Desde la Coordinación de proyectos institucionales se seleccionó a 2 profesionales que hacen parte de la planta de personal de la Fundación Oriéntame, quienes fueron los encargados de llevar a cabo el plan de implementación del servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), a través del desarrollo de acciones locales en 2 hospitales de primer nivel. El grupo fue conformado por una Psicóloga experta en orientación sobre salud sexual y reproductiva (SSR) y un Ginecólogo con experiencia en la implementación de servicios de IVE y gran experticia en la práctica y atención de pacientes que solicitan el servicio de IVE.

Un cambio con respecto a lo proyectado en la propuesta fue la Trabajadora Social, quien ingresó al proyecto en reemplazo de la Psicóloga, conservando los mismos criterios del perfil para la sensibilización al personal de salud.

3.1.2 *Realizar un plan operativo de trabajo y cronograma de actividades:*

Para este punto se proyectó un plan de trabajo que fue validado con los dos hospitales y se implementó siguiendo la estructura de las fases de diseño, de implementación, de monitoreo permitiendo una organización y secuencia de las actividades presupuestadas durante los 3 meses propuestos para la ejecución del proyecto, dando cumplimiento a las fechas y los tiempos requeridos para cada actividad. **(Ver anexo N°2 Cronograma)**

3.1.3 *Organizar la logística del proyecto*

Realizar contactos con líderes de los hospitales escogidos para comentar sobre el proyecto:



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

En un primer acercamiento, se realizaron llamadas telefónicas a fin de contactar a las líderes que pertenecían a los servicios de salud amigable de cada uno de los centros escogidos para llevar a cabo el proyecto, quienes fueron las referentes y difusoras del mismo a nivel local y a su vez, permitieron el contacto inicial con las Gerencias de cada Hospital.

Información sobre el proyecto a actores claves:

Mediante reuniones virtuales vía Skype y correos electrónicos, se socializó la propuesta del proyecto a los Gerentes y Subgerentes científicos de los hospitales, lo que permitió resolver dudas y generar expectativas de beneficio para la comunidad y el hospital.

Firma de compromiso de las directivas del hospital en atención de la IVE:

Este fue el primer paso para proveer la asistencia Técnica, en tanto se requería total apertura y cooperación de las Directivas de los hospitales para lograr los objetivos. Por ello se redactó un acta de compromiso, que fue firmada entre las partes (Fundación Oriéntame y el hospital implicado), respaldado por CLACAI, con la cual las partes establecieron un compromiso bilateral para llevar a cabo el plan de trabajo en los tiempos propuestos y lograr el alcance definido.

La firma de dicho documento dio la pauta para iniciar la Asistencia Técnica en el territorio para fortalecer la prestación de los servicios de IVE en hospitales públicos y facilitar el acceso de las mujeres a servicios de aborto seguro.

3.2 Asistencia técnica de seguimiento y fortalecimiento

3.2.1 *Capacitar a personal asistencial del hospital en atención de la IVE (Ver anexo N° 3 Agenda de sensibilización)*

La capacitación se llevó a cabo en cada ciudad seleccionada, tomando como estructura central dos momentos, el primero de sensibilización; dirigido a todo el personal, y el segundo de entrenamiento teórico práctico a un equipo específico. La capacitación tuvo una duración total de 20 horas en cada Hospital y tuvo un cubrimiento total de 77 profesionales.

Sensibilización

Desarrollada durante el primer día con una intensidad de 8 horas, y la participación de personal asistencial y administrativo de los hospitales, ya que al tratarse de un tema sensible que se acompaña de estigma, de percepciones



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

personales y diversidad de opiniones, era necesario hacer una contextualización general de contenidos, desde un enfoque de sensibilización como por ejemplo, las cifras relacionadas con el Embarazo No Deseado (END) y el aborto inseguro a nivel mundial, regional y local, la despenalización del aborto en Colombia en el marco de la normatividad del país (Sentencia C-355/2006), énfasis en la causal salud y objeción de conciencia, así como también realizar ejercicios de clarificación de valores (4 esquinas y la corte: el último aborto).

Capacitación

Se enfocó en el grupo responsable de implementar la ruta de atención en IVE, incluyendo dos procesos: un entrenamiento teórico y un entrenamiento práctico, mediante talleres de simulación (***Ver anexo N°5 plan de capacitación***). A la capacitación asistieron 10 profesionales de la salud del hospital Materno Infantil de Soledad y 10 de la ESE municipal de Villavicencio (***Ver anexo N°6 Asistencia a capacitación***).

4. Resultados:

4.1 Seguimiento a la implementación

Una vez cerrado el proceso de capacitación en cada Hospital, se procedió a realizar un seguimiento en dos sentidos; el primero, a distancia donde a través de llamadas telefónicas que se hicieron a los líderes de los programa de IVE y a las Subgerencias Científicas de los diferentes Hospitales, se revisó semanalmente el avance de cada plan de implementación establecido durante la capacitación, así como también se brindó asesoría para resolver inquietudes del personal durante el desarrollo del plan. El segundo, se realizó presencialmente, mediante visita a los hospitales a los 30 días de haber realizado la capacitación inicial, ésta con el fin de pilotear la atención y verificar la implementación de los procesos.

La visita al Hospital Materno Infantil de Soledad-Atlántico, se realizó el día 24 de Julio, evidenciando un cumplimiento del cronograma de implementación de las actividades del 80%; se cumplió con tener la infraestructura mínima de cumplimiento de la norma para la práctica de la consulta y del procedimiento quirúrgico en caso de ser solicitado, el acto administrativo para poder funcionar y poner en marcha el programa de IVE. Se organizó una reunión con las EPS del Municipio que se llevó a cabo el mismo día de la visita de implementación, en horas de la tarde, para dar a conocer el nuevo servicio, y se observó que el Hospital ya contaba con estrategias de difusión que se acompañan del servicio de salud amigable. En cuanto a la ruta de atención, ésta no había sido revisada por parte del grupo, la cual fue construida con el Ginecólogo asesor durante la visita, aumentando a un 90% el cumplimiento en este hospital.



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

La visita a la ESE Municipal de Villavicencio-Meta, se realizó el día 4 de Agosto, evidenciando un cumplimiento de 60% en las tareas del plan. Este resultado obedeció a una situación administrativa suscitada en relación a la Gerencia debido a que el nombramiento del cargo de la actual Gerente se encontraba demandado jurídicamente por lo tanto ella decidió no firmar el acta de compromiso y el acto administrativo para dar inicio al programa de IVE, por lo cual quedan acciones pendientes por desarrollar como por ejemplo complementar el documento de la ruta de atención, formalizar el acto administrativo por el cual se pueden iniciar labores con respecto al servicio de IVE y realizar la reunión con las EPS. Sin embargo los funcionarios que hacen parte de la ruta institucional se encuentran empoderados, y pese a estos pendientes se pudo corroborar que iniciaron la atención de procedimientos con tratamiento médico mediante suministro de Misoprostol hasta 10 semanas de gestación; en el que ha sido vital el liderazgo del área de Promoción y Prevención de la ESE, a través de una de las enfermeras capacitadas quien enfrenta la gestión ante las EPS para autorizar los procedimientos y poder entregar los medicamentos a las pacientes.

En los dos hospitales, se observa la puesta en marcha de la difusión de la información, mediante la articulación con programas, así mismo han adecuado la infraestructura para la consulta y procedimiento de IVE. En el caso del Hospital Materno Infantil de Soledad el servicio fue implementado en el puesto de salud Ciudadela Metropolitana; a la fecha se han visto en consulta 4 pacientes para tratamiento médico para quienes con el apoyo de las EPS que trabajan en el Municipio se han autorizado los procedimientos sin inconvenientes. Solamente en caso de superar la edad gestacional de 10 semanas son remitidas a través de la EPS que le corresponde a cada paciente, para su respectiva valoración por la ruta de atención específica; estas mujeres se envían con el certificado de riesgo con el fin de minimizar la vulneración de derechos, en la consulta se entregan volantes que refieren a salud sexual y reproductiva y se realiza asesoría sobre la normatividad relacionada con la despenalización del aborto. Se observa que aún se encuentran en proceso de llevar a cabo brigadas informativas para la comunidad lo que queda como tarea a futuro, se informa por parte del equipo capacitado que no fue posible pautar en la emisora local, situación que queda como tarea a culminar.

En cuanto a la ESE Municipal de Villavicencio, se contó con el apoyo de la líder de calidad, del Subgerente científico, así como del personal capacitado en la prestación del servicio, quienes desde el puesto de salud el Popular, vinculado a la ESE, ha dado manejo a 5 pacientes franqueando las trabas administrativas y de autorización de las EPS del Municipio. Actualmente, el personal que hace parte de la ruta de atención en IVE, brinda asesoría sobre sentencia C-355/2006 a las pacientes que solicitan el servicio y con todas aquellas que realizan consulta gestacional, también han elaborado volantes que promocionan derechos sexuales y reproductivos y que incluyen la información de la IVE.



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

No obstante, la ESE queda con el reto de concluir el proceso de difusión del servicio de IVE, ya que debido a un problema administrativo interno (falta de ratificación oficial de la profesional capacitada en el cargo de Gerente) no fue posible firmar el acta de compromiso y el acto administrativo, necesarios para actuar en función de lo propuesto al comienzo de este proyecto, formalizar y legalizar la prestación del servicio de IVE y todos los procesos implícitos en las instalaciones directas de la ESE.

Por último es importante dejar explícito que ambos grupos cuentan con la asesoría y apoyo de la Fundación Oriéntame en los casos que generan dudas o inquietudes. Por parte de la Coordinación de Capacitación se estará monitoreando la continuidad de la prestación del servicio en estas dos regiones de alta vulnerabilidad social y se hará seguimiento a los casos que deriven en la práctica de procedimientos tanto médicos como quirúrgicos.

5. Evaluación del progreso del proyecto:

5.1 PRINCIPALES LOGROS

- Socialización y sensibilización a 77 funcionarios de los 2 hospitales, sobrepasando las expectativas de lo planeado, aproximadamente en un 350% y que serán quienes difundan entre compañeros y pacientes la información relacionada con la Sentencia C-355/2006.
- El fortalecimiento de dos equipos interdisciplinarios para la atención integral de la IVE en el primer trimestre en zonas que atienden población con alta vulnerabilidad. En el Hospital Materno Infantil de Soledad-Atlántico; el servicio quedó funcionando con un importante apoyo administrativo; el proyecto logró aumentar el número de profesionales entrenados en la técnica de AMEU y atención integral de la IVE hasta la semana 10, pasando de 1 médico capacitado a 5, el grupo de orientación fue reforzado por personal de Trabajo Social y de Psicología. En el Municipio de Soledad, se trabaja con población vulnerable por su condición socio económica y este servicio se convierte en una oportunidad de ayuda para la comunidad y el principio para desarrollar el programa de salud sexual y reproductiva, convirtiéndose en centro piloto para mostrar en el sector público. **(Ver Anexo 7 video institucional Soledad)**

La ESE Municipal de Villavicencio-Meta, logró aumentar el compromiso de los profesionales para llevar a feliz término el montaje del servicio, cuenta con



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

personal idóneo que ya trabaja el tema gracias a la sensibilización y conocimiento del mismo, en principio no se tenía el apoyo de un médico que pudiera y quisiera practicar la consulta y los procedimientos, en este momento se cuenta con 4 profesionales médicos idóneos después de la capacitación, se reforzó el servicio de orientación con el concurso de 5 enfermeras profesionales que están dispuestas a trabajar en la implementación del servicio.

- Se generó competencia en el personal asistencial para el manejo de la IVE con medicamentos, así como de la IVE quirúrgica y del apoyo de orientación dentro de la consulta como se comentó anteriormente.
- La articulación con las entidades promotoras de servicios de salud EPS, con quienes se logró sensibilización para coordinar los procesos administrativos de autorización del servicio de IVE a las beneficiarias que lo soliciten en alguno de estos hospitales, haciendo realidad que el costo de los procedimientos sea asumido por el sistema de salud al que están afiliadas las mujeres y no por las mujeres directamente.
- Como dato importante dentro de este proyecto, hasta el momento se han atendido 9 pacientes en procedimiento para IVE entre los dos Hospitales por tratamiento médicos.

5.2 RETOS SUPERADOS

- Vencer los paradigmas que aún tienen algunos funcionarios de salud que hace que no se preste el servicio en la red pública, lo que lleva a la mujer a poner en riesgo la vida por desconocimiento o inadecuada información.
- Funcionarios de las instituciones de salud con posturas morales que dificultan el reconocimiento de la IVE como un derecho fundamental de las mujeres en Colombia. Frente a este reto, se incluyó dentro de los módulos de capacitación, actividades relacionadas con la reflexión y clarificación de valores respecto al tema del aborto.

5.3 RETOS POR SUPERAR

- Dificultades en la firma del acta de compromiso con las instituciones seleccionadas para la implementación del proyecto. Debido a que el recurso del proyecto era poco, esta parte del proceso se inició a distancia sin que aún



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

hubiera la confianza suficiente con los niveles directivos, sin embargo se acudió a contactos dentro de los hospitales que conocieran a Oriéntame y pudieran dar referencia de la seriedad e intención del proyecto.

- Asegurar la sostenibilidad de los resultados alcanzados con las instituciones seleccionadas. Por ejemplo la ESE Municipal de Villavicencio debe retomar la formalización de los procesos administrativos para evitar inconvenientes a futuro como suspender el servicio por falta de legalización de los documentos y procesos internos requeridos.
- Otro reto es poder capacitar a especialistas en el área de Ginecología, es evidente que pueden llegar a ser un factor de barrera para la prestación del servicio debido al desconocimiento de la normatividad que existe en Colombia y al no reconocimiento de los derechos de las mujeres a elegir libremente en temas como la sexualidad y la natalidad.

5.4 LECCIONES APRENDIDAS

- Hubo diversidad de profesionales que participaron en el proceso de sensibilización (de las ramas de la sociología, medicina, psicología, trabajo social, enfermería, profesionales de áreas de sistemas, contabilidad, etc), lo que suponía diversidad de opiniones y mayor desconocimiento sobre el tema, de esta manera fue necesario recurrir a herramientas pedagógicas y creativas que facilitaran el debate y contuvieran las reacciones personales de algunos asistentes incómodos con el tema del aborto. Al respecto fue necesario consultar otras fuentes de información y ajustar periódicamente las actividades y ayudas audiovisuales para las sesiones de capacitación.
- La implementación de servicios de IVE en un hospital público, requiere de un proceso de capacitación integral donde se vinculen todos los actores relevantes, no basta con la capacitación al profesional médico, sino que se hace necesario sensibilizar a todo el personal asistencial y administrativo sobre la Sentencia C-355/2006 y atender las necesidades de tipo operativo que pueden configurarse como barrera para la operación del servicio.
- El hecho de que en los dos casos existían servicios de salud amigable facilita la implementación de los servicios ya que de entrada había personas ya sensibilizadas y dispuestas a trabajar en concordancia con los objetivos de la propuesta



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

LATIN
AMERICAN
CONSORTIUM
AGAINST
UNSAFE
ABORTION

- Es importante resaltar que la institución que logró cumplir con el mayor número de tareas asignadas demostró un nivel superior en implementación llegando a valores del 90%, mientras que aquella que por las dificultades inherentes a procesos administrativos descritos en este documento alcanzaron tan solo valores del 60% en cuanto a implementación.

6. Anexos:

1. Anexo N°1: Artículo final
2. Anexo N°2: Cronograma
3. Anexo N° 3: Agenda de sensibilización
4. Anexo N°4: Asistencia sensibilización
5. Anexo N°5: Plan de capacitación
6. Anexo N°6: Asistencia capacitación
7. Anexo N° 7: Video.