

Primer encuentro latinoamericano de prestadores públicos de abortos seguros y legales

Haciendo historia: ¿Cómo se construye un servicio de atención del aborto legal y seguro?

Moderador: Fernando Giayetto

(REDAAS), Argentina

Analía Messina

(Hospital Agudos T. Alvarez/REDAAS), Argentina



Consideraciones sobre el trabajo en los equipos de salud

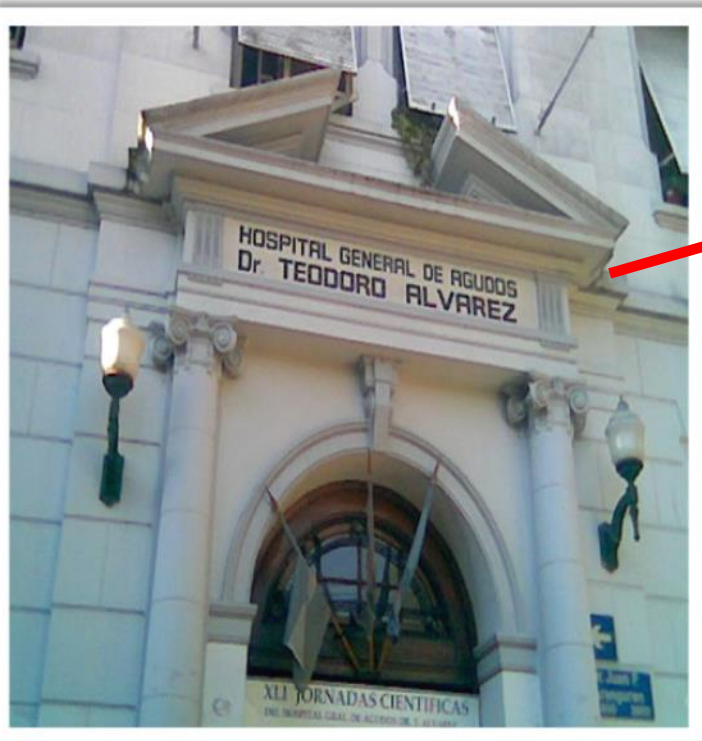
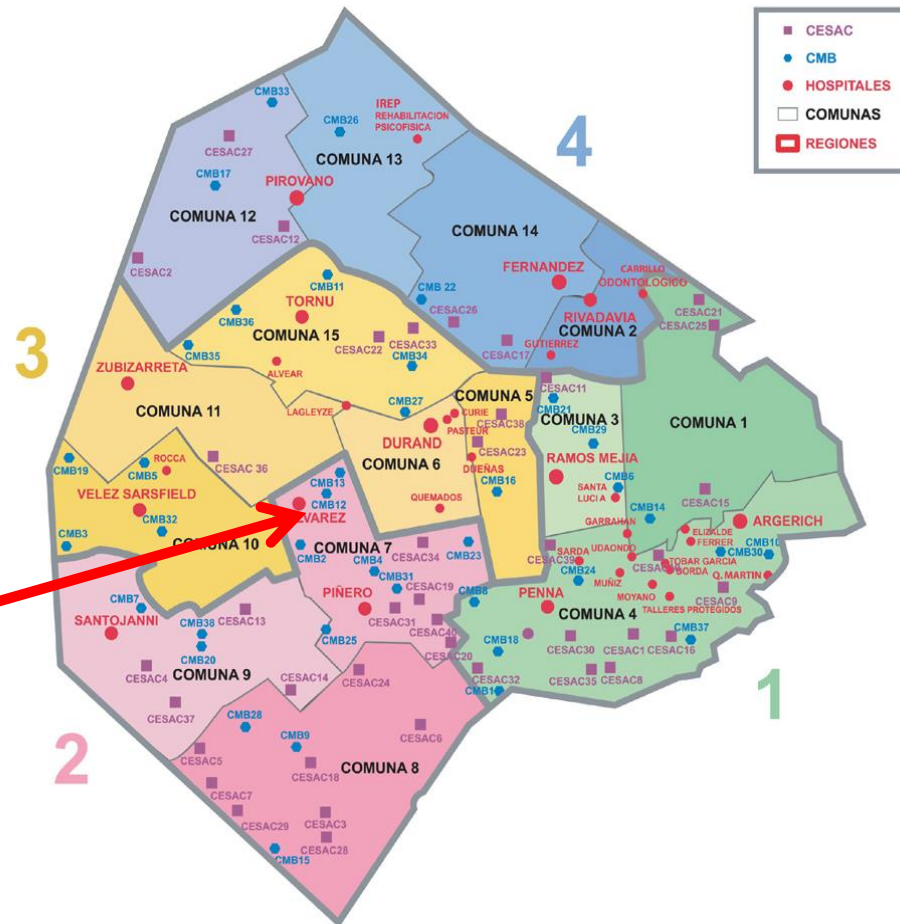
"Uno de los principales secretos para asegurar calidad en salud estaría en una adecuada combinación de autonomía profesional con cierto grado de definición de responsabilidad para los trabajadores"

"La autonomía responsable sólo ocurre cuando los agentes tuvieran interés por involucrarse"

"Gestión en salud. En defensa de la vida": G. W. de Sousa Campos 2001

Ubicación geográfica CABA

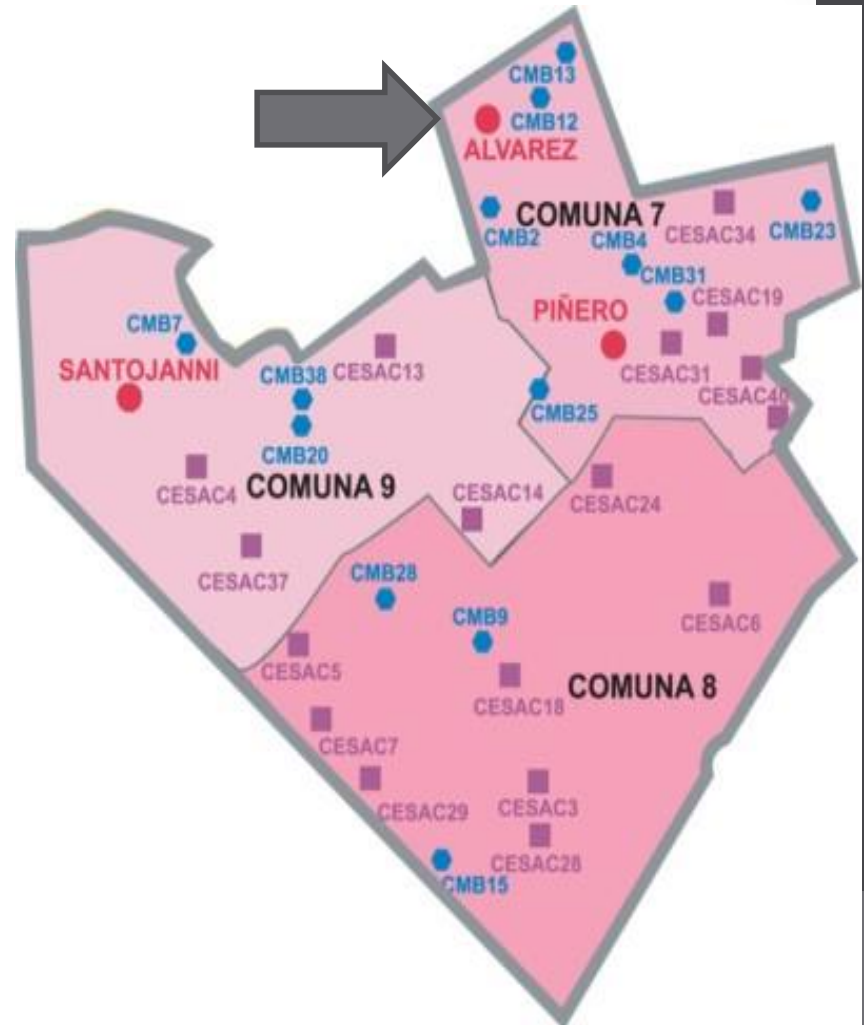
- 48 barrios,
- 15 Comunas



Ubicación geográfica CABA

Algunas particularidades del área:

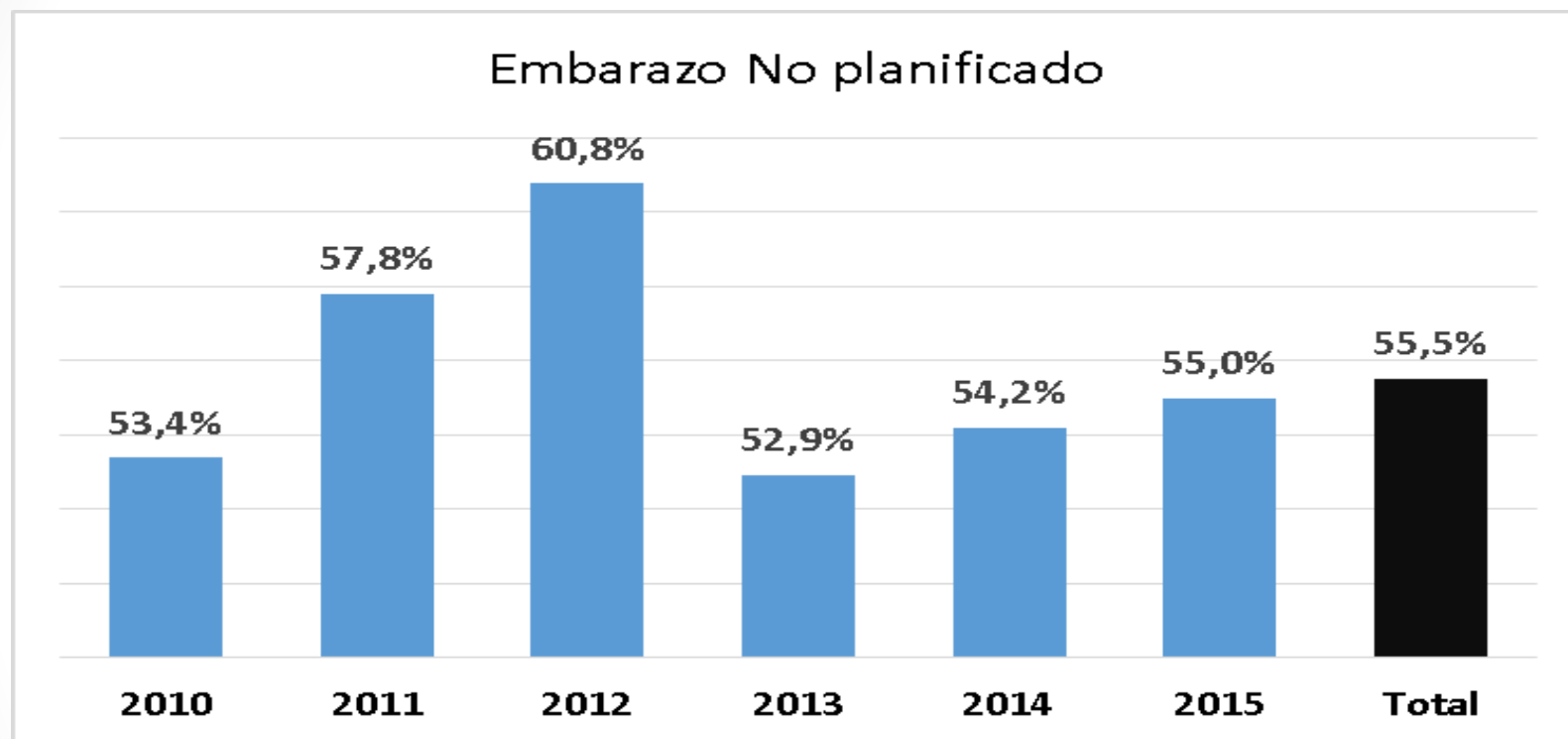
- Gran cantidad de trabajadores informales, en su mayoría migrantes, que trabajan en los talleres textiles de la zona
- Asentamientos en los terrenos del ferrocarril, "La Carbonilla"
- La cercanía con el FFCC procedente de la zona oeste (primer cordón), 48% de los egresos provienen del área metropolitana



Algunos datos del Hospital y del Servicio (2015)

- Hospital de II Nivel por su complejidad
- Actualmente cuenta con 262 camas
- Servicio de Maternidad 26 camas.
- Produce el 25% de los egresos hospitalarios.
- 1700 nacimientos, 250 egresos por de aborto.20% de estos son ILE
- Promotor en la implementación de dispositivos de atención a Víctimas de VF y VAS
- Promotor de la practica de AMEU.
- RRHH:
 - 10 Médicos staff, 1 ecografista
 - 1 Obstétrica staff
 - 1Psicologa
 - 1 Trabajadora Social
 - 14 Médicos de Guardia
 - 14 Obstétricas de guardia
 - Residencia medica y obstetrica

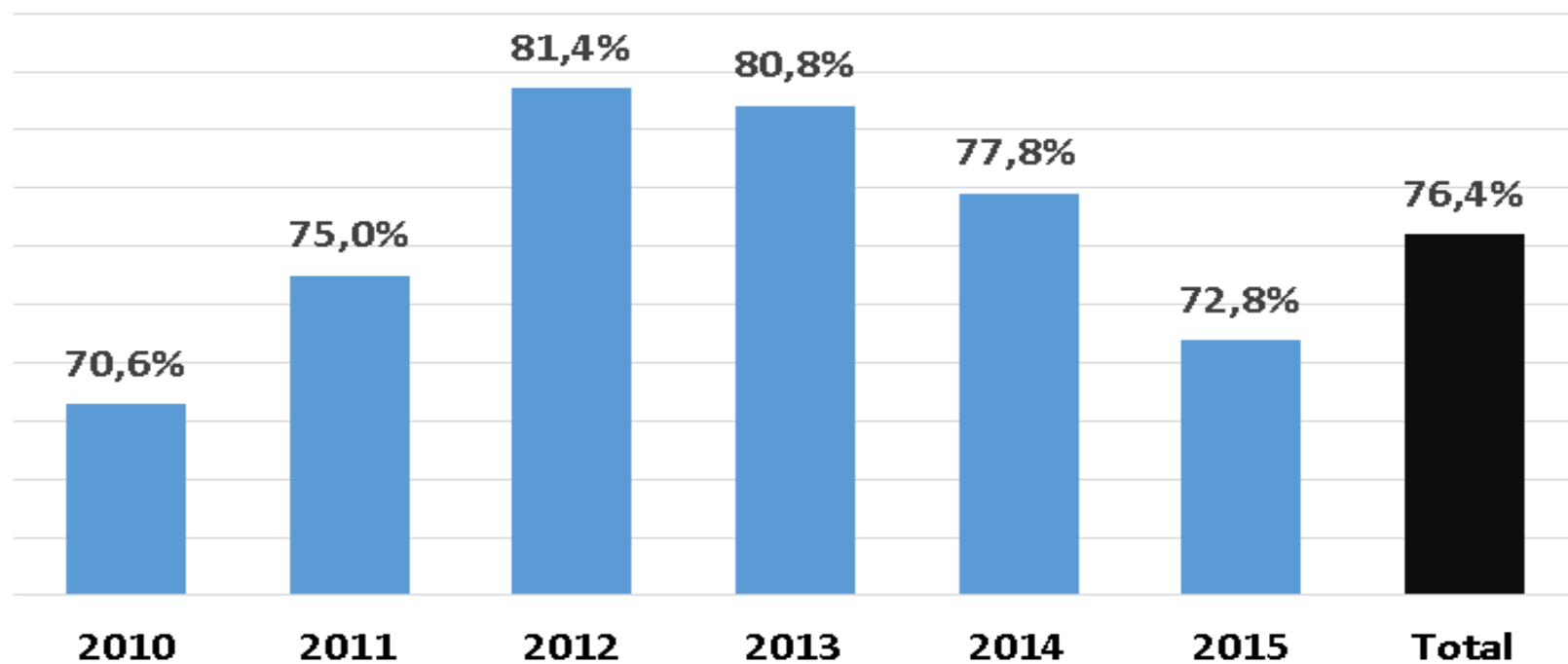
Algunos indicadores de Servicio



Fuente:
SIP/CLAP

Algunos indicadores de Servicio

Tasa de no uso de MAC



Fuente SIP/CLAP

Áreas sustantivas del servicio de obstetricia

<p style="text-align: center;"><u>Guardia</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Consultas de urgencia •Admisión emergencia y programada de embarazadas e ILE •Control de trabajo de parto, parto, cesarea, parto instrumental(fórceps) •Hemorragias de la primera mitad del embarazo. Consejería implementación y entrega de Método Anticonceptivo (MAC) ante-intra procedimiento quirúrgico(DIU PPy posAMEU) •Asistencia a víctimas de violencia y abuso sexual mayores de 15 años •Anticoncepción de emergencia 	<p style="text-align: center;"><u>Internación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Atención del puerperio normal y quirúrgico (posparto-posparto instrumental, poscesarea) •Embarazadas de alto riesgo perinatal (DBT,HTA, Amenaza de parto prematuro) •Realización de cirugías programadas •Control Posaborto •Consejería e implementación entrega de método con programación de turnos post-alta. •Consejería lactancia •Auditoria de historia clínica •Informatización (SIP/CLAP)
<p><u>Consultorios externos</u></p>	
<p style="text-align: center;"><u>Embarazo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Consulta programada: admisión y ulteriores •Consultorios especializados •Preparación integral para la maternidad (incluye encuentro sobre consejería en salud reproductiva) •Detección de situaciones de violencia intrafamiliar •Entrevista pre y pos-test de VIH •Asesoramiento y preforma LT e insercion de DIU PP, intraxesarea 	<p style="text-align: center;"><u>consultorio de Salud Sexual y Procreación Responsable</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Consulta programada: admisión y ulteriores •Consejería/ Opciones •Talleres <p style="text-align: center;"><u>Diagnóstico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Ecografía programada, urgencias e internación •Monitoreo fetal anteparto •Detección de estreptococo β-hemolitico •Colposcopia y Papanicolaou •Diagnostico prenatal (triple test y genetico)

Un poco de historia: Transformación de Servicio de Maternidad Tradicional en un Servicio centrado en la mujer

- Alineamiento objetivos bajo perspectiva DD HH , con mirada de género en todas las áreas
- Trabajo continuo y capacitación en Calidad de Atención, Buenas practicas. **50% médicas Staff ,TS, Psicóloga egresados de Diplomatura en salud, derechos sexuales y reproductivos. Gestión integral de políticas, programas y servicios CEDES/ISALUD.**
- Rotaciones por otros Servicios
- Elaboración y disponibilidad de guías, aceptando desafíos y la incertidumbre que padecemos con la provisión de medicamentos para aborto.
- **TIEMPO.** Recambio. Nuevas generaciones.

Asistencia a víctimas de Abuso y violencia (2003)

- Dispositivo de atención en guardia y consultorio
- La primera lección para los integrantes del equipo es creer la palabra de la mujer, no prejuizar, no emitir juicios críticos sobre su relato.
 - Recordar que Relaciones sexuales bajo coacción pueden ocurrir
 - Violaciones por extraños
 - Abuso sexual de niñas, niños y jóvenes
 - En la pareja* o las citas

34% de las mujeres que padecen VF relatan sufrir VS.

75% de los agresores son pareja, ex-parejas

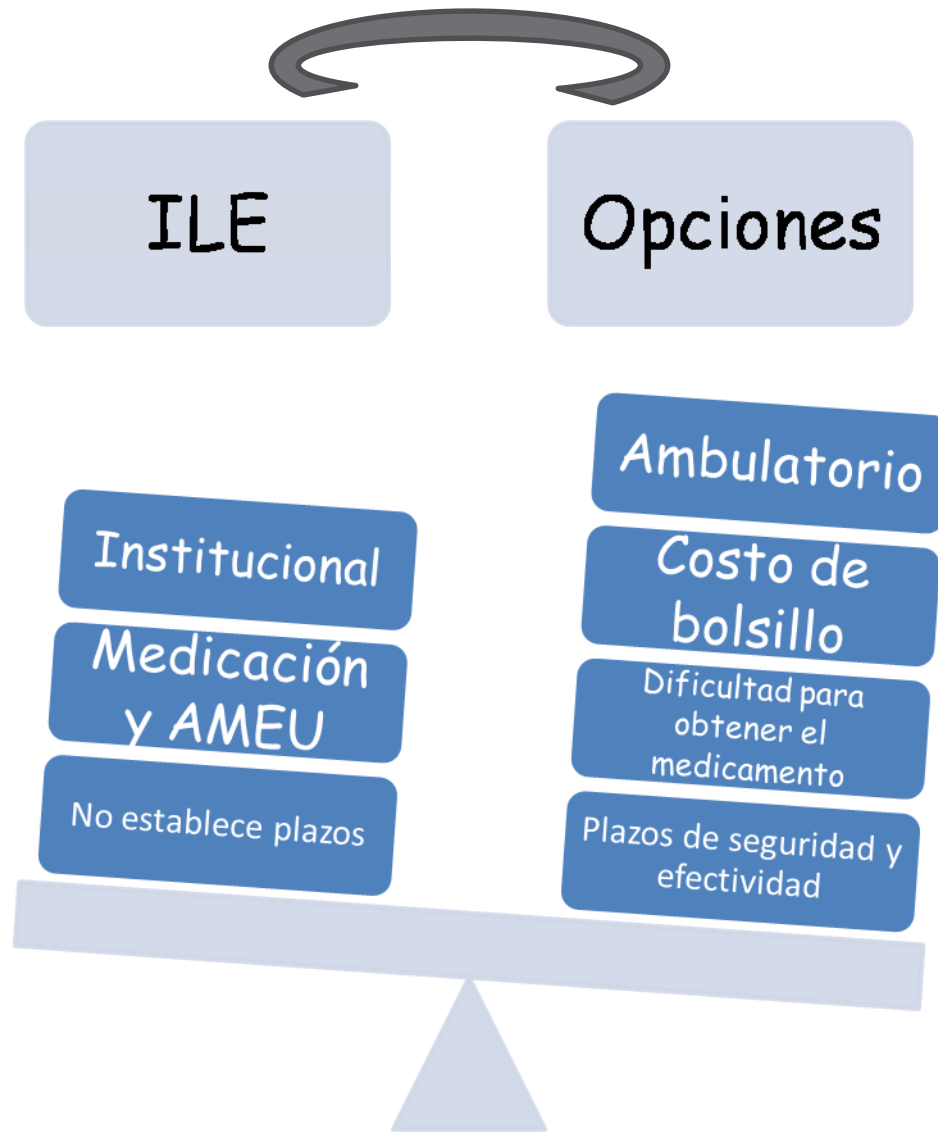
EL 50% de ILE ingresados son por causal violación.

Reducción de RR y DD: Consultorio de opciones

- Desde diciembre 2010 trabajamos en forma asistemática
- 2011 se trabaja en un modelo prestacional , designación de profesionales en día y horario prefijado, consejería y asistencia integral
- 20% de adolescentes(14 - 19 años)
- La escucha activa y detección de situaciones especiales, nos permite ofrecer a aquellas que lo requieran, marco institucional para practica de ILE. Se constituyo así como el espacio para toma de caso y resolución.

....."Que sea en un hospital publico y gratuito me da seguridad"

Proceso de toma de decisión frente a embarazos no aceptados en mujeres mayores de 18 años que concurren al Hospital general de agudos "Dr. Teodoro Alvarez". Becaria: Lic. Monti, María F. , Lettieri Marcela, Mattiuzzi, Laura



Oferta de Servicio ILE actual

- Menor de nueve semanas AMEU en general con anestesia local , depende de cada caso. Ej: edad de la mujer.
- De nueve a catorce semanas: 200 μ gr de misoprostol para maduración cervical.
- Mayores de 14 semanas dosis repetidas de misoprostol.
- Farmacológico ambulatorio (poco aceptado) y muy difícil entregar la medicación en el hospital, habría que derivarla a primer nivel
- Antes de ingresar, como parte de la información se explica el procedimiento y el lugar donde se interna porque a pesar de los espacios individuales no hay aislamiento auditivo .

¿Cómo se construye un servicio de atención del aborto legal ?





La Utopía

...."Ella está en el horizonte. Me acerco 2 pasos, ella se aleja 2 pasos. Camino 10 pasos y el horizonte se corre 10 pasos más allá. Por mucho que yo camine, nunca la alcanzaré. ¿Para que sirve la utopía ?.

Para eso sirve: para caminar."

Eduardo Galeano