



“Iniciativas locales CLACAI 2016 - Fortalecimiento de la Atención Integral de las mujeres en Interrupción Legal del Embarazo (ILE): Sensibilización y Capacitación de Equipos de Salud del primer nivel de atención en CABA y Provincia de Buenos Aires, Argentina”. 2016. AMeGES.

Informe Final

Septiembre /Octubre 2016

Con aciertos, obstáculos y logros

Luego del entusiasmo del inicio del proyecto, de la intensa labor en planificaciones, encuentros y reencuentros, esta segunda etapa se fue desarrollando con algunos aciertos y logros que nos colmaron de entusiasmo y de energía que permitieron articular equipos y voluntades. Pero algunos obstáculos aparecieron y pudimos sortearlos en algunas circunstancias pero no en todas, lo que nos dejó planteados aprendizajes y desafíos.

Durante ese proceso fue firmado un acuerdo de cooperación entre AMeGES y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la provincia de Bs. As. (Anexo 1).

Realización del Primer Encuentro de Sensibilización:

Fue llevado a cabo en el mes de Junio en la Casa de la Provincia de Buenos Aires (PBA), situada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Gracias a la gestión realizada por el equipo de coordinación del Programa de Salud Sexual y Reproductiva (PSSyR) de la PBA.

La logística fue llevada a cabo por las organizadoras-coordinadoras de la AMeGES y por su Secretaria Administrativa.

Para la Difusión se utilizaron diversas vías: mail, red de profesionales de la salud, grupos de whatsapp, equipos de investigación, docentes de diferentes universidades, facebook, folletos, etc.

Además se enviaron invitaciones tanto a los equipos seleccionados para los posteriores encuentros locales como a otros equipos de las diferentes regiones sanitarias tanto de la PBA como de la CABA.

Los y las disertantes fueron también convocados vía mail, telefónicamente, con diversas comunicaciones para delinear ejes a trabajar.

A pesar de que el encuentro se realizó posterior a un fin de semana largo, tras un feriado, la convocatoria fue importante, cerca de 60 participantes, algunos inscriptos refirieron a último momento imposibilidad de concurrir, pero dejaron sus contactos para futuras actividades, muy motivados con la temática propuesta. De los/as participantes en su mayoría se trató de médicos/as generalistas, también trabajadoras sociales, enfermeras y psicólogas.

El encuentro se llevó a cabo con programa que se adjunta (Anexo 2)

Con posterioridad a la realización de la actividad el equipo organizador mantuvo reuniones de evaluación, reflexión y de avance en la planificación de los diferentes encuentros locales por región.

Capacitaciones Regionales

Se plantean reuniones con cada referente regional, municipal y/o los equipos locales para avanzar en los objetivos.

Debemos destacar que esta fue la instancia en la que más obstáculos aparecieron y merece un análisis de nuestra parte para pensar en qué medida hemos subestimado algunas cuestiones político-administrativas de los vínculos entre las distintas organizaciones del Estado, y cuánto de todo eso se expresó

con mayor intensidad por la temática con la que fuimos a proponer las capacitaciones. Es para nosotros importante poder pensar sobre eso y extraer aprendizajes significativos.

Trabajamos en dos territorios con distintos gobiernos y diferentes equipos de gestión central. La provincia de Buenos Aires (PBA) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). En ambos niveles la gestión fue facilitada por los equipos de coordinación de los programas de SSyR de esas jurisdicciones, tanto por su interés político en el avance en capacitaciones que permitan el acceso de las mujeres a la atención en abortos seguros, como por la presencia en dichos equipos de integrantes del proyecto.

En el amplio territorio de la PBA se agrega una complejidad que es la de la organización en Regiones Sanitarias que incluyen distintas administraciones Municipales. En esas distintas esferas administrativas se articulan variados niveles de gestión y decisión así como pertenencias políticas partidarias disímiles. Ese complejo entramado, nos ha generado dificultades a la hora de acordar la realización de los encuentros con los equipos, que ya habían manifestado su interés por acceder a un proceso de capacitación. En definitiva, luego de haber realizado los máximos intentos, hemos mantenido reuniones con las responsables del PSSyR de 4 Regiones Sanitarias y de dos Municipios de los 4 lugares en donde se propuso desarrollar las capacitaciones en PBA.

En algunas regiones y Municipios hemos encontrado una gran disposición para la realización de los encuentros. Interés en los mismos y gran entusiasmo con propuestas que superaban incluso los objetivos y metas planteadas por el proyecto y que han dejado grandes condiciones para seguir realizando tareas conjuntas en ese sentido.

En otras no hemos podido desarrollar los encuentros ya que los obstáculos superaron la capacidad de gestión que pudimos desplegar para sortear los mismos, quedándonos con una amarga sensación frente a equipos locales que deseaban y reconocían la necesidad (como fue explicitado en transcripción de texto en informe de medio término) y la convicción de una gran necesidad de las mujeres que no es satisfecha en materia de acceso a derechos en particular interrupciones legales de embarazo.

En CABA se seleccionó para la capacitación a dos hospitales y sus áreas programáticas de la región norte de la ciudad, ya que la región sur presentaba más desarrollo en la temática y se hacía necesario mejorar el acceso en esa otra región.

Con el acuerdo del equipo de coordinación del programa de CABA (Coordinación Salud Sexual, Sida e ITS) se propuso la actividad luego del sondeo a los equipos, a los directores de hospitales y jefes de Áreas programáticas. Encontrando buena respuesta en los mismos y disposición para el desarrollo de las actividades de capacitación.

Adecuación de encuentros locales según necesidades de los equipos y su realización.

En Reunión de equipo responsable y capacitadores/as convocadas para las actividades se definieron los contenidos generales de los encuentros de capacitación. Contando como insumo el contacto previo con equipos destinatarios de los encuentros, y habiendo relevado necesidades e inquietudes.

Se intercambiaron criterios de trabajo, materiales formativos y experiencias, dejando como resultado una planificación general para los encuentros (ver anexo 3) con la posibilidad de que las mismas sean una guía general a adecuar según las demandas y necesidades locales, más específicas de cada equipo, y lo que vaya apareciendo como emergente entre uno y otro encuentro.

Cabe destacar que estos encuentros de planificación entre equipo coordinador y de capacitación fueron de una enorme riqueza en cuanto posibilitaron poner en común criterios de abordaje, materiales para difundir a través de las planificaciones, perspectivas de abordaje según los niveles de atención en donde desarrollamos nuestras prácticas concretas, etc. que nos han permitido la reflexión y el aprendizaje.

Relatamos a continuación lo que fué sucediendo en cada región según cronología de realización.

Encuentros Locales Región A

Fueron encuentros muy fructíferos. Participaron del mismo la referente regional y la referente municipal. En el 1er encuentro con 5 equipos (todos con Residencia de Medicina General), y realizándose el segundo encuentro el 30/8 con Tecnologías apropiadas para ILE en PNA.

Se realizaron encuentros previamente con la Referente del PSSyR de provincia, quien se compromete enormemente con la realización de las capacitaciones. En esos intercambios se pone en común la necesidad de fortalecer los equipos que ya están trabajando en la temática de las Consejerías (ahora Ley en Pcia de Bs. As.), como Equipos de un Hospital de La región; Equipos de zonas aledañas, y aquellos que están trabajando en ILE, como ser uno de los Hospitales de la región.

Se conviene convocar a la capacitación a todos los actores, ya que nos parece más conveniente para sumar experiencias en PNA. Se hicieron reuniones previas con referentes de los equipos nombrados, llegando con estas propuestas, lo que les parece muy apropiado.

Se propone hacer un primer encuentro sobre Marco Legal en ILE; y un segundo encuentro sobre Tecnologías Apropriadas en PNA para la atención del

ILE. Las fechas fueron consensuadas con todos los equipos: 16 y 30 de Agosto 2016, de 14 a 17 hs.

El 1º Encuentro “Marco Legal de nuestras prácticas en ILE”, se realizó en la Vieja Estación de Ensenada, el 16/8 de 14 a 17 hs. Fue invitada como disertante una, Abogada especialista en Género y Derechos de las Mujeres. Concurrieron 28 trabajadores/as de los equipos de salud de: las dos zonas aledañas y de los hospitales seleccionados, a los que se sumó una localidad más Ensenada, Berisso, Hospital Gutiérrez, Hospital José Ingenieros y Chascomús.

El 2º Encuentro “Tecnologías apropiadas para la ILE en el PNA”, se realizó en uno de los Hospitales de la región en cuestión de La Plata, el 30/8 de 14 a 17 hs. Se desempeñaron como disertantes integrantes del equipo del otro hospital convocado. En esta oportunidad concurrieron, además de los equipos que estuvieron en el anterior encuentro, la Residencia de Ginecología del primer Hospital, quienes estarán también presentes en el consultorio de Consejerías de su Hospital.

En este encuentro se plantea la posibilidad de seguir encontrándonos, para objetivar el armado necesario de la red de atención de mujeres en situación de pre y post aborto, en el fortalecimiento de la atención del ILE, etc.

Encuentros Locales- CABA-Hospitales-CeSACs región Norte de la Ciudad

Se llevó a cabo el primer encuentro con integrantes de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) de los dos hospitales seleccionados. Participaron referentes de Obstetricia de uno de los hospitales, Residentes de Medicina General y Familiar, Médicos/as de planta, Tocoginecólogo/as de Guardia. En total hubo 21 participantes de las siguientes disciplinas: Medicina (Generalistas-Tocoginecólogo), Enfermería, Trabajo Social, Antropología, Psicología.

Participaron centralmente como capacitadoras integrantes del equipo de guardia de uno de los hospitales que ya viene trabajando en la temática e integrantes de AMeGEs. Fueron responsables de la logística del encuentro psicólogas integrantes del Área Programática del segundo Hospital elegido. Participaron también integrantes del equipo de la Coordinación de Salud Sexual, Sida e ITS del Ministerio de Salud del GCBA.

El encuentro se planteó con una primera actividad disparadora introspectiva, con posterior puesta en común. La segunda parte se trabajó sobre marco normativo, legal y recorrido de cada uno de los equipos y diferentes miradas de los servicios. Se compartieron experiencias de trabajo en red, y de construcción de nuevas redes. El clima de trabajo fue muy cálido, armonioso y con mucha participación e intercambio. Se notaron ampliamente las inquietudes, motivación y compromiso de todas/os los participantes para mejorar las prácticas en el abordaje de la ILE.

Posteriormente se llevó a cabo el segundo encuentro local en esta región. Con aún más convocatoria que el primer encuentro. A este encuentro concurrió una de las Jefas de Área Programática y también participaron integrantes del Servicio de Ginecología del Hospital que no habían estado presentes en el encuentro anterior. Se trabajó puntualmente en el uso de Misoprostol, Reducción de riesgos y daños, redes, actores y actrices intervinientes. Se desarrolló una parte expositiva por parte de las docentes, con muy buen intercambio bidireccional, abriendo luego al debate, contando experiencias. Se observó mucha motivación de los equipos. Se identificaron diferentes obstáculos y fortalezas, se trabajó en cómo capitalizar recursos y cómo articular entre los servicios y hospitales y CeSACs participantes. Hubo una parte práctica de reflexión, con utilización de disparadores y puesta en común de mapa de actores/riesgos, instrumentos de registro, dispositivos de difusión, etc.

Encuentros Locales Región B

En esta Región se contó también con un importante apoyo de la referente Regional, y de las autoridades de Salud del Municipio. Hemos tenido para ello sendos intercambios vía mail y encuentros presenciales con la responsable del Programa de Materno Infancia del Municipio.

Fue clave ese encuentro para conocer qué se venía desarrollando desde nivel central, en relación a la temática y conocer los obstáculos que se estaban intentando remover al respecto desde el nivel central.

La primera capacitación en Región B en un CIC (Centro de Integración Comunitario) del Municipio. El jueves 15 de Septiembre.

Participaron 16 personas en total, de diversas disciplinas (Médicas, Trabajadoras Sociales, Obstétricas, Enfermeras, Administrativas, Psicólogas), integrantes de 6 equipos distintos CIC de la región. No todos los equipos tenían experiencias similares en el tema. De todas maneras se pudo trabajar muy bien.

Se trabajó divididos/as en grupos, cada uno tenía algunas herramientas legales (fragmentos de tratados internacionales, aspectos, convenciones, fallos y leyes nacionales) que tenían que analizar, y luego se expusieron y debatieron en plenario, retomando la argumentación del fallo F. A. L. Se profundizó en **causal salud** y en las características que debe tener la **historia clínica**.

Para el segundo encuentro se definió trabajar en dos grupos separados. Por un lado los equipos que están recién iniciando su recorrido, o con intención de iniciarlo, se trabajó sobre el **armado del dispositivo de atención de END (embarazo no deseado)**. Con el otro grupo se trabajaron **aspectos técnicos de los posibles tratamientos (farmacológico y AMEU)**. Participaron 16 personas nuevamente, aunque con algunas ausencias y nuevas presencias, con equipos que no habían estado en la primera capacitación. Participaron del encuentro 4 CIC que estuvieron en la primera jornada y otros dos CIC que habían podido concurrir al primer espacio. En el grupo que trabajó tratamiento

farmacológico y AMEU participó como capacitadora una, Médica Generalista con mucha experiencia en el tema.

El otro grupo lo coordinaron otros dos médicos generalistas. Se trabajó alrededor de situaciones disparadoras que tenían que ver con **cómo se capta la demanda** y la necesidad de intervención de todos/ad los/as miembros del equipo. Había una situación de una mujer que consulta en administración porque está embarazada, otra que se hace un test de embarazo en enfermería y otra que es vista por un médico en demanda. Se fueron identificando los distintos obstáculos y los posibles aliados de cada equipo, siempre teniendo en cuenta la **necesidad de hacer sensibilizaciones internas, en los equipos de cada efector**. También se fué realizando un listado de los **recursos necesarios tanto internos como externos** (ecografías, farmacias, 2do nivel, médicos/as para aquellos equipos que no cuentan con uno/a, etc).

El encuentro fue muy productivo, los distintos asistentes quedaron con muchas ganas de seguir realizando encuentros. Se percibió la necesidad de acompañamiento para ayudar a sensibilizar al resto del equipo, ya que muchos/as se sienten solos/as intentando activar esto en sus lugares. Así como la importancia que tendría un protocolo municipal que ayude a que más personas se animen a abordar el tema.

Región Sanitaria C :

Se llevaron a cabo diversos intercambios vía mail y telefónica con diferentes referentes por un lado de los Equipos a capacitar, de un centro de Salud de una localidad del municipio por otra parte con las autoridades y referentes Municipales y Provinciales. En este punto es de destacar que los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) ubicados en la Provincia de Buenos Aires tienen dependencia Municipal pero están insertos en el territorio de la Provincia, y los Hospitales de referencia del segundo nivel dependen de las autoridades provinciales, los Residentes de Medicina General y otras disciplinas dependen de la Provincia pero trabajan geográficamente en los CAPS (Centro de Atención Primaria de la Salud) del Municipio. Todo esto hizo que en esta región sanitaria en particular nos encontráramos con numerosos obstáculos político/administrativos-burocráticos.

Finalmente hubo una última reunión que parte de este equipo sostuvo con referentes del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Región C y Subdirectora/Directora Asociada de la Región. En esta y otras reuniones se había detallado cronograma, intención del proyecto, y presentado Convenios entre AMeGES y el Programa Provincial de SSyR.

Se nos pidió nuevamente: Plan detallado de los dos encuentros locales para elevar a la Directora, quien a su vez lo elevaría a la referente del programa de la Municipalidad. Este plan se elevaría además a "Capacitación" de la región "C" al Responsable de la capacitación los/as Residentes.

Además requirieron Nuevo Acta Acuerdo/Convenio de AMeGES con la Región Sanitaria en cuestión y la Municipalidad. Recién luego de todos esos pasos administrativos se nos pidió coordinar nueva reunión con la Directora y la Directora Asociada de la Región Sanitaria para definir posibilidad de llevar a cabo los encuentros locales.

También se nos explicitó que en caso de que la Municipalidad no acepte la propuesta ellos no podrían resolver ni interferir, a lo cual sumaron propuestas tales como:

- 1) Que realicemos Capacitación a los Residentes MG de los Hospitales (esos si son de dependencia Provincial) a diferencia de los CAPS que son de dependencia Municipales.
- 2) Posibilidad de extender las capacitaciones, ya que consideraban que realizar todo ese camino burocrático-administrativo por un solo CAPS no era justificado.
- 3) Sensibilicemos a los profesionales para que registren en estadísticas todas sus prácticas no sólo las referidas a la temática en cuestión (ILE)
- 4) Consideran además que como condición imprescindible y absolutamente necesaria la referente de SSyR de la región debe participar de ambos encuentros locales.

Respecto de estos 4 puntos solicitados por la Región Sanitaria nos surgen tensiones:

1. El proyecto fue diseñado para ser llevado adelante en el Primer Nivel de Atención
2. El hecho de que este Equipo extienda las capacitaciones al resto de los CAPS y Hospitales del Municipio, en el corto plazo, se hace impracticable ya que no contamos condiciones suficientes a lo que se suma la dificultad en cuanto al recurso económico/financiamiento, que si bien desde lo teórico se cuenta con él, en la práctica no hemos, aún, podido sortear los obstáculos administrativos bancarios locales para su recepción.
3. En lo referido a toma de registro de prácticas profesionales, consideramos que es un tema que excede de manera absoluta la propuesta de este equipo, si bien adherimos que es una temática compleja que debe ser reflexionada por los equipos de salud, por su implicancia en las políticas públicas.
4. Al respecto se presentó la dificultad de que el equipo seleccionado para las capacitaciones y la referente de SSyR de la región no comparten días laborales y se hizo imposible coordinar encuentros.

En función de lo sucedido en esta región, de la gran cantidad de obstáculos planteados que imposibilitan llevar adelante la tarea, y de la expresada necesidad de los equipos de contar con la misma hemos resuelto ofrecer capacitación fuera del horario laboral de los integrantes del equipo, en la sede de AMeGES, para garantizar que la misma pueda ser realizada y cumplir con el objetivo planteado y con lo ofrecido al equipo de trabajo del PNA, quienes expresaron una gran motivación para ser parte de los equipos a capacitar.

Región Sanitaria D :

En esta Región los inconvenientes en un inicio estuvieron vinculados a la elección del efector en donde se realizarán las capacitaciones. Se llevaron adelante comunicaciones con los referentes del programa de Salud Sexual y Reproductiva a nivel regional y municipal. Pero fué muy costoso definir el lugar y llevar adelante las planificaciones específicas.

Se realizó una reunión con jefas de dos de las disciplinas que integran la residencia PRIM (Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias). La Residencia cuenta al día de hoy con las siguientes disciplinas: Psicología, Psiquiatría y Trabajo Social.

Ellas se encuentran poniendo en marcha una asesoría en salud sexual integral en un centro de salud que depende de un CIC de la Región , debido a las resistencias que encontraron para realizarla en el mismo, dicha asesoría comenzará a funcionar recién durante la segunda quincena de Octubre.

Se proyectaron dos encuentros, fijando como fechas posibles el 24/10/16 y el 1/11/16. Se expresa por parte del equipo la necesidad de focalizar la capacitación a las compañeras de los primeros dos años de la residencia, así como a los Ginecólogos con los que compartirán la primera experiencia de trabajo conjunto tanto en esta como en otras temáticas.

Producción del Afiche

Se generaron espacios en los encuentros de equipo organizador y docente para conversar acerca de los contenidos y posibles propuestas de diseño del afiche.

Se mantuvieron reuniones con Diseñadora, con experiencia de trabajo en diseño de materiales en Salud sexual y reproductiva. Se realizó con técnica de *brainstorming* una recopilación de ideas sobre las que debe versar el afiche a producir en cuanto a contenidos, formatos y estilos de mensajes.

El mayor avance en este punto estuvo marcado también por las posibilidades de financiamiento, por lo que las retomaremos en cuanto podamos resolver ese aspecto.

A modo de cierre

La planificación estratégica nos ha enseñado una y otra vez, que más allá de los deseos de quien/es planifican existen una gran cantidad de condiciones , actores/actrices, que permitirán o no la realización de aquello que nos proponemos. Que esos componentes deben ser tenidos en cuenta al momento de planificar y desarrollar acciones, para poder operar sobre ellos, neutralizar los obstáculos y aumentar las chances de éxito. Pero no siempre, incorporamos esos conceptos al momento de generar los planes. He aquí otra experiencia más

en la que la importancia del pensamiento estratégico se hace presente. Seguramente los aprendizajes extraídos de la gestión del mismo nos llevarán a mejorar las condiciones para profundizar las experiencias de formación y las tareas que aún han quedado pendientes, y que más allá de la finalización formal del proyecto, llevaremos adelante.

Fue necesario un gran esfuerzo personal de quienes participaron en la organización del proyecto. Pero también dejó en claro una vez más el nivel de entrega y compromiso de todas aquellas personas con las que compartimos la tarea permanente, de trabajar para que los equipos puedan alcanzar las mejores condiciones de formación, que permitan mejorar el acceso de las mujeres al aborto seguro en particular y al cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos en general.

Estamos felices por los avances logrados y atentas/os a las mejoras que debemos realizar para mejorar las acciones.

Enormemente agradecidas/os por el sostén que CLACAI hace a través del apoyo a las iniciativas locales y el permanente acompañamiento en todo el proceso

Equipo coordinador del proyecto

Natalia Fernandez Ciatti –Viviana Mazur –Julia Gatica-Carolina Azcola

Comisión Salud Sexual y Salud Reproductiva

AMeGES

ACUERDO DE COOPERACIÓN ENTRE EL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y LA ASOCIACIÓN METROPOLITANA DE MEDICINA GENERAL

Entre el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Dirección Provincial de Salud en el Ciclo de Vida, Subsecretaría de Atención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en adelante "EL PROGRAMA" con domicilio en la Av. 51 N°1120, de la Ciudad de La Plata, representada en este acto por la Coordinadora Ejecutiva, Andrea Pineda DNI 20.827.418 y la Coordinadora Técnica, Silvina Ramos, DNI 12.975.864 y la Asociación Metropolitana de Medicina General y Equipo de Salud, en adelante "AMEGES", con domicilio en Colombes 764, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, representada por su Presidente Emanuel Adrián Cardozo DNI 24.600.221, se formaliza el presente ACUERDO DE COOPERACIÓN en atención a los siguientes antecedentes:

"EL PROGRAMA" viene trabajando en la atención integral de mujeres en situación de aborto e integra la iniciativa ministerial *Cada Vida Cuenta* para la reducción de la mortalidad materna.

"AMEGES", es una entidad que desarrolla desde 2007 actividades científicas, académicas y sociales, integrada por médicos/as generalistas, de familia y profesionales de distintas disciplinas del equipo de salud. La *Comisión de Salud Sexual y Reproductiva* de "AMEGES" trabaja desde la perspectiva de género y derechos promoviendo la actualización continua de las y los trabajadoras/es de los equipos de salud mediante acciones de capacitación para el abordaje de interrupción legal del embarazo (ILE), consejerías pre y post aborto, así como anticoncepción entre otras temáticas.

En el marco de las leyes y normativa vigente en la materia "AMEGES" ha presentado ante "EL PROGRAMA" el proyecto financiado por CLACAI: *"Iniciativas locales CLACAI 2016 - Fortalecimiento de la Atención Integral de las mujeres en Interrupción Legal del Embarazo (ILE): Sensibilización y Capacitación de equipos de salud del primer nivel de atención en CABA y Provincia de Buenos Aires, Argentina"*.

En atención a los antecedentes expuestos LAS PARTES suscriben el presente ACUERDO, sujeto a las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA: El presente acuerdo tiene por objeto procurar la colaboración recíproca entre "EL PROGRAMA" y "AMEGES" para la implementación del Proyecto *"Iniciativas locales CLACAI 2016 - Fortalecimiento de la Atención Integral de las mujeres en Interrupción Legal del Embarazo (ILE): Sensibilización y Capacitación de equipos de salud del primer nivel de atención en CABA y Provincia de Buenos Aires, Argentina"* en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, en adelante *"PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE"*.

SEGUNDA: El *"PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE"* tiene como objetivos:

Objetivo General

- Jerarquizar y fortalecer el Primer Nivel de Atención (PNA) como espacio de resolución de ILE en las RS de Provincia de Buenos Aires y CABA, involucradas en el Acuerdo de Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y de la Adolescente.

Objetivos específicos

- Sensibilizar y capacitar a equipos de salud del PNA en la atención integral y marco legal-normativo de mujeres en situación de ILE (Interrupción Legal del Embarazo).
- Capacitar a profesionales de la salud en los procedimientos para ILE de bajo nivel de complejidad (misoprostol y aspiración manual endouterina)
- Relevar instrumentos de registros para seguimiento clínico y estadístico de las ILE.
- Diseñar instrumentos de difusión a la población usuaria de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de los servicios de atención integral en ILE en el primer nivel de atención.

TERCERA: "EL PROGRAMA" se compromete a:

- a) Contribuir a la implementación del "*PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE*" en el territorio de la Provincia de Buenos Aires.
- b) Participar en el diseño de instrumentos de difusión a la población usuaria de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de los servicios de atención integral en ILE.
- c) Participar en las actividades de evaluación del "*PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE*".

CUARTA: "AMEGES" se compromete a:

- a) Seleccionar en forma conjunta con "EL PROGRAMA" los servicios de salud del territorio de la Provincia de Buenos Aires que integrarán el "*PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE*".
- b) Presentar a "EL PROGRAMA" el plan de trabajo definitivo incluyendo los contenidos de las actividades de capacitación y asistencia técnica así como el detalle de los/as docentes a cargo de las mismas.
- c) Garantizar el desarrollo de las acciones definidas en el marco del presente acuerdo.
- d) Presentar a "EL PROGRAMA" el Informe Final con la sistematización y evaluación del "*PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE*".

QUINTA: El "*PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES EN ILE*" será implementado durante el año 2016.

SEXTA: Se conviene que "EL PROGRAMA" no asume ningún tipo de responsabilidad frente a "AMEGES", sus dependientes, sus asociaciones o terceros por cualquier daño o perjuicio que pueda generarse por la actividad que esta desarrolle con motivo de la implementación, puesta en marcha y desarrollo del proyecto detallado en la Cláusula Primera del presente Acuerdo. "AMEGES" se obliga a mantener indemne a "EL PROGRAMA" frente a cualquier reclamo que al respecto se pudiera dirigir contra este.

SEPTIMA: "AMEGES" se compromete a garantizar durante la ejecución del presente Acuerdo y aún finalizado el mismo, la confidencialidad de la información y de los datos que ha conocido con motivo del mismo.

En prueba de conformidad y previa lectura, las partes suscriben dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de La Plata, a los 30 días del mes de mayo de 2016.

Anexo 2



La actividad se llevó a cabo con el siguiente organigrama:

9 a 9:30 acreditación a cargo de secretaria AMeGES

9.30 a 10 Apertura: Representantes de AMeGES - CLACAI - Programa SSyR Provincia de Buenos

10 a 10:30 : Mesa Situación de ILE en la Provincia de Buenos Aires. Rol de los Equipos de Salud

10:30 a 11hs break

11 a 12.30 hs: Mesa: "Los Equipos de Salud como garantes de Derechos"

Anexo 3

PROYECTO INICIATIVAS LOCALES

CLACAI[1]- AMeGES- Programa de Salud Sexual y Reproductiva Buenos Aires.[2]

“Fortalecimiento de la Atención Integral de las mujeres en Interrupción Legal del Embarazo (ILE): Sensibilización y Capacitación de equipos de salud del primer nivel de atención (PNA) en CABA y Provincia de Buenos Aires, Argentina”

En el marco de este proyecto presentado y seleccionado por Iniciativas Locales del CLACAI; AMeGES[3] realizará una Capacitación local en servicio, en determinados efectores de salud del primer nivel de atención de terminadas regiones sanitarias, consensuado esto con el PSSyR de PBA.[4] Y con la Coordinación de Salud Sexual Sida e ITS del GCBA

Nos hemos planteado como objetivo general:

- Jerarquizar y fortalecer el PNA como espacio de resolución de ILE en las RS de Provincia de Buenos Aires y CABA, involucradas en el Acuerdo de Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y de la Adolescente.

Y de manera más específica:

- Sensibilizar y capacitar a equipos del PNA en la atención integral y marco legal-normativo de mujeres en situación de ILE.
- Capacitar a profesionales de la salud en los procedimientos para ILE en PNA (MSP y AMEU).
- Relevar instrumentos de registros para seguimiento clínico y estadístico de las ILE.
- Diseñar instrumento de difusión a la población usuaria de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de los servicios de atención integral en ILE en el PNA.

Al finalizar el mismo esperamos como resultados:

- Al menos un equipo de salud en cada una de las 5 RS de la Provincia de Buenos Aires y CABA, capacitado en los procedimientos de bajo nivel de complejidad específicos de ILE.
- Al menos 1 profesional en cada región con capacidad para replicar el proceso de capacitación en una etapa posterior.
- Propuesta de materiales de difusión (afiche y folleto).
- Propuesta de instrumentos de registros para seguimiento clínico y estadístico de las ILE en el PNA.

Las capacitaciones locales enunciadas anteriormente se realizarán entre los meses de julio y septiembre con fechas a acordar entre los equipos y las/os capacitadoras/os. Los temas básicos a tomar serán los siguientes, siempre adaptados al diagnóstico inicial, a la realidad coyuntural y procesos internos y necesidades sentidas de cada equipo.

PROGRAMA DE CAPACITACIONES LOCALES EN ILE. Contenidos:

- 1- Marco jurídico: art 86 del CP, Fallo de la CSJN FAL, sobre medida autosatisfactiva. El acceso a la ILE como derecho. Objeción de conciencia.
- 2- Dispositivo de atención en consejerías pre y post aborto. Reducción de riesgos y daños. De la RRYD a la ILE: Análisis de Causales: Causal salud, Causal violación.
- 3- ILE en Primer Nivel de Atención, prácticas científicamente validadas: AMEU y Misoprostol. Control Post-aborto y consejería en Anticoncepción.
- 4- Construir localmente el mapa de actores y las redes para garantizar los ILE en PNA y proyectar los procesos a generar poder garantizar dicha práctica en cada equipo.

La definición de las Regiones sanitarias en las cuales se desarrollará el proyecto y los equipos a capacitar fue producto de un análisis realizado en forma conjunta entre AMeGES y el equipo del Programa de SSyR del Ministerio de Salud de la PBA y la Coordinación de Salud Sexual Sida e ITS. Tendrá un basamento vinculado a las necesidades sanitarias. Se priorizarán lugares que ofrezcan una motivación previa para la tarea en ILE, que puedan articular en red con otros

equipos y otros niveles de complejidad, y con los que el equipo de trabajo puedan continuar desarrollando en sostenimiento y monitoreo de la experiencia.

Será también un criterio la presencia de Residencia de Medicina General y Familiar en ese efector de salud, como una oportunidad para el sostenimiento y la multiplicación.

Para poder llevarlo adelante, será necesario contar con el acuerdo y aval de los/as referentes del programa en cada región sanitaria seleccionada, así como también de los referentes municipales y de las direcciones de las Áreas de Atención Primaria y/o sus centros de salud .

Equipo responsable por AMeGES

Cada integrante del equipo era referente para cada una de las regiones

[1] Consorcio Latinoamericano contra el aborto inseguro.

[2] Actividad que se realiza en el marco acuerdo de cooperación 0001/2016 entre AMeGES y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos aires con el apoyo de CLACAI .

[3] Asociación Metropolitana de Generalistas y Equipo de Salud

[4] Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia de Buenos Aires