

# voCES

del movimiento sanitario

AÑO 1 - NÚMERO 2  
JUNIO 2023

INTRODUCCIÓN  
Juan Martín Etcheverry

SEMANA MUNDIAL DEL PARTO RESPETADO  
del 15 AL 21 de mayo



## Revista VOCES

Publicación Online de divulgación- editada por el  
Movimiento Sanitario Provincial

Volumen 1 Número 2-

**Junio 2023**

**ISSN** 2953-5514

**Mail:** [contactovoces@mosapro.com.ar](mailto:contactovoces@mosapro.com.ar)

### Edición:

Juan Martin Etcheverry

María Ruiz Díaz

### Redacción y edición:

Patricia Ortiz

### Corrección:

Noelia Saavedra

**Colaboradores:** Juan Martin Etcheverry, Alexis  
Burgos, Jorge E. Herce Heubert, Mónica Gargiulo;

Eduardo Fernandez, Diego Torino, Diana Peralta,  
Mercedes Luna, Fernández Eduardo; García Carlos  
Adrian; Jerez Noelia; Ramírez Carlota, Salinas Sandra  
del Valle, Sandra Salinas. Erica Gutierrez, Andrea Rojas,  
Marisel Romagnoli, Jacqueline Olmedo, María de los  
Angeles Suárez, Juliana Galeano, Cristina Sierra, Xenia  
Forconi.

### Diseño y Diagramación

Sabrina Fernandes

### Fotografía

Alejandro Machelli- Francisco Sepulveda

**Foto de Tapa:** Gabriela Corbo- Hospital Dra Teresa  
Germani, Laferre, La Matanza. Obs. Lic Obst Evangelina  
Cazaux. Participante del concurso de fotografía  
Congreso Provincial de Salud 2023

**“Los editores no son responsables por las opiniones vertidas por los  
y las colaboradoras, entrevistados y entrevistadas ni de las notas firmadas”**



**Este movimiento viene de un proceso de mucho tiempo,  
donde cada experiencia dejó un aprendizaje  
sobre la importancia de tener un sistema  
que contemple a la salud como un derecho  
y al estado como responsable  
de garantizarlo**

whatsapp



**Sumate a las redes  
Movimiento Sanitario  
Provincial**

mosapro.com.ar



/\_mosapro



Mosapro



@\_mosapro



# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

Juan Martín Etcheverry

4

6

PRÓLOGO  
Diego Torino

## OPINIÓN

Semana Mundial  
del Parto Respetado

8

14

COSAPRO 2023  
Trabajos Científicos

## SERIE VOCES

17

# HACIA LA LEY PROVINCIAL DE SALUD



La integración del Sistema de Salud que conlleve a transformaciones estructurales deberá tener como fundamento ideológico a la salud como un Derecho Humano Universal, con el Estado como garante, junto a la comunidad organizada en un gran movimiento con las fuerzas, la organización y estrategias de participación colectiva.

Tenemos que poder definir y asumir principios rectores que aglutinen al mayor arco ideológico para profundizar el debate sobre el gobierno, los paradigmas de cuidados y la ejecución de políticas sanitarias que se condensan en una ley provincial de salud. ¿Por qué es necesario organizarnos en el MOSAPRO? Necesitamos empoderarnos, organizarnos, construir una herramienta política para defender la salud al servicio del Pueblo y no una salud al servicio de los negocios y la mercantilización que deshumaniza.

Construir una ley provincial de salud desde estos ámbitos viene a cambiar las reglas de juego, viene a convertirnos en sujetos políticos, reunirnos en un colectivo, disputando transformar la realidad.

Debemos dar la batalla cultural en el barrio, en los centros de salud, en el hospital, en cada ámbito combatiendo el concepto médico hegemónico, para generar conciencia que la salud se construye en comunidad, recuperando el eje solidario y la democratización de la salud.

¡Es hermoso sentirse parte de algo que transforma la realidad de nuestro Pueblo!!

Para esto los invitamos a conformar asambleas participativas en cada territorio de nuestra provincia para avanzar debatiendo esos principios rectores hacia la integración de nuestro sistema de salud que nos llevará a plasmar los lineamientos para nuestra



Ley Provincial de Salud.

En síntesis, desde el primer plenario del movimiento sanitario hecho en Mar del Plata en abril de este año, venimos militando la organización del MOSA-PRO para convertirlo en un actor central de la discusión y puesta en marcha del proceso que nos lleve a la Ley Provincial de Salud.

La Revista Voces es uno de los espacios en los que buscamos que todas nuestras voces estén presentes de modo que demos esa discusión mientras nos vamos organizando y consolidando como actores sociales y políticos que militamos la Integración del Sistema de Salud defendiendo el precepto de que la Salud es un Derecho Humano, el Estado es quien lo debe garantizar y la Comunidad organizada es la que lo va a lograr y luego a cuidar.





**DR. DIEGO TORINO**

Especialista en Salud Pública, Medicina General y Administración de Sistemas de Salud  
Prof Titular Asignatura Hábitat, Ecología y Salud de la Escuela de Medicina de la UNMdP.  
Integrante de la Unidad Coordinadora del COSAPRO-Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs As.

# EL CONTEXTO

## Y NUESTRA PROSPECTIVA

El Sistema de Salud en nuestro país evidencia desde hace décadas esfuerzos inacabados por lograr el universal acceso de los ciudadanos a una forma integral de atención y cuidados de su salud. Todos los análisis coinciden en que la inversión en el sector es de las más importantes de América Latina, sin embargo no se obtienen, en muchas materias, indicadores que evidencien los logros esperados. Es público y notorio que existen intereses en pugna y que existen quienes obtienen enorme rédito como consecuencia de un sistema desarticulado.

La suma de estos y otros factores impulsan a la decisión actual de nuestro Ministro Nicolás Kreplak a realizar cambios estructurales en el modelo de atención, gestión y financiamiento.

La pandemia puso en primer plano la necesaria reorganización sanitaria como una preocupación central en la vida cotidiana del pueblo, y también en la agenda política como quizás nunca en los últimos cien años. Esto ofrece una oportunidad para acelerar las transformaciones necesarias para consolidar un Sistema de Salud Universal, basado en los Derechos Humanos y en la equidad en el acceso a la atención y cuidado de todas y todos las y los ciudadanos de la provincia de Buenos Aires.

El desafío y la posibilidad que se ha instalado, consiste en fortalecer un sistema basado en la justicia social, que tienda a democratizar la salud, que sea eficiente, que incorpore las innovaciones técnico-científicas, que tenga perspectiva de género y vele por la protección de todos los derechos, planteando la integralidad en la atención y cuidado, como así también el trabajo intersectorial y con todos los subsectores, actores públicos y privados.

La pandemia también, mostró la solvencia del Estado Argentino y en lo particular, de la provincia, requerida para asumir el rol indelegable que le cabe, como garante de la accesibilidad al derecho a la salud.

Escenarios sanitarios complejos como lo son los municipios del conurbano, llevaron al planteo de ciertos agoreros respecto a que el sistema se vería superado, que desbordaría, pero esto no sucedió. No solo el Estado garantizó que todo ciudadano accediera al nivel de atención que necesitó, sino que además este acceso fue igualitario, sin diferencia alguna determinada por la estratificación social, origen étnico, de credo, ni entre ciudadanos y ciudadanas con cobertura estatal, de obras sociales o prepagas. La rectoría estatal hizo posible un nivel



*Asamblea COSAPRO 2023. En el marco del Congreso Provincial de Salud. Mar del Plata.*

de articulación nunca experimentado, extendiendo la cobertura territorial, minimizando la superposición de acciones y la duplicación de esfuerzos y creando por primera vez en la historia de la provincia, una verdadera red de servicios de atención de complejidad creciente, con equipamiento complementario, registro compartido y tránsito coordinado de las y los ciudadanos que lo requirieron por el sistema de salud.

A fin de lograr una verdadera integración, la superación de la fragmentación existente, es que se requiere a futuro, entonces y necesariamente, de un Estado coordinador de un esquema integrado donde coexistan y dialoguen los subsectores de gestión estatal, privada y de obras sociales y los distintos niveles de gobierno, municipal, provincial y nacional, como se desempeñó durante la pandemia.

En este contexto descripto, a fines del 2020, como actor interlocutor con el territorio es que el Consejo de Salud de la Provincia de Buenos Aires recobra dimensión institucional en el marco de las políticas impulsadas por el entonces Ministro el Dr. Gollán, con el objetivo de fortalecer el diálogo, constituirse en un verdadero puente para el debate y la consolidación

de redes entre distintas instancias, personas, actores sociales e instituciones del ámbito local, provincial y nacional.

A partir de ese momento el Co.Sa.Pro. comenzó así un camino para identificar, debatir los problemas surgidos durante la pandemia y construir algunas respuestas, propuestas y generar ciertos consensos resolutivos respecto de las transformaciones necesarias del sistema de salud; "se hizo camino al andar" superando miradas coyunturales que suelen postergar el avance en la resolución a los históricos problemas de fondo del Sistema de Salud.

Este trabajo colectivo, participativo, integrado, realizado a lo largo y ancho de la provincia de Buenos Aires dio el contenido de la Agenda pos Pandemia, allí se expresaron las necesidades, problemáticas a trabajar en consenso junto a nuestro Ministerio y los 135 municipios que conforman la provincia. Dicha agenda está construida con la lógica de las 12 regiones sanitarias y como común denominador quedó plasmada la imperiosa necesidad de un cambio del modelo de ATENCIÓN de personas enfermas hacia un modelo de CUIDADOS de los ciudadanos y ciudadanas de la Provincia de Buenos Aires.



**ALEXIS BURGOS**

Docente-Investigador  
de la Universidad Nacional de Moreno.  
Coordinador académico del Programa  
de Estudios en Ciencia y Cultura digital  
del Departamento de Humanidades y  
Ciencias Sociales de la UNM

## “Universidad, actores sociales y pueblo: un círculo virtuoso”

La interacción entre universidad, actores sociales y pueblo, en la República Argentina, tiene una historia que supo ser inestable. Si se piensa en la reforma del 18 y quizás sobre todo en el momento del boom del ingreso de las mujeres a la universidad pública, central pero no únicamente entre los años 60 y 70, podrá verse que incluso frente a movimientos acaso revolucionarios la construcción de un vínculo sólido de articulación, cooperación y socorro mutuo no se mantuvo a largo plazo.

Con la creación de las llamadas universidades del bicentenario en 2009 y con la consolidación de estas en grupos interinstitucionales que incluyen unidades académicas creadas más o menos recientemente como CONUSUR, CODESOC y tantas otras de diferentes niveles es que la interacción y el trabajo conjunto universidades-actores sociales-pueblo no ha dejado de crecer. ¿Por qué? Las universidades, con el pueblo en sus aulas, han podido empezar a acompañar a organismos de estado, organizaciones sociales, servicios de salud de todo tipo y agencias gubernamentales a resolver problemas y necesidades en un círculo virtuoso en el que todos se ven, nos vemos, beneficiados.

La comunicación pública de la ciencia y la producción de contenidos de todo tipo y formato pueden ser considerados apenas dos ejemplos en auge. La pandemia puso sobre el tapete la necesidad de dar por tierra con fake news sobre temas científicos que no hacían más que confundir y poner en riesgo a la población: fue el sistema científico nacional y buena parte de las universidades llamadas de menor desarrollo relativo las que apuntaron a desarmar esos discursos en redes sociales. En la jornada pre-COPUCI realizada en la Universidad Nacional de Moreno (UNM) en 2022 analizamos en profundidad el caso de los tuits anti-fake news con Diego Hurtado.

El desmantelamiento del sistema nacional de medios públicos al comienzo del gobierno de Mauricio Macri

en el verano de 2016 y la crisis que los medios tradicionales sufren hace varias décadas por motivos que exceden por mucho el interés de este artículo encuentran en la capacidad de producción de contenidos documentales de las universidades nacionales -por caso, el trabajo conjunto de UNM y CIC-PBA en la construcción de un relato sobre el programa Qunita, o el de UnTref y su CPA en producciones televisivas- un gran socio. Socio que, en un trabajo conjunto y articulado, puede en poco tiempo convertirse en un gran alimentador del banco nacional de contenidos audiovisuales.

Así las cosas, la importancia de tener universidades en el territorio con el pueblo en sus aulas, y poner esas universidades -y la capacidad de trabajo de ese pueblo con toda su formación- al servicio de los gobiernos de vanguardia no solo garantizará trabajo y eficacia en la producción, sino que pondrá al servicio del crecimiento de la nación la histórica excelencia académica de la universidad argentina.



**“El Departamento de Humanidades y Ciencias sociales de UNM produjo en los últimos meses contenido documental sobre el programa Qunita Bonaerense con fuentes como Daniel Gollán y financiación de CIC-PBA”**



**Doc. JORGE E. HERCE HEUBERT**  
médico y magister en Salud Pública.

## Parir derechos

A fines del siglo XIX y comienzos del XX, la preocupación sobre el curanderismo atravesaba a todas las fuerzas políticas. Las parteras empíricas también eran consideradas curanderas. En 1892 Electo Urquiza, un comerciante tucumano, había decidido fundar un pueblo. Inició su proyecto en el cruce de los caminos que iban de Lincoln a Bragado y de Junín a 9 de Julio, a pocas leguas de los campos donde estaba establecida la tribu mapuche de Ignacio Coliqueo. La zona era conocida como Los Toldos y así denominó al pueblo. Prolijamente registró a los primeros pobladores: aparecen allí poceros, lavanderas, sepultureros, juntadoras de maíz, cocineras y "parteras sin diploma". Todavía, en la década de 1940, las obstétricas diplomadas seguían advirtiendo la existencia de una "tradicional tolerancia a la práctica ilegal de la obstetricia". A la vez denunciaban que la mayoría de las mujeres no concurrían a los consultorios de las profesionales y preferían que sus partos fueran atendidos por parteras empíricas, la mayoría de ellas mapuches.

La puñeñelchefe, es una agente fundamental en el sistema de salud mapuche, especializada en los cuidados del embarazo, parto y puerperio, pero también en los primeros cuidados de los recién nacidos. La sabiduría de las parteras empíricas mapuche era muy reconocida dentro de sus comunidades, pero también por la población winka.

En 1929 los periódicos toldenses se hacían eco de una nota enviada por una partera diplomada que pedía que se persiga a las curanderas, aunque reconociendo que había "uno o dos casos que ejercen la obstetricia con una práctica de muchos años" para las que pedía "tolerancia máxima". Se exigía el nombramiento de una Partera Municipal que atienda a las parturientas y el Concejo Deliberante ofrecía un litro de leche diario "a toda madre que se acoja a la asistencia gratuita del parto". Hacia 1920 y 1930 era muy fuerte la idea de institucionalizar los partos, objetivo lejano no solamente en el interior profundo de la provincia sino también en las grandes ciudades, donde muchas mujeres seguían eligiendo parir en sus domicilios.

La aceptación por la sociedad toldense de la actividad de las parteras mapuches expresa también que buena parte de la población no encontraba contradicciones sino complementariedad entre medicinas, tanto en el área rural como en la urbana. Como define Nila Heredia, dos veces ministra de salud del gobierno de Evo Morales, la interculturalidad "es un tema de actitudes y acciones que impregna el quehacer, la estructura y la construcción cotidiana en la relación entre profesionales, técnicos, población y sabedores populares". El parto respetado se inscribe en ese diálogo, que como sostiene Nila, es indudablemente político.

El 7 de mayo de 1919, Juana Waikil -una conocida partera mapuche de Los Toldos- caminó varias horas para llegar a la estancia La Unión. Esa madrugada ayudó a otra Juana, Juana Ibarguren, a dar a luz. La recién nacida fue bautizada Eva María, que después fue Eva y más tarde, y para siempre, Evita. Aquella puñeñelchefe no imaginó que al atender ese parto con los saberes mapuches estaba ayudando a nacer muchos derechos.



**Juana Waikil**  
partera mapuche -  
Los Toldos

**Dr. EDUARDO FERNANDEZ-**  
Director Ejecutivo de la Maternidad  
Estela de Carlotto municipio de Moreno  
sobre el Congreso Provincial de Salud.

“Muy feliz de compartir con compañeras y compañeros de la provincia de Buenos Aires este CoSaPro 2023, con la inmensa alegría de ir rumbo hacia Un sistema integrado de salud en la Argentina. Con una enorme satisfacción, también haber podido presentar trabajos científicos en este congreso.

Se presentaron 12 trabajos científicos de la maternidad, de los cuales, dos fueron premiados. Estamos muy felices de haber sido premiados con esos trabajos científicos, que alimentan permanentemente este trabajo dentro de la maternidad para poder seguir trabajando día a día por una mejor salud para los bonaerenses. Porque todos los trabajos científicos, si no impactan en el territorio, no tendrían sentido de ser”

*si te interesa leer el artículo completo [click aquí](#)*



**Dir. Xenia Forconi**  
Directora de Políticas Sanitarias D.S. Las Flores  
Semana del parto respetado en Las Flores

Desde la Secretaría de Salud Pública de Las Flores presentamos el programa “Mil días, toda la vida” donde un equipo de trabajadores de la salud y profesionales lo llevan a cabo, readecuado bajo las necesidades y características locales, basado en la Ley 1000 días y Qunita bonaerense.

El cambio de paradigma no es fácil, el cuidar a las personas para que no lleguen a ser pacientes, el hacer valer sus derechos, es un propósito que como gestión de salud llevamos adelante.

En esta tarea trabajamos junto a las y los promotores comunitarios del Ministerio de Salud de la Provincia, en constante articulación, ya que ellas y ellos son una herramienta fundamental entre el territorio y el sistema de salud. Son los que conocen el entorno de cada vecino, los que recorren cada rincón del partido, trayendo cada inquietud que se presente.

*si te interesa leer el artículo completo [click aquí](#)*





Somos el equipo de trabajo de la secretaria de salud del distrito de Daireaux, que se compone por **Andrea Rojas, Marisel Romagnoli, Jacqueline Olmedo, María de los Angeles Suárez, Juliana Galeano** y como Secretaria de Salud la **Dra. Cristina Sierra.**



## Programa de acompañamiento integral a la persona gestante y puérpera de Daireaux.

En el marco del plan Qunita "Programa interministerial de acompañamiento y cuidado de la salud de las mujeres y personas embarazadas y sus familias" conforme al "Plan Nacional de los 1000 días", creado por la Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo, Parto, Puerperio y la Primera Infancia, la Secretaria de Salud de Daireaux implementa el programa de acompañamiento integral a la persona gestante y puérpera perteneciente al distrito de Daireaux. Con la finalidad de garantizar los derechos vigentes en relación al embarazo, parto, nacimiento y puerperio, desarrollamos una red de trabajo interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria.

Nuestro Objetivo general es el acompañamiento, seguimiento de atención y cuidado Integral de la Salud durante el embarazo, parto y puerperio, con la finalidad de garantizar los derechos vigentes de la población en mención.

Los Objetivos específicos identificar oportunamente a la embarazada, puérpera y recién nacido del distrito de Daireaux. Realizar reconocimiento de factores de riesgo en salud y riesgos sociales de la población objeto. Priorizar a la población en riesgo para garantizar el acceso al sistema de salud para sus controles y seguimientos. Trabajar en los derechos del parto respetado. Supervisar el seguimiento los primeros días del nacimiento, para el acceso a los controles de la puérpera y el recién nacido. Garantizar el acceso a el esquema de vacunación de la gestante y el recién nacido. Garantizar la consulta de métodos anticonceptivos y su accesibilidad. Gestionar estrategias para apoyar a las embarazadas, puérperas y recién nacidos con factores de riesgo socio demográficos, incluyendo las demás áreas municipales necesarias.

Las actividades que pensamos para poder desarrollar el

programa son: crear la ficha individual de la gestante y puérpera, capacitación sobre el programa y la implementación de la ficha individual de la gestante y puérpera, presentación del programa a las autoridades de la Región Sanitaria II, autoridad de la municipalidad y áreas municipales que acompañaran el proyecto dando a conocer la metodología de trabajo, creación de flyers y folletos con la información del programa.

Para la etapa de ejecución: identificar a las embarazadas, puérperas y recién nacidos del Distrito de Daireaux con apoyo de las demás áreas municipales, realizar primer llamado telefónico o visita domiciliar a la embarazada, puérpera o madre para efectuar la ficha individual de la gestante y puérpera, registrar la información de las fichas individuales en la base de datos, brindar contenidos educativos a la embarazada, madre y familia en signos de alarma, controles prenatales, nutrición, lactancia materna, vacunación, controles de salud en la niñez, derechos sexuales y reproductivos, si es necesario, solicitar turnos con los profesionales correspondientes si la embarazada, puérpera y recién nacidos, si lo requieren, realizar acompañamiento y seguimiento durante el embarazo y el puerperio de las personas pertenecientes al Distrito de Daireaux durante llamadas telefónicas o visitas domiciliarias mensualmente y la difusión de flyers y folletos por medio de las estrategias de prensa municipal.

Generamos una red donde están otras áreas municipales, espacio intra-hospitalario (pediatría, quirófano, oficina de programas provinciales, laboratorio, vacunación, consultorio de lactancia materna) y extra-hospitalario (PIM, PROINE, consultorio de lactancia materna en los CAPS, administrativas de los CAPS, reutilizamos el recurso de CETEC, y contamos con la decisión política de continuar con este programa.

## OPINIÓN

Semana Mundial del Parto Respetado del 15 AL 21 de mayo



**Lic. Mercedes Luna**

Licenciada en  
Obstetricia  
- Obstétrica en APS  
Especialista en Salud  
comunitaria



**Dra. Diana Peralta**

Medica a cargo de la  
Coordinación de las  
CAPS

# Salud es parir libre de violencias en Coronel Suarez

## Semana Mundial del parto respetado del 14 al 20 de mayo 2023.

Desde la Dirección de Atención Primaria de la Salud del municipio de Coronel Suarez de la provincia de Buenos Aires se realizó La Muestra Fotográfica "Parto Respetado 2023"

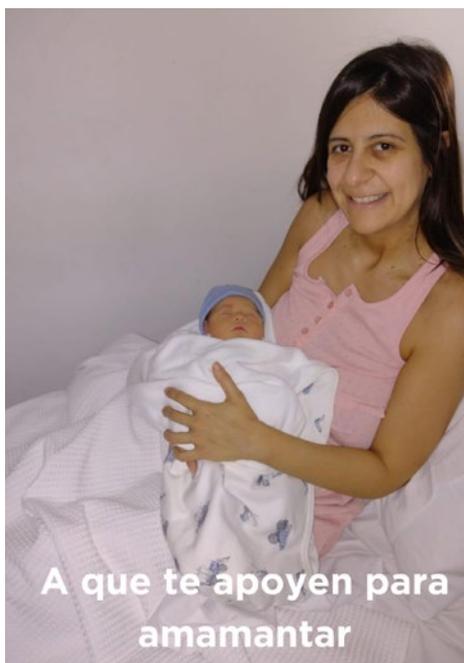
Para ello se convocaron a mamás, futuras mamás y/o púerperas atendidas en el hospital Municipal Dr. Raúl Caccavo de Coronel Suarez a que participen enviando una foto de su embarazo, parto o puerperio.

El lema de este año en la provincia fue "Salud es parir libre de violencias". Queremos que las mujeres den a luz en un ambiente seguro, con profesionales para el parto bien formados y en instalaciones bien equipadas, y que desde el equipo de salud se bregue por cumplir todos y cada uno de los derechos de las familias.

La propuesta fue exitosa y llegaron y se juntaron muchísimas fotos. Como tarea decidimos enlazarlas con los Derechos que la Ley 25.929 contempla.



A estar acompañada  
por quien desees



A que te apoyen para  
amamantar



A contar con apoyo  
emocional



La muestra tuvo lugar en los pasillos del hospital.

El cierre de la semana se llevó a cabo en una Jornada Cultural, Deportiva, Ambiental y de Salud "Recreatear Salud".

En dicha jornada además de la muestra fotográfica, se informaron a las y los participantes sobre los derechos, se entregaron copas menstruales gratuitas y se hicieron test VIH, sífilis y hepatitis C. Y como parte de la misma también pudimos presentar a la comunidad toda el Plan Qunita Bonaerense.

**Queremos agradecer el compromiso y la responsabilidad para con las acciones de promoción al Secretario de Salud, el Dr. Zenón Ponce Esta semana del parto respetado significó una oportunidad para reflexionar y fortalecer las estrategias que permitan poner a las personas gestantes y a las personas recién nacidas en el foco de las acciones de salud pública.**  
*si te interesa leer el artículo completo [click aquí](#)*



**Salinas, Sandra del Valle  
Fernández, Eduardo;  
García, Carlos Adrian;  
Jerez, Noelia;  
Ramírez Carlota.**

## Describir la población de usuarios que accedieron a la vasectomía sin bisturí en una maternidad de bajo riesgo de la Provincia de Buenos Aires

### Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y procesos. El Derecho a la salud integral comprende la salud sexual y la salud no reproductiva. Ello incluye el derecho a la información, elegir si tener hijos o no, cuántos hijos tener, cuándo tenerlos, y la planificación familiar es un componente fundamental para su cuidado ya que ayuda al control de la fecundidad mediante la adopción voluntaria de algún método anticonceptivo, brindando la posibilidad de regular la fertilidad con métodos accesibles, eficaces, económicos y aceptables, que le permita gozar de sus relaciones sexuales.

Este es un ámbito en el cual se manifiestan las desigualdades de género, en donde las mujeres son protagonistas de los diversos obstáculos con el relacionado, así como la presión en la maternidad y las expectativas sociales, y a quienes se orientan casi exclusivamente los programas de planificación familiar.

Por ello la incorporación de la VSB en la oferta anticonceptiva y a la anticoncepción inmediata post evento obstétrico, tiene como objetivo la incorporación de los varones a las políticas de salud integral.

La vasectomía sin bisturí (VSB) fue desarrollada en 1974 por el doctor Li Shunqiang en el Instituto Chongqing de Investigaciones Científicas en Planificación Familiar, de la provincia de Sichuan,

China. La vasectomía consiste en la ligadura de los conductos deferentes a nivel escrotal con el fin de impedir el pasaje de espermatozoides provenientes del epidídimo.

Según la OMS (2004), no hay ninguna condición médica que restrinja la posibilidad de elección de la vasectomía como método anticonceptivo, aunque algunas condiciones o circunstancias requieran ciertas precauciones.

Este procedimiento se considera una medida sencilla, segura, altamente eficaz, sin requerimiento de hospitalización, costo-efectivo y accesible (Lara-Ricalde, 2010).

### Objetivos

Caracterizar la población de usuarios de la vasectomía sin bisturí en el Hospital Zonal Especializado Materno Neonatal Estela de Carlotto del municipio de Moreno en el periodo comprendido entre enero de 2017 y diciembre de 2022.

### Metodología

#### **Estudio descriptivo-individuo-observacional-transversal-retrospectivo**

La población y muestra de estudio fueron todos los casos de VSB que ocurrieron en el HZEMNEC del municipio de Moreno entre enero de 2017 y diciembre de 2022

La fuente de información fueron las historias clínicas Para la caracterización de la población de usuarios, se recolectaron datos demográficos

El estudio descriptivo se realizó con el análisis univariado de la distribución de las variables demográficas, cuantificando en frecuencias



absolutas y frecuencias relativas, medidas de tendencia central y sus dispersiones, para caracterizar a la población objetivo. Los datos obtenidos, se analizaron mediante el software estadístico EpiDat4.2

### Resultados

El total de VSB realizadas en el periodo comprendido entre enero de 2017 y diciembre de 2022 fue de 1404. La edad promedio de los usuarios fue de 35 años (17-67), Hijos 2 (0-10). El 10% no tenía hijos. El 64% tenía el secundario completo y el 8% era universitario, y el 95% tenía pareja estable. La gran mayoría de los varones a los que se les realizó VSB afirmo que el motivo de elección del método era paternidad satisfecha (81%)

Solo el 45% pertenecía al municipio de Moreno, el 16% a San Miguel y el 7% a JC Paz, el 33% restante se distribuye en varios partidos de la provincia de Buenos Aires

La adherencia al control postoperatorio para espermio-conteo fue del 51%

El 0.5% presento alguna complicación leve, como hematoma.

### Discusión- Conclusión

Técnica "Sin Bisturí". Fue desarrollada por Li Shun Quiang y colaboradores a fin de aumentar la aceptabilidad del procedimiento al evitar el temor a la incisión. Es un método poco invasivo, que ha tenido

gran aceptación en EE.UU. y Asia, por su mayor tolerancia y menor tasa de complicaciones. Es un método quirúrgico de contracepción que representa una alternativa eficaz y recomendada por los propios usuarios, por lo cual sea hace necesaria su difusión y concientización de la practica.

Contribución de su trabajo a la integración del sistema de salud

Visibilizar la demanda del procedimiento pone en agenda la necesidad de estrategias para la planificación de respuesta a la integración de los varones al acceso al sistema de salud desde la salud sexual integral y planificación familiar; por lo cual esto genero el armado de un Proyecto pedagógico de VSB conjuntamente con la Escuela de Gobierno F Ferrara y la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires con el propósito de Replicar el modelo de "Vasectomía sin bisturí" como una alternativa de Salud Sexual integral en el marco de la anticoncepción quirúrgica masculina.

### BIBLIOGRAFIA

*Anticoncepción quirúrgica. Nota Técnica 6/2017. Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en Internet: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/srpr/>*

*Anticoncepción inmediata post evento obstétrico (AIPE). Nota técnica 5/2017. Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en Internet: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/srpr/>*

*Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Propuesta de Diseño, Organización e Implementación. Documento de trabajo, 2014 Internet. Publicado en: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/3\\_1.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/3_1.pdf)*

*La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. R.D Hernández Aguilera, M.L; Marvan-Garduño. Internet Publicado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000084#>*

*Ley 26.130 Internet. Publicado en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119260/norma.htm>*

*Ley 26.994 Internet Publicado en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm>*

*OMS. Planificación familiar, Nota descriptiva N°351. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011*

*Resolución 65/2015 Internet. Publicado en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/255000-259999/257649/norma.htm>*

*Vasectomía sin bisturí. Perfil del usuario y resultados Artículo original Ginecol Obstet Mex 2010; 78(4):226-231 Roger Lara-Ricalde, Norma Velázquez-Ramírez, Enrique*



Lic. Obst. Mónica Gargiulo;  
Lic. Obst. Erica Gutierrez;  
Lic. Obst. Sandra Salinas.

## El acompañamiento en el proceso de parto-nacimiento durante la pandemia en un hospital público de la provincia de Buenos Aires.

### Introducción:

son numerosos los beneficios reportados del acompañamiento de la persona en proceso de parto/nacimiento: disminución en la duración del trabajo de parto, disminución de la probabilidad de tener un parto instrumental, y del uso de anestesia epidural, a su vez mejora la vivencia del parto y mejora los sentimientos de seguridad y control de la persona que atraviesa ese proceso. La ley Nacional 25929 sobre los derechos durante el nacimiento, establece el derecho de las personas gestantes a estar acompañadas, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto; ello incluye tanto partos vaginales como cesáreas. En el contexto de emergencia sanitaria que planteó la pandemia de COVID-19, organismos internacionales y nacionales, brindaron pautas de prevención y atención perinatal para garantizar una atención de calidad donde se incluye al acompañante. Los protocolos para la atención deben de adaptarse para la contingencia de una pandemia y a su vez permitir la garantía de derechos establecidos por Ley.

### Objetivos:

Conocer la evolución del indicador de acompañamiento en el parto- nacimiento durante la etapa de pre-pandemia y pandemia de COVID-19 en el HEMN Estela de Carlotto de Moreno, Provincia de Bs As, desde el año 2019 hasta el año 2021.

Metodología: estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se utilizó la base de SIP de los años 2019, 2020 y 2021 para la obtención del indicador de acompañamiento en el parto, tanto en partos vaginales como cesáreas. Se presentan resultados en porcentajes.

### Resultados:

Durante el periodo de análisis se asistieron 4461 nacimientos de los cuales 3557 fueron partos vaginales y 903 cesáreas (20%). En el SIP se registran 4421 archivos que corresponden al 99% de los nacimientos.

En el año 2019 se asistieron 1111 nacimientos, cuya finalización del embarazo fue la siguiente: 939 partos vaginales y 171 partos por cesárea. En la base SIP de ese año se cuentan 1092 registros que corresponden al 98% de los nacimientos. Datos referidos al acompañamiento de la persona en proceso de parto arroja el siguiente resultado: 86% de las personas estuvieron acompañadas. En el año 2020 se asistieron 1489 partos vaginales y se realizaron 387 cesáreas. El incremento de cesáreas es debido a la estrategia planteada entre los diferentes efectores de salud para la contingencia en la emergencia sanitaria. La base del SIP de ese año cuenta con 1858 registros (99% de los nacimientos), siendo las personas acompañadas el 86,5%. Para el año 2021 se registran 1474 nacimientos (1129 partos vaginales y 345 cesáreas), la base SIP arroja 1471 registros (99,7%) siendo la variable acompañamiento del 87%.

### Conclusión:

La evolución del indicador de acompañamiento durante el parto-nacimiento se mantuvo constante durante la pandemia de COVID-19. La implementación de estrategias (uso de EPP para el equipo de salud, triage en el ingreso de usuarias y acompañantes, etc.) fue clave para que el acompañamiento de las personas continúe garantizándose tanto como un recurso para la asistencia y como un derecho establecido. Pensar estrategias para su implementación, aún en contexto de pandemia, contribuye para una experiencia de parto satisfactoria y para garantizar la continuidad de cuidados de la salud y evitar la vulneración de derechos.

# ¡SE VIENE LA SERIE VOCES!!!

## “Para la Construcción Participativa de Políticas Sanitarias”



¡Iniciaremos una SERIE! de publicaciones que estamos buscando como nombrarlas con la intención de seguir encontrándonos, reflexionando y construyendo colectivamente sobre un sistema de salud más solidario y justo.

Somos un grupo de compañeros y compañeras trabajadores/as de la salud, parte del inmenso movimiento sanitario de la provincia de Buenos Aires, que mostró su robustez en el Congreso Provincial de Salud de Mar del Plata en abril de este año.

Tenemos anclaje institucional en el Consejo de Salud Provincial (Co.Sa.Pro) del Ministerio de Salud y pretendemos desde esta experiencia compartir una metodología del trabajo para la construcción participativa de políticas sanitarias.

Iniciamos entonces un proceso editorial con la modalidad de publicaciones en SERIE, concebido pues como un conjunto de documentos que se publicarán sucesivamente y durante un plazo que adrede no predeterminamos. Sabemos que el desafío es enorme, pero confiamos en que nuestro probado modo participativo seguirá sumando voluntades de todos los niveles de la organización sanitaria y arribaremos nuevamente a obras colectivas, que

acompañarán en el futuro a quienes deseen estudiar esta etapa de la realidad sanitaria provincial, robusteciendo así el andamiaje para todo el que pretenda sumarse a edificar el Sistema Integrado de Salud que todos y todas soñamos.

El fin de este esfuerzo de síntesis conceptual, es proponer un modo de trabajo que permita contribuir a lograr un sistema de salud más justo e integrado y que en sí mismo sea un medio, un disparador para lograrlo. Una metodología que invite a pensar a cada uno y cada una sobre sus propias prácticas, que posibilite la reflexión crítica de aquellos aspectos coyunturales y estructurales que debemos transformar, pero que simultáneamente vaya consolidando una subjetividad basada en sus principios fundamentales, que interpele los designios institucionales en pos de democratizarlos.

Esta metodología que apunta a consolidar el Movimiento Sanitario de la provincia de Buenos Aires, solo se puede lograr si decididamente se tensa la cuerda en contra de los esquemas centralistas, estructurados y no participativos, y se tienen presente algunos principios o valores que se consideran centrales y que se detallarán más adelante.

**“El fin de este esfuerzo de síntesis conceptual es proponer una metodología de planificación que permita contribuir a lograr un sistema sanitario más justo e integrado”**