Recomendaciones

Para el acceso a la salud sexual y reproductiva en el contexto de pandemia COVID-19

MINISTERIO DE SALUD | NEUQUÉN PROVINCIA | JUNTOS PODEMOS MÁS

MINISTERIO DE SALUD | NEUQUÉN PROVINCIA

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Omar Gutiérrez

Vicegobernador de la provincia del Neuquén
Cdor. Marcos Koopmann

MINISTERIO DE SALUD

Ministra de Salud
Dra. Andrea Peve

Subsecretaria de Salud
Dra. M. Andrea Echauri

MINISTERIO DE SALUD | NEUQUÉN PROVINCIA

TÍTULO: RECOMENDACIONES PARA EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

EMISOR: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

ACTUALIZACIÓN: 14 de abril de 2020

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Provincia del Neuquén

AUTORES:
Dra. Sara Ahumada -Hospital Senillosa

Dra. Cecilia Campos - Hospital Junín de los Andes

Dr. Néstor Crichton-Hospital Chos Malal

Dra. Luciana Hita-Hospital Provincial Neuquén.

Lic. Soledad Soberón-Dpto. de Salud Sexual y Reproductiva

ÍNDICE

MODO PARA ACCEDER A LA CONSULTA 5

1. Respecto de los métodos anticonceptivos 5
2. Respecto de las solicitudes de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) 6
3. Respecto al acceso a la anticoncepción quirúrgica 7
4. Respecto a la atención en el área de Diversidad Sexual 8

REFERENCIAS 9

RECOMENDACIONES PARA EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

MODO PARA ACCEDER A LA CONSULTA

1. **Respecto de los métodos anticonceptivos:**

- Que el acceso a la consulta sea a través de turno otorgado vía telefónica por consultorio externo o por la guardia. LA ANTICONCEPCIÓN ES UNA CONSULTA DE URGENCIA. Entrega de anticonceptivos orales, de emergencia, preservativos, test de embarazo.
- Que TODOS los métodos estén disponibles en hospitales y centros de salud.
- Evaluar la posibilidad de realizar CONSEJERÍA anticonceptiva vía telefónica o por redes sociales.
- Reforzar la importancia de contar con un método anticonceptivo frente a la permanencia en los hogares.
- Las prácticas preventivas como los anticonceptivos deben estar disponibles, sin obstáculos, sin requisitos irrazonables de estudios o barreras administrativas.
- En el caso de los métodos de corta duración (ejemplo: anticoncepción oral, inyectables, preservativos), se sugiere asegurar la entrega de los mismos para cubrir un lapso de 3 meses, incluyendo la orden de aplicación con fecha diferida según corresponda.
- Para la colocación de los métodos de larga duración (ejemplo: implante, DIU), programar el turno en el horario dispuesto por la institución para las consultas generales, evitando el contacto con pacientes sintomáticos.
- Reforzar en la consejería el uso de métodos de larga duración.
- Reforzar el uso del preservativo

- Aplicar el método anticonceptivo inmediato en cualquier episodio post obstétrico (aborto, parto, cesárea), siempre que la usuaria lo solicite.

2. Respecto de las solicitudes de Interrupción Legal del Embarazo (ILE):

- El acceso a la ILE es una prestación de emergencia en el contexto de la pandemia, por lo cual no puede posponerse, ni derivarse a otro centro dentro del mismo nivel de atención.

- Debemos garantizarla de manera ambulatoria preferentemente.

- Priorizar los tiempos. Resolver más allá de las 12 semanas requiere otra infraestructura y por ello es clave no perder las oportunidades, a la vez que asegurar calidad y oportunidad dentro de la normativa vigente.

- Evaluar la posibilidad de realizar tratamiento ambulatorio con misoprostol en gestas de hasta 12 semanas completas, ya que requiere menos interacción y no hay evidencia que contraindique su uso en caso sospechoso o confirmado para COVID 19.

- Se recomienda resolver el acceso al procedimiento en la primera consulta para disminuir la concurrencia de las personas en los efectores.

- Se propone acortar los tiempos de espera en los efectores de salud. Se sugiere esperar fuera del establecimiento.

- Remarcar en la consejería cuáles son los efectos secundarios del uso del Misoprostol, explicando claramente la probable aparición de fiebre, que es transitoria, para no generar alarma y confusión con la fiebre del COVID 19.

- Con respecto a las ILE que requieren internación, se recomienda minimizar los tiempos de espera para la atención y los contactos con la institución. Iniciar precozmente los tratamientos medicamentosos con frecuencia entre dosis de misoprostol de 3 horas. Evaluar internaciones breves para tratamientos con AMEU.

- Si la persona consultante es un caso sospecho, evaluar los tiempos, considerar posponer las intervenciones por 14 días o hasta tener diagnóstico negativo para COVID 19. Recordamos que postergar las intervenciones **sin justificación** solo aumentará los riesgos. El efector de salud tratante que decide posponer la realización de la práctica debe comprometerse a realizar la ILE indicando fecha, lugar y canal de comunicación con la persona usuaria. Si no fuera recomendable posponer la práctica, identificar espacio de aislamiento en el cual llevar adelante la intervención dentro del efector.

- En los casos en que sea factible, realizar monitoreo y seguimiento telefónico o vía redes sociales para las consultas posteriores y pactar el control post, con provisión de AIPE (anticoncepción inmediata post evento obstétrico)

- Es fundamental que la persona, durante el procedimiento y después del mismo, cuente con una referencia de su confianza, para realizar el seguimiento oportuno, y se lleve por escrito las pautas de alarma, la fecha y lugar del próximo control, y el método anticonceptivo elegido, para garantizar el inicio en esa consulta, si no lo ha hecho aún.

- La ecografía para situaciones de ILE y embarazo es considerada una práctica de urgencia en el marco de la pandemia.

3. Respecto al acceso a la anticoncepción quirúrgica

- Práctica momentáneamente suspendida.
- Ofrecer método anticonceptivo reversible alternativo y anotar a la persona en lista de espera quirúrgica.

4. Respecto a la atención en el área de Diversidad Sexual

- En la atención de la población trans, travesti y no binaria, respetar el género y nombre que la persona refiere, aunque no sea el mismo que consta en su DNI (Art. 12 de la Ley 26.743).
- En caso de asistencia por COVID-19, asegurar que la internación se efectúe en la sala que corresponda según la identidad de género de la persona.
- Extender las recetas y/u otorgar las hormonas o medicamentos por el lapso de dos o tres meses.
- Establecer un contacto y seguimiento de forma virtual y/o telefónica.

REFERENCIAS

- Infección por COVID-19 y atención al aborto. REDAAS
- Lineamientos propuestos por la Dirección de Salud Sexual y Procreación Responsable de Nación. Estrategias eficaces y sensibles para garantizar acceso a las prestaciones en Salud Sexual y Reproductivas en el contexto de Pandemia.
- Recomendaciones y sugerencias para garantizar las demandas y la atención en relación a la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de la población, en el contexto de pandemia por COVID-19.
- Recomendaciones para garantizar el acceso a la salud de las personas Trans, Travestis y no binarias en el contexto de Pandemia. COVID-19. 6 de Abril de 2020

MINISTERIO DE SALUD

NEUQUÉN PROVINCIA

JUNTOS PODEMOS MÁS