

Enfoque de la atención de la mujer en edad reproductiva

ORLANDO A. FORESTIERI

CÁTEDRA LIBRE DE SALUD DE LA MUJER (UNLP)

Resumen

La edad reproductiva reviste singular importancia en este grupo etáreo en el que la morbimortalidad impacta precisamente en su futuro, no sólo reproductivo sino en su calidad de vida. Es la etapa de mayor incesidencia de problemas prevalentes biopsicosociales que pueden acrecentarse en la medida que no emerjan como tales en estados y países que no han demostrado su compromiso en el contexto de los cuidados primordiales de la salud de las mujeres. Las acciones y políticas específicas no parecen ser debidamente eficientes a la hora de establecer programas de promoprevención. El diseño de estos debe involucrar tres condiciones: implementación inmediata, accesibilidad y continuidad. De ello dependerá el logro de una meta sustentable y sostenible para las mujeres y sus familias.

Palabras clave

Atención; edad reproductiva; mujeres; políticas públicas.

Introducción

Cada etapa del ciclo de vida conlleva «oportunidades, desafíos y riesgos específicos», señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). En lo que denomina «la matriz de la desigualdad social» destaca a la edad como eje de muchas de estas inequidades.

Se sostiene que la pobreza tiene rostro de mujer y que la mortalidad materna es uno de los indicadores reveladores de la desigualdad y la discriminación, que afecta fundamentalmente a mujeres latinoamericanas y del Caribe.

Y se expresa en la Argentina a escasa distancia de las capitales más importantes del país como también en su interior profundo.

Son estas mujeres quienes más acusan el impacto de problemas prevalentes de su salud reproductiva a través de indicadores que amenazan de forma creciente la situación de salud actual.

En esta etapa se desarrollan diversas condiciones médicas y factores de riesgo de morbimortalidad, muchos de ellos asociados a los cambios endocrinos especialmente.

Se hace necesario elevar el nivel de conocimientos de la mujer desde edades tempranas. Deben plantearse estrategias y alternativas como la educación por pares y los promotores de salud sexual y reproductiva a nivel de la atención primaria de salud, escenario donde se logra el mayor impacto.

Precisamente es en la adultez joven donde la estrategia pasa por promover la interrelación generacional con participación de diferentes sectores de la sociedad y las ciencias sociales, a efectos de robustecer la integralidad.

Epidemiología

En la etapa reproductiva es menester analizar qué patologías prevalentes, a través de su incidencia y su morbimortalidad, representan elementos a considerar para la interpretación de cada una de ellas.

Debe mencionarse el impacto que sobre ellas ejercen el entorno vulnerable y de desventaja que puede acompañar la vida de una mujer en edad fértil involucra, indudablemente, un factor de riesgo para su salud.

Una de las particularidades de los entornos en desventaja es la vulnerabilidad y la desigualdad que generan brechas respecto a otros entornos e implican que esta susceptibilidad no está determinada individualmente sino socialmente.

La pobreza incrementa la accesibilidad a los servicios de salud, educación y trabajo.

No pueden omitirse asimismo indicadores sensibles al género en salud sexual y reproductiva como:

- Esperanza de vida al nacer, por sexo
- Tasa global de fecundidad
- Porcentaje destinado a salud sexual y reproductiva del presupuesto de salud
- Porcentaje de población con acceso a servicios de salud sexual y reproductiva por sexo
- Número de mujeres y hombres en el mercado laboral formal
- Porcentaje de mujeres y hombres en órganos de gobierno
- Tiempo dedicado a realización de tareas no remuneradas, por sexo
- Inclusión de la educación sexual y reproductiva en el proceso educativo

- Porcentaje de mujeres y hombres escolarizados por niveles: educación primaria, secundaria y terciaria

Importancia de la figura del hombre en la salud reproductiva

Un aspecto que requiere ser desarrollado dentro del sector Salud se refiere a la incorporación del hombre como sujeto activo en las diversas acciones de Salud Reproductiva, a fin de que comparta con la mujer las responsabilidades del trascendental proceso social que representa la formación de la familia, espacio en el cual se dan los procesos de salud y enfermedad.

Patologías prevalentes

Es esta etapa una de las más representativas del riesgo. Este puede expresarse en:

- Riesgo reproductivo
- Riesgo biopsicosocial
- Riesgo oncológico
- Riesgo metabólico

Una herramienta para reducirlo está basada en la promo-prevención de la Salud Reproductiva, entendida como Salud Sexual y Reproductiva.

Los programas de detección revisten capital importancia analizando su efecto sobre los cuidados primordiales de la mujer en edad reproductiva, que pueden desglosarse en:

- Patologías ginecológicas puras
- Patologías no ginecológicas

Como un todo indivisible la mujer debe ser considerada una unidad de especial atención, donde no sólo el enfoque ginecológico se destinará al cuidado de su salud sino todas las disciplinas que de manera transversal impliquen su compromiso mediante:

- Prevención de patología del tracto genital inferior, que incluya la evaluación de lesiones del periano
- Prevención del cáncer de mama, endometrio y ovario
- Detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA
- Evaluar estado nutricional y riesgo metabólico y cardiovascular
- Exposición al riesgo medio ambiental
- Violencia de género
- Toda patología intercurrente o concurrente que altere su salud reproductiva
- Estrategias en anticoncepción
- Aborto
- Patologías endocrinas con impacto sobre el estado reproductivo
- Salud mental

Desarrollo de programas

Todo programa de acción sobre la salud requiere de tres condiciones básicas:

- Implementación inmediata
- Accesibilidad
- Continuidad en el tiempo

Implementación de un programa

La salud reproductiva es esencial para avanzar en el desarrollo y se ha destacado como una meta clave del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (Naciones Unidas): **Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.**

Como parte de este objetivo, la comunidad internacional está trabajando para lograr el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales para 2030.

Se establece una caja de herramientas que toma como base:

- Planificación
- Diseño
- Implementación
- Estrategias efectivas de programas de planificación familiar

En el año 2003 se creó en Argentina el Programa Nacional Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), para lograr el cumplimiento de los objetivos establecidos en la Ley Nacional Nº 25.673, que entre otras metas garantizó el acceso a la anticoncepción. Se consolidaron los programas de Salud Sexual y Reproductiva en todas las provincias y se incrementó el número de establecimientos sanitarios en todos los niveles de atención que brindan servicios de salud sexual y reproductiva. Entre 2003 y 2011 más de 6.000.000 de mujeres accedieron de manera gratuita a los métodos anticonceptivos. La implementación de esta política sanitaria llevó un proceso complejo, y los avances realizados fueron acompañados por nuevos desafíos.

Accesibilidad

Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas necesitan tener acceso a información veraz y a un método anticonceptivo de su elección que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable.

Deben estar informadas de los factores de riesgo de esta etapa y conducidas al servicio de salud que los valore y allane su terapéutica y/o rehabilitación en los diferentes niveles de atención.

A la hora de decidir su maternidad, las mujeres deben disponer de acceso a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un recién nacido sano

Todas las personas tienen derecho a elegir sus opciones preferidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) trabaja para lograr el objetivo del acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Continuidad

Lo ideal es que exista una continuidad en la atención sanitaria, de manera que se proporcione atención médica a la persona de forma coordinada y sin interrupciones, a pesar de la complejidad del sistema sanitario y de la participación de diferentes profesionales de distintos ámbitos de sanidad. De este modo, todas las personas involucradas en el cuidado de la salud, incluida la persona que recibe la atención, se comunican y trabajan entre sí para coordinar la atención sanitaria y establecer metas para su cuidado.

Sin embargo, la continuidad en la atención sanitaria no es siempre fácil de lograr, especialmente en los lugares donde el sistema de atención sanitaria es complicado y está muy segmentado. La falta de continuidad se

refleja en las usuarias, expresada en desorientación en las consultas y la incidencia en el incremento del riesgo

Sin las tres condiciones señaladas será imposible obtener un logro para mejorar el cuidado primordial de la mujer. Un Programa que carezca perfil de continuidad no merece, siquiera, iniciarlo. No olvidemos que de él depende la salud de las mujeres, en este caso de su salud reproductiva.

Recomendaciones finales

Las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud, desde Ottawa a Yakarta, sostienen en forma permanente que las políticas de salud potencien y se enfoquen a empoderar a las mujeres, de forma que ellas y los profesionales de salud tomen conciencia de sus derechos a ella.

Los aspectos que describen estas conferencias se pueden resumir en cuatro puntos:

- Concienciación de las mujeres acerca de su derecho a decidir sobre su salud.
- Participación real de las mujeres en la toma de decisiones sobre las prácticas que son favorables a la salud de la población general y suya propia.
- Compartir equitativamente con los hombres las tareas del cuidado a la salud en la familia.
- Invertir en recursos e infraestructuras adecuadas a las necesidades y percepciones de salud de las mujeres.

Estas políticas no son suficientes si no hay una transformación de las mujeres que las haga desarrollar sus plenos derechos: lo que quiere decir que las acciones de promoción de la salud de las mujeres tienen que desarrollar la concienciación de sus derechos.

En síntesis: todas las acciones en salud que se dirijan a mujeres en edad reproductiva deberán, básicamente, apuntar a este ciclo vital en que las políticas de desarrollo, promoción y prevención no siempre exhiben su direccionamiento.

No olvidemos que el fracaso de los programas de asistencia requieren su continuidad y actualización para cumplir debidamente el objetivo de asistir y proteger a una mujer sana como célula básica de la familia.

Bibliografía

- (1) COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Panorama social de América Latina. Informe 2019. <<https://www.cepal.org/es/publicaciones/44969-panorama-social-america-latina-2019>>
- (2) COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Intervención de Alicia Bárcena, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con ocasión del Taller de Ideas «Transversalización del enfoque de género en la Agenda 2030: un compromiso de toda la CEPAL con los derechos y la autonomía de las mujeres». 2017. <https://www.cepal.org/sites/default/files/speech/files/c1700360_web.pdf>
- (3) FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA). Directrices operacionales para la educación integral de la sexualidad. 2014. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidanceREV_ES_web.pdf>
- (4) MARTÍNEZ ABREU J, MARTÍNEZ ABREU J, GONZÁLEZ PONCE G. Salud de la mujer en edad fértil, su preparación para la maternidad y la familia. *Rev Méd Electr.* 2018;40(2). <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2723/pdf_398>
- (5) BYGREN LO. Intergenerational health responses to adverse and enriched environments. *Annu Rev Public Health.* 2013;34:49-60. <<https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114419>>
- (6) HERRERA CUENCA M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. *An Venez Nutr.* 2017;30(2):112-119. <<https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>>

- (7) MINISTERIO DE SALUD (CHILE). Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo, 2008.
- (8) MINISTERIO DE SANIDAD (ESPAÑA). Salud sexual y reproductiva. <www.mscbs.gob.es>
- (9) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), abril 2021.
- (10) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), diciembre 2020.
- (11) MINISTERIO DE SALUD (ARGENTINA). Ley de Salud sexual y Reproductiva y Procreación Responsable, 2003.
- (12) AECID Paraguay. Guía para la elaboración de Programas y proyectos de salud sexual y reproductiva, junio 2019.

