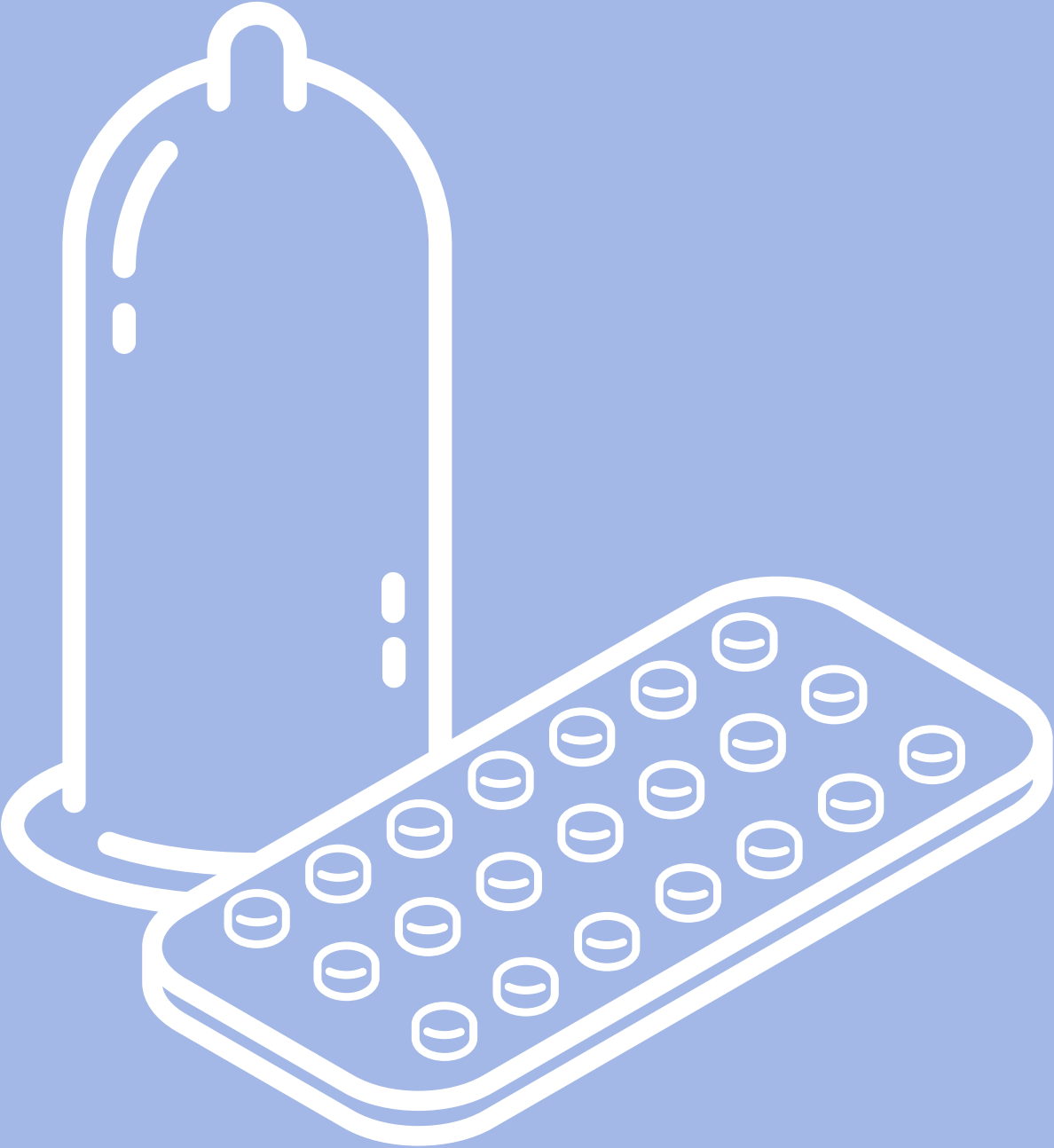


ACCESO A SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DURANTE LA PANDEMIA



Contexto y características

del estudio

La llegada del COVID-19 a nuestro país y la urgencia de atender a las personas contagiadas, ha significado un reordenamiento de los servicios de salud y de las funciones del personal de salud. Cuando las cifras de contagiado/as alcanzaron los 238 casos, el gobierno de Chile decretó, el 19 de marzo, un estado excepcional de catástrofe en todo el territorio que duraría 90 días con posibilidad de extensión. Esto significó:

- I. Brindar mayor seguridad a los hospitales y todos los sitios de atención médica.
- II. Proteger mejor la cadena logística y la transferencia de suministros médicos.
- III. Facilitar la atención y la transferencia de pacientes y personal médico, y la evacuación de personas.
- IV. Garantizar el cumplimiento de las cuarentenas y las medidas de aislamiento social.
- V. Garantizar la cadena de producción y distribución para garantizar el suministro normal de la población. A su vez, se realizó un llamado a no acudir a los centros de salud, si no fuese por razones de extrema urgencia.

La pandemia entrecruza distintas problemáticas, lo que hace de esta situación un escenario crítico. La sobredemanda en el sistema de salud y priorización de atenciones por Covid19 afectó la capacidad de respuesta para otro tipo de enfermedades o consultas, entre ellas las de salud sexual y reproductiva (SSR). Investigaciones en la región señalan que las restricciones a la movilización para acudir a los centros de atención producto de las cuarentenas, más el temor de las personas a contagiarse del virus, agravaron el problema de atención¹. Otros estudios también advierten posibles dificultades en las cadenas de suministros de métodos anticonceptivos, al ser China una de los principales productores de estos medicamentos².

Estos antecedentes coinciden con la información levantada por la Corporación MILES respecto de diversos indicadores de SSR, tales como:

- Las atenciones en SSR disminuyeron de 2.648.000 controles a 1.311.150; es decir cayeron casi un 51% comparando los períodos de Enero a Junio del 2019 y del 2020
- Se observó una disminución considerable en los controles de regulación de la fertilidad entre el 2019 y el 2020; cayendo un 43% entre los períodos de enero a junio de ambos años³.

¹ Damián López, B. (2020). La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Revista Médica Basadrina, 14(1), 56-58.

² Ahmed, Z. y Sonfield, A. (2020). The COVID-19 Outbreak: Potential Fallout for Sexual and Reproductive Health and Rights. Guttmacher Institute.

³ <https://public.tableau.com/profile/deis4231#!/vizhome/Produccion2018-2020/GestantesingresadasaControl?publish=yes>

- De acuerdo al observatorio ciudadano del MINSAL, hay un cumplimiento parcial en la entrega de anticonceptivos y preservativos (64.5% para el anticonceptivo hormonal combinado (etinilestradiol/levonorgestrel) y 63,6% para etonogestrel o implante y 0% en preservativos resistentes con lubricante) respecto de lo solicitado por los servicios de salud para el año 2020.

No será rápido ni sencillo medir el impacto que la pandemia ha significado y que seguirá teniendo en la población. Por lo general, la experiencia respecto de otras crisis sanitarias como el brote del Ébola en Sierra Leona, muestra que el impacto de las emergencias en la salud sexual y reproductiva de las personas tiende a pasar desapercibida y se ve como un efecto colateral fruto de prestaciones restringidas, tratamiento interrumpidos y/o la redistribución de recursos.

Teniendo esto en consideración, y con el ánimo de levantar información oportuna sobre el acceso de las personas a la salud sexual en contextos de crisis, en Corporación MILES hemos querido observar cómo ha sido el acceso de las personas a la salud sexual y reproductiva durante la pandemia, qué prestaciones se han visto más afectadas y cómo las personas han podido abordar estas dificultades.

En marzo del 2020, Corporación MILES implementó la 1º Encuesta de Acceso a Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia COVID-19. El objetivo de esta encuesta fue captar las principales problemáticas y nudos críticos en un escenario de pandemia. Ante los resultados de este primer instrumento, sumado a una mayor saturación del sistema de salud y la cuarentena obligatoria, en junio la Corporación implementó una segunda versión de la encuesta, para así realizar un seguimiento de la situación y profundizar en las problemáticas expuestas.

Este informe se compone de los resultados de ambas encuestas, con una sumatoria total de 1084 respuestas (545 en la primera y 539 en la segunda), realizadas de manera online, contestadas voluntariamente y difundidas a través de redes sociales.

La encuesta se compone de un primer ítem (1) sociodemográfico, el cual recolecta información sobre edad, región, sistema provisional de salud y género; luego se identifican (2) las dificultades en el acceso a SSR, especificando el tipo de servicio, las razones tras el problema, su frecuencia, el lugar de ocurrencia y la solución obtenida. En la segunda encuesta, se agregó un tercer componente sobre la percepción de los consumidores en el alza de precios de los anticonceptivos en farmacia y también se incluyeron otras dimensiones de la salud sexual y reproductiva, como el acceso a preservativos y a productos de higiene menstrual.

↓ 51%

Disminuyó el número de atenciones en SSR comparando los períodos de Enero a Junio del 2019 y del 2020

↓ 43%

Disminuyeron los controles de regulación de la fertilidad entre el 2019 y el 2020

0%

Fue el cumplimiento en la entrega de preservativos resistentes con lubricante respecto de lo solicitado por los servicios de salud para el año 2020.

¿Quiénes contestaron?

1084
RESPUESTAS

Es probable que la encuesta, al ser digital y difundida vía redes sociales de la Corporación Miles, haya llegado y sido contestada con mayor facilidad por jóvenes que tienen acceso a la tecnología. Esto es importante de considerar a la hora de interpretar los datos, pues no necesariamente refleja cómo está siendo el acceso a la salud sexual de las mujeres mayores, que viven en contextos rurales, y por ejemplo, en situación de discapacidad.

25 años promedio

94,2% Género mujer/femenino

62% De la Región Metropolitana

38% Pertenece a otras regiones

61% Afiliadas a FONASA

31% Afiliadas a alguna Isapre o tienen una previsión de las fuerzas armadas

Principales resultados

Acceso a SSR: panorama general

Casi la mitad de las personas (44%) que contestaron las encuestas tuvieron dificultades para acceder a algún servicio de salud sexual y/o reproductiva entre marzo y junio del año 2020. Esta dificultad la viven principalmente las mujeres. La mitad de las mujeres (45,8%) que contestó la encuesta reportó algún problema, mientras que sólo 1 de cada 5 hombres vivió lo mismo.

Las personas jóvenes (entre 13 y 29 años) son las que más obstáculos presentaron: la mitad de los jóvenes que contestaron la encuesta tuvo alguna dificultad, mientras que sólo 1 de cada 3 personas mayores de 29 años tuvo la misma situación.

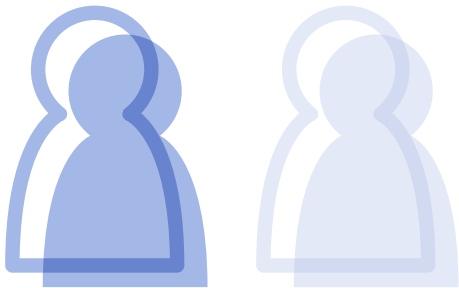
Además, las personas afiliadas a FONASA se ven más afectadas que las afiliadas a otros sistemas de previsión. Por último, no se encontraron diferencias entre las personas que viven en la Región Metropolitana y en otras regiones.

Respecto a los tipos de servicios, aquellos más difíciles de acceder son en primer lugar los métodos anticonceptivos (73%), luego el examen del papanicolau (27%), en tercer lugar los exámenes de VIH (19%) y por último las consultas por ITS (12%)⁴

⁴ Porcentajes calculados respecto del total de personas que presentaron alguna dificultad.

44%

De todas las personas que contestaron las encuestas tuvieron dificultades para acceder a algún servicio de salud sexual y/o reproductiva.



1 de cada 2 mujeres reportó algún problema



1 de cada 5 hombres reportó algún problema

A continuación se presenta en detalle los cuatro servicios de salud sexual y reproductiva que más se vieron afectados en su acceso durante la pandemia.

1 de cada 3 personas tuvo problemas para obtener métodos anticonceptivos (MAC)⁵

¿Quiénes presentaron esta dificultad?

Esta dificultad la tuvieron principalmente adolescentes entre 13 y 19 años de edad (44%), la mayoría pertenecientes al sistema FONASA. Luego de ellas, vienen las jóvenes entre 20 y 29 años también con problemas para obtener la anticoncepción.

¿Cuál es la principal razón de esta dificultad?

La principal razón es por disponibilidad (falta de stock en 35%) y económica (aumento en el precio, 30%). Es importante destacar que una tercera razón que dificulta el acceso a este servicio, fue el temor de las personas a contagiarse si acudían a los centros de salud (29%).

¿Que hicieron para solucionar este problema?

Del total de personas que presentaron este problema, más de la mitad (52%) no pudo acceder a los métodos anticonceptivos. Alrededor de un 20% acudió a otro lugar y una cifra similar aceptó una marca o medicamento alternativo.

35%

Manifestó falta de stock como razón ante la dificultad de acceso

52%

No pudo acceder a métodos anticonceptivos

⁵ Porcentajes calculados respecto del total de personas que contestaron la encuesta.

1 de cada 8 personas tuvo problemas para realizarse el examen del papanicolau

¿Quiénes presentaron esta dificultad?

Principalmente fueron las mujeres entre 30 y 59 años (13%), seguidas muy de cerca por quienes tienen entre 20 y 29 años de edad. 75% de ellas están afiliadas a FONASA.

¿Cuál es la principal razón de esta dificultad?

El principal problema es la falta disponibilidad pues el lugar que usualmente provee el servicio no lo está entregando, hay incompatibilidad horaria para asistir u horas que han sido canceladas.

¿Que hicieron para solucionar este problema?

Del total de personas que presentaron esta dificultad, un 86% no pudo realizarse el examen del papanicolau. Muy pocas personas volvieron otro día (5%) o fueron a otro lugar (5%) para conseguir el servicio.

75%

De las personas que tuvo problemas para realizarse el examen están afiliadas a FONASA

86%

No pudo realizarse el examen del papanicolau

1 de cada 10 personas tuvo problemas para realizarse el examen de VIH

¿Quién presentó esta dificultad?

En ambas encuestas fueron las personas entre 20 y 29 años de edad quienes presentaron esta dificultad (10%). Sin embargo, cabe destacar que en la segunda encuesta fueron las personas entre 50 y 59 años quienes reportaron un mayor obstáculo para acceder a este servicio.

¿Cuál es la principal razón de esta dificultad?

Las razones tienen que ver con la disponibilidad del servicio, siendo las dos más frecuentes: que el lugar que usualmente provee el servicio no lo entregó (40%) y cancelación de horas (20%).

¿Que hicieron para solucionar este problema?

De las personas que tuvieron esta dificultad, la mayoría no pudo resolverla (87%); es decir no se realizó el examen del VIH durante la pandemia. Solo un 5% optó por volver otro día.

40%

Indicó que la razón de esta dificultad se debió a que el lugar que provee el servicio no lo entregó

87%

No pudo realizarse el examen del VIH durante la pandemia

1 de cada 15 personas tuvo problemas para asistir a una consulta por ITS

¿Quién presentó esta dificultad?

Quiénes más presentaron dificultades para atenderse por alguna consulta relacionada a ITS fueron personas entre los 20 y 29 años de edad (8%), seguidos por adolescentes entre 13 y 19 años.

¿Cuál es la principal razón de esta dificultad?

La principal razón sería los problemas de disponibilidad del servicio, pues este no se estaría realizando (40,8%). Le sigue el temor al contagio (31%), por parte de quienes necesitaban esta atención razón por la cual probablemente hayan postergado la atención.

¿Que hicieron para solucionar este problema?

Sobre el 80% de las personas no pudo resolver la dificultad, quedando sin poder consultar. Un 15% tuvo que acudir a algún lugar sin cobertura en su prestación de salud para atenderse, lo cual es problemático ya que, en la mayoría de los casos, implica un gasto económico complementario.

40,8%

De las personas indicó que la razón de esta dificultad se debió a problemas de disponibilidad del servicio

80%

No pudo consultar por ITS

Conclusiones

Los resultados de ambas encuestas reflejaron resultados similares, lo que permite pensar que el problema de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva no se presentó únicamente al inicio de la pandemia, sino que se mantuvo más o menos estable durante los meses siguientes.

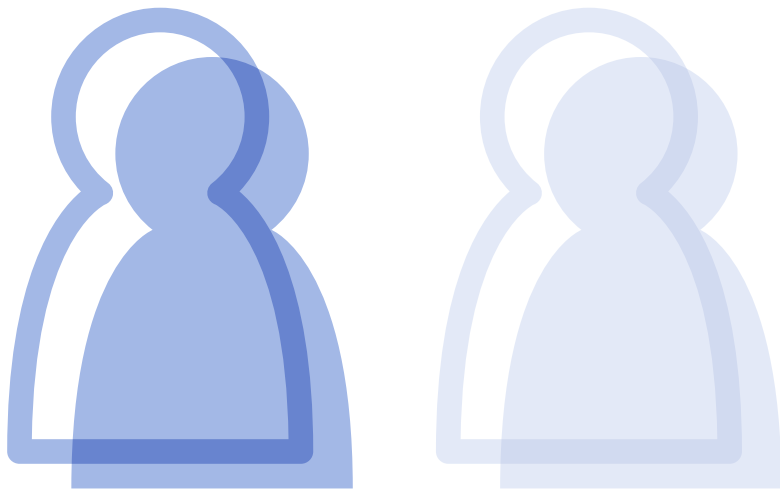
Casi la mitad de las personas encuestadas presentó dificultad para acceder a algún servicio de salud sexual y reproductiva, principalmente al acceso de métodos anticonceptivos y a los testeos preventivos de VIH, otras ITS y para el virus papiloma humano. El análisis de las respuestas nos permitió además evidenciar que las personas no están pudiendo resolver estas dificultades, quedando –en su mayoría– sin recibir esta atención. Es probable que lo anterior tenga que ver con que la mayoría de las personas que respondieron las encuestas de Corporación MILES se encuentran afiliadas al sistema nacional de salud (FONASA). Satisfacer estas necesidades por fuera implica un gasto económico complementario que no todas las personas pueden hacer, especialmente durante la crisis social que atravesamos.

Como mencionamos al inicio de este informe, no será fácil medir el impacto integral que la crisis sanitaria tendrá en nuestras vidas. No obstante, es urgente monitorear el acceso a la salud sexual y reproductiva pues ésta repercute directa y desproporcionadamente en la vida de las niñas, mujeres y personas LGTBIQ+. Por ejemplo, proyecciones señalan que más de 140.000 mujeres han discontinuado el uso de anticonceptivos, efecto que se traduciría en 18.000 embarazos no planificados y más de 8.000 abortos en condiciones inseguras⁶. La mortalidad materna asociada a esta realidad afectará a las personas gestantes que tengan menos acceso a los sistema de salud, por lo que es urgente tomar medidas que permitan adaptar los procedimientos para llegar oportunamente a todo nuestro territorios.

El presente estudio, si bien refleja una realidad preocupante, no alcanza a dar cuenta de la realidad de las mujeres en toda su diversidad. Nos queda el desafío de visibilizar cómo ha sido la experiencia durante la pandemia de aquellas que no tienen acceso a tecnologías y/o internet, de las mujeres lesbianas, mayores, rurales o que vivan en situación de discapacidad.

⁶ Taylor Riley, Elizabeth Sully, Zara Ahmed and Ann Biddlecom Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low and Middle Income Countries. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health. Volume 46, 2020

Finalmente, es importante enfatizar que sobre cualquier estudio o levantamiento de información, la responsabilidad última de asegurar el acceso a la salud reproductiva de todas las personas, pero especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad, es del Estado. Este deber y compromiso se encuentra explicitado en los diversos acuerdos internacionales que Chile ha pactado y además, en las normas de regulación de la fertilidad y en la ley 20.418 que exigen al estado el cumplimiento en la entrega de anticoncepción y servicios de salud sexual aún en estados de emergencia como el actual.



Casi la mitad de las personas encuestadas presentó dificultad para acceder a algún servicio de salud sexual y reproductiva, principalmente al acceso de métodos anticonceptivos y a los testeos preventivos de VIH, otras ITS y para el virus papiloma humano.

