



Observatorio en Salud Reproductiva:

Una alianza para el monitoreo de la
implementación de políticas en salud
sexual y reproductiva



FOTO PRENSA LIBRE, MARIA JOSÉ LONGO

Por María José Longo
ciudades@prensalibre.com.gt

El desabastecimiento de vitacereal y micronutrientes, así como de vitamina A y algunas vacunas en 16 servicios de salud monitoreados por tres instituciones en Quetzaltenango, son evidencia de las deficiencias para cumplir con la prevención de la desnutrición.

El monitoreo se desarrolló entre de mayo y julio últimos, en Xelaju, San Juan Ostuncalco, Cantel, San Martín Sacatepéquez y Concepción Chiquirichapa.

Representantes del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (Osar), la Red de Hombres de Quetzaltenango y la Red de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, Educación y Nutrición (Redmisar) visitaron cuatro centros de Salud, 11 puestos y un centro de atención Permanente.

"El monitoreo se hace para evidenciar el desabastecimiento de los insumos, micronutrientes y otros elementos necesarios para cumplir con la Ventana de los Mil Días, así como el estado de la infraestructura y el trabajo del personal. Se informa al Área de Salud para que actúe, pues sabemos que, de no cumplirse los 10 aspectos de la Ventana, no garantizamos la calidad de vida de los niños",

Integrantes de tres organizaciones de Quetzaltenango presentan informe sobre falta de algunos insumos básicos en centros y puestos de Salud, lo que afecta al combate de la desnutrición.

Informe de la Osar destaca desabastecimiento de micronutrientes para embarazadas en Quetzaltenango.

Señalan deficiencias en servicios de salud

bastecimiento de ácido fólico y de comida complementaria para embarazadas y niños menores de 2 años.

tamina A, mientras que la entrega de vacunas y otros insumos fue incompleta. También se visitaron bo-

dentras que en las de los puestos de salud algunas pacientes no tenían ese documento para llevar su

dos bodegas los medicamentos no tenían fecha de vencimiento.

En cuanto a la infraes-

RESPUESTA

Ocurre en todo el país

● Oliver Martínez, gerente de Provisión de Servicios del Área de Salud de Quetzaltenango, indicó que escuchó el resultado del monitoreo y opina que el problema de los micronutrientes es complejo y que el desabastecimiento viene desde hace cinco meses, a escala nacional.

En cuanto a los demás medicamentos de la lista básica, están abastecidos para todo el año.

Barrancas, de ese municipio, hay filtración de agua. En el de Nueva Concepción detectaron que tres puertas están averiadas y hay varios vidrios rotos.

"Nos preocupa la falta de ácido fólico y sulfato ferroso porque repercute en las madres y en los niños. Por ejemplo, Concepción Chiquirichapa tiene altos niveles de desnutrición, y no contar con los recursos para prevenir o atender estos casos empeora la situación. Es lamentable que el Estado no cumpla con abastecer, porque hay repercusiones, ya que se continúa con la desnutrición y



CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y EL OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA (OSAR), EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MUERTE MATERNA 2015-2020 A NIVEL NACIONAL.

En la Ciudad de Guatemala, el veinticuatro de mayo de dos mil dieciocho. Nosotros **MARIO ALBERTO FIGUEROA ÁLVAREZ**, de sesenta y nueve años de edad, casado, guatemalteco, Medico y Cirujano, de este domicilio, me identifico con Documento Personal de Identificación (DPI) con Código Único de Identificación número, dos mil cuatrocientos veinticuatro espacio cuarenta y seis mil ciento treinta y dos espacio cero cuatrocientos tres (2424 46132 0403), extendido por el Registro Nacional de las Personas de Guatemala, actuó en mi calidad de **MINISTRO EN FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**, calidad que acredito con el Acuerdo Ministerial número cien guión dos mil dieciocho (100-2018), de fecha siete de mayo de dos mil dieciocho (07-05-2018), señalo como lugar para recibir notificaciones sexta avenida tres guion cuarenta y cinco zona once; y por otra parte **MIRNA JEANETH MONTENEGRO RANGEL** de cincuenta años, casada, guatemalteca, medica y cirujana, me identifico con Documento Personal de Identificación (DPI) con Código Único de Identificación número, dos mil cuatrocientos cincuenta y nueve espacio cero un mil ciento sesenta y siete espacio cero ciento uno (2459 01167 0101), extendido por el Registro Nacional de las Personas de Guatemala, actuó en representación del Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). Lo cual consta en acta notarial de Nombres de la Secretaria Técnica, de fecha veintidós de mayo de dos mil dieciocho, emitido por la notaria María del Rosario Menéndez González, señalo como lugar para recibir notificaciones 6ª. Calle 1-36 zona 10, Edificio Valsari, Oficina 702, Ciudad Guatemala; comparecemos manifestando hallarnos en el libre ejercicio de nuestros derechos civiles y que la representación legal que ejercitamos es suficiente de conformidad con la ley y a nuestro juicio para el presente acto y que en la calidad con que actuamos, acordamos la celebración del presente **CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y EL OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA (OSAR), EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MUERTE MATERNA 2015-2020 A NIVEL NACIONAL**, de conformidad con las siguientes cláusulas: **PRIMERA. FUNDAMENTO LEGAL:** Constitución Política de la República de Guatemala, sus Artículos 93, 94 y 95; y los artículos 23, 27 literales a), f) y m); 36 de la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala; Ley de Desarrollo Social, Decreto número 42-2001, en su sección III, Artículo 26 (1); Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional

OSAR reconoce labor del MSPAS en prevención de Cáncer de Cérvix



Guatemala, marzo de 2019. En el Día Internacional de Sensibilización Sobre el VPH, el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva -OSAR- entregó un reconocimiento al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- por su trabajo en la prevención del Cáncer Cervicouterino a través de la vacunación a niñas de 10 años, tamizaje y pruebas rápidas de pre cáncer de ADN para mujeres de 30 a 65 años.

El reconocimiento fue entregado a las autoridades del MSPAS por niñas que fueron beneficiadas por la vacunación de la Escuela Oficial Urbana Dolores Bedoya de Molina, de la capital, y otras niñas que viajaron desde Totoncapán, para agradecer este beneficio que permitirá reducir considerablemente los índices de Cáncer Cervicouterino.

La administración de esta vacuna de prevención de este tipo de cáncer inició el año pasado en una alianza estratégica entre el MSPAS, el Ministerio de Educación, Sociedad Civil y el Congreso de la República, dando un paso importante para la salud de la mujer guatemalteca.

Actualmente esta vacuna está incluida en el esquema normal de vacunación para las niñas de

10 años, con el fin de evitar nuevos casos de Cáncer Cervicouterino y sus consecuencias para las familias guatemaltecas.

En la primera jornada de vacunación en el 2018 se administraron más de 300 mil dosis; y en el 2019 se inició la intensificación de la vacuna para cubrir la cohorte de niñas que actualmente tienen 10 años en establecimientos educativos, puestos y centros de salud.

Así mismo se continúa el esfuerzo por la detección temprana del Cáncer Cervicouterino a mujeres a través de las diferentes opciones de tamizaje para diagnosticar lesiones pre cancerosas y tratarlas de manera oportuna.

Todas estas acciones vienen aportar en dejar atrás las cifras que existen actualmente en nuestro país de aproximadamente 1 mil 300 nuevos casos al año y dando la oportunidad a las niñas de tener una vida libre de esta enfermedad.

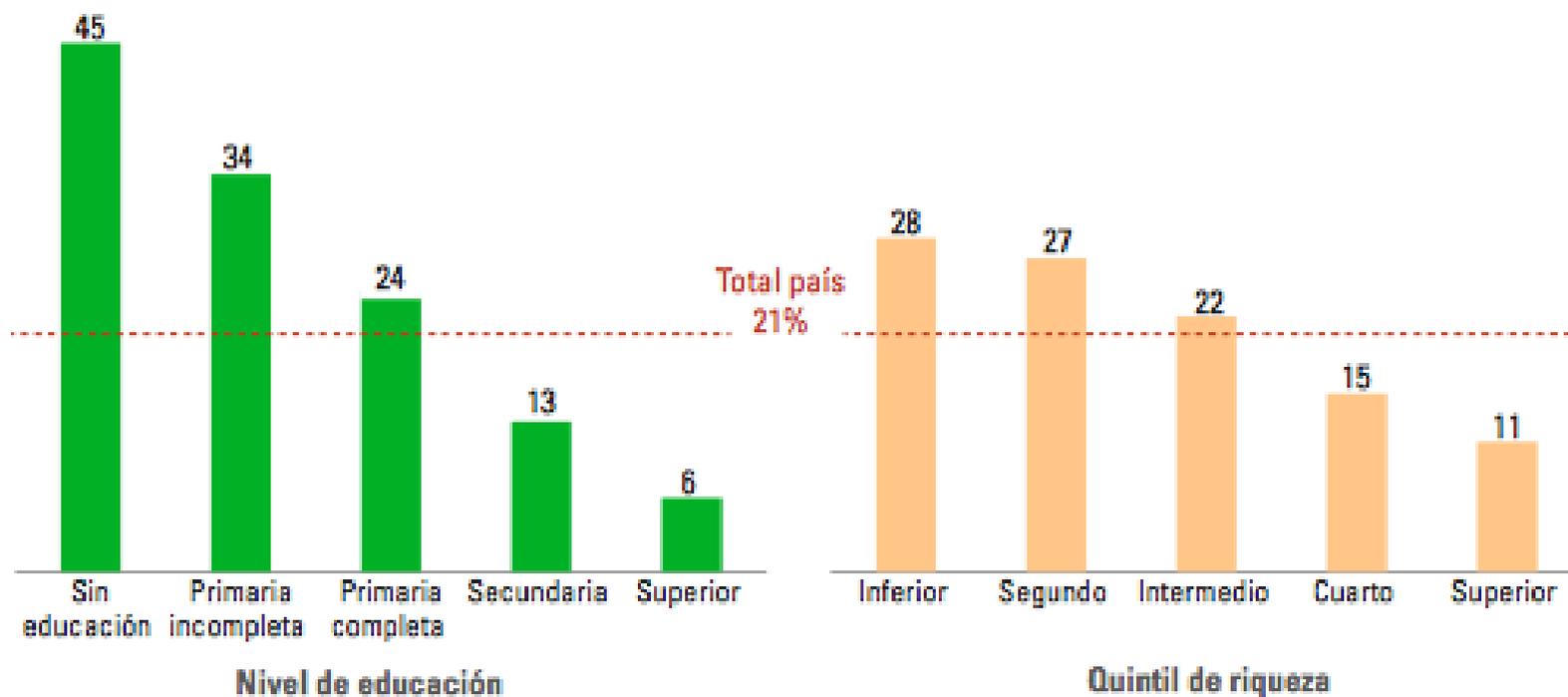
El MSPAS agradece este reconocimiento a OSAR y el trabajo conjunto que hemos realizado para beneficiar a las mujeres guatemaltecas.

Incidencia Muerte Materna



Embarazo en adolescentes

Gráfica 5.8 Porcentaje de mujeres de 15-19 años que ha empezado la maternidad, según nivel de educación y quintil de riqueza



Propuesta de Presupuesto MSPAS 2018 (congreso)

3. Resumen de los Resultados Estratégicos

Para el 2018, el MSPAS está en el segundo año de implementación de la estrategia nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica en Guatemala, elaborada por Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República, pretendiendo alcanzar la magnitud de reducción de un 10.0 por ciento, dando prioridad a los departamentos más afectados.

Para contrarrestar la mortalidad materna y neonatal, el Ministerio promoverá acciones enfocadas a la disminución del cáncer del cuello de la matriz y mama, capacitación a comadronas y adolescentes para la reducción y manejo adecuado de las adolescentes embarazadas con énfasis en las menores de 14 años y educación sexual a distintos grupos de interés, para crear concientización de la realidad familiar y su proyección social¹².

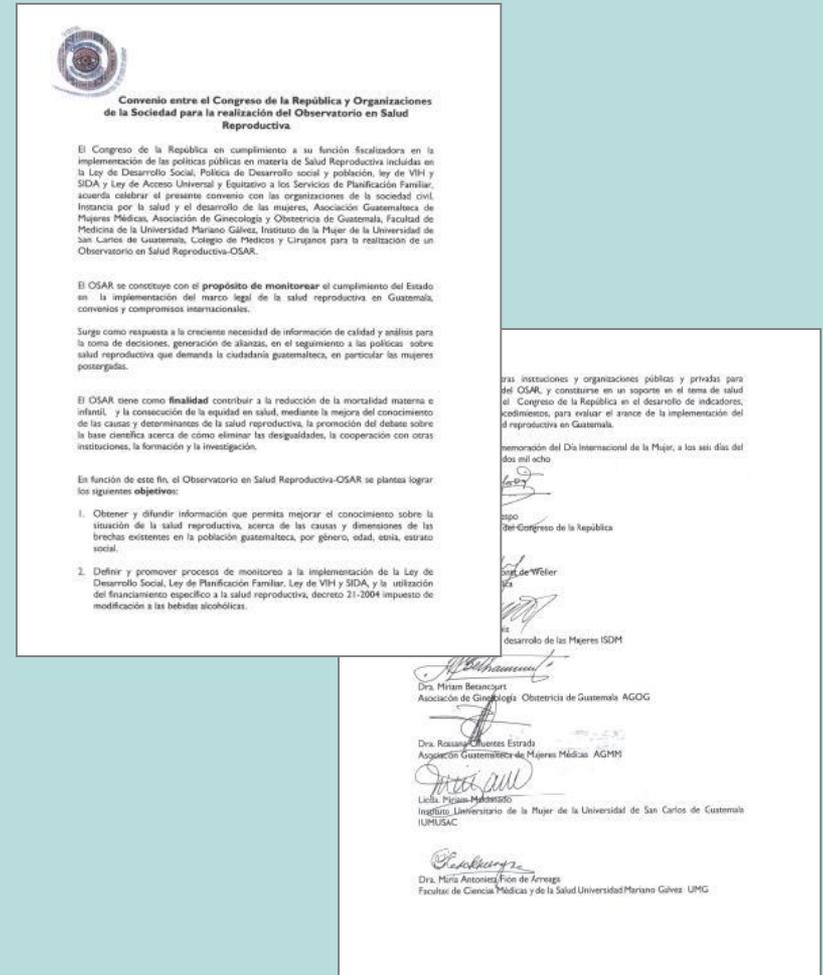
Según la Política General de Gobierno 2016-2020, se ha priorizado al sector salud, para incrementar la regionalización, descentralización y desconcentración del sistema nacional de salud organizado en los servicios del primer nivel de atención en el marco del Sistema de Consejos de Desarrollo¹³.

Monitoreo 15% impuesto Bebidas alcohólicas para SR

AÑO	15% Impuesto Bebidas Alcohólicas Aprobado	Pago de MAC Adquiridos en el Año	% Inversión Real	Deuda Año Anterior	% Inversión Reflejada en Sistema
2011	Q41,850,000	Q12,634,985.64	0%	Q.9,042,964.72	21.60% *
2012	Q43,690,000	Q2,961,483.64	6.70%	12,634,985.63	28.90% *
2013	Q46,419,273	Q11,617,436.02	25.02%	Q10,092,614.91	46.70% *
2014	Q46,419,273	Q6,350,746.32	15.23%	Q718,568.09	15.20% *
2015	Q51,040,657.00	Q20,234,413.85	41.57%	0	41.57%
2016	Q56,708,027.00	Q27,016,012.37	47.35%	0	47.35%

Antecedentes

- El 6 de marzo de 2008 se firmó el convenio para la realización del OSAR



Antecedentes

Diario de Centroamérica, 19 de marzo 2008

Observatorio de Salud Reproductiva busca reducir la mortalidad materna e infantil

En Guatemala la razón de la mortalidad materna es de 153 muertes de mujeres por causas relacionadas con el embarazo y el parto de cada 100 mil niñas y niños.

Las acciones que se realizarán en el marco del Observatorio, contribuirán a la reducción de la mortalidad materna e infantil.

HELENO VALLEJOS / OCEANIC

Para facilitar la implementación de las políticas públicas en materia de salud reproductiva y reducir el índice anual de mortalidad de mujeres, se firmó en el Congreso de la República el lanzamiento del "Observatorio de Salud Reproductiva" (OSAR), que une los esfuerzos estatales y de la sociedad civil para reducir la desigualdad existente.

Se explicó que en países como Guatemala, las complicaciones del embarazo y el parto son las principales causas de muerte entre mujeres de 15 a 49 años. Por cada mujer que muere por estas causas, de 20 a 30 mujeres más sobreviven en el corto y largo plazo con enfermedades o incapacidad reducidas.

La mortalidad materna en tres veces más alta entre mujeres indígenas (211 muertes maternas por 100 mil natas vivas) que entre mujeres mestizas (70 muertes maternas por 100 mil natas vivas).

Parto La mayoría de las muertes maternas ocurre el mismo día del parto (82% del total de muertes maternas), o en la primera semana del parto (12%).

Las principales causas son hemorragias (34%), infecciones (14%), hipertensión inducida por el embarazo (12%) y el aborto (10%).

Los hogares sin acceso a servicios básicos son 6 de cada 10 hogares en el hogar y 4 de cada 10 en establecimientos de salud públicos o privados. Las hemorragias fueron



causas del 60% de muertes en el hogar y el 80% en establecimientos de salud.

Siete departamentos La mortalidad materna en siete departamentos del país es superior al promedio nacional de 153 muertes maternas por 100 mil natas vivas: Alta Verapaz (256), Solalá (224), Peten (207), Totonicapán (197), Quiché (171) y Peten (163).

Se considera que el Observatorio es una iniciativa audaz que une los esfuerzos estatales y la sociedad civil para que concurra con la implementación legal y convencional internacional en busca de reducir este tipo de muertes, por medio de una información adecuada por género, edad, zona y estrato social.

Verifíquese la aplicación de los 66, específicamente del impuesto a las bebidas alcohólicas, establecido por medio del decreto 21

Opiniones

Wayne Nilsson, de la USAID, manifestó que es una importante que los datos informáticos y administrativos que se entregó al Observatorio lleguen a toda la población.

2004 para la implementación de las leyes de Desarrollo Social, la Política de Desarrollo Social y Población, Ley de Acceso Universal y Equitativo a los servicios de Planificación Familiar y la Ley de Combate al Virus de Inmunodeficiencia Humana y sida.

Firmantes El documento fue firmado por diputados al Congreso de la República, la Impartidora de la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, la Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala, la Facultad de Medicina de la Universidad Mariano Gálvez y el Colegio de Médicos de Guatemala.

Se contará con el apoyo técnico y financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Fernando Amíl, de la OPS, enfatizó que se tienen compromisos internacionales para reducir este tipo de muertes en Guatemala.



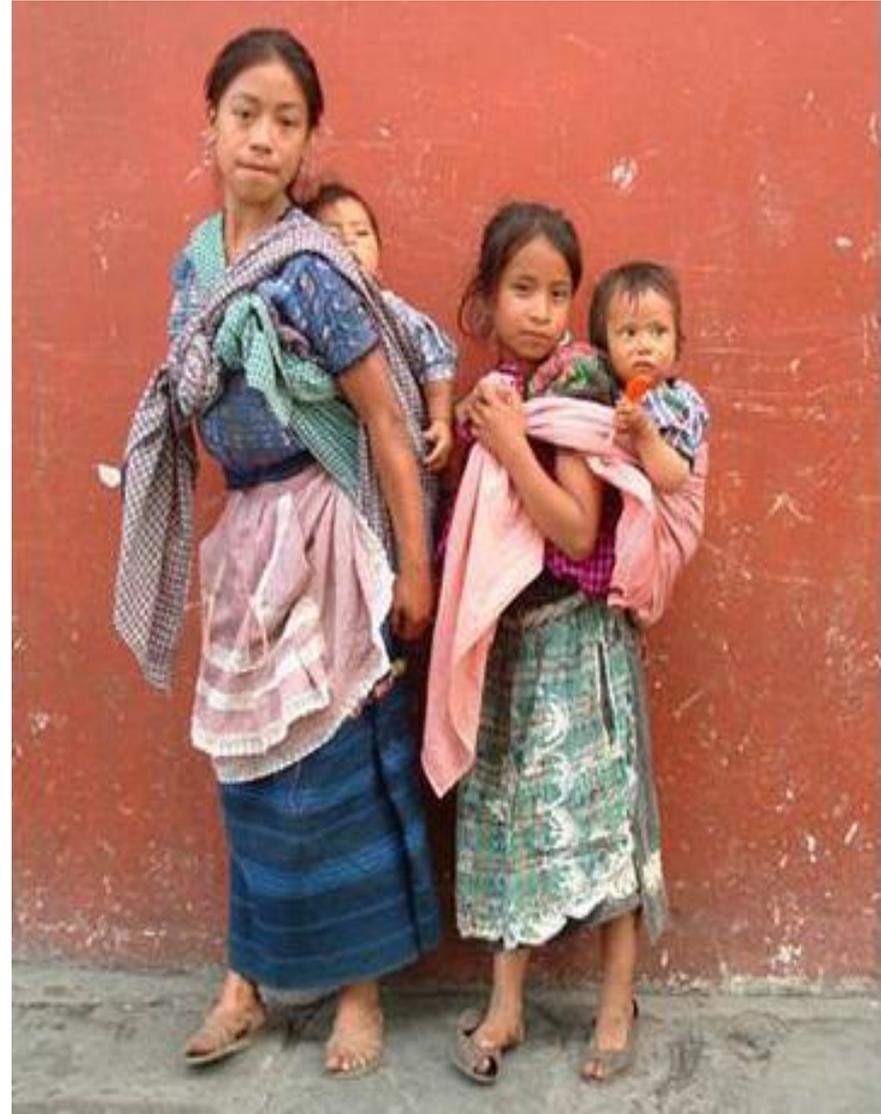
MISIÓN

Somos un espacio de integración intersectorial, en alianza con el Congreso de la República de Guatemala, que promueve acciones políticas a partir del análisis y manejo de la información estratégica, sobre la situación de la salud reproductiva



VISIÓN

Para el año 2020, el OSAR será el referente en salud reproductiva, que orientará la formulación de políticas públicas y el cumplimiento del marco legal vigente para la equidad en salud y la reducción de la mortalidad materna y neonatal



Líneas de trabajo

1. Uso estratégico de la información
2. Incidencia Política y auditoría social
3. Investigación
4. Participación ciudadana



Observatorios Departamentales

FOTOS LANZAMIENTO OSAR ALTA VERAPAZ



Alta Verapaz



Sololá



Izabal



Petén



Quetzaltenango



Quiché



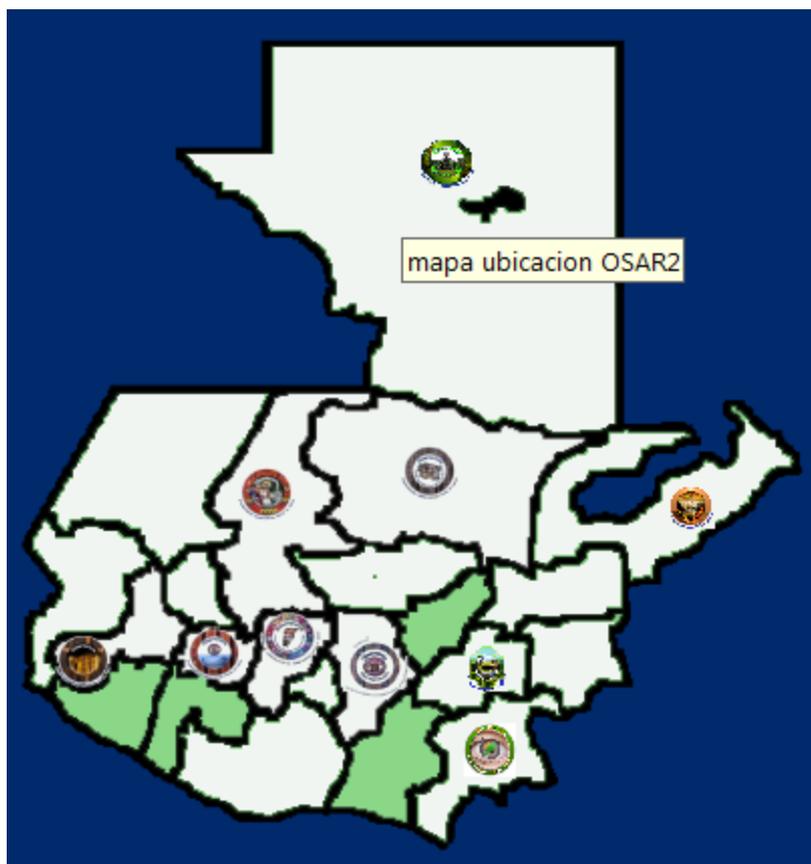
Jutiapa



Jalapa



Chimaltenango



Vigila y audita el cumplimiento del Estado en:

- convenios y compromisos internacionales
- el marco legal y político nacional

Aboga por cambios políticos para:

- disminuir brechas entre poblaciones
- asegurar el acceso a servicios de salud reproductiva



Anticonceptivos a licitación y tres veces más caros

LAS PASTILLAS ORALES y los inyectables son cotizados en menor número a la demanda requerida en contrato abierto. Mañana serán adjudicados.

Cálculos preliminares demuestran que costarán tres veces más.

CLAUDIA PALMA
cpalma@elpperiodico.com.gt

El Ministerio de Salud hará las compras trimestrales de métodos de planificación familiar, como pastillas e inyecciones, por contrato abierto y ya no por medio de convenios internacionales. Esta es la primera vez que ocurre. El procedimiento anterior garantizaba mejores precios porque se adquirían en mayor volumen.

El 22 de julio se publicó en Guatemala la invitación para ofertar 204 productos de un listado donde figuran 3 anticonceptivos, 2 de tipo oral y la inyección. Entre los oferentes participa J. I. Cohen con 153 productos, incluidos los de planificación.

Un análisis del Observatorio de Salud Reproductiva, que aglutina a más de 20 organizaciones incluido el Congreso, señala que de US\$2.19. El número de usuarias estimado para ambos casos es de 1 millón 209 mil 532 mujeres.

Con las pastillas o ciclos orales es una situación similar. Se pagaron US\$0.29 por cada bista, ahora se ofrecen a US\$2.02 y la población estimada es de 465 mil 159 mujeres.

ANTECEDENTE DE VACUNAS

En enero de 2009 el Gobierno tomó la decisión de comprar más de 4.5 millones de vacunas para el Programa Nacional de Inmunizaciones a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Se sacó a licitación la compra de medicamentos y vacunas, pese a los beneficios que representaba para el Estado comprarlos por medio de la OPS.

El proceso fue subido a Guatecompras en la sección de Seguridad y Armamento, cuando lo correcto era en el área de Salud.

Hubo un intento por licitar además las vacunas y los antiretrovirales en contrato abierto.

Cuando se multiplica el número de usuarias con los precios del contrato abierto para la inyección y las pastillas se obtienen valores de US\$2.6 millones y US\$1.1 millones respectivamente, para un total de US\$3.7 millones.

Con el procedimiento anterior, adquiridos con el Fondo Mundial de Población, se pagaron US\$1.07 millones, un 28.9 por ciento del valor de la nueva factura. Se trata de una diferencia de US\$2.6 que al cambio del día (US\$1 por Q\$8.24) representa Q21.4 millones.

Además de los precios, el observatorio cuestiona las cantidades que se licitan, pues prevé desabastecimiento. Según la Dirección de Salud Reproductiva, el consumo estimado de inyectables en 2008 fue de 900 mil dosis, pero en la licitación sólo se cotizaron 51 mil 400 tratamientos. De los anticonceptivos orales se cotizaron 53 mil y el consumo fue

de 300 mil el año pasado. Según el acta de apertura de concurso de oferta de la Dirección de Adquisiciones del 20 de julio de 2009, participaron otros 68 oferentes además de J. I. Cohen. Otras empresas que participaron fueron Almar (Aljos Marroquín), Droguería Cohen y Baxter, S.A. Esta fue cuestionada por la diputada Anabella de León por adquirir 4 máquinas de hemodilisis a precios más elevados.

El Artículo 25, literal n) establece que los productos medicinales, donde se incluyen los anticonceptivos, deben comprarse por contrato abierto, lo que deja fuera las adquisiciones por medio de convenios internacionales, según integrantes de la comisión.

Jacqueline Lavidale, directora del Programa de Salud Reproductiva, se limitó a decir que la Ley de Contrataciones permite adquirir anticonceptivos con

ese procedimiento. En cuanto al número de tratamientos licitados, inferior al de 2008, la funcionaria lo justifica en que se ofrecerán otros métodos.

El pasado 3 de agosto cerró el plazo para la calificación de ofertas y adjudicación del concurso. El jueves 6 se fijó como término para notificar la adjudicación. En esta semana se espera que se den a conocer los resultados de los adjudicatarios.

La ley de Planificación Familiar entró en vigencia el 9 de mayo de 2006. Una inconstitucionalidad detuvo hasta ahora integrar la Comisión Nacional para el Aseguramiento de Anticonceptivos (CNAA), conformada por representantes de los ministerios de Educación, Salud, Finanzas, IGSS, la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala (Aprofam), la Secretaría Presidencial de la Mujer (Seprem), Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, la Instancia de Acciones Políticas para la Salud y el Desarrollo de las Mujeres y la Defensoría de la Mujer Indígena.

El anteproyecto del reglamento establece que la Comisión Nacional podrá impugnar la compra de los anticonceptivos por contrato abierto, explica Mirna Montenegro, de la Instancia de Acciones Políticas para la Salud y el Desarrollo de las Mujeres. Sin embargo, aún se discute en el Ministerio de Educación y luego debe ser conocido por el Seguro Social.



EDICIÓN DOMINICAL

PRENSA LIBRE

UN PERIODISMO INDEPENDIENTE, HONRADO Y DIGNO

AÑO LIX, NO. 19, 314 **Q5.00 LOS DOMINGOS** 18 DE OCTUBRE DE 2009



EMBARAZOS suben en adolescentes

Partos en menores de 19 años aumentan 2.5 por ciento en este año, respecto de casos del 2008 ▶ Páa. 2



Firma convenio, Congreso-MSPAS-OSAR. Mejoramiento de la vigilancia de la muerte materna



Convenio entre el Congreso de la República y Organizaciones de la Sociedad para la realización del Observatorio en Salud Reproductiva

El Congreso de la República en cumplimiento a su función fiscalizadora en la implementación de las políticas públicas en materia de Salud Reproductiva incluidas en la Ley de Desarrollo Social, Política de Desarrollo social y población, ley de VIH y SIDA y Ley de Acceso Universal y Equitativo a los Servicios de Planificación Familiar, acuerda celebrar el presente convenio con las organizaciones de la sociedad civil, Instancia por la salud y el desarrollo de las mujeres, Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala, Facultad de Medicina de la Universidad Mariano Gálvez, Instituto de la Mujer de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Colegio de Médicos y Cirujanos para la realización de un Observatorio en Salud Reproductiva-OSAR.

El OSAR se constituye con el propósito de **monitorear** el cumplimiento del Estado en la implementación del marco legal de la salud reproductiva en Guatemala, convenios y compromisos internacionales.

Surge como respuesta a la creciente necesidad de información de calidad y análisis para la toma de decisiones, generación de alianzas, en el seguimiento a las políticas sobre salud reproductiva que demanda la ciudadanía guatemalteca, en particular las mujeres postergadas.

El OSAR tiene como **finalidad** contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil, y la consecución de la equidad en salud, mediante la mejora del conocimiento de las causas y determinantes de la salud reproductiva, la promoción del debate sobre la base científica acerca de cómo eliminar las desigualdades, la cooperación con otras instituciones, la formación y la investigación.

En función de este fin, el Observatorio en Salud Reproductiva-OSAR se plantea lograr los siguientes **objetivos**:

1. Obtener y difundir información que permita mejorar el conocimiento sobre la situación de la salud reproductiva, acerca de las causas y dimensiones de las brechas existentes en la población guatemalteca, por género, edad, etnia, estrato social.
2. Definir y promover procesos de monitoreo a la implementación de la Ley de Desarrollo Social, Ley de Planificación Familiar, Ley de VIH y SIDA, y la utilización del financiamiento específico a la salud reproductiva, decreto 21-2004 impuesto de modificación a las bebidas alcohólicas.

Comisión de la Mujer



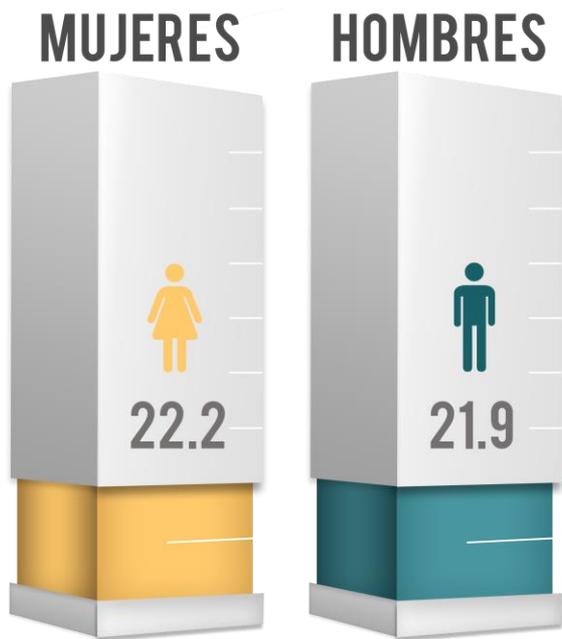
INDICADORES



Maternidad

- Guatemala registra **113 muertes maternas por 1000 nacidos vivos**.
- 1 cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años, ya ha sido madre o está embarazada.
- En el área rural, 1 de cada 4 y
- Petén, es 1 de cada 3.

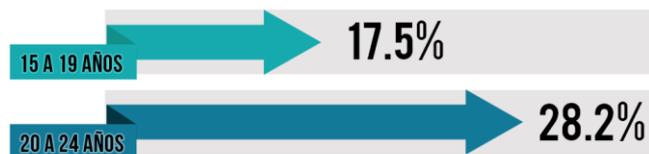
Proporción jóvenes de 15 a 24 años que tiene conocimientos sobre las formas de prevención de VIH/Sida y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión. ENSMI 2014-15



MUJERES

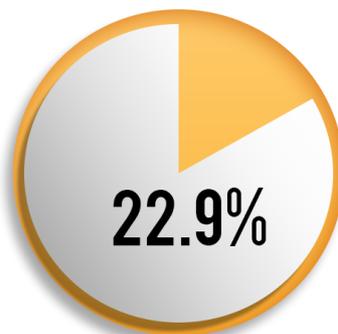


HOMBRES



Proporción de la población de 15 a 49 años que tuvo relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses y que usó preservativo en la última relación sexual

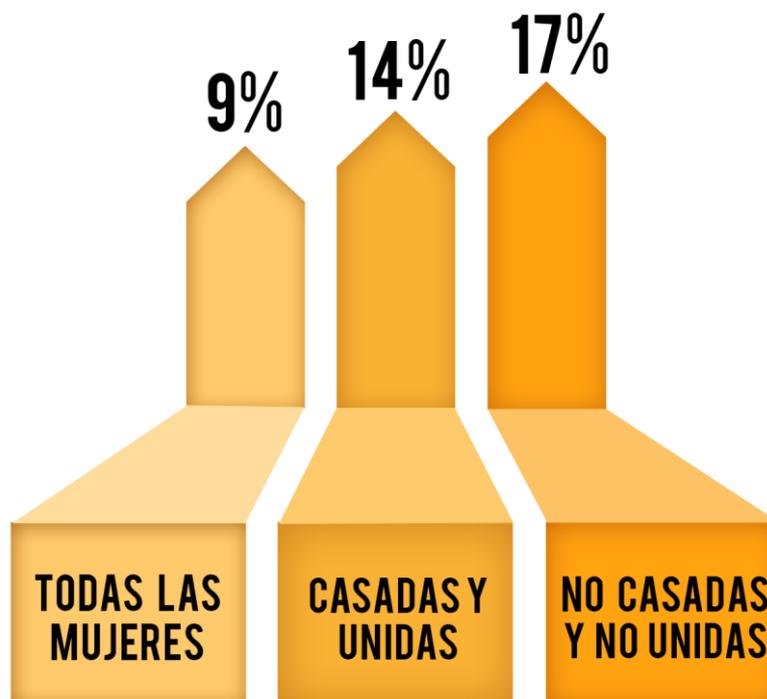
MUJERES



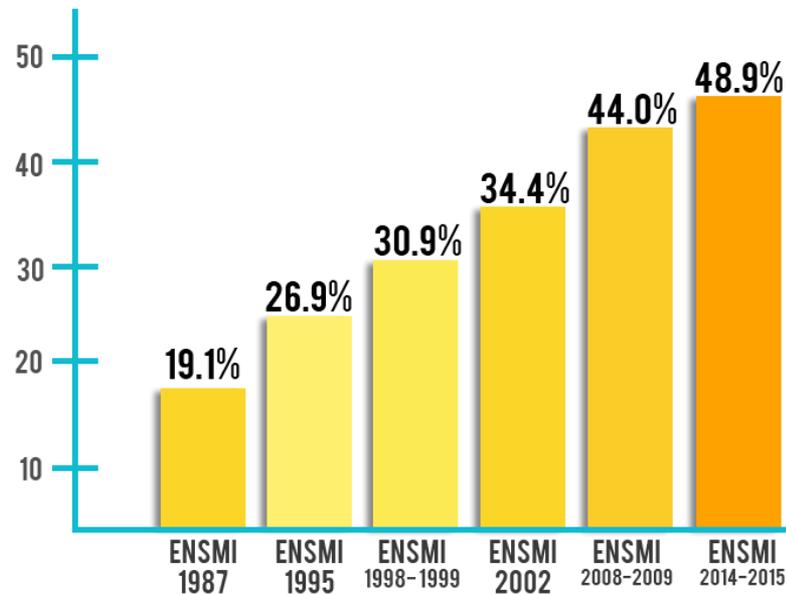
HOMBRES



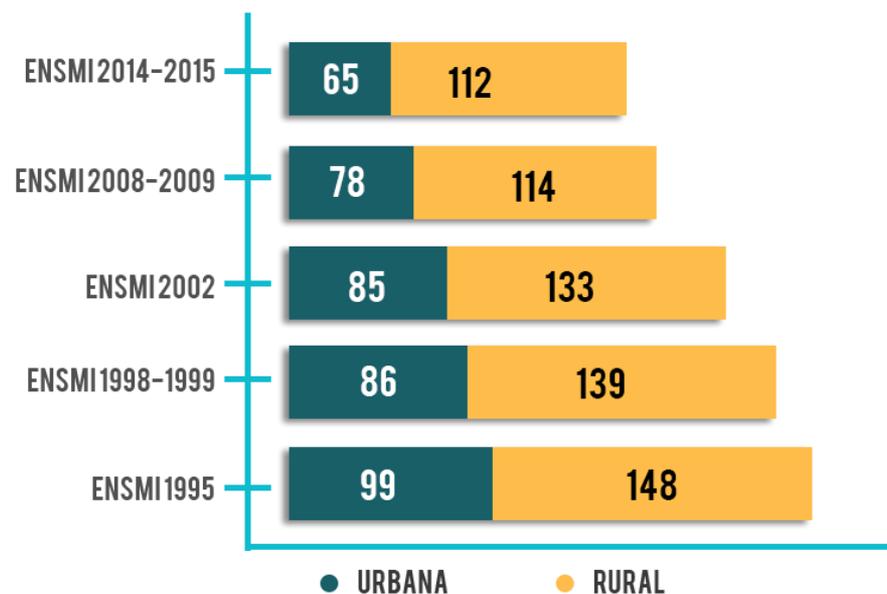
Necesidad Insatisfecha en materia de planificación familiar



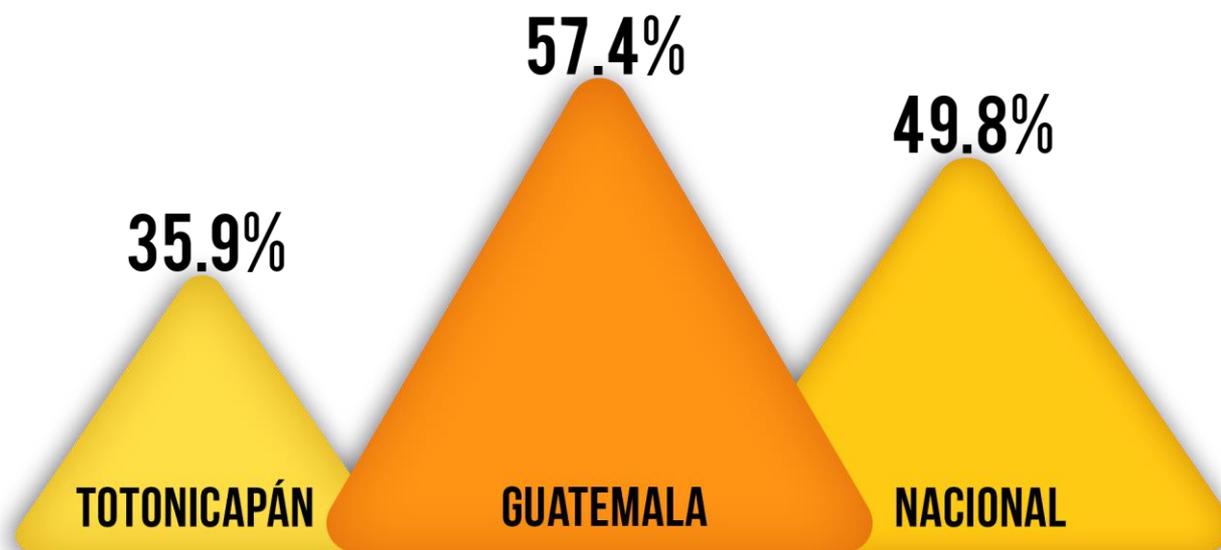
Tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos



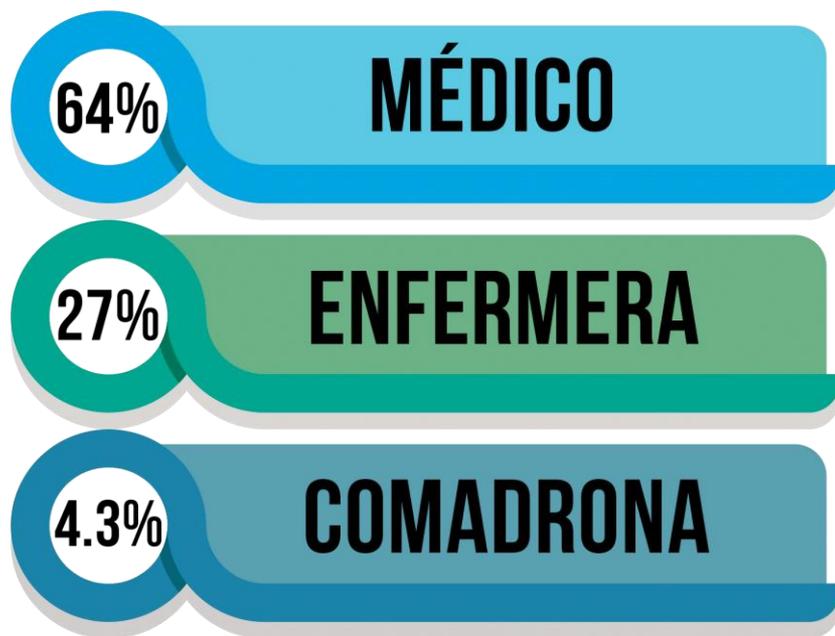
Tendencia de la tasa específica de fecundidad para mujeres adolescentes de 15 a 19 años por área de residencia



Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que alguna vez se hizo papanicolau



Proveedor que brindó atención prenatal



Contexto Internacional

- Política de la Ciudad de México (23 de enero MCP) origen 1984 restricción financiamiento a SSR, PF y AB.
Protección en la asistencia sanitaria mundial (PLGH)
- Graves consecuencias para infantes, adolescentes y mujeres en los países en desarrollo.

Nuevos Logros

4. Investigación de casos de muertes maternas en Observatorios Departamentales.
5. Investigación de casos en embarazos en adolescentes.
6. Ruta de abordaje para embarazos en menores de 14 años

Ley Nacional de vacunación 5342



Modelo de atención primaria en salud



Decreto 13-2017



Violencia sexual





LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS SON DERECHOS HUMANOS

LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS SON DERECHOS HUMANOS