

LA MULTIPARIDAD EN MUJERES JÓVENES Y LAS ACCIONES SANITARIAS LOCALES VINCULADAS A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN CERRILLOS, SALTA

Becario: Ulivarri P, Hospital Santa Teresita, Salta.
ulisalta@yahoo.com.ar

Dirección: Jockers M, Hospital Santa Teresita, Salta.

Colaboración: Vallejo LM; Torres DB; Andrade AJ.

RESUMEN

Introducción

Las percepciones y prácticas en relación con la maternidad no siempre han sido suficientemente investigadas entre los equipos de salud y las mujeres jóvenes.

Objetivos

Analizar las percepciones y prácticas sobre la maternidad en jóvenes multíparas, tanto de los miembros del equipo de salud del Hospital Santa Teresita, Cerrillos (Salta) como de las jóvenes de esa localidad.

Métodos

Se aplicó la teoría fundamentada.

Resultados

Existe un funcionamiento aislado. Los talleres se llevan a cabo a demanda. Hay desconocimiento o falta de utilización por parte del equipo de salud de consultorio. Se observa una posición crítica frente a la salud sexual y reproductiva (SSR) de la comunidad, sobre todo de los jóvenes. No surge como problemática la morbimortalidad. La mayoría de las mujeres desconoce la Ley de SSR. En general, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos (MAC) es bueno, gracias a la labor que se realiza en las escuelas; el segundo espacio en importancia corresponde a las amigas. Hay temor a los efectos secundarios de los MAC y una posición pasiva frente al profesional. Está además la concepción del deber de la mujer de dar hijos al hombre, así como la influencia del cónyuge y de la familia sobre sus decisiones. El inicio de las relaciones sexuales es en promedio a los 15 años, cuando se desconocen los MAC. El hombre aporta el dinero a partir de su trabajo y decide su uso; las mujeres manejan las asignaciones universales por hijo (AUH).

Conclusiones

No existe un trabajo intersectorial ni interdisciplinario. La multiparidad conspira contra la realización personal fuera del ámbito doméstico, disminuye las expectativas de las mujeres y las reduce a ver a sus hijos felices. No hay acceso real a la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Existe desigualdad de género y violación de los derechos de SSR en el hospital. Las representaciones sociales y las actitudes del equipo de salud afectan las percepciones de las mujeres y condicionan el acceso a las prácticas de SSR.

Palabras clave

Consejería en Salud Sexual y Reproductiva; Percepciones; Prácticas