

Dossier de Prensa:

“Presentación actividades 2007/08 y Publicaciones”

El 16 de diciembre de 2008 se realizó en el CINU (Centro de Información de Naciones Unidas) la presentación de actividades de la cuarta etapa del proyecto.

A continuación se recopilan las notas publicadas en los principales medios gráficos nacionales.

Encabezamos el dossier con la Gacetilla de Prensa que se distribuyó a todos los medios gráficos, radiales y televisivos anunciando la presentación de las publicaciones.

Gacetilla de Prensa*

Presentación de publicaciones sobre Derechos Sexuales y Reproductivos

El **martes 16 de diciembre a las 12hs**, en el Salón del Centro de Información de Naciones Unidas, **Junín 1940, 1º piso**, Ciudad de Buenos Aires, el Comité Coordinador del CoNDERS (Consortio Nacional por los Derechos Sexuales y Reproductivos) presentará las actividades realizadas durante este año y tres publicaciones realizadas recientemente, a saber:

- *"La Exigibilidad de los Derechos Sexuales y Reproductivos"*
 - *"Derechos Sexuales y Reproductivos en Argentina: una revisión de la legislación y la jurisprudencia"*
 - *"La Adolescencia: sus derechos y sus prácticas de sexualidad saludable"*
- El Comité Coordinador del CoNDERS está compuesto por Mabel Bianco, de FEIM, Diego Cal, de la RedNac, Susana Checa y Martha Rosenberg, del ForoDDRR y Cristina Zurutuza, de Cladem Argentina

Participará en la presentación la **Lic. Eleonor Faur**, representante del **Fondo de Población de Naciones Unidas –UNFPA-**.

**Se agradece su difusión*
Contacto: 15-4972-3392

Martes 16 de diciembre – de 12:00 hs.
Centro de Información de Naciones Unidas
Junín 1940 – 1º piso

CoNDERS –Consortio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales-

Paraná 135, 3º piso, dto. 13, Buenos Aires, Argentina / Tel./Fax: (+54 11) 4372 2763
www.conders.org.ar | e-mail: conders@conders.org.ar

con la cooperación de FNUAP



MARTES 16 DE DICIEMBRE DE 2008

RECORDATORIO AGENCIA TELAM

PRESENTAN PUBLICACION SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

12.00 - El Comité Coordinador del **Consortio Nacional por los Derechos Sexuales y Reproductivos** presentará tres publicaciones: "La Exigibilidad de los Derechos Sexuales y Reproductivos", "Derechos Sexuales y Reproductivos en Argentina: una revisión de la legislación y la jurisprudencia", "La Adolescencia: sus derechos y sus prácticas de sexualidad saludable".

La presentación será en el Salón del Centro de Información de Naciones Unidas, Junín 1940, primer piso.

Cable Agencia Télam

ADOLESCENTES RECLAMAN PRIVACIDAD EN CONSULTAS SOBRE SEXO

Los adolescentes argentinos manifestaron que no reciben la atención adecuada cuando realizan consultas sobre sexualidad en los hospitales, a donde les exigen concurrir con sus padres y los médicos señalaron que para ellos es mucha responsabilidad dar información sobre el tema. **Estas conclusiones se obtuvieron de una investigación que inició en la Argentina el Consortio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CONDERS) a partir de la sanción de la ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva**, para verificar si se aplica esa norma.

La representante del Foro por los Derechos Reproductivos, Marta Rosenberg, dijo que uno de los aspectos que prevé la ley es la privacidad en la consulta de los adolescentes, un tema fundamental porque de lo contrario se inhiben de realizar las preguntas que les permitan resolver sus dudas. En este sentido, dijo que "todavía hoy y pese a la legislación vigente a los chicos se les exige que concurren acompañados a la consulta". "La adolescencia no es cualquier momento de la vida. En esa etapa se cristalizan muchos hábitos y configuraciones sexuales que pesarán para siempre", dijo Marta Rosenberg, que es responsable junto a Mabel Bianco, de la investigación sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Ese relevamiento, denominado "La adolescencia: sus derechos y sus prácticas de sexualidad saludable", se elaboró en base al monitoreo que realiza en forma constante el CONDERS en hospitales y centros de salud de todo el país, a pacientes que concurren a los hospitales y a los médicos y otros profesionales de la salud.

Eleonor Faur, representante del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), consideró que "entre la ley y los derechos y la protección real de las personas hay una brecha que debemos cubrir con información y conocimiento".

Según el estudio, en Córdoba en 2005 se detectó que sólo se le prescribían anticonceptivos a los jóvenes y adolescentes que tenían hijos, siendo casi inusual que los que no tenían hijos consultaran al servicio.

Mientras que a los menores de 17 años no se le brindaban anticonceptivos, sin acompañamiento o autorización.

En Mendoza, en 2006, todavía se solicitaba una edad mínima o el consentimiento de los padres para atender a los adolescentes, a pesar de que tales restricciones no existan en la legislación provincial y nacional, revela la investigación de Alejandra Brener y Gabriela Ramos, publicada en uno de los cuadernillos presentados por el CONDERS.

CONDERS –Consortio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales-

Paraná 135, 3º piso, dto. 13, Buenos Aires, Argentina / Tel./Fax: (+54 11) 4372 2763
www.conders.org.ar | e-mail: conders@conders.org.ar

con la cooperación de FNUAP

En Formosa, según el monitoreo social de CONDERS, de un total de 221 encuestas a adolescentes (83 menores de 15 años y 138 mayores de 15), el 76% admitió no haber consultado sobre su salud sexual y reproductiva. Sólo el 23% lo hizo alguna vez y el 1% restante no contestó, completa el informe publicado por CONDERS.

En esa provincial, el estudio determinó que la principal causa de la falta de consulta tanto de parte de los varones como de las mujeres era que debían hacerlo con un adulto.

Según el monitoreo, en encuestas realizadas en escuelas sectores medios urbanos de esa provincia la demanda de privacidad es muy importante, y es mayor entre los menores de 15.

A su vez, la investigación indaga entre los profesionales de centros asistenciales los que fueron consultados acerca de la legislación vigente y es notorio el grado desconocimiento o equívocos que manifiestan.

En la Ciudad de Buenos Aires, los adolescentes "tienen un exceso de información pero la calidad, la sistematización que permita la apropiación de la misma" no es la adecuada, según el estudio, que considera que se necesitan "espacios de reflexión y análisis" de la información.

En tanto, "los médicos no perciben la solidez de las garantías legales que protegen los derechos de la niñez y adolescencia y señalan que es un responsabilidad muy grande para el pediatra proveer la información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC)", según la publicación.

Los profesionales mendocinos manifestaron "temor a una demanda legal si trabajan los temas que aborda la ley sobre todo si se trata de menores".

En tanto, en Neuquén hay un conocimiento de la existencia de la Ley pero no de su contenido.

Las autoras de la investigación concluyeron que la patria potestad no debe ser utilizada para coartar el derecho de los niños, niñas y adolescentes a la vida, a la información y a la educación y a la salud.

MIÉRCOLES 17 DE DICIEMBRE

Agencia Télam

Los adolescentes prefieren estar solos a la hora de consultar sobre sexualidad

Según una investigación, los jóvenes argentinos no reciben la atención adecuada cuando realizan consultas en hospitales ya que se inhiben al preguntar frente a sus padres. Por otra parte, los médicos señalaron que para ellos es mucha responsabilidad dar información sobre el tema.

Los adolescentes argentinos manifestaron que no reciben la atención adecuada cuando realizan consultas sobre sexualidad en los hospitales, a donde les exigen concurrir con sus padres y los médicos señalaron que para ellos es mucha responsabilidad dar información sobre el tema.

Estas conclusiones se obtuvieron de una investigación que inició en la Argentina el Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CONDERS) a partir de la sanción de la ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva, para verificar si se aplica esa norma.

La representante del Foro por los Derechos Reproductivos, Marta Rosenberg, dijo que uno de los aspectos que prevé la ley es la privacidad en la consulta de los adolescentes, un tema fundamental porque de lo contrario se inhiben de realizar las preguntas que les permitan resolver sus dudas.

En este sentido, dijo que "todavía hoy y pese a la legislación vigente a los chicos se les exige que concurren acompañados a la consulta".

"La adolescencia no es cualquier momento de la vida. En esa etapa se cristalizan muchos hábitos y configuraciones sexuales que pesarán para siempre", dijo Marta Rosenberg, que es responsable junto a Mabel Bianco, de la investigación sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Ese relevamiento, denominado "La adolescencia: sus derechos y sus prácticas de sexualidad saludable", se elaboró en base al monitoreo que realiza en forma constante el CONDERS en hospitales y centros de salud de todo el país, a pacientes que concurren a los hospitales y a los médicos y otros profesionales de la salud.

Eleonor Faur, representante del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), consideró que "entre la ley y los derechos y la protección real de las personas hay una brecha que debemos cubrir con información y conocimiento".

Según el estudio, en Córdoba en 2005 se detectó que sólo se le prescribían anticonceptivos a los jóvenes y adolescentes que tenían hijos, siendo casi inusual que los que no tenían hijos consultaran al servicio.

Mientras que a los menores de 17 años no se le brindaban anticonceptivos, sin acompañamiento o autorización.

En Mendoza, en 2006, todavía se solicitaba una edad mínima o el consentimiento de los padres para atender a los adolescentes, a pesar de que tales restricciones no existan en la legislación provincial y nacional, revela la investigación de Alejandra Brener y Gabriela Ramos, publicada en uno de los cuadernillos presentados por el CONDERS.

En Formosa, según el monitoreo social de CONDERS, de un total de 221 encuestas a adolescentes (83 menores de 15 años y 138 mayores de 15), el 76% admitió no haber consultado sobre su salud sexual y reproductiva.

Sólo el 23% lo hizo alguna vez y el 1% restantes no contestó, completa el informe publicado por CONDERS.

En esa provincia, el estudio determinó que la principal causa de la falta de consulta tanto de parte de los varones como de las mujeres era que debían hacerlo con un adulto.

Según el monitoreo, en encuestas realizadas en escuelas sectores medios urbanos de esa provincia la demanda de privacidad es muy importante, y es mayor entre los menores de 15.

A su vez, la investigación indaga entre los profesionales de centros asistenciales los que fueron consultados acerca de la legislación vigente y es notorio el grado desconocimiento o equívocos que manifiestan.

En la Ciudad de Buenos Aires, los adolescentes "tienen un exceso de información pero la calidad, la sistematización que permita la apropiación de la misma" no es la adecuada, según el estudio, que considera que se necesitan "espacios de reflexión y análisis" de la información.

En tanto, "los médicos no perciben la solidez de las garantías legales que protegen los derechos de la niñez y adolescencia y señalan que es una responsabilidad muy grande para el pediatra proveer la información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC)", según la publicación.

Los profesionales mendocinos manifestaron "temor a una demanda legal si trabajan los temas que aborda la ley sobre todo si se trata de menores".

En tanto, en Neuquén hay un conocimiento de la existencia de la Ley pero no de su contenido.

Las autoras de la investigación concluyeron que la patria potestad no debe ser utilizada para coartar el derecho de los niños, niñas y adolescentes a la vida, a la información y a la educación y a la salud.

Las deudas en salud reproductiva

Diario "Página/12"

AVANCES Y CUENTAS PENDIENTES EN CINCO AÑOS DE VIGENCIA DE LA LEY

Las deudas en salud reproductiva

La aplicación es muy pobre en algunas provincias, donde el Estado no reparte anticonceptivos. El diálogo de los médicos con los pacientes sobre los métodos es muy limitado. En cinco años se repartieron más preservativos, pero muy pocos dispositivos intrauterinos.

Por Pedro Lipcovich

A cinco años de su promulgación, la Ley Nacional de Salud Reproductiva ha dado frutos como el acceso a la anticoncepción de emergencia en mujeres violadas, la disponibilidad de preservativos (pese a los faltantes registrados este último año) y de anticonceptivos orales. Pero su aplicación es muy limitada en provincias como San Juan, Mendoza o las del norte del país, donde llegan a pasar cosas como que los médicos entierren los preservativos para que nadie pueda usarlos. En todo el país, es muy limitado el diálogo de los médicos con los consultantes para que éstos sean los que determinen qué método prefieren. Y falta, nada menos, la integración de los programas de salud sexual con la prevención del VIH/sida.

"En 2003, luego de la sanción de la Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (**Conders**) había efectuado una encuesta sobre el tema entre unos 250 'informantes clave': representantes de organizaciones de la sociedad civil, médicos y otros agentes de salud. En 2008 repetimos la encuesta para evaluar los cambios producidos en estos cinco años", explicó Mabel Bianco, titular de la Fundación para Estudios e Investigación de la Mujer, que forma parte del Conders.

En 2008, el 67,7 de los encuestados advierte que el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable –creado por esa ley– funciona "en todos los niveles" de la atención; en 2003, sólo el 39,5 por ciento decía lo mismo; era más frecuente que funcionara sólo en grandes hospitales, sin llegar a los centros de atención primaria. "Este es uno de los aspectos más favorables de esta evaluación", comentó Bianco.

No es auspicioso el juicio de los informantes sobre la calidad del asesoramiento en métodos anticonceptivos ofrecido por los profesionales de la salud: sólo el 15,2 por ciento la considera "muy buena", el 36,3 por ciento la juzga "buena", el 28,17 por ciento la califica como "regular" y el 9,4 por ciento como "mala". En 2003 los números no eran tan distintos: el 10,8 contestaba "muy buena", para el 32,9 por ciento era "buena", para el 27,9 por ciento "regular" y para el 12,8 por ciento "mala". Bianco señaló que "según establece el Programa Nacional, no se trata de 'prescribir' un método, 'Tome estas pastilla, m'hijita', sino de informar a la persona o a la pareja consultante, asesorándolos de modo que puedan tomar su decisión".

La encuesta también examina la evolución del acceso a métodos anticonceptivos. En cuanto a los orales, el 44,8 por ciento consideró "buena" la provisión; sólo el 31,8 lo consideraba así en 2003. "En el caso de los anticonceptivos orales, el avance es evidente –comentó Bianco–, no así en los anticonceptivos inyectables, cuya provisión desde la Nación falló bastante."

Donde la encuesta registra un avance importante es en la provisión de preservativos: el 21,5 por ciento la considera “muy buena”; sólo el 6,2 por ciento decía lo mismo en 2003. El 39 por ciento la juzga “buena”, contra un 20,9 por ciento hace cinco años. El 21,1 la considera “regular”, como lo hacía el 20,5 por ciento en 2003; y el 9 por ciento evalúa que es “mala”, contra el 26,3 por ciento en la encuesta anterior.

En cambio, sólo el 10,3 por ciento considera “muy buena” la provisión de dispositivos intrauterinos; menos que el 11,2 por ciento que la juzgaba así en 2003. El 30 por ciento la considera “buena”, como el 28,7 por ciento de los encuestados en 2003. El 11,7 por ciento la juzga “mala”, como el 31,2 por ciento en 2003. “En este caso –señaló Bianco–, el problema no es la falta de provisión, sino la resistencia de los médicos a colocarlo, a diferencia de lo que hacen en su práctica privada, donde sí lo sugieren, lo colocan y lo cobran.”

En cuanto a la provisión de anticoncepción de emergencia (“píldora del día después”), sólo el 9,9 por ciento de los encuestados la juzga “muy buena” y sólo el 22 por ciento la califica como “buena”; es cierto que, en 2003, las cifras respectivas eran el 1,9 y el 4,2 por ciento. “Si bien el Ministerio de Salud distribuyó el fármaco, muchos médicos no lo quieren usar”, explicó Bianco.

En cambio, creció entre los profesionales la aceptación de la anticoncepción de emergencia en casos de violación. El 63,3 por ciento de los informantes dice que los profesionales de su zona aceptan apelar a este recurso; sólo el 15,9 decía lo mismo en 2003. En aquel año, el 50,8 por ciento decía que los profesionales se negaban a este método, y en 2008 sólo el 27,8 por ciento da esa respuesta (el resto no sabe/no contesta).

“Lo que sigue faltando y es esencial –destacó Bianco– es la integración de los programas de Salud Sexual con la prevención del VIH/sida, que se expresaría en asesoramiento específico y ofrecimiento del test.”

Y se advierten grandes diferencias entre las regiones del país. “Hay provincias que todavía no han dictado sus propias leyes de salud sexual y reproductiva y se resisten a aplicar la ley nacional. Esto sucede en Salta, en Jujuy, donde el programa se aplica sólo en algunos servicios; en Formosa, se aplica en los grandes hospitales pero no en los otros niveles de atención. Corrientes y Misiones también están en mora al respecto. Tucumán no tiene ninguna ley de este tipo, aunque en algunos hospitales se están brindando las prestaciones. Y San Juan actúa con mucha lentitud en este orden”, enumeró Bianco.

Gabriela Ramos –investigadora de la UBA– agregó que “bajo la actual gestión del Ministerio de Salud, este año la entrega de insumos se ha vuelto irregular. Eso se suma a la actitud de muchos médicos, que dejan vencer los fármacos anticonceptivos o han llegado, aduciendo objeciones de conciencia, a enterrar los preservativos para que no puedan ser distribuidos”.

Subnota

El sexo y los jóvenes

Por Pedro Lipcovich

“Cuando se trata de adolescentes, la mayor parte de los profesionales se niegan a aplicar la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable”, sostuvo una investigadora que relevó el tema a nivel nacional. La ley establece que los chicos pueden consultar sin necesidad de ir acompañados por sus padres, pero los profesionales temen a la reacción de los progenitores o plantean “objeciones de conciencia”, cuyo ejemplo más extremo es el de la profesional que, en alguna ciudad de provincia, delató ante su familia a la joven que había hecho una consulta.

Gabriela Ramos, investigadora de la UBA, es una de las autoras –junto con Alejandra Brener– del trabajo “La adolescencia: sus derechos y sus prácticas de sexualidad saludable”, que publicó la ONG **Condors**.

Afirmó que “algunos profesionales desconocen la ley; otros tienen temor a problemas que puedan surgir de las familias de los adolescentes que consultan, o presentan ‘objeciones de conciencia’” En cuanto a esto último, “debiera ser claro que, si un profesional formula objeciones de este orden, el servicio debe hacerse cargo de proveer otro profesional que dé curso a la consulta”.

Un ejemplo de las limitaciones es el de la provincia de Córdoba, donde “las adolescentes a quienes se prescriben anticonceptivos son las que ya tienen hijos, siendo inusual que las que no lo tienen concurren al servicio. Los varones no llegan y no son tenidos en cuenta en las campañas, que siguen asignando a las mujeres la total de la responsabilidad de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual”, según la investigación de Brener y Ramos. Un extremo citado por Ramos –quien recorrió diversas provincias del país en su investigación– es el de “la enfermera que, al saber que una adolescente efectuó una consulta en un servicio de Salud Sexual, fue a contárselo a la familia de la chica”.

“En general, en las grandes ciudades la situación es mejor –observó Ramos–, pero no siempre es el caso: en una ciudad importante como Mendoza, el acceso de adolescentes a la salud sexual no está implementado. En cambio, la ley se cumple más en el sur del país, en provincias como Tierra del Fuego o Neuquén. Es cierto que en esta región la Iglesia Católica tiene menos poder. En términos generales, las provincias donde los adolescentes tienen menos acceso a la salud sexual son las que tienen más peso de la Iglesia y de sectores con poder político y económico muy concentrado”.

JUEVES 18 DE DICIEMBRE **Diario “Crítica de la Argentina”**

Quando consultan sobre sexo **Adolescentes piden intimidad**

En los hospitales públicos, los médicos se niegan a darles información y anticonceptivos si no van con sus padres, pese a que una ley los obliga.

Por Luciana Peker

Los adolescentes argentinos quieren privacidad en sus consultas sobre sexo, pero muchos médicos se niegan a atenderlos si no van acompañados por sus padres. La ley les da derecho a recibir anticonceptivos y preservativos gratuitamente.

Sin embargo, el Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (Conders) denunció que la norma no se cumple porque muchos médicos dicen que es mucha responsabilidad dar información y métodos para prevenir embarazos no buscados y HIV, entre otras enfermedades.

La directora del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, Ana Ferraroti, asegura: “La ley dice que los adolescentes, a partir de los 14 años, pueden ser atendidos y hay que entregarles un anticonceptivo sin padres o tutores. Pero es cierto que aún hay médicos que los hacen ir con mayores. Es un tema que estamos trabajando para que los médicos tomen conciencia de que los adolescentes son sujetos de derecho y que hay que cumplir la ley”.

Pablo, de 15 años, opina: “Está bien informarse con un profesional, pero el sexo es algo de cada uno. Yo puedo hablar con mi papá, pero a un par de amigos les molesta que sus viejos se enteren”.

En la Argentina el 11% de las niñas ya tuvo relaciones sexuales antes de terminar la primaria y el 68% de los chicos y chicas se inició entre los 14 y 15 años, según datos del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam).

Si siete de cada diez adolescentes tiene sexo sin ser asesorados los riesgos se multiplican. “Todavía hoy y pese a la legislación vigente se les exige a los chicos que concurren acompañados a la consulta, y la adolescencia no es cualquier momento de la vida. En esta etapa se cristalizan muchos hábitos y configuraciones sexuales que pesarán para siempre”, remarca la psicoanalista Marta Rosenberg, integrante del Conders.

Sin embargo, el problema es que los médicos tienen temor de recetar pastillas a una chica de 14 años. En la Ciudad de Buenos Aires el problema se subsanó reglamentando, en 2007, una normativa que obliga a los médicos a atender a los adolescentes. “Muchos colegas no estaban informados y creían que la patria potestad estaba por encima del derecho de los adolescentes a recibir información y, por temor a ser observados en su quehacer médico, preferían no atenderlos”, explica Enrique Berner, jefe del Servicio de Adolescencia del Hospital Cosme Argerich.

Berner recomienda imitar el ejemplo porteño: “Para los médicos es mucho mejor que cada región genere su propia normativa porque les da un marco legal que los hace sentir más tranquilos. Y, de esta manera, todo el mundo queda notificado de que no debe haber impedimento ni barrera alguna para que un adolescente ingrese al sistema de salud”.

En el Argerich no sólo los atienden sino que además hay un sector especializado para que se sientan cómodos y puedan preguntar sin miradas prejuiciosas.

La mortalidad materna sigue siendo alta

La tasa de mortalidad materna fue de 4,4 muertes cada 10 mil nacimientos en 2007.

La cifra es levemente más baja que la del año pasado, que llegó a una tasa de 4,8. Sin embargo, las muertes a raíz del embarazo, el parto o el puerperio son todavía más altas que las registradas en 2005, cuando la mortalidad materna era de 3,9. Pero, además, en 2006 habían fallecido 333 mujeres, y en 2007 se registraron 336 muertes, con lo cual aunque el promedio sea apenas menor, más argentinas perdieron la vida por causas casi siempre evitables. El 24% de los fallecimientos son consecuencia de las infecciones derivadas de abortos inseguros, y las provincias con mayor mortalidad materna son Formosa, La Rioja y La Pampa. “Los adolescentes tienen que recibir educación y anticonceptivos, porque si no va a seguir subiendo el embarazo adolescente y la mortalidad materna”, asegura Ana Ferrarotti, directora del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

En 2007, 38 adolescentes fallecieron antes de los 18 años a causa de embarazos precoces.

VIERNES 26 DE DICIEMBRE

Suplemento “Las 12” - Diario Página/12

Preguntale al Gran Bonete

En las familias, de sexo se habla poco y nada. En los colegios, la materia “educación sexual” sigue anotada en la lista de pendientes. Y en los hospitales y centros de salud, más del 50 por ciento de quienes se atienden piensan que esa misma atención es de regular para abajo. A cinco años de promulgada la ley que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, los y las adolescentes siguen recibiendo información de las únicas fuentes que consideran confiables: sus propios pares.

Por Roxana Sandá

Hace poco menos de dos meses, frente a la consulta de si en una importante maternidad del conurbano bonaerense se aplicaba de buena fe el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, su directora respondió a este suplemento que “nosotros hacemos lo que hay que hacer, como corresponde. No dejamos a las adultas ni a las adolescentes sin provisión de anticonceptivos, asistencia, información y acompañamiento. Pero lo hacemos sin ruido ni difusión. ¿Se entiende? No queremos tener encima presiones de ningún tipo ni manifestaciones de grupos fundamentalistas”. Transparente, la infidencia dejó ver que pese a los cinco años transcurridos desde la promulgación de la ley 25.673 que creó ese programa, los profesionales argentinos de la salud siguen arrastrando viejos estigmas de un miedo a pruritos ideológicos y culturales que puedan derramarse sobre ellos. Huele a cierta mezquindad el razonamiento que se replica desde numerosas consultas de hospitales públicos del país y –consecuencia directa– asoma un diálogo muy limitado entre los médicos y las consultantes para que éstas determinen el método anticonceptivo que prefieren utilizar, tal como advierte la última encuesta que realizó el Consorcio

Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (Conders) sobre unos 250 representantes de organizaciones de la sociedad civil, médicos y otros agentes de salud.

El nuevo relevamiento aún en elaboración –el primero se realizó en 2003, tras promulgarse la Ley de Salud Sexual– hace visibles fallas gruesas en la atención a adolescentes, cada vez que no se las quiere recibir cuando acuden solas a las consultas; en el retaceo de métodos anticonceptivos a menores de 15 años, y también descubre en algunas regiones sanitarias del país una resistencia generalizada a informar por cuestiones religiosas, culturales o ideológicas.

“Esto se da con mayor énfasis en San Juan, que se caracteriza por aplicar las leyes de salud sexual y reproductiva a paso de tortuga; en Salta, donde el programa se aplica sólo en algunos servicios; en Formosa, que lo implementa en los hospitales pero no en otros niveles de atención sanitaria; en Corrientes y Misiones, y en Tucumán, que todavía no cuenta con ley alguna de este orden”, describe una de las integrantes del Conders, Mabel Bianco, responsable de la investigación junto con Martha Rosemberg, representante del Foro por los Derechos Reproductivos.

“Pudimos comprobar que uno de los aspectos más negativos es que a las y los adolescentes no quieren atenderlos sin el acompañamiento de sus padres o un adulto responsable. Con las menores de 15 años es peor: en esos casos, directamente no les ofrecen métodos anticonceptivos”, apunta Bianco, que dirige la Fundación de Estudios e Investigación de la Mujer (Feim). Según los encuestados, la calidad del asesoramiento ofrecido por los médicos es más bien pobre: sólo el 15,2 por ciento la considera “muy buena”, para el 36,3 por ciento es “buena”, el 28,17 por ciento la califica como “regular” y el 9,4 por ciento, como “mala”.

“El problema de la magra información se caracteriza básicamente por una resistencia profesional asentada sobre fundamentos ideológicos y religiosos. A esto debe agregársele que muchos de los centros de salud donde atienden a las adolescentes no cuentan con servicios especializados”, explica la investigadora. “Lo que hay son médicos generalistas o guardias de ginecología, con poca oferta de turnos y ninguna flexibilidad horaria. Desde ya que con este panorama los varones poco se acercan a los consultorios para informarse en forma personal ni para acompañar a sus parejas.”

Cuando los hijos de la licenciada en Enfermería Alicia Collaso comenzaron “a tener novias”, como ella describe a las sucesivas compañeras de esos varones de 17 y 21 años, “se me abrió un mundo nuevo. Por mi profesión, creía conocer de sobra los pasos que debían seguirse para informar y asistir a chicas y chicos, pero descubrí que en algunos hospitales municipales de la Ciudad de Buenos Aires se limitan a entregar cantidades industriales de preservativos, sin siquiera permitirles mencionar la posibilidad de colocarse un dispositivo intrauterino (DIU) y ni qué hablar cuando les preguntábamos por la píldora del día después”. Previsible, quedó decepcionada por “la indiferencia brutal de colegas que entendía como respetables y las dilaciones absurdas de algunos servicios de adolescencia. Desde entonces, trato de orientar a las chicas desde mi experiencia. Ellas mismas se quejan de que afuera no perciben una valoración objetiva de sus dudas”.

Los adolescentes que acuden a los servicios de salud porteños, precisa el informe del Conders, “tienen un exceso de información pero la calidad, la sistematización que permita su apropiación” no es la adecuada. “Se necesitan espacios de reflexión y análisis” de la información. Los médicos, por su parte, “no perciben la solidez de las garantías legales que protegen los derechos de la niñez y adolescencia. Señalan que es una responsabilidad muy grande para el pediatra proveer la información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC)”.

Perder el día y la dignidad. Es la sensación más certera de estos casos que en los pueblos, como advierte Bianco, se profundiza hasta la parálisis. “Las jóvenes no quieren diluir el día en consultas hospitalarias larguísimas que las exasperan y las exponen. En el interior del país es muy fuerte la cuestión de la

intimidad y el comentario de los otros. Y al cabo, sin distinción de edades, todas queremos gozar del derecho a la intimidad y del acceso a una consulta personal y respetuosa de nuestros derechos.”

En estos últimos tiempos, sin embargo, no se observa una negación tan apasionada del DIU como sí de la llamada “píldora del día después”. Sucede que desde hace años, en el patio trasero de la salud suele ofrecerse con buen talante y a precios acomodados la colocación del dispositivo que los mismos profesionales deniegan en la consulta pública. “Hay muchos intereses comerciales –señala Bianco–, y habría que ver qué tanto encubren. En el Gran Buenos Aires, por ejemplo, médicos de los servicios especializados de los centros de salud tienen sus consultorios particulares en un domicilio próximo y proponen efectuar allí la colocación del DIU, a valores accesibles y con el argumento falso de que cuentan con material más seguro o de mejor calidad.”

– ¿Y qué sucede con la anticoncepción hormonal de emergencia?

M. B.: –Descubrimos que muchos profesionales disfrazan sus creencias contrarias a recomendarla o entregarla disfrazando las argumentaciones con cuestiones tales como que no es buena porque presenta grandes dosis de hormonas, o que si las chicas acceden a la droga después se malacostumbran y no quieren utilizar otros métodos. Pero también nos encontramos con una gran ignorancia: algunos creen que esa medicación es abortiva. En definitiva, el Ministerio de Salud la distribuye, pero muchos médicos no quieren usarla.

Algunas cifras: sólo el 10,3 por ciento de los encuestados considera “muy buena” la provisión de dispositivos intrauterinos. Apenas el 9,9 por ciento sostiene el mismo parecer sobre la distribución de anticoncepción de emergencia. Por el contrario, entre los profesionales creció su utilización en casos de violación. El 63,3 por ciento de los consultados asegura que los médicos de su zona aceptan recurrir a este método bajo circunstancias que consideran extremas. Para Bianco, “lo que sigue faltando, y resulta esencial, es la integración de los programas de Salud Sexual con la prevención del VIH/sida, que se traduce en asesoramiento específico y ofrecimiento del test”.

En noviembre último, durante una de las jornadas del Congreso de Ginecología Infantojuvenil que se realizó en esta ciudad, la doctora en Sociología Mónica Gogna –responsable de la investigación Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas, Buenos Aires, Cedes/Unicef, 2005– se halló forzada a explicar ante un auditorio compuesto por unos cincuenta médicos que no es posible que un adolescente sólo pueda ingresar al Programa de Salud Sexual “si ya tiene un hijo, ni que tampoco sigan existiendo funcionarios y profesionales que le tienen más miedo al llamado telefónico del obispo o a la reacción de los padres que a un embarazo no planificado”.

Las palabras tuvieron un efecto boomerang, porque sus interlocutores se despacharon con el temor que pesa en las provincias a partir de la presión de agrupaciones provida y de algunas ligas de amas de casa o de padres de familia “que inician acciones legales argumentando que la entrega de anticonceptivos es contraria a la ley y vulnera la patria potestad. Ya hay dos cortes supremas provinciales que no hicieron lugar a estas presentaciones, pero no podemos ignorar que estamos frente a una nueva avanzada de esos grupos”.

– ¿Cuáles son las estrategias posibles de prevención?

M. G.: –En principio, noticiar a los profesionales que la opinión pública está de acuerdo con que se implemente el Programa. Ningún padre o madre quieren que sus hijos pasen por un embarazo no planificado y agradecen profundamente que un profesional responsable dialogue. Es necesario reforzar el servicio de prevención primaria, las consejerías interdisciplinarias de anticoncepción y por supuesto las



consejerías post aborto. Y se hace urgente respetar a las pacientes desde una perspectiva de derechos y de género.

Investigadora del Conicet y del Cedes, Gogna coordinó y publicó en 2005 una extensa investigación sobre adolescentes y salud sexual. En ese estudio reveló que aun cuando cada año unas 3000 niñas de 10 a 14 años van a parir a maternidades públicas de todo el país y en algunas provincias la proporción de nacimientos en ese grupo etáreo aumentó en el último período intercensal, muchos de los programas destinados a los adolescentes persisten en un enfoque vertical, sin incluir conceptualizaciones más amplias sobre salud sexual vinculadas al conocimiento y a la valoración del propio cuerpo.

El 2008 termina con muchas zonas rojas en los espacios de atención integral a mujeres y niñas, dos franjas históricamente vulnerables de esta Argentina. “Por eso es necesario que las iniciativas en pos de la salud de los adolescentes contribuyan a disminuir las inequidades sociales”, concluye Gogna. “Los programas de cada provincia deberían centrarse en mejorar las habilidades para la vida de las más jóvenes; es un gran error de los servicios de salud no incorporarlas como objetivos prioritarios. Y traduce una tremenda miopía de los profesionales demostrar mayor capacidad para proponer mejoras en la atención del embarazo adolescente que para elaborar estrategias de prevención.”

Además de los medios gráficos citados, tomaron la noticias radios de la Ciudad de La Plata, de la Ciudad de Córdoba, del Gran Buenos Aires y de Rosario. Asimismo, cubrió la presentación Canal 7, que emitió la nota en el noticiero.

CoNDERS –Consortio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales-

Paraná 135, 3º piso, dto. 13, Buenos Aires, Argentina / Tel./Fax: (+54 11) 4372 2763
www.conders.org.ar | e-mail: conders@conders.org.ar

con la cooperación de FNUAP