



Informe del Monitoreo social en derechos sexuales y reproductivos

Provincia de Santa Fe

El presente informe da cuenta de las actividades realizadas durante los meses de Mayo y Junio del año 2005, enmarcadas en un proyecto más amplio que está en proceso de elaboración y cuyo objetivo general es difundir y ampliar la propuesta de monitoreo social permanente en la provincia de Santa Fe, a partir de la articulación de las organizaciones de mujeres locales, en el marco del trabajo del CoNDERS.

El equipo de trabajo en la provincia estuvo conformado en esta ocasión, Gloria Schuster, Instituto de género, derecho y desarrollo, Erika Casal, Grupo Mujercitas, Inés Cozzi, Movimiento EcuMénico de Derechos Humanos, Susana Moncalvillo, Instituto de Estudios Jurídico y Sociales de la Mujer, Mabel Busaniche, Susana Paradot y María Flavio Del Rosso, Asociación Civil PALABRAS, Adriana Molina, Programa Género, Sociedad y Universidad de la UNL.

En esta etapa nos propusimos realizar una convocatoria para sumar mujeres y organizaciones a la propuesta de monitoreo social. Al mismo tiempo que pretende ser una primera experiencia de monitoreo social.

Objetivos:

- 1- Propiciar un Encuentro-Taller para que los grupos y/o organizaciones de mujeres interesadas en efectuar el Monitoreo Social puedan profundizar los alcances del mismo y bosquejar su implementación.
- 2- Iniciar un primer relevamiento de los servicios de salud donde se brinda orientación en salud sexual y reproductiva en Santa Fe y Rosario.

Estrategias

Convocatoria ampliada tanto a las mujeres y organizaciones del movimiento de mujeres como así también a otras organizaciones de DDHH y jóvenes, en vista a sumarse en la propuesta.

DESARROLLO DEL TALLER

Participaron 26 mujeres de distintas localidades de la provincia de Santa Fe: San Javier, San Jorge, Romang, Santa Fe Capital y Rosario.

Primer momento

Luego de la presentación de cada una de las participantes, se presentó el CoNDeRS y se relato como había surgido la convocatoria del encuentro, de acuerdo con el presupuesto con el que se contaba para la realización del mismo.

A continuación trabajamos en grupos. Desde una dinámica de metodología participativa se abordó el concepto de monitoreo social. Algunas de las ideas que surgieron fueron:

- Es el control ciudadano e implica una apropiación de lo público y de nuestros derechos.
- El control social desde la sociedad civil sobre el Estado (para que se cumpla con lo establecido) y desde el Estado sobre los ciudadanos (en el mismo sentido). El concepto de control generó cuestionamientos acerca de su carácter represivo. Se prefirió hablar entonces de monitoreo.
- Monitoreo social es una herramienta que poseemos como sociedad civil que permite tener injerencia sobre las políticas públicas en materia de DDHH, exigir al estado una rendición de cuentas y la aplicación de las normas.
- El monitoreo se ejerce a través de un protagonismo activo.
- El monitoreo es un derecho de los/as ciudadanos/as.
- Abrir en una segunda instancia el espacio de monitoreo, a varones.

A partir de la metodología trabajada realizamos una primera aproximación al concepto de monitoreo social. Si bien, no hemos priorizado precisar una definición de monitoreo, sí hemos delimitado sus principales aspectos, consensuado que: *“el monitoreo social es un derecho que tenemos como parte del ejercicio ciudadano que nos exige un protagonismo activo. A la vez una herramienta que nos permite realizar un seguimiento, un control social a las legislaciones, políticas públicas”*.

Segundo momento

Luego se puso en común el CUESTIONARIO sobre consejerías que había sido enviado junto con la invitación al encuentro. Este cuestionario fue de sondeo, cuyo objetivo fue aproximarnos a una experiencia concreta de monitoreo social, como excusa para pensar qué otros aspectos y de qué manera nos interesaría monitorear a futuro. El ejercicio consistía en averiguar en hospitales, y/o en centros de salud, si funcionan o no las CONSEJERIAS, entendiendo por éstas al espacio físico e institucionalizado en el servicio de salud (no nos referimos a la atención de “consejería” que hace un/a profesional como metodología de trabajo). Entendiendo que el funcionamiento de las consejerías incluye el espacio destinado para la información y capacitación de las/os usuarias/os en SSyR y a la vez la estrategia utilizada para desarrollar consejerías (existencia de un protocolo de consejería según edad y demanda de las usuarias, por ej).

Por lo tanto, se buscó la información a partir de los informantes claves que cada participante podía contactar. Se eligió esta forma por los tiempos acotados que disponíamos. La elaboración del cuestionario fue orientador de los aspectos que nos interesaba rescatar, pero no condicionamos la participación al cumplimiento del mismo.

Las preguntas enviadas fueron las siguientes:

1- ¿Existen Consejerías en los servicios de salud como espacio físico institucionalizado con personal capacitado afectado a dicha actividad?

2- Si existen estas consejerías:

a- ¿Se atiende a los/as adolescentes que consultan temas vinculados a la salud sexual y reproductiva?

b- ¿Se los atiende solos/as o deben ir acompañados/as por adultos/as?

3- Es probable que para apoyar el trabajo de consejería se distribuya algún tipo de material educativo

a- ¿Qué materiales distribuyen?

b- ¿Qué actividades desarrollan?

c- ¿Qué temas trabajan?

Las respuestas obtenidas fueron de agentes de salud de distintos establecimientos, funcionarios y usuarias.

La información obtenida fue trabajada de manera conjunta y los resultados son los siguientes:

- En general en la provincia de Santa Fe no hay Consejerías implementadas desde el gobierno provincial. Sin embargo, en la ciudad de Santa Fe, y según información periodística, hay 8 dispensarios donde se realizan consejerías, información que no pudo ser ratificada por las personas asistentes al encuentro que consultaron por estos servicios. Por otro lado, la única consejería que pudo ser constatada es la que funciona en el Centro de Salud Padre Trucco, llevada adelante por una ONG.
- En las localidades de Romang y San Javier no existen consejerías, según las informantes de esas localidades. En cambio, en la localidad de San Jorge, según informa la directora del Samco, sí existe y es obligatoria por ley.
- En Rosario no existen consejerías en los centros de atención primaria (CAP). Sí, en los 5 hospitales municipales con una persona a cargo, pero en espacios no diferenciados adecuadamente.

Este ejercicio de monitoreo resultó muy esclarecedor de las dificultades con que nos encontramos a la hora de obtener información.

- La experiencia de Rosario:

Distintos informantes jerárquicos al interior de una misma institución tenían falta de información interna, un manejo de datos de manera incompleta o desactualizada. Esto da cuenta de una superposición de actividades y funciones.

- La experiencia de San Jorge:

La información obtenida a partir de la directora da cuenta de datos que están en la línea de "lo que debe ser" y no quizás de la realidad.

En síntesis, esto da cuenta del desafío que significa “precisar los términos de qué y cómo queremos monitorear” y al mismo tiempo la necesidad de que estos procesos se realicen.

Con relación a la atención de adolescentes todos/as coincidieron en que se los/as atiende solos/as y a demanda.

No existen campañas dirigidas específicamente a jóvenes.

En lo referente a folletería hay una marcada diferencia entre el programa de la Municipalidad de Rosario y el Provincial, que es el que afecta al resto de las localidades y hospitales de la provincia. Con respecto al primero se cuenta con variados materiales mientras que a nivel provincial existe desconocimiento del material producido y deficiencia en la distribución de los que el ministerio dice haber realizado.

De manera puntual en algunos lugares de las ciudades de Rosario y Santa Fe se distribuye folletería producida por ONG's locales.

Tercer momento

Como tercer momento, trabajamos en 3 grupos por zonas (Romang-San Javier, Rosario y Capital-San Jorge) con el objetivo de precisar un compromiso de trabajo conjunto de monitoreo, explicitando qué y cómo lo llevaríamos adelante. A continuación, sintetizamos las preguntas, las respuestas y los acuerdos:

1- ¿Qué aspectos les parece posible monitorear en los próximos 6 meses?

Todos los grupos coincidieron como aspecto prioritario indagar la real accesibilidad a los METODOS ANTICONCEPTIVOS. Entendiendo por esto:

- ✓ Variedad: los tipos de MAC que se distribuyen (reales posibilidades de elección),
- ✓ la distribución, escasez /discontinuidad,
- ✓ las edades de las usuarias,
- ✓ la gratuidad,
- ✓ la seguridad/confianza en cuanto a la calidad de los MAC que se distribuyen,
- ✓ y la manera en que se da la información sobre los mismos.

Dentro del monitoreo a los MAC, se señalaron dos aspectos a tener en cuenta y que hacen a la realidad provincial:

- ✓ Anticoncepción de Emergencia, información y acceso real, en Rosario, pero también en la Provincia en cuanto a la información que se da de este método.

- ✓ Ligadura/vasectomía: accesibilidad efectiva a este método (recordamos que en la provincia existe una ley para que se realicen estas intervenciones en los hospitales públicos).

Otra cuestión que se priorizó como importante para monitorear es:

- ✓ Relevamiento de los recursos humanos, o sea el equipo humano que tiene que dar respuesta a la demanda.

En síntesis: acordamos prioritario monitorear los MAC, en los aspectos enunciados al tiempo que pensamos esta investigación en dos planos:

- USUARIAS - USUARIOS
- EFECTORES - AGENTES DE SALUD

2- ¿Quiénes estarían interesadas en participar de un proyecto de monitoreo social desde la articulación con distintas organizaciones?, ¿cómo nos podríamos organizar?

Todas las presentes dieron su compromiso de sumarse a nivel personal y desde la institución que representan a un ejercicio de monitoreo social que todavía NO está plasmado en un proyecto, pero que el presente encuentro estaba definiendo los ejes principales.

En este sentido, las organizaciones participantes acordamos que era en la articulación de las diferentes organizaciones donde encontrábamos la fuerza y riqueza de este monitoreo. Aunque también se reconoció el desafío que dicha articulación presentaba.

De esta manera quedó establecido un primer compromiso de las siguientes organizaciones:

Mujeres de la Costa, Palabras, Facultad de Derecho-UNL, CEPGEN, MEDH-Rosario, Desde el Pie, UMA-Rosario, INSGENAR, INDESO-Mujer, Casa de la Mujer (Mujercitas). Además se suman a nivel personal compañeras vinculadas a la problemática de distintas localidades.

Los tres grupos están interesados en llevar a cabo una experiencia de monitoreo a mediano plazo, tal como se expone en el punto 2 del tercer momento del informe enviado. Más aún hay personas y organizaciones que en esta instancia no han podido estar presente pero sabemos que podrán sumarse cuando contemos con un proyecto más definido.

En este punto un acuerdo unánime fue la necesidad de fortalecer la articulación entre organizaciones y personas, porque es desde este lugar que entendemos posible un monitoreo social que nos empodere.

Otros acuerdos con relación a las modalidades del monitoreo fue:

- > Realización de encuestas tanto a agentes sanitarios como usuarias
- > Taller de Capacitación a encuestadores.
- > Aprovechar la experiencia de Córdoba, para el diseño de las encuestas.

- Establecer convenios con la Escuela de Trabajo Social de la UNR y la Facultad de Derecho de la UNL (porque podemos contar con estudiantes y/o pasantes para la realización de las encuestas).

3- Qué obstáculos y recursos operativos reconocemos?

Con relación a los obstáculos:

- ✓ Recursos económicos,
- ✓ las iglesias,
- ✓ limitación de los marcos legales existentes (en ligadura/vasectomía),
- ✓ resistencia de los encuestados porque se ven “controlados”
- ✓ retribución económica para los/as encuestadores.

Con relación a los recursos

Recursos humanos presentes en esta convocatoria,
inserción de las ONG's en la comunidad,
la experiencia en el tema que viene realizando el CoNDeRS.

Acordamos que se necesita un aporte económico para las encuestadoras, principalmente cuando son las mujeres de los barrios. En el caso de los estudiantes, entendemos que podemos pensar en certificados y capacitaciones específicas como retribución a su aporte.

Por último, acordamos los pasos a seguir

1-Realizar la rendición económica e informe del encuentro: A cargo de las impulsoras. Se envía al CoNDeRS y a todas las asistentes.

2- Realizar un Proyecto de Monitoreo para los meses siguientes a partir de los acuerdos establecidos en la presente jornada, con presupuesto incluido. Enviar al Condes para su aprobación y apoyo.

3- Mantenernos informadas del seguimiento

CIERRE DEL ENCUENTRO

En forma de plenario se realizó la evaluación del encuentro. La misma ha sido considerada muy positiva. Se destacó que hubo un proceso de esclarecimiento y apertura del concepto mismo de monitoreo.

Concretamente las participantes de la UNL plantearon que vinieron con dudas al encuentro, y con un preconceito respecto al monitoreo en salud reproductiva como una especificidad de los agentes de salud. Sentían que como abogadas poco iban a tener para aportar. Sin embargo, esta perspectiva cambió al complejizar el abordaje del monitoreo como un ejercicio de ciudadanía.

En el mismo sentido, de esclarecimiento, se planteó que se pudo revisar la concepción médica de la salud sexual y reproductiva, ampliar la mirada y relacionarla con otros temas como el derecho, por ejemplo.

Para las participantes de San Javier, la experiencia que se abre consolida un proceso que vienen realizando: "Somos un referente y con esto reforzaríamos", "Como asociación creemos que es un gran paso", nos decían.

Por último, desde quienes estuvimos impulsando esta iniciativa, consideramos como importante la posibilidad de realizar la experiencia de articulación entre diferentes organizaciones a nivel provincial. Constituye un desafío de trabajo pensarnos provincialmente y no en forma de ciudades polarizadas.

Con un aplauso compartido terminamos el encuentro, con el compromiso de reenviar este informe a las compañeras y de mantenernos comunicadas sobre el proceso del proyecto que enviaremos al CoNDeRS.