

Situación de la Salud Sexual y Reproductiva Provincia de Córdoba

Informe Realizado por grupo de trabajo:

- Comisión de Derechos Sexuales Derechos Reproductivos y Derecho al Aborto, del Movimiento de Mujeres de Córdoba.
- SeAP
- CISCESA
- Florencia Fossatti
- Red Villa Bustos
- Manos y Voces
- Católicas por el Derecho a Decidir Córdoba

1. A partir de la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable ¿Percibieron cambios en la atención de la salud sexual y reproductiva de la población? Describa brevemente los cambios percibidos

Los cambios se asientan fundamentalmente, en la provisión de métodos anticonceptivos, ampliación de cobertura a mujeres en edad reproductiva, hoy llamadas bajo programa y con ello la realización de controles genito-mamarios en mayor proporción que antes del programa (estos datos son necesarios corroborar con datos estadísticos a los que es difícil acceder por no tener un vínculo aceptado con los funcionarios a cargo del programa que lo garanticen). Se observa mayor información sobre el programa en los centros de salud, actualmente y por impulso nacional a través de los medios masivos, también información sobre sexualidad y salud reproductiva en mayor medida que antes, aunque es muy escasa, y con escasa frecuencia. Fruto de años de trabajo de promotoras y ONGs, se perciben en algunos centros de salud a impulso del programa, un mayor empoderamiento y autoestima de las mujeres a las que se llega con servicios de consejería, talleres y acceso real y efectivo a métodos.

2. ¿El Programa Nacional dispone de la cantidad de insumos necesarios para abastecer las necesidades de las usuarias/os de su provincia? En caso negativo, ¿La provincia/localidad lo sule?

No, el programa no dispone de TODOS los medios mencionados. La provincia y la municipalidad no los suplen, han adherido al Programa Nacional pero no destinan un presupuesto para insumos, ni para capacitación. Solo el Programa Prov. De VIH-SIDA provee preservativos.

El programa en Córdoba Capital no proporciona hasta hoy TODOS los métodos y las cantidades necesarias por ejemplo, no provee preservativos, Anticoncepción de emergencia, y anticonceptivos para la lactancia, esta última ha comenzado a cubrirse luego de las interrupciones al suministro en febrero, retomándose desde abril. Igualmente se observa discontinuidad en la provisión del mismo tipo de anticonceptivo, las partidas demoran en llegar a los centros de salud, dificultando esto la legitimidad y confianza en el programa.

En algunos lugares en el norte de Córdoba (Cruz del Eje, Serrezuela, Paso Viejo y Soto) no se proporcionan mas que un sólo tipo de anticonceptivos orales, ni Dispositivos intrauterinos, y preservativos. En esta zona no conocen el programa, ni se realizan las consejerías. Los profesionales de la salud desconocen este programa y con ello los insumos. Además, a partir de los talleres realizados a enfermeras municipales durante el año pasado nos enteramos que los insumos se reparten igualmente a todos los centros de salud, siendo que a algunos concurren mayor cantidad de mujeres que a otros. Esto provoca que en algunos centros de salud falten aún mayor cantidad de insumos.

3. ¿Cómo es la distribución de métodos anticonceptivos en los centros de salud y hospitales? Describa alcance, tipo de métodos que se distribuyen, obstáculos detectados, y otros.

En los centros de salud la distribución varía, no se desarrolla de la misma manera en todos los centros, en algunos se realiza la primera consulta y se les provee de pastillas o preservativos, en otros no se prescribe hasta que se realicen el papanicolau, y la colposcopia, en otros se llega a pedir mamografía, y análisis de sangre aún cuando el método solicitado por las mujeres no sea el DIU. Luego de realizados los estudios se les proporciona el método. Para solicitar el uso del preservativo tienen que estar bajo programa y se llena la ficha con la firma de retiro, entregándose una cantidad limitada (tres por vez).

En el caso de los hospitales se les proporciona a las mujeres que han tenido un parto (en el caso de las maternidades) y en los de hospital general, se realiza el pap, la colpos, y se les prescribe el anticonceptivo que solicitan o que el médico considere pertinente. **Son escasas las instancias de consejería, a no ser por los equipos de Salud Familiar** (cuya información depende de la voluntad y compromiso de los efectores).

4. ¿Se atiende a las/os adolescentes que consultan temas vinculados a la salud sexual y reproductiva? Describa si los atienden solos/as o acompañados/as, si existen consultorios específicos para esta población, y otros aspectos que registran.

La atención a los adolescentes es uno de los problemas clave respecto del Programa. En general las jóvenes y las adolescentes que consultan o están bajo programa y a quienes se les prescribe anticonceptivos, son aquellas que ya tienen hijos/ as, siendo casi inusual que las que no tienen hijos accedan al mismo. Mientras que los jóvenes varones no llegan al dispensario, estos no son tenidos en cuenta por los efectores de salud, que siguen manteniendo los estereotipos de género asignándole a la mujer la que debe cuidar la salud y cuidarse. En algunos centros de salud se atiende fundamentalmente a las mujeres adolescentes, en otros se les solicita que los acompañen los adultos, los varones en general no recurren a solicitar nada. Es muy poco frecuente la consulta de parte de los/as adolescente, por desinformación, vergüenza, desconocimiento, miedo y mal trato de los/as profesionales de la salud (algunos).

La atención es en forma individual, acompañados o con autorización de padres o tutores depende de la interpretación del Programa por parte de los/ as médicos/ as de cada centro de salud o de la voluntad política de atenderlos y brindarles insumos. Se visualizan muchos obstáculos respecto del ejercicio de los y las jóvenes de sus derechos sexuales y reproductivos. Por ejemplo, en el Barrio Villa Bustos no se atienden a jóvenes menores de 17 o 18 años ni se les brindan los insumos sin acompañamiento o autorización. Esto provoca una importante cantidad de embarazos adolescentes no deseados. Recién una vez embarazadas las adolescentes ingresan al Programa.

La atención varía según los centros de salud y los niveles de complejidad. En los centros de salud municipal no existen consultorios específicos ni personal formado a tal fin, sólo en El Hospital Infantil (DEM Norte) y la Asistencia Pública; además se atiende en centros de salud provincial como Benito Soria, maternidad provincial que hay un consultorio específico para adolescentes embarazadas y las que pasaron el parto.

Aquí es importante rescatar la enorme tarea que realizan los/as promotores jóvenes y mujeres en algunas comunidades que son los que proporcionan información, y en algunos casos los preservativos que son provistos por el Fondo Global o el programa provincial de SIDA.

5. ¿Se integra o coordinada la atención de la salud sexual y reproductiva con prevención del VIH/SIDA y ETS y cáncer genito mamario? Si existe articulación con otros programas describalos.

Es escasa o nula la articulación de acciones y de provisión de métodos, ha habido intento de articulación al inicio de la gestión del intendente Juez con la provincia y que se han visto anulados luego, es decir desaparecieron, en este momento la municipalidad acaba de lanzar una campaña de control de cáncer genito-mamario impulsando el Pap, no así la palpación de mamas.

En la mayoría de los centros de salud no incorpora la prevención del VIH-SIDA desde una perspectiva de la salud integral de los derechos humanos, de género. Se trata solamente qué es la enfermedad y cómo se trasmite y ni siquiera se relaciona con la salud sexual y reproductiva. Rara vez se habla del uso de preservativo y si se lo hace es desde la prevención del embarazo y no desde la prevención VIH-SIDA Y ETS.

6. Según su opinión, ¿Cuáles son los actores más significativos que intervienen favoreciendo u obstaculizando las actividades sobre salud sexual y reproductiva en su provincia/localidad? Describa brevemente actividades realizadas, repercusión y grado de presencia en la opinión pública.

Los actores que intervienen fortaleciendo son principalmente las ONGs, Redes de Promotoras y grupos de mujeres que trabajan en los barrios este tema.

Los actores que vienen obstaculizando, muchas veces son los propios efectores de salud, que en razón de estereotipos de género, del poco interés y voluntad de conocer y comprometerse con la política pública y su espíritu (en este caso el programa) se constituyen en obstaculizadores de los recursos. Se limitan en muchos casos solo a la entrega de anticonceptivos, sin una tarea educativa e integral sobre prevención o estereotipos de género.

En muchos casos ponen obstáculos para la atención de jóvenes, poniendo como objeción, la responsabilidad profesional (temor a una denuncia). Aunque no conocemos casos de que interpongan la objeción de conciencia de manera explícita, hay muchos que no tienen una actitud comprometida, de difusión de los derechos, y ponen trabas a los requisitos para acceder a los MAC, mediante la solicitud a la beneficiaria de estudios complementarios innecesarios.

Otros obstaculizadores son los miembros del clero, que mediante lobbys, presión, dificultan la difusión del programa a gran escala, incidiendo en las campañas de difusión, y en la posibilidad de progresar con otros aspectos del programa (anticoncepción de emergencia, entrega de preservativos, y educación sexual en las escuelas).

7. ¿Existe un diálogo o relación entre las ONGs o grupos y las áreas gubernamentales que trabajan estos temas? Describa brevemente grado de formalización de la relación, acciones realizadas y logros obtenidos.

Desde finales de 2003 el Movimiento de Mujeres Córdoba retomó las relaciones con algunos funcionarios públicos, sobre todo Secretaría de Salud Municipal y Consejo Técnico de Atención Primaria de la Salud, también se mantuvo contacto y reuniones en 2003 y 2004 con la Provincia, con el Programa de Maternidad e Infancia del PROMIN, incluso se han venido manteniendo por parte de algunas organizaciones, relaciones con Ministerio de Salud de la Nación, con la viceministro, y algunos funcionarios del programa de Maternidad e Infancia. Acciones que se inician frente al comienzo de la implementación del Programa, y por haber sido siempre uno de los objetivos primordiales del movimiento de mujeres en Córdoba abordar los derechos sexuales y derechos reproductivos, se visualizan consensos en relación a denunciar las fallas respecto del mismo. La intención era comenzar con acciones de seguimiento o monitoreo del Programa y acercarnos a algunos funcionarios públicos con algunas dudas,

preguntas, quejas, reivindicaciones. A principios de 2003 se hizo un escrache al entonces actual Ministro de Salud Municipal (Dr. Flores) quien no quería entregar los DIU bajados por Nación en el marco del Programa. Después de algunos meses tuvimos reuniones con la Secretaría de Salud Municipal desde donde se nos derivó al Consejo Técnico, integrado por los y las jefes/as zonales. Esto se dio en el marco de la asunción de un nuevo intendente, y por lo tanto, nuevos funcionarios en las áreas de salud. Se hicieron dos reuniones con el Consejo Técnico en las cuales se acordó, en conjunto con el área de Enfermería, llevar a cabo unos talleres que trataron (ya en el 2004) sobre el Programa y los derechos sexuales y reproductivos. Se trabajó desde la perspectiva de género y el tema fundamental fue “mujeres trabajando con mujeres”.

Con relación al grado de formalización de esta relación enfrentamos el problema de la informalidad debido a que la principal relación fue con aquellos funcionarios, que asumieron con el nuevo gobierno, y que eran, de alguna manera, considerados “aliados”, o bien conocidos por el Movimiento de Mujeres y algunas organizaciones del mismo. Se trataba de personas que venía trabajando medianamente comprometidos con estos temas desde fuera del gobierno local. Los obstáculos tuvieron que ver con esto. Y con que sentíamos que esas reuniones significaban un espacio de “llamados de atención” por nuestra parte respecto de los huecos que visualizábamos en la implementación del Programa y con respuestas de tipo “eso ya se va a solucionar”, o “esto otro no es así”. A partir de esto comenzó a pensarse en un monitoreo o seguimiento más preciso y sistemático que nos permitiera llegar a ellos con datos claros y precisos en pos del mejoramiento de dicha implementación. Desde fines del año pasado, y con el término de los talleres antes mencionados, el Movimiento no ha tenido reuniones ni encuentros con los funcionarios públicos como tal, aunque ha habido contactos de las ONGs con algunos funcionarios fundamentalmente a nivel nacional.

También desde algunas organizaciones tenemos vinculación y articulamos acciones, y gestionamos recursos (preservativos) con el Programa Provincial de VIH-sida.

8. En particular, ¿Qué tipo de relación mantiene la ONG o grupo al que ustedes pertenecen con las áreas gubernamentales vinculadas a temas de salud sexual y reproductiva? Describa brevemente.

Actualmente existen acciones dispersas y desarticuladas de vinculación con las áreas de gobierno municipal, siendo este un aspecto a definir estrategias claras de acercamiento como Movimiento.

En parte está contestada en la respuesta a la pregunta 7 y en la 10

9. ¿Existe un diálogo o relación entre las ONGs y los hospitales y/o centros de salud? Describa brevemente.

Siempre existió un dialogo de algunas ONGs, redes de mujeres, organizaciones con los centros de salud y los hospitales, de manera de ir ensayando y transformando al relación cotidiana de las mujeres con el acceso al programa en esta tarea es fundamental que llevan a delante las promotoras de salud. Se realizan diagnósticos de situación, y se diseña junto a ellas estrategias de incidencia política. Tarea que realizan algunas ONGs, que permitan transformar dicha relación promotoras y beneficiarias con los efectores de salud, o responsables del programa nivel municipal, también se realizan propuestas que permitan y faciliten a las mujeres, estas acciones son puntuales y muchas veces desarticuladas.

En algunos casos los centros de salud de distinto nivel de complejidad, se han acercado a las instituciones para articular espacios de capacitación, búsqueda de materiales y obtención de preservativos, ya que distintas ONGs articulan estos recursos con el Programa Provincial de



VIH-SIDA y por la implementación de proyectos con el Fondo Global de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria

10. ¿Han realizado las ONGs, los grupos o el movimiento de mujeres, alguna actividad para efectivizar la implementación del Programa Nacional? Describa brevemente las actividades realizadas y los alcances obtenidos

Como Movimiento de Mujeres Córdoba, recuperamos como propias las luchas históricas en torno a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, a saber: el desarrollo de las acciones promovidas por la derogación de la ley Rezzónico a partir del año 1989; la participación activa que tuvimos en la formulación de la ley provincial de 1994 junto a la Comisión Interhospitalaria e Intersectorial de Salud Sexual y Reproductiva de Córdoba; la elaboración del Programa Provincial frente al cual el gobierno de la provincia nos convocó pero que jamás se implementó; la disputa por el amparo que presentó en Córdoba la organización Mujeres por la Vida, para frenar la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el 2003 y las acciones más recientes de control ciudadano para lograr la provisión de DIU en el ámbito municipal (año 2003) y el control de calidad en la atención con la aplicación de la ley (años 2003 y 2004). Todo en el marco de la defensa sostenida por los derechos ciudadanos de las mujeres en general, y por los derechos sexuales y reproductivos de las mismas, en particular, entendiendo a éstos como derechos humanos inalienables.

Durante el año 2003 y 2004 se realizaron diferentes acciones de presión y de propuesta con responsables del programa a nivel provincial y municipal, como era el director de PROMIN y el secretario de Salud de la municipalidad de Córdoba, de manera de acercar nuestro diagnóstico sobre lo que estaba sucediendo con los insumos y con el programa y de lograr revertir una situación que era desventajosa en algunos casos para las mujeres.

Por otra parte se propusieron desde algunas ONG talleres de formación y capacitación a efectores de salud llegando a capacitar aproximadamente a 100 profesionales en algunos talleres sobre género y salud y derechos en el marco del proyecto PROGEM (Consejo Nacional de la Mujer).

Estas acciones desarrolladas en el 2002 y 2003 se hicieron como ONGs que luego se articulan, confluyen junto a otras en el espacio del movimiento de mujeres Cba.

El Movimiento de mujeres viene llevando a cabo distintas actividades con el fin de efectivizar dicha implementación. Desde la creación de comisiones al interior del Movimiento, a partir de la cual se crea la de Derechos Sexuales, Reproductivos y Derecho al Aborto, se viene trabajando más fuertemente en esto. Se ha implementado una encuesta, durante el año 2004, a efectores de salud y mujeres con el fin de monitorear el Programa. En la misma intentamos recabar información referida al conocimiento del Programa por parte de las mujeres, la entrega de insumos, cuáles, el modo en que la mujeres acceden al Programa, los requisitos para esto y para obtener dichos insumos, la atención a jóvenes, etc. Se llevaron a cabo, también, junto al Área de Enfermería de ATP, talleres a enfermeras y promotoras municipales socializando el Programa, la ley nacional, trabajando los derechos sexuales y reproductivos, la situación dentro de los centros de salud, la relación de ellas con los médicos de sus propios centros. Se hicieron también acciones públicas de reclamo por el mejoramiento de la implementación y reivindicaciones que van más allá del mismo como el derecho al aborto, atención post-aborto, anticoncepción de emergencia, ligadura tubaria y vasectomía, educación sexual con perspectiva de género. Se aprovecharon fechas clave como el 8 de marzo, 28 de mayo, 28 de septiembre.

Se está implementado también, la junta de firmas por la legalización del aborto en el marco de la Campaña Nacional. En este marco, se está empezando a ejecutar un proyecto de monitoreo que incluye una sistematización de las acciones anteriores y una recuperación de la historia del



Movimiento respecto del tema; se hará una nueva encuesta que indagará sobre el Programa y que incluirá capacitación a promotoras y mujeres del Movimiento que hagan dicha encuesta en su barrio. Están previstas, también, acciones públicas.