

## Situación de la Salud Sexual y Reproductiva Rosario, Provincia de Santa Fe

### Informe Realizado por:

- Instituto de Género, Derecho y Desarrollo –INSGENAR-
- Grupo Mujercitas
- Movimiento Ecuménico de Derechos Humanos –MEDH-
- Instituto de Estudios Jurídico y Sociales de la Mujer –INDeSo-

### 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

La ciudad de Rosario cuenta con el Programa de Procreación Responsable, creado en 1997. El mismo se ha venido desarrollando aún cuando no contaba con un marco legislativo provincial ni nacional. Actualmente, la puesta en marcha del Programa Nacional ha significado el suministro continuo de mayor cantidad de anticonceptivos. También significó contar con un aumento de los centros de salud de distribución (ahora los provinciales). Esto se refleja en hospitales que trabajan con población del gran Rosario, quienes observan que las usuarias pueden recurrir a otros centros para obtenerlos.

En el ámbito provincial, la implementación del programa nacional ha significado una evidente presión y exigencia para iniciar la implementación del propio programa provincial. Un parámetro de lo anterior es la dinámica del Consejo Asesor del Programa de Procreación Responsable. El mismo ha sido un espacio muy restringido a la participación pero este año tiene no sólo otra frecuencia de reuniones sino de iniciativas. Como ejemplo: de lo que en el año 2003 la única reunión del consejo fue un 29 de diciembre!! En el 2004 se realizaron tres reuniones.

### 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?

Entendemos que en la ciudad de Rosario, **se cubre**, ha sido sostenido en el tiempo (con aportes nacionales) y hay información pública sobre estos servicios.

En la provincia, según las declaraciones recientes del actual Ministro de Salud **hay suficientes**. Se habla además de ampliar la cobertura del programa, haciendo foco en la distribución de los m.antic.. La modalidad ha sido a demanda de la persona que asiste a la consulta. No hubo - hasta ahora- difusión masiva de estos recursos en la provincia, por lo que no se han vistos superados por una demanda generalizada.

### 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 cuanto a los tipos: DIU, inyectables, píldoras, preservativos. En Rosario los inyectables son trimestrales y en la provincia mensuales. En cuanto a los hormonales, la provincia provee a partir del Progr.Nac. a la municipalidad de MAC para la etapa de amantamiento. **Como parte del programa municipal se ha incorporado la anticoncepción de emergencia.**

Se suministran en todos los efectores de atención primaria, previo control y registro de estudios necesarios, pero no sabemos si efectivamente se está distribuyendo en todos los centros. Para este informe agentes de salud nos han informado que hay hospitales en los que sigue faltando la provisión de MAC y medicación antiretroviral VIH/SIDA. Debemos tener presente que en esta provincia hay antecedentes en disponer de los suministros y no distribuirlos.

Creemos que es un obstáculo la falta de campaña masiva, porque hasta ahora la provisión es a demanda de la población y sino no está informada de los recursos que posee es más difícil que los exija. Otro obstáculo fundamental es la falta de capacitación de los agentes de salud en aspectos que hacen a los derechos sexuales y reproductivos.

**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.**

Teóricamente se atiende a adolescentes solos, pero sabemos que en el ámbito local hay algunos profesionales que se rehusan a hacerlo.

En cuanto a la implementación de consejerías tenemos información parcializada y diversa, entendemos que está en formación pero de hecho todavía no sabemos cómo funciona. En algunos hospitales de Rosario, sólo se trata de un grupo de médicos que eran pasantes y ahora quedaron en planta pero no funcionan como una consejería. La realidad es que cada profesional atiende a quien se presenta de manera personal, ya que antes tenían un espacio físico pero ahora no. Por otra parte, nos queda pendiente saber si son especializadas para la atención a los adolescentes.

**5. ¿Se integra o coordina 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 descríbalos.**

Según la experiencia de quien trabaja en el ámbito municipal y desde un hospital, existe articulación, se cruzan datos e insumos. Por ej. la enfermera que entrega los MAC pregunta sobre los análisis de detección precoz de ETS, SIDA, etc. Hay reuniones también de articulación.

Otra es la experiencia de quien trabajando también desde un hospital en el ámbito provincial reconoce que no hay articulación a nivel institucional con el programa de VIH/SIDA. Aunque no pocas veces son los mismos médicos quienes lo hacen "por abajo". Por otra parte, nos dijeron que reciben profilácticos del Programa Nacional de Sida, pero muchas veces son de mala calidad y no tienen el sello Iram, lo cual hace pensar en su efectividad.

**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**

En lo que se refiere a la obstaculización de las actividades relacionadas a la promoción de la salud sexual y reproductiva podemos mencionar especialmente a las **iglesias**, sobre todo la católica; los **medios masivos de comunicación** que les dan espacio y no dejan expresarse a los de opinión contraria; los **gobernantes** que no adhieren y llevan adelante políticas que no tienen en cuenta las necesidades de la población a la que representan; los **profesionales** que no están capacitados adecuadamente y los objetores de conciencia que no deberían ocupar puestos públicos.

Con relación a los actores que favorecen podemos mencionar los encuentros nacionales de mujeres, el **Área Mujer de la Municipalidad de Rosario** que apoya las actividades relacionadas, diputadas provinciales que coordinan con distintas ong's para hacer acciones de lobby en el Congreso para lograr la aprobación de leyes (como la aprobada el año pasado de ligadura de trompas y vasectomía); algunos **funcionarios** del gobierno que hacen declaraciones públicas respecto a la necesidad de la educación sexual, la aplicación de programas de salud sexual y reproductiva y la despenalización del aborto; **periodistas** que toman los reclamos en estos temas para insistir en ponerlos ante la opinión pública (en Rosario contamos con algunas mujeres especialmente comprometidas con estos temas).

También podemos mencionar que actualmente el **Consejo Asesor de la ley de procreación responsable de la provincia**, ha comenzado a tener reuniones más frecuentes y con mayor importancia.

**Algunas actividades realizadas:** Campaña por la despenalización del aborto, buena repercusión local, el tema fue tomado por los medios de comunicación masivos, comenzando a instalarse en la sociedad rosarina. Congreso nacional y latinoamericano de salud sexual y reproductiva. Este congreso comenzó un proceso de desmedicalización del tema dando cabida a la participación de diferentes sectores de la sociedad.

**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.**

A nivel municipal SI existe este dialogo y es fluido, principalmente entre ONGs y el Area mujer. Por ej. la participación en el Consejo Asesor, Talleres organizados y dictados entre ONGs y Área, organización conjunta o apoyo desde el estado municipal a actividades y campañas.

A nivel provincial no, salvo a través de algunas diputadas o también con el personal de comprometido con la temática.

**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.**

Defensoría del Pueblo: sea ha utilizado este recurso a fin de gestionar resoluciones por ejemplo para la implementación de la ley de educación sexual y para la erradicación de los malos tratos en los hospitales públicos.

Participación en el Consejo Asesor de la ley de procreación responsable: si bien la participación es restringida en el número de ONGs es posible ampliar esta participación a partir de actividades concretas. Ej. proyecto de reglamentación de ley de contracepcion quirúrgica, (indeso-casa de la mujer).

Comunicación constante con diputadas del movimiento feminista que permite realizar acciones de advocacy. Ej ONGs. que viajaron para presionar por la sanción de la ley de contracepción quirúrgica.

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

La respuesta es muy diversa. Con los hospitales generalmente es más difícil, la relación no es directa, sino a través de otras instancias gubernamentales en actividades de presión y denuncia. Ejemplo: experiencia con el Informe de Tratos Crueles en los hospitales públicos (Insgenar)

En los centros de salud existe mayor comunicación y posibilidades de articulación en tareas de prevención. Por ejemplo, la realización de talleres de sensibilización y capacitación. Sin embargo, no pocas veces esta posibilidad depende de la buena voluntad de quien sea el responsable del centro y no de políticas que propicien estas experiencias.

Por otra parte, una informante nos dijo que especialmente en la provisión de medicamentos para VIH-SIDA la presión de las ONGs ha sido fundamental.

**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.**

Directamente no, pero los objetivos del programa son parte de las demandas que el movimiento local de mujeres siempre ha hecho explícito en sus todas sus acciones.