

Situación de la Salud Sexual y Reproductiva Provincia de Santiago del Estero

Informe Realizado por:

- Promoción de la Mujer Rural –ProDeMur-
- Universidad Nacional de Santiago del Estero
- Red de técnicas que trabajan con mujeres rurales – TRAMA-

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 implementación del Programa en la provincia, llegó tardíamente. Cuando se lanzó a nivel nacional, aun era la gobernadora Marina Aragonés y si bien no había una condena explícita de su parte, los insumos se acumulaban en la oficina del director de maternidad y escasamente llegaban a los hospitales mas grandes. A partir de la llegada de la intervención federal, hubo varios meses (seis, o sea la mitad de la gestión) sin definiciones en el área, con lo cual la situación se prolongo excesivamente. Hasta que a mediados del año pasado con el nombramiento de un nuevo director, comenzó la implementación efectiva en gran parte del territorio provincial. Se nombraron profesionales para fortalecer las actividades dentro del programa y se hicieron capacitaciones dirigidas a los y las prestadores/as en derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género.

Actualmente se podría afirmar que la población está demandando cobertura en anticoncepción a los servicios y hay una respuesta por parte de los mismos.

Se comenzó a instalar el tema en la sociedad con las campañas a favor de los derechos sexuales y reproductivos de la Secretaría de DDHH y del Ministerio de Salud, durante la intervención federal y actualmente estamos en un statu quo.

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 suple?

Lo que distribuye la provincia es lo que provee el programa nacional. Nada mas.

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.

La distribución del programa en la provincia, se encuentra en un nivel de cobertura que abarca a los hospitales centrales, distritales, y los centros primarios de salud de la ciudad capital y Banda. En el interior, en las postas sanitarias, no.

Los métodos que se distribuyen son los ATC orales, inyectables, DIU y preservativo.

La entrega a las usuarias, se hace en base a una primera entrevista personal usuaria y si es posible con su pareja (consejería) y se le entrega el método elegido. Uno obstáculo es la falta de capacitación en consejería que tiene los efectores de salud de los centros, sumado a la falta de información que existe entre las usuarias y usuarios respecto a la gratuidad y la diversidad de métodos o información que deberían recibir.

Las pastillas deben retirarse todos los meses. No se le entrega nada anticipadamente.

En el caso del que la elección sea el DIU, se presenta un sesgo profesional por parte de los y las médicos /as respecto a quienes son las personas habilitadas para colocar el DIU y cuales son los criterios de elegibilidad.

El nuevo Director de Maternidad e infancia, (Lino Lorenzo) que acaba de asumir, ya ha expresado públicamente su postura conservadora frente al programa nacional y plantea la necesidad de prohibir las relaciones sexuales entre los jóvenes y se niega a la distribución de preservativos. Esta postura hasta el momento no se expresa en restricciones a la ejecución del Programa.

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.

Se atiende la demanda, pero no en consultorios específicos. Desconocemos si a las adolescentes las atienden cuando asisten solas.

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.

No existe en este momento, una integración de programas, cada uno opera por su lado. Durante los últimos meses de la intervención federal, se articularon algunas acciones.

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 primer lugar, debemos recordar que Santiago del Estero aun no tiene ley de Salud reproductiva. Durante la intervención federal con Pablo Lanusse al frente de la misma, ha sido imposible que la provincia adhiera a la ley nacional ya que tenía un estrecho vínculo con la Iglesia mas conservadora. Entre los profesionales de la salud y los medios de comunicación hay personas muy resistentes a la ley. El tema no se debate públicamente.

A pesar de estas resistencias, el Programa creció y se impulsó durante la intervención.

Los actores más significativos son las usuarias/os, los efectores de salud y la opinión pública. En las actividades planificadas el año pasado para difundir y promover el programa en la provincia apareció como obstáculo en la opinión pública un pequeño grupo de médicas que condenó la campaña y exigió posicionamientos de la iglesia católica. Tuvo poca repercusión pero lo preocupante es que forman parte de los efectores públicos que deberían facilitar la difusión de los DDSSyRR. La secretaria de educación ha firmado un acuerdo con el Colegio de Médicos de Santiago del Estero, para hacer capacitaciones en las escuelas en SSyR y con la Universidad Católica de San Luis, sector vinculado a Pro vida.

La campaña tuvo buena repercusión en los medios pero poco impacto en la población de adolescentes y jóvenes especialmente a la que estaba dirigida. Faltó mayor impacto en los barrios y sectores más pobres de mayores dificultades de acceso.

Respecto a los facilitadores podemos destacar en primer lugar a los profesionales jóvenes (obstétricos/as, educadores/as sanitarios, médicos/as, enfermeros/as, etc.) que actualmente están siendo el brazo ejecutor del programa.

La Universidad tanto en el área de investigación, como docencia tiene gente que favorece, y los y las estudiantes que organizan actividades en este sentido. También algunas ONGs, que son pocas. El movimiento de mujeres es incipiente.

En la Universidad hay un grupo de jóvenes estudiantes, en su mayoría de educación para la salud que se organizó hace un par de años, que se llama JOPROSI y que se han formado en el

área de la educación en sexualidad y reproducción y que durante este período han ofrecido talleres en distintas escuelas de la provincia.

Respecto a la situación en el sector docente y a las comunidades educativas del nivel medio, tanto los que intervienen favoreciendo como obstaculizando las actividades sobre salud sexual y reproductiva, debemos señalar que estas últimas son comunidades de ciudades pequeñas con una mentalidad muy conservadora, donde la iglesia católica tiene un fuerte predicamento, y el personal docente participa de esta cultura, por lo que actúa constreñido por normas y disposiciones administrativas, cuando no autoimponiéndose una censura muchas veces inexistente, para actuar (o no hacerlo) en materia de difusión y educación en derechos sexuales y reproductivos. **De todos modos la demanda por recibir educación sexual está presente y se hace sentir en las escuelas santiagueñas**, ya sea de manera directa por parte de los alumnos o bien desde sus padres, quienes admiten muchas veces sus limitaciones para ofrecer información adecuada. Es aquí donde el docente siente que todavía necesita capacitación para actuar como educador sexual y desde los Institutos de Formación Docente no ha habido hasta la fecha ninguna iniciativa que atienda esta necesidad de formación.

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.

En este momento que estamos con un nuevo gobierno, han quedado en suspenso las redes de diálogo que trabajosamente se armaron con el gobierno anterior.

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.

El hecho de estar en este momento en la transición de gobierno, hace que sea un momento particular. Con el gobierno de la intervención se habían logrado avances importantes y varias acciones importantes de colaboración entre Prodemur, la Universidad, la Secretaría de DDHH y el Ministerio de Salud. Ahora que se han producido cambios en las estructuras gubernamentales de la provincia y especialmente en el área de salud, no se han retomado diálogos y por ende no existe vinculación formal aún entre la ong o grupo con las autoridades provinciales.

Respecto a las organizaciones sindicales, el SUTESE-Sindicato Único de Trabajadores de la Educación de Santiago del Estero- entidad de base de la CTERA- en el marco de un proyecto nacional denominado "Ejercicio de la Ciudadanía con Visión de Género e identidad sindical", organizó talleres de reflexión y de capacitación destinados a docentes y alumnos, con el auspicio de la Secretaría de DDHH de la Intervención Federal. Debemos señalar que este período de la gestión interventora resultó una coyuntura especialmente favorable para impulsar esta iniciativa logrando apoyo oficial desde el área de DDHH, dado que hasta esa fecha y aún durante la gestión de la intervención. Las autoridades del ámbito de la educación no facilitaron, no dieron su apoyo, fueron indiferentes a una iniciativa sindical de esta naturaleza que proponía una oferta de capacitación en servicio y gratuita para los docentes, y que tenía por objetivo difundir los derechos sexuales y reproductivos, dar a conocer los alcances de la Ley Nacional n° 25673; abrir un espacio de reflexión sobre la necesidad de impartir educación sexual en las escuelas y difundir además el contenido de la ley nacional 2273 (de protección a la adolescente embarazada) con el material editado por CTERA. En consecuencia esta propuesta quedó acotada a sólo dos escuelas de la provincia (una en Capital y otra en La Banda).

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

No existe un diálogo formal o institucional con los efectores de salud a nivel de las Upas de capital. Si hay una experiencia de trabajo con comunidades rurales de la zona de Figueroa, donde estamos articulando en el consejo local de salud las estrategias de salud comunitarias



que incluyen SSyRR. Esta en una etapa inicial, se están determinando los temas más importantes para las comunidades entre los que figuran problemas relacionados con SSyRR y específicamente con Maternidad e infancia.

Si existen efectores en los centros de salud con un mejor nivel de comunicación y contacto en relación con la carrera de obstetricia de la Universidad Nacional que nos permitiría tener mayor fluidez de comunicación e información sobre la realidad del tema y de las demandas.

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 ya se ha dicho con el gobierno anterior, hubo espacios de diálogo, acuerdos y acciones en común. La mayor articulación en estos temas se dieron con la Secretaría de Derechos Humanos y el Programa de Igualdad de Oportunidades, la Dirección de Maternidad e infancia, Prodemur, y la Universidad. En octubre del año pasado, se dictó un curso intensivo de una semana de duración, en Las Termas de Río Hondo, dirigida a los efectores de programa, que se llamó Derechos Sexuales y Reproductivos y Género. Participaron del mismo unas cincuenta personas de los equipos de salud de la provincia (médicos/as, directores/as de hospital, obstetricos/as, educadores sanitarios/as, agentes sanitarios, etc.).

Luego ha habido colaboración en las campañas de difusión de los DDSyR.