



CONDERS – PROGRAMA NACIONAL DE MONITOREO DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES

**Las acciones de monitoreo se realizan desde
Servicio a la Acción Popular, Centro Pedagógico Florencia Fossatti,
Manos y Voces de Mujeres Libres y Católicas por el Derecho a Decidir.**

Septiembre de 2008



1.- Listado y descripción de Actividades realizadas a lo largo del proyecto, en relación con los objetivos propuestos en el proyecto presentado

Actualización del Diagnóstico

La actualización diagnóstica, se realiza en el marco de las acciones que desde las organizaciones involucradas en el monitoreo se vienen desarrollando mas allá del plan propuesto por el CONDERS. Son acciones que desplegadas a lo largo del tiempo de manera permanente y sostenida.

Se realizaron tomando en consideración los datos obtenidos durante la implementación del monitoreo del programa realizado en Córdoba en conjunto con el movimiento de mujeres en el año 2005, y llevando a cabo dos instancias diferentes:

- Por un lado, a través de un taller de actualización de dificultades y avances en la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable con mujeres lideres comunitarias de barrios de la ciudad de Córdoba y representantes de organizaciones de mujeres/feministas.
- Por otro, la recolección de información relacionada con el funcionamiento del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, a través de informantes claves, mujeres lideres y promotoras de salud comunitarias y organizaciones de mujeres/feministas, pertenecientes a distintos barrios de Córdoba Capital y algunas localidades del interior de la provincia.

Estas acciones permitieron obtener datos significativos actuales, que luego se siguieron recuperando durante el años 2006 y principalmente 2007, tanto acerca de la situación del programa en los dispensarios y centros de salud barriales y hospitales, así como de algunas localidades del interior, y la posterior elaboración del documento presentado frente a las autoridades de las dependencias municipal y provincial.

Las irregularidades en la entrega de los Métodos Anticonceptivos, por parte del Programa Nacional de Salud sexual y reproductiva, hacia las provincias y la ausencia de un presupuesto propio por parte de la provincia y la Municipalidad de Córdoba, implicaron el desabastecimiento de métodos anticonceptivos inyectables y orales principalmente, durante varios meses en el año 2007.



Las estrategias desarrolladas por las autoridades provinciales y municipales, implicaron la compra de cierta cantidad de estos métodos anticonceptivos, para afrontar la entrega de los mismos hasta que se regularice el suministro por parte de Nación; sin embargo la cantidad no cubre actualmente la demanda, los centros de salud que entregaban aproximadamente 90 inyectables mensuales están recibiendo tan solo 10 unidades, según datos proporcionados por la municipalidad de Córdoba.

Actualmente la cantidad de mujeres bajo programa es insuficiente, del total de beneficiarias que debiera haber, aproximadamente 90.000 mujeres que debería contemplar el municipio, solo se llega a 36.000 mujeres fichadas; la situación de la provincia es muy similar: Desde la Provincia se plantea que hay 80.000 mujeres bajo programa pero afirman que deberían tener entre 400.000 y 500.000.

Otras acciones desarrolladas son las relacionadas con las ligadura tubaria, durante el año 2007 se registraron aproximadamente 600 ligaduras en el ámbito de los hospitales públicos. (ver nota La voz del interior 10 de febrero 2008)

Cabe destacar que el 28 de mayo del 2007 diferentes organizaciones parte de la campaña Nacional por el derecho al aborto presentamos ante la legislatura de la provincia de Córdoba un pedido para reglamentar los aborto no punibles, este pedido se siguió y también se los presento ante esta “mesa de dialogo” pero aun no se avanzó en la solicitud requerida.

Participación y Sostenimiento de las Mesas de Articulación y seguimiento

MESA DE DIÁLOGO POR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: La mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Reproductiva es un espacio de monitoreo y seguimiento del programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, se conforma a partir de la solicitud por parte de organizaciones de la sociedad civil a los responsables del Programa Provincial de Maternidad y Paternidad Responsables (Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba) y a la Dirección de Atención Medica Periférica (Municipalidad de Córdoba).

Esta mesa se inicia en junio del 2007 y se sostiene hasta julio del presente año, con una reunión mensual, cuyos ejes de trabajo fueron siempre: presupuesto para el programa provincial y municipal, difusión del programa, capacitación a profesionales, provisión de Métodos anticonceptivos, ligaduras tubaria, entre los más discutidos. A partir de esta instancia se inicia un proceso de solicitud al Ministerio de Salud la que se constituye en una acción de exigibilidad



que es la relacionada con la legitimación del espacio para que quede consolidado como espacio formal e institucional.

Para la institucionalización de la Mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Salud Reproductiva, se realizaron diversas acciones tanto por la vía formal como informal. Se realizaron 10 reuniones de mesa los 2 martes de cada mes

Se elevó al Sr Ministro de Salud en diciembre de 2007 la solicitud de contar con un instrumento legal que consolide el reconocimiento del espacio, se hace seguimiento de la vía administrativa y ante la falta de respuesta se reitera el 25 de agosto de 2008 nuevamente el pedido ante el Ministerio de Salud de la Provincia de la formulación de un instrumento que legitime el espacio convocado por la Dirección de Maternidad e Infancia, para avanzar en acuerdos al cumplimiento del Programa de Maternidad y Paternidad Responsable; donde se nos informo que la nota que se presentó el 7 de diciembre de 2007 estaba sin resolverse en la Dirección de Programas.

Si bien la Mesa de Diálogo fue convocada por Maternidad e Infancia, con continuidad desde junio 2007, hasta el mes de julio del corriente año, se han interrumpido las reuniones, a pesar del reclamo de continuidad de parte de las ONG participantes. Sin obtener respuestas formales de la negativa.

Durante cada reunión mensual fue parte de al agenda de discusión el pedido de institucionalización del espacio no pudiéndose obtener respuesta favorable.

MESA DE DIÁLOGO POR LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL. En cuanto al seguimiento de las políticas educativas para la implementación de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) podemos mencionar la participación en la Mesa de Educación Sexual. Se realizaron 8 reuniones de intentos de abordar la implementación de la Educación Sexual.

Este espacio de trabajo se constituye con referentes ministeriales (Educación y Salud) y de las organizaciones de la sociedad civil, atendiendo al seguimiento de dicha ley. Este espacio surge hacia fines de 2007, por pedido del Ministerio de salud de constitución del mismo y se convoca desde allí al ministerio de educación y a las ONGs que veníamos participando de la mesa de dialogo de seguimiento del programa, se sostiene actualmente con diversas alternancias. Hasta el momento en el marco de esa instancia el equipo de organizaciones de la sociedad civil (Servicio a la Acción Popular, Católicas por el derecho a decidir, Centro Pedagógico Florencia Fossatti, y Fundación Egretta) han trabajado en la producción de un documento de posicionamiento ideológico político.



En el mismo se expresan los acuerdos alcanzados por las organizaciones respecto del documento que contiene los lineamientos para la implementación de la ESI, aprobados en el Consejo Federal de Cultura y Educación. Este documento junto a la exigencia de la pronta implementación de la ley, fue presentada formalmente en el Ministerio de educación y en la Mesa de educación sexual. Junto con la presentación del documento se elaboró un comunicado de prensa para hacer públicas nuestras posiciones e incidir en los funcionarios para que en la implementación esté presente la perspectiva de género, laica, científica en el marco de los Derechos Humanos. Hasta el momento la prensa no ha publicado el comunicado. Nos proponemos insistir y difundir en redes y medios de comunicación alternativos.

Difusión de la Situación de Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable:

Frente a las dificultades detectadas en cuanto a la implementación del programa se decidió desde las organizaciones de la sociedad civil hacer pública, la situación de irregularidad de entrega de los métodos anticonceptivos inyectables y orales, a través de un comunicado de prensa en distintos medios de la localidad. Así también, los funcionarios se comprometieron a realizar una circular en los establecimientos de salud en relación a estos temas, solicitando a los encargados/as del programa a ofrecer otros métodos anticonceptivos, mientras se resuelve y se regulariza la entrega de los métodos inyectables y orales.

Distintos medios de prensa se dirigieron a las organizaciones involucradas solicitando información acerca de esta situación y los otros obstáculos detectados, lo que nos permitió hacer público el debate acerca de estos temas que venimos trabajando en relación al monitoreo, obteniendo una presencia permanente en los medios de comunicación masivas.

Acciones de Exigibilidad de la Anticoncepción Quirúrgica y Anticoncepción de Emergencia

Con respecto a las acciones de exigibilidad de la Ley 26.130 de Ligadura Tubaria (LTB) en el mes de noviembre de 2007 el Director de Maternidad e Infancia informa en una reunión de la mesa de dialogo, que ante una investigación realizada sobre los servicios designados para realizar LTB, el servicio de Ginecología del Hospital de San Antonio de Padua (Río Cuarto), informa sobre un Consenso de Razonabilidad que establecía que para acceder a la misma era necesario cumplir con cierto requisitos: Edad de 35 años, tres hijos como mínimo, tres cesáreas y/o alguna cirugía uterina que ponga en serio riesgo un nuevo embarazo, entre otras.

Ante esta realidad la Mesa solicita al Director de Maternidad e Infancia como responsable haga saber al Director del Hospital el incumplimiento de la Ley, ante la falta de respuesta en el mes de abril, las ONG decidimos mediante un comunicado de prensa hacer pública la denuncia de incumplimiento. Fuimos convocados por diferentes medios de comunicación escrito y orales nacionales, y locales. Si bien cobró amplia notoriedad pública, el Ministro de Salud, y el Director del Hospital dijeron desconocer la existencia de dichos requisitos, pero se comprometieron que ante la denuncia de parte de las ONG tomarían los recaudos del caso.

Es importante destacar que luego de la denuncia y exposición pública del caso, el servicio social del hospital San Antonio de Padua comenzó a recibir demanda de información para la realización de las LTB, esto habla de modificaciones de los obstáculos para obtener las prácticas, se realizaron trámites para obtener datos estadísticos pero hasta hoy la gestión ha sido negativa.

Otra de las acciones de **exigibilidad** de la ley 26.130 Contracepción Quirúrgica, es al relacionada con una denuncia ante el INADI Córdoba (1 de Agosto) por la negativa de los profesionales del Hospital Materno Neonatal a una mujer de 27 años de edad cursando su octavo embarazo y con tres cesáreas previas, ya la había solicitado en el mismo hospital antes de la existencia de la Ley sin acceder a la misma.

Es importante aclarar que el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba tiene un listado de hospitales provinciales a los cuales las mujeres pueden acudir para realizar la LTB, en la ciudad de Córdoba son Hospital Misericordia, Materno Neonatal, Maternidad Provincial, y en el interior todos los hospitales cabeceras, el Hospital San Antonio de Padua (Rio Cuarto) entre otros. El hospital Materno Neonatal mencionado en la denuncia se encontraba en la nomina de hospitales, y no hay listado publicado de médicos con objeción de conciencia, por lo que no se objetivaron límites para que los profesionales cumplieran con la ley.

El caso denominado por las ONG como “caso testigo” tuvo fuerte repercusión en los medios masivos de comunicación¹ (gráficos, radiales y televisivos), lo que llevo a que el Ministro de Salud de la Provincia se expida y tome medidas urgentes, pero solo sobre este caso puntual (a partir de la presencia del reclamo en la prensa), no se actuó sobre el sistema de salud que viola permanentemente los derechos de las mujeres, incumpliendo la ley vigente.

Esto permite analizar que el Ministerio de Salud de la Provincia, realiza de manera escasa el seguimiento sobre el cumplimiento de acceso a la LTB, ya que son diversos los

¹ Se adjuntan recortes de diarios.



obstáculos con los que se encuentran las mujeres a la hora de hacer efectivos sus derechos reproductivos. Si bien los directores de los diversos hospitales expresaron que se realizan las LTB en los hospitales públicos designados y que no existen trabas, sin embargo consultando a diversos profesionales vinculados a los hospitales y a mujeres que la solicitan, reconocen las limitaciones y obstáculos con los que se encuentran.

En el Hospital Neonatal deben sacar primero turno para Planificación Familiar, después Salud Mental y por último Servicio Social, si tenemos en cuenta que entre las mujeres que acuden a los hospitales públicos encontramos que la gran mayoría son de extrema pobreza, analfabetas, con serias dificultades económicas para trasladarse a un hospital, no entienden las indicaciones por uso de términos médicos, o tienen que sacar turnos a las seis de la mañana y no tienen quién les cuide sus hijos, estos elementos sumados a la falta de difusión y reflexión sobre este tema hacen que se fortalezcan los obstáculos.

Acciones por desarrollar

Hasta el momento estamos a la espera de la respuesta del pedido de audiencia que realizamos a la Dra. Mabel Rubio Subsecretaria de Salud y Responsable de la Dirección de Programas del Ministerio de Salud de la Provincia, con la finalidad de obtener respuesta por la institucionalización de la mesa de seguimiento del programa así como de aspectos relacionados con la provisión de Métodos anticonceptivos y la ligadura tubaria. Además estamos desarrollando acciones para que se convoque nuevamente a la Mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Salud Reproductiva, que fue suspendida en el mesa de julio y no hemos logrado que se re convoque.

Por otro lado continuamos con el seguimiento de la denuncia presentada ante el INADI.

También realizamos un pedido de audiencia a integrantes legisladores/as de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial, para solicitar se incluya en el presupuesto general de la Provincia del 2009, una partida presupuestaria destinado al Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable para garantizar la continuidad del mismo y no se generen tanto desfasaje en el caso de incumplimiento del programa Nacional, que impactan de manera especial en la entrega de los insumos que generan en la mujeres usuarias desconfianza en el programa, embarazos no deseados, y aumento del número de abortos.

Los espacios de participación se mantienen en vigencia. Si bien hay acciones que en si mismas podemos señalar como mojones de la misma tarea. Al respecto podemos señalar que la



participación en los espacios de la mesa de educación sexual mantiene su desarrollo acompañado a la implementación de la ley que se realizará en Cba. Hasta el momento no se plantean claramente los lineamientos políticos de las acciones para la implementación de la ley de educación sexual por parte del Ministerio de Educación Pcial. Si bien se ha informado en la Mesa sobre un plan global de acciones que incluyen la capacitación docente, equipos técnicos, de dirección y supervisión, no queda claro si han tomado los aportes de las organización y se ajusta a la normativa nacional.

Producciones realizadas

La producción de un Documento Colectivo de discusión para la Mesa de Educación Sexual constituye uno de los elementos claves relativos al posicionamiento. Por otra parte este documento fue presentado a las autoridades ministeriales vía expediente a los fines de formalizar la cuestión, y se difundió mediante un Comunicado de prensa.

En esta Mesa, además de los referentes ministeriales de Salud y Educación, participan profesionales de los equipos técnicos, Representante del programa VIH del Hospital Rawson y la ex responsable del programa provincial de Maternidad y Paternidad responsable. En una de las últimas reuniones el Ministerio suma a la mesa a un representante del Consudec (Consejo de educación católica). En el debate hay acuerdos con las representantes del equipo técnico incluso con los referentes ministeriales pero al momento de ejecutar se recortan palabras, conceptos, bibliografía recomendada, etc.

Desde las ONGs participantes, si bien en los posicionamientos ideológicos nos pusimos rápidamente de acuerdo, es costoso llegar a acuerdos políticos y definir la postura colectiva hacia la Mesa. Hubo dificultades para definir el perfil de nuestra participación, en qué cosas íbamos a ser parte y en cuáles íbamos a tomar distancia. Cómo mantener una postura de monitoreo social desde organizaciones de la sociedad civil con propuestas, críticas y exigencias. Este ha sido y es un punto de tensión en el debate desde las ONGs, con una búsqueda de equilibrio permanente. En este momento hemos decidido participar en los foros regionales como panelistas pero no en la organización de los mismos, por ej.

Resultados significativos



Se ha realizado un aporte significativo al proceso de incidencia y exigibilidad, principalmente a partir de la creación de las Mesas de Diálogos, participación que permitió debatir acerca de la necesidad que tanto la provincia como el municipio de la ciudad de Córdoba garanticen la compra de Métodos Anticonceptivo.

Planteamos que tanto la Provincia de Córdoba y el Municipio de la Ciudad de Córdoba deben PREVEER una partida presupuestaria para garantizar la compra de Métodos Anticonceptivos, sin depender de los recursos que provienen del Programa Nacional.

El Municipio en febrero del 2008 realizó una compra significativa de 30000 ACO y 16000 Mesygina. Aproximadamente se necesitan 10000 por mes, no obstante los laboratorios entregan los primeros 2000 ya que el municipio adeudaba a los laboratorios facturas de la gestión anterior, razón por la cual de una forma u otra se cae la compra realizada. Otra de las razones fue la no entrega de parte de la industria farmacéutica.

El municipio también informó que durante el 2007 se colocaron un promedio de 176 DIU por mes y se distribuyeron 84000 ACO. Aún así reconocen graves problemas para sumar a las mujeres al programa, y la escasa cobertura del mismo. Tan grave como lo que sucede a nivel nacional con el programa que está realizando las entregas por la licitación efectuada en el año 2006 y sobre el numero de usuarias de ese momento, inferior a la actualidad.

Desde el programa provincial se nos informa que la distribución de ACO por año fue:

- 2003 - 640000 ACO
- 2004 – 173000 ACO
- 2005 – 328000 ACO
- 2006 – 450000 ACO
- 2007 - 373000 ACO

Con respecto a la Capacitación, se iba a realizar en el mes de agosto un Seminario con el eje puesto en el tema de la Conserjería en Salud Sexual y Salud Reproductiva, organizado por la Dirección de Maternidad e Infancia. El tema capacitación a los profesionales es uno de los ejes que hemos discutido como necesario en el espacio de la Mesa de Diálogo, ya que consideramos que es un aspecto fundamental y necesario para que las mujeres adultas y adolescentes puedan decidir sobre su salud sexual y el uso de los métodos anticonceptivos.

La Consejería no está instituida ni reglamentado, no se realiza como un espacio permanente tal como lo plantea la ley, sólo se realiza en consultorios de algunos profesionales y generalmente asociados al momento de recetar algún método. Generalmente cuando le preguntamos a la/os profesionales de la salud plantean que si hacen conserjería, pero creemos que sería necesario indagar profundamente que entienden ellas/os por el espacio de la



Conserjería, por ejemplo plantean que no tienen horarios fijos, que son espacios individuales durante la consulta, generalmente para recetar el método.

En relación a la accesibilidad de las mujeres a la LTB, las acciones estuvieron ligadas a la denuncia de la violación a la Ley Nacional 26130, y la ley provincial, ya que observamos con preocupación son diversos los obstáculos con los que se encuentran las mujeres a la hora de consultar y acceder a la misma. Las denuncias fueron tomadas rápidamente por la prensa y obligo a responder al Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, como también se logró que el tema se sostuviera durante semanas en el debate público.

Respecto de la participación en la Mesa de Educación Sexual podemos decir que el objetivo que se cumple es el de instalar un ámbito que pretende ser sistemático aunque aun no lo es, ámbito en el cual se opera de manera colectiva desde las organizaciones de la sociedad civil. Atendiendo a los reclamos planteados de una pronta implementación de la ESI, el Ministerio especificos un “plan global” de acciones y el equipo técnico designado a tal efecto; con asignación presupuestaria para la capacitación y producción de material pertinente, así como la implementación de 7 foros en el interior Provincial con la participación de las Ongs.

Alianzas establecidas, personas que se sumen al proyecto, repercusiones institucionales en autoridades de gobierno, instituciones educativas o de salud, organizaciones de la sociedad civil, etc.

A nivel provincial podemos decir que el recambio de autoridades, por las elecciones provinciales, no implicó modificaciones en el Ministerio de Salud que afectaran la continuidad del espacio de la mesa de diálogo, continuando en su cargo el Ministro de Salud Dr. Oscar González, y en la Dirección de Maternidad e Infancia, de la cual depende el programa, como director el Dr. Darío Tosoroni y responsable del programa Dra. Sara Ochoa. Esto implicó que fue posible sostener la mesa de dialogo con estas autoridades durante los meses de octubre, noviembre, diciembre del 2007 y desde febrero a julio del 2008, y pensar conjuntamente estrategias de continuidad y reconocimiento del espacio.

Sin embargo, la Dirección de Maternidad e Infancia suspendió las reuniones, solicitamos reiteradamente que se nos convoque nuevamente para continuar trabajando en los obstáculos y el mejoramiento del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, sin haber obtenido respuesta, y hoy nos encontramos ante la novedad que el Dr Dario Tosorioni Director de Maternidad e Infancia ha sido removido en su cargo por lo que creemos que se iniciará un nuevo proceso en el que reclamaremos a quien se designe en el cargo la continuidad del diálogo.



En la reunión del mes de mayo el Director de Maternidad e Infancia informa sobre la solicitud de renuncia a la Responsable del Programa Provincial de Maternidad y Paternidad Responsable la Dra. Sara Ochoa, la que continuó hasta junio ya que finalizaba su contrato, la mesa consideró que si bien son atribuciones de la Dirección, la Dra Ochoa era una aliada en la lucha y las acciones por la marcha del programa.

En cuanto a las modificaciones producidas en el Municipio asumieron nuevas autoridades en la Dirección de Atención Primaria de la Salud, quedando conformada la misma por un colectivo de coordinación, una dirección colegiada integrada por representantes de cuatro disciplinas: Enfermería: Juanita Sigampa, Trabajo Social: Maria Inés Laje, Psicología: Alicia Greco y Medicina: Carlos Gatti. Esta decisión fue duramente criticada por la gremial médica que opuso resistencia a la asunción de las nuevas autoridades. Debido a estos motivos, las autoridades responsables del programa de la Municipalidad de Córdoba no participaron de las reuniones de la mesa durante diciembre, pero si se integraron a la reunión realizada en febrero.

Consideramos que la elección de las nuevas autoridades de la Dirección de Atención Primaria de la Salud implicará avances significativos para este espacio, ya que han demostrado en otras ocasiones estar comprometidos con los derechos de las mujeres, además de su interés por sostener el espacio de la mesa ya constituido pensando en como resolver y avanzar sobre los obstáculos detectados en el funcionamiento del programa.

Desde las organizaciones de la sociedad civil involucradas en el monitoreo surgió la propuesta de la realización de un acta acuerdo con las autoridades involucradas para asegurar la continuidad del espacio; sin embargo luego decidimos modificar esta propuesta debido a que las autoridades no tenían seguridad acerca de su continuidad, por lo cual no podían garantizar su permanencia en el espacio. Debido a esto se elaboró una nueva propuesta, consensuada con todos/as los/as actores de la mesa: la presentación de una nota al Sr. Ministro de Salud solicitándole el reconocimiento del espacio y la elaboración de un instrumento legal que legitime al mismo. Esta nota fue presentada en el mes de noviembre de 2007.

En primer lugar, las repercusiones institucionales en autoridades de gobierno a través de la Mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Reproductiva donde funcionarios del ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba y funcionarios del ámbito de la Secretaria de Salud de la Municipalidad de Córdoba, se encontraron en un mismo espacio para articular e intercambiar información. También tuvieron que comenzar a brindar información a la sociedad civil sobre las acciones que se venían llevando a cabo y sobre las ausencias o falencias del Programa.



Por otro lado, las repercusiones sobre la denuncia por incumplimiento de la Ley de Ligadura Tubaria por parte del Hospital San Antonio de Papua de Río IV, implicaron que quede sin efecto las trabas institucionalizadas mediante el denominado *Consenso de Razonabilidad*.

Es importante señalar en la mesa de Educación sexual, el proceso de elaboración del documento donde se plasman los acuerdos entre las ONGs y la incorporación de la Fundación Egretta (organización que no es parte del Conders). Esta organización tiene experiencia de trabajo en la temática y sus aportes teóricos/prácticos son importantes. También se ha logrado una alianza con las representantes del equipo técnico del ministerio, aunque ellos no tienen decisión política, hay intercambio de información y de posturas.

En este momento se está solicitando la adhesión de asociaciones, redes y grupos de mujeres al documento elaborado por las ONGs.

1.f. tuvo **repercusión en medios de difusión**? Citar fechas y medios que lo publicaron/ difundieron. Incluir fotos o notas, si existen; invitaciones, folletos, trípticos elaborados, etc.

Se adjuntan recortes.

2. Breve detalle de logros y obstáculos generales, tal como se perfilan a esta altura del proyecto. Comparar con los objetivos del proyecto presentado. Detallar acuerdos logrados o acciones de exigibilidad realizadas. Diferenciar entre los de índole interna o externa (por ej. problemas internos del equipo, o externos con actores con los que se ha intersectado, que se han acercado con nuevas propuestas o que se hayan opuesto, etc).

LOGROS

A partir de nuestra participación en la Mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Reproductiva creemos que el principal logro fue sentar en un mismo espacio a funcionarios del ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba y a funcionarios del ámbito de la Secretaria de Salud de la Municipalidad de Córdoba, para articular ya que durante la gestión del gobernador José Manuel De la Sota y la gestión del intendente de la ciudad de Córdoba Luis Juez hubiera sido impensable.



Que el Ministerio de Salud de la Provincia como desde la Secretaria de Salud del Municipio compraran insumos, que si bien no alcanzo a cubrir toda la demanda, si fue un paliativo muy importante hasta que llegaron las partidas de anticonceptivos.

La realización de Ligaduras Tubarias en el Hospital de San Antonio de Papua, Río Cuarto, intervención que permitió hacer efectivo el derecho a decidir de las mujeres con menos recursos, ya que hay un fuerte desconocimiento de las mujeres de la Ley nacional 26.130. Hoy, además, hay demanda de las mujeres y los/as profesionales están dando lugar.

En la implementación de la ESI se puede considerar un logro el anuncio del “plan global” de acciones de capacitación docente, asesoramiento y difusión de la ley, con partida presupuestaria y asignación de equipo técnico. Luego del pedido de audiencia de las Ongs al Ministro de Educación por este tema, se designa un referente del ministerio encargado de la implementación de la ley. Las propuestas y señalamientos de las organizaciones, les obligan a dar respuestas y sentar en la Mesa a referentes de diferentes áreas del Ministerio.

Asimismo se logró intervenir en la decisión del Ministerio de participar en un seminario de capacitación docente organizado por la iglesia católica. Luego de nuestros planteos en la Mesa, el Ministerio no envió funcionarios al evento.

OBSTÁCULOS

Falta de suministros de MAC: sobre este punto ya hemos mencionado la situación en la que se encuentra el programa, y las autoridades han manifestado que continuarán comprando los MAC faltantes, aunque con serias dificultades para cubrir la demanda total.

Si bien el Municipio destinan una partida presupuestaria importante hay dificultades para la provisión desde la industria farmacéutica local El año pasado la propuesta surgida de este espacio de mesa había sido que las autoridades se comprometían a realizar una circular solicitando a los efectores de salud y de los centros asistenciales que aconsejaran a las mujeres acerca del uso de otros Métodos anticonceptivos, momentáneamente hasta que se regularice la entrega. Esta estrategia sin embargo no fue llevada a cabo ya que las autoridades afirmaron que los profesionales tenían el deber de hacer esto sin necesidad de hacerles llegar una circular.

Ante esta situación las organizaciones expusimos nuevamente todos los obstáculos que ya habíamos detectado en cuanto a la resistencia médica en relación a ciertos MAC (específicamente el DIU), la ausencia de consejerías, la falta de capacitación de muchos/as



efectores/as del área salud y la necesidad de reforzar que todas las mujeres jóvenes y adultas tienen derecho a acceder a un MAC que deseen y acorde a sus necesidades. Los nuevos funcionarios de la municipalidad reforzaron esta idea y afirmaron que habían detectado un fuerte incremento de embarazos en varios centros de salud de la ciudad, sin embargo no hubo un acuerdo sobre la necesidad de esta circular.

Presupuesto: El último avance en este tema ha sido la presentación de un presupuesto propio para el programa por parte de la dirección de Maternidad e Infancia a finales del año 2007. El monto total solicitado ha sido de \$254.400, de los cuales \$200.000 son para la compra de insumos y MAC, y \$40.000 para un Programa de prevención de cáncer de cuello uterino y de cáncer de mama, los \$15.000 restantes se distribuyen entre acciones varias de difusión a adolescentes y tareas de promoción comunitaria. El presupuesto fue elaborado por las autoridades de Maternidad e infancia y el programa, esta realizado en el marco del ministerio de salud, habrá que realizar el seguimiento necesario respecto de la ejecución de este presupuesto es necesarios destacar que a pesar de los pedido de información no se ha logrado obtener respuesta respecto del mismo.

Capacitación: sobre este tema no hemos podido avanzar aún demasiado, si bien ya hemos manifestado reiteradamente la importancia de la capacitación de todos los efectores de salud y de los centros asistenciales acerca del programa, incorporando la perspectiva de género. Desde la provincia se afirmó que ellos vienen realizando instancias de capacitación, principalmente en el interior provincial, sin embargo los contenidos de las mismas se encuentran referidos a la gestión del programa y a la rendición de los insumos recibidos y se realizan de manera esporádica, sin permanencia y con programa restringido por los escasos recurso con los que cuenta el programa.

El municipio inicia un curso de spot grado en derechos sexuales y reproductivos que ofrece Católicas por el derecho a decidir y desde allí plantean que la institución reconoce la necesidad e importancia del mismo.

En abril del corriente año la universidad convoca al Ministerio de Salud de la Provincia y a la secretaria de salud del municipio a trabajar por la reducción de la Morbi Mortalidad Materna y este espacio de Foros de debate y formación sumado a una experiencia de intervención, es considerada pro el Ministerio como una instancia de capacitación, a los profesionales de capital y del interior.

La **no institucionalización de los espacios de articulación**, tanto la Mesa de Diálogo por la Salud Sexual y Salud Reproductiva como la Mesa de Educación Sexual Integral, es un



obstáculo muy importante ya que queda librada a los intereses de funcionarios y representantes del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación. Por otro lado nos deja en situación de debilidad para la exigencia ya que tenemos que esperar que nos convoquen o generar un hecho político que los obligue y no siempre lo tenemos a mano.

Si bien sectores mas fundamentalistas de la Iglesia Católica no ha tenido una participación directa en los espacios de articulación (salvo una reunión en la Mesa de la ESI), si ha operado con influencia en los funcionarios y profesionales de la salud.

Un caso emblemático es el de la instalación de la Estatua del Niño por Nacer en el Hospital Neonatal de la provincia. Es de destacar que en los primeros días de marzo la legislatura cordobesa aprobó “el día del niño por nacer”, y por su conmemoración instalaron dicha escultura en un hospital público. Este hecho fue cuestionado por las organizaciones no gubernamentales y se pidió explicaciones por el hecho. No obstante los representantes de Maternidad e Infancia dijeron no saber las razones que habían llevado a este hecho. En cuanto al Municipio, rechazó la colocación de la escultura en el ámbito municipal.

No solo hay **problemas del cumplimiento de la Ley 26.130** en el sistema público, sino también en el sistema privado, ya que las obras sociales no reconocen tener en su nomenclador dicha prestación. Se han presentado casos, donde las mujeres han acudido al Hospital de la Maternidad y Neonatología dependiente de la Universidad para realizar la intervención, ya que los profesionales prestadores de diferentes Obras sociales proponen internar como quiste de ovario y cobrar por la LTB, algunos \$3500 y otros 2.500.

3.- Analizar brevemente, ahora con un enfoque sistémico (teniendo en cuenta el tramado entre actividades, el contexto social y los procesos externos que han incidido – por ejemplo cambios de gestión de gobierno o instituciones – la marcha general del proyecto en relación a los objetivos propuestos).

- En el informe 1: Explicitar y fundamentar si se considera necesario modificar la planificación original, detallando los cambios que se propongan.
- En el informe 2: Explicitar si fue necesario modificar la planificación original, detallando los cambios realizados y evaluando los resultados de esta modificación-



Nuevamente la Iglesia Católica, por medio de la organización Portal de Belén, y su fuerte vínculo con el Poder Judicial logró un fallo para que se prohíba la distribución de las pastillas de Anticoncepción Hormonal de Emergencia en los hospitales públicos y dispensarios. Se realizó desde el Movimiento de Mujeres una acción pública y política en Tribunales, denunciando y escarchando a los Jueces Mario Sársfield Novillo y Mario Lescano.

El Ministerio de Salud de la Nación, el Ministerio de Salud de la Provincia, y una de las organizaciones de este informe presentaron amparo ante la justicia.

En relación a la aplicación de la ley de educación sexual, es evidentemente que el plan de trabajo que se plantea tiene una flexibilidad importante en vistas a que estamos abordando el tratamiento de una ley que tarda en implementarse. Esto es decisivo respecto de las dificultades que se plantea desde el Estado para llevar adelante las convocatorias para las instancias de articulación. Durante casi dos meses el Estado no convocó a la mesa de educación sexual pese a las preguntas e insistencias de las organizaciones. Este hecho desencadenó sin embargo acciones colectivas de las organizaciones que expresaron públicamente su posición a través de un comunicado de prensa.

4.- Sugerencias sobre las formas más adecuadas de continuar este monitoreo y de concretar la exigibilidad de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, según los resultados que se van obteniendo (si lo tienen claro a esta altura del proyecto).

Sostenimiento del espacio de la Mesa de educación sexual. Este espacio plantea la única instancia hoy de articulación con el Estado respecto de la implementación de la Ley de Educación Sexual Integral en las escuelas.

Sostenimiento de la mesa de Monitoreo y seguimiento del programa de salud sexual y reproductiva.

Formación de diverso tipo de efectores /actores que tiendan a involucrarse en las acciones de monitoreo de la ley (ej. jóvenes, otras organizaciones, articulación con otros actores)