

CONSORCIO NACIONAL POR LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES

**“Seguimiento y control del Programa de
Salud Sexual y Procreación
Responsable de Argentina por la
Sociedad Civil”**

Con el apoyo técnico-financiero de UNFPA

QUIENES SOMOS

El grupo coordinador del CoNDeRS esta integrado por cuatro organizaciones de mujeres y adolescentes con experiencia en la defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

CLADEM Argentina, Cristina Zurutuza

FEIM, Mabel Bianco

FORODDRR, Susana Checa y Martha Rosenberg

Red Nacional de Adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva, Diego Cal



PROPUESTA DE MONITOREO SOCIAL

- Atención integral de la salud reproductiva y sexual.
- Organización adecuada de los servicios de atención integral en las distintas jurisdicciones, accesibles y con horarios adecuados a las necesidades de las personas y los/las adolescentes y jóvenes
- Capacitación con enfoque de género en temas de salud sexual y reproductiva del personal de salud, en todos los niveles de atención, incluida la APS.
- Consejería en salud sexual y reproductiva que brinde la información y orientación para que las/los usuarias/os puedan adoptar sus decisiones en forma libre, informada y reflexiva.

PROPUESTA DE MONITOREO SOCIAL (cont.)

- Sensibilización y capacitación del sector educativo en todos los aspectos concernientes a la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género.
- Provisión adecuada gratuita y continua de los distintos métodos anticonceptivos según la edad, paridad, necesidades y preferencias de todas las personas.
- Difusión a través de distintos medios de comunicación (folletos, cartillas, spots radiales y televisivos, etc.) de los derechos de las/los jóvenes y mujeres a la atención de su salud reproductiva: anticoncepción, atención del embarazo parto y puerperio para una maternidad sin riesgos, información sobre ITS y VIH/SIDA; detección precoz de patologías vinculadas al cáncer genito-mamario y otras.

Etapas Monitoreo de Derechos Sexuales y Reproductivos del CoNDeRS 2003-2008

1. Constitución del Consorcio: Convocatoria ONG's de mujeres, jóvenes, DDHH para integrarlo. Difusión de la Ley 25.763 que creó el PNSSyPR y de las distintas leyes/decretos que lo acompañan. Elaboración y análisis de una Línea de Base
2. Capacitación a provincias para elaboración de diagnósticos provinciales. Inicialmente 7 provincias
3. Seguimiento de calidad de la atención en salud y derechos sexuales y reproductivos a través de listas de chequeo destinadas a adolescentes de ambos sexos y mujeres. Aplicación en 9 provincias
4. Exigibilidad de derechos. Acconuntability (rendición de cuentas) Articulaciones con áreas de SS y PR de nivel nacional y provincial. Nuevo diagnóstico para comparación con Línea de base 2003



Instrumentos metodológicos aplicados.

Encuesta a informantes claves a nivel nacional.

Aplicada en 2003 y en 2008. Contempla 3 Áreas:

- Servicios de SSyR en sector público de salud.
Características del programa de SSyPR en cada provincia; opinión sobre prestaciones.
- Educación sexual en las escuelas
- Difusión en temas de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Resultados

Estrategias y herramientas de monitoreo

Se basa en un sistema de control social sobre las propuestas y metas del PSSyPR.

Monitoreo de condiciones:

- Organización adecuada de servicios
- Capacitación del personal de salud en SSyR con enfoque de género.
- Consejerías que orientan decisiones en SSyR.
- Capacitación sector educativo
- Provisión de MAC.
- Difusión a través de distintos medios de los derechos sexuales y reproductivos.

Estrategias y herramientas de monitoreo

Sistema de datos de SSyR de cada provincia:

- Información sobre MM y estructura de las muertes (peso del aborto)
- Egresos hospitalarios por causas obstétricas/ incidencia del aborto.
- Embarazo adolescente.
- VIH/ Sida en distintos grupos de edad.
- Población en edad fértil bajo programa.
- Distribución de MAC (lugares, tiempos y procedencia).

Estrategias y herramientas de monitoreo:

Aplicación de instrumentos para medir calidad de atención:

- Check list aplicada a adolescentes de ambos sexos y mujeres
- Encuesta de evaluación para medir avances/retrocesos de la red de monitoreo.
- Diseño y distribución de folletos de promoción de DSyR para población adolescente.

Estrategias y herramientas de monitoreo

Encuesta ENNyS (2008). Fuente datos secundarios.

- Dimensiones analizadas en población de mujeres 14-49 años a nivel nacional
- Inicio sexual
- Uso y conocimiento de MAC
- Cobertura en Salud
- Analizados según: Educación, grupos etáreos y pobreza medida por LP.

Estrategias y herramientas de monitoreo

Principales resultados:

- 35,5% entre 15-49años declara no utilizar MAC. Necesidad de cambiar el sistema de salud pública que atiende por demanda.
- ½ de las mujeres sexualmente activas utilizan MAC pero disminuye el uso en las pobres.
- Falencias en la gratuidad de MAC en el sistema público, obras sociales y prepagas.
- Escolaridad y DSyR. Mayor conocimiento y uso entre las adolescentes escolarizadas. Necesidad de mayor educación sexual.

LOGROS DEL CONDEERS

- Instalar una cultura de monitoreo social
- Profundización del compromiso de grupos de sociedad civil con actividades de monitoreo social: mujeres, adolescentes, DDHH y otros.
- Desarrollo de vínculos entre ONGs y funcionarios/as gubernamentales (jefes programas provinciales, defensorías, legisladores/as).
- Inicio de planes de trabajo con perspectivas futuras.
- Capacitación de grupos y personas de sociedad civil de base (promotoras de salud, grupos de usuarias/os, adolescentes, estudiantes)
- Entrenamiento en uso de herramientas para diagnóstico y monitoreo social: listas de chequeo, encuestas, entrevistas, observaciones in situ, creación página web y boletines electrónicos periódicos



DIFICULTADES

- Resistencias mayoritariamente surgidas de sectores confesionales y en particular de la jerarquías católicas y sectores fundamentalistas
- Resistencias a indicar algunos MAC y AHE
- Resistencias a implementar la Ley de Educación Sexual
- Resistencias a cumplir con la normativa de ligadura tubaria y vasectomía
- Resistencia a aplicar el Protocolo de abortos no punibles y el de atención pre y post aborto de la gestión anterior

DIFICULTADES Cont.:

- Falta de atención integral de SSyR en muchas jurisdicciones
- Dificultades en la distribución de MAC en la mayoría de las jurisdicciones
- Debilidad de las consejerías
- Escasa atención a varones
- Baja capacitación de personal de efectores de salud que da lugar a una débil implementación de derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género.
- Escasez de recursos en los programas provinciales