



**CONSORCIO NACIONAL DE DERECHOS REPRODUCTIVOS Y
SEXUALES**

**Centro de Estudios Históricos Interdisciplinarios sobre las Mujeres
CEHIM
Universidad Nacional de Tucumán**

**Informe de Monitoreo Social
2008
Tucumán**



Cronograma de Tareas

<p>Etapa de investigación</p> <p>Con elaboración de informe correspondiente (enviado)</p>	Febrero / Marzo
<p>Etapa de exigibilidad e incidencia</p> <p><u>Cartas de Pedido de Informes, enviadas a:</u></p> <p>Ministro de Salud de la Provincia de Tucumán Presidente del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) Presidenta Comisión Salud Legislatura de Tucumán</p> <p><u>Carta solicitando tratamiento de la Adhesión a la Ley Nacional 25673</u></p> <p>Presidente de la Legislatura de Tucumán</p> <p>Se realizó el petitorio a partir de recogida de firmas</p>	Abril / Junio
<p>Etapa de Capacitación</p> <p>Capacitación a efectores de Salud, SiproSA, Área Programática Este</p>	Junio
<p>Etapa de Difusión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promoción de las actividades de exigibilidad 2. Promoción de estrategias de diálogo y demanda de la adhesión a la Ley 25.673 / 02 3. 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer 4. 28 de mayo, Día Internacional de la Acción por la Salud de las Mujeres. 	Mar - May
<p>Elaboración y presentación de informe final</p>	Junio



Etapa de investigación

Con el propósito de continuar analizando el estado de los derechos sexuales y reproductivos en la provincia de Tucumán, en esta nueva etapa tendremos en cuenta una serie de nuevos indicadores como ser: presencia de consejerías, la prestación y funcionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva; personal afectado: agentes sanitarios, personal administrativo y profesionales de la salud. La situación actual del proceso de formación del personal de salud en derechos humanos, sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género.

Se realizaron 26 encuestas semi-estructuradas, distribuidas en los Centros de Atención Primaria de Salud, Policlínica de la Banda del Río Salí, los C.A.P.S Villa Lujan, Nuestro Señor de la Salud realizadas durante los turnos de la mañana (de 9:00 a 12:30 y la tarde desde las 13:00 hasta las 19:00.)

Para aplicar las encuestas dentro del servicio, hizo falta solicitar autorización a las autoridades responsables, las cuales respondieron sin ningún problema en general. Las personas que cumplen las siguientes funciones respondieron en total; enfermeros/as (6) administrativos/as (5) agentes sanitarios, (7) profesionales médicos/as (8)

Con respecto a la solicitud de pedido de respuestas de dichos cuestionarios notamos en la mayoría buena predisposición, salvo algunos/as que no respondieron determinadas preguntas, o bien la delegaron a otros/as asegurando no estar de acuerdo con el tema¹ también encontramos casos de evasivas constante, en uno de los centros solo se pudo recoger información del turno mañana.

Perspectivas de los Efectores de salud

Servios e infraestructura

La Policlínica de la Banda del Río Salí² es un moderno edificio, está ubicado en calle 9 de Julio al 400, atiende durante las 24 horas su coordinadora Dra. Claudia Torres, quien a su vez destacó la importancia del área de enfermería que cuenta con un servicio de Shock Room y de

¹ Por ejemplo el caso de una odontóloga del C.A.P.S de Nstra Sra.de Villa Lujan que dijo textualmente “*te leo las preguntas pero no contesto, no estoy de acuerdo con el tema*”

² Fuentes periódicas informaron sobre la inauguración de este nuevo edificio s pero los entrevistados sugirieron el pedido de mayor equipos de salud, esquemas insumos y capacitación sobre este tema , aclarando que no existe un servicio de adolescencia y nada sobre este tema



ambulancia. Atiende en las especialidades de pediatría, clínica general, cardiología ginecología, oftalmología, ecografías, psicología, radiología, odontología, otorrinolaringología, fonoaudiología,

Además, posee atención especializada en diabetes; cuenta con un consultorio para el control del crecimiento y desarrollo de los/as niños/as con un laboratorio para análisis clínicos, y con un Centro Materno Infantil con farmacia; algunas de estas especialidades ya fueron descritas en el informe del proyecto anterior³.

El C.A.P.S Villa Lujan se encuentra ubicado en un Barrio⁴ de la zona oeste de la Capital tucumana entre las calles San Martín y Sargento Cabral N° 91, cuenta con dos turnos mañana (7,30 a 12 hs) y tarde (13 a 19 hs), ofrece servicios de Pediatría,(mañana y tarde Ginecología (solo a la tarde), Clínica médica para adultos, Psicología, Odontología, entre otros. Su infraestructura es muy buena, de aspecto limpio, existen consultorios amplios de fácil acceso, privados. Por otra parte, la sala de espera cuenta con un televisor, la atención es muy buena, rápida, y el personal muy amable.

El CAPS Nuestro Señor de la Salud esta ubicado en el Barrio⁵ 24 de septiembre de la ciudad de San Miguel de Tucumán, sobre la calle Coronel Zelaya al 900 entre Av.Roca al 2700, entre Pje. Vera y Aragón manzana 2

Esta institución, dependiente del SIPROSA (Sistema Provincial de Salud), funciona en dos turnos: mañana (7,30 a 12 hs.) y tarde (13 a 19 hs.), las especialidades que brinda son; Pediatría (mañana), Clínica (mañana y tarde), Odontología (mañana y tarde) y Ginecología (Lunes por la mañana y 3 días por la tarde). Además del servicio de enfermería (vacunación, curaciones, colocación de inyecciones,) etc. Las características de infraestructura presentan el aspecto de un espacio físico pequeño, solo posee cuatro consultorios privados, el lugar es limpio y posee un televisor en la sala de espera, la concurrencia de personas es concentrada muchas veces se espera afuera, el tiempo de espera es excesivo.

Cuestionario

Conocimiento de la ley 25.673

El total de entrevistados/as fueron 18 mujeres y 8 varones en los tres centros (Policlínica de la banda, C.A.P.S Villa Lujan, CAPS Nuestro Sr. de la Salud); la mayoría del personal manifiesta conocer la Ley 25673.

³ Informe Conders 2007

⁴ Esta zona esta categorizada como Residencial es un barrio de una población altamente conservadora religiosa de un poder adquisitivo alto.

⁵ Esta zona posee características de barrios de bajos recursos, con población de poder adquisitivo bajo.



El acceso a la información fue, por TV (12 personas) por los Servicios Públicos (8 personas) solo unos pocos mencionaron la radio (2 personas) y por promotoras de dicha ley (4 personas). Esto demuestra que en los servicios monitoreados, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva no se difunde adecuadamente, no existen ni personal capacitado ni propaganda alguna (folletería, afiches etc.) del mismo.

Provisión de anticonceptivos prevista por la Ley Nacional 25.673

Acerca de los MAC la mayoría manifiesta que se proveen anticonceptivos de acuerdo a lo que establece la Ley, sin embargo, se detectó que esta continuidad se encuentra bloqueada por varios factores como, la falta de prepuesto de la provincia destinada a la compra de los MAC, discontinuidad en la distribución por parte del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSYPR), aumento de la burocracia administrativa a la ahora de solicitar los mismos, entre otros.⁶

Por otra parte, todos/as están de acuerdo que en el servicio la distribución existe desde que se implementó el Programa Nacional. Esta situación se repite en los tres centros Policlínica de la Banda del Río Salí, C.A.P.S de Villa Lujan, CAPS Nuestro Sr. De la Salud.

Métodos que se proveen y faltan

En Policlínica de la banda según las encuestas, se proveen de MAC en general de preservativos, orales, inyectable, (6 personas) coincidieron en que existe píldora de emergencia. En cuanto a los faltantes solo marcaron la inexistencia del DIU (3 personas), Ligadura Tubaria (2 personas) y Diafragma (3 personas).

Destacamos que sobre los métodos faltantes existen ciertos mitos culturales y de temor de las mujeres de estos sectores populares y de bajos recursos a usar este MAC se cree que le DIU es abortivo.

Por otro lado, los profesionales médicos/as ginecólogos/as no difunden dicho método ya que implica destinar mayor tiempo de consulta, que en los servicios de este tipo no lo dispone.

Respecto a la Ligadura Tubaria solo se realiza en centros de alta complejidad. Dicho nosocomio no cuenta con los medios para aplicar el método, y su promoción depende del compromiso y buena disposición del profesional.

⁶ Actualmente en la provincia existe un faltante importante de MAC y preservativos en todas las áreas, por otro lado la distribución de los mismos es discriminada de acuerdo a la complejidad de los Hospitales o Centros Atención Comunitarios y donde el programa ubico personal para la entrega de MAC



En el C.A.P.S Villa Lujan la situación es bastante similar. Los MAC existentes son: preservativos, orales, inyectable, DIU (4 personas confirmaron su existencia), en cuanto a los químicos solo 3 personas reconocieron que había y Píldora de Emergencia (del día después), solo 1 persona, demostrando con ello la inexistencia de la misma.

En este centro los agentes sanitarios cumplen un papel importante, son ellos quienes junto con la enfermera entregan a las/os usuarias/os MAC y los difunden. Sobre los faltantes marcaron la inexistencia de los MAC menos conocidos (Diafragma, ligadura) del DIU (4 personas) y píldora de emergencia (5 personas) lo que afirma que estos no son difundidos ni promocionados apropiadamente.

En el C.A.P.S Nuestro Sr. De la Salud, de acuerdo a las 5 encuestas aplicadas, la mayoría coincidió que se entregan preservativos (4 personas) orales (4 personas) e inyectables (5 personas), DIU (1 persona) píldora de emergencia (1 persona) los faltantes, preservativos (2 personas), orales (1), DIU (3 personas), píldora de emergencia (3 personas) en este servicio se observa un alto porcentaje de que faltan los métodos más conocidos en resto de los métodos no respondieron.

Respecto del cobro de la provisión

En todas las instituciones monitoreadas (Policlínica de la banda, C.A.P.S Villa Lujan y C.A.P.S Nuestro Sr. De la Salud) podemos concluir de acuerdo a los datos recavados que la distribución es gratuita, pero en el mes de febrero del corriente año, salió a la luz en un informe periodístico que existen irregularidades, como es la venta y o cambio de anticonceptivos por mercadería⁷. Este informe denuncia que esta irregularidad es llevada a cabo por las/os beneficiarias/os del interior de la provincia (localidad de Alderetes perteneciente a la Banda del Río Salí) que retiran los mismos.

Esto comprueba la falta de sistematización de datos estadísticos por parte del SIPROSA en la elaboración de un registro de control de entrega, distribución, y cantidad de anticonceptivos que los centros reciben, a pesar de que en los CAPS se lleva un registro diario de los mismos, dejando al descubierto el mal manejo del programa y su aplicación por parte de las autoridades del Ministerio de Salud y SIPROSA, el desinterés en la temática y en solucionar los problemas de incremento de embarazos en las mujeres de bajos recursos.

⁷ Diario el Tribuno, Martes de febrero del 2008



Servicios para jóvenes y adolescentes

Los sistemas de salud de esta provincia no han implementado todavía un servicio de salud particularizados para adolescentes, ni en la Policlínica de la Banda ni el C.A.P.S Villa Lujan y C.A.P.S Nuestro Sr. De la Salud de esta manera podemos decir que existe un vacío en la atención de este grupo etéreo dentro de los centros.⁸

Desarrollo de capacitaciones

En cuanto a la formación del personal de la policlínica sobre salud sexual y reproductiva (5) respondieron que recibieron capacitación y (5) no. Pero de acuerdo a una persona que se acercó de forma voluntaria y que realiza tareas de administración, aseguró que nadie en el servicio recibió capacitación, solo el psicólogo llevó un afiche de testeo de VIH/Sida que supuestamente el servicio provee, aunque no existen reactivos en el lugar para practicar los análisis del mismo.⁹

En el C.A.P.S de Villa Lujan las respuestas son evidentes ya que la mayoría contestó no haber recibido capacitación, lo que demuestra una falta de interés y compromiso en este lugar producto de que esta ubicado en un barrio de connotaciones profundamente religiosas. En el C.A.P.S Nuestro Sr. De la Salud la cuestión fue muy parecida a la de la policlínica. Una mayoría contestó haber recibido capacitación pero una fuente nos dijo que en el lugar nunca se había hecho algo al respecto.

En cuanto al compromiso de los/as profesionales en estos dos centros es muy bajo, incluso una de las encuestadas agregó que solo el tema era atinente al ginecólogo del lugar.

Inconvenientes en cuanto al accesos de MAC

En la Policlínica de la Banda del Río Salí (4) personas dijeron no encontraron dificultades, (3) de los/as entrevistados/as no respondieron y (3) observaron inconvenientes como, por ejemplo la falta de responsabilidad del personal que distribuye los MAC, lejanía, falta de insumos, de difusión, de promoción, conocimiento y el vocabulario. En cuanto a la preferencia de los MAC (7) personas respondieron que si se accede con facilidad, mientras que (3) personas dijeron que no.

⁸ Sólo en área este de la localidad de Lastenia (Banda del Río Salí existe un servicio destinado a adolescente exclusivamente dirigido por una sexóloga que también realizo un programa radial con los mismos, por medio del cual difundió los derechos sexuales y reproductivos

⁹Relatado por una persona que realiza tareas de administración



En el C.A.P.S de Villa Lujan es más interesante la información dado que una (1) persona contestó no encontrar dificultad, 2 personas no respondieron y siete (7) marcaron las siguientes dificultades para el acceso como ser: horarios, lejanía, vocabulario, más educación acerca de los métodos.

De acuerdo a un testimonio realizado por una de las personas encuestadas, el servicio de ginecología en este centro solo atiende dos días a la semana por la tarde, destacando que deberían ofrecer mayor amplitud horaria, así como días de atención; el tema de la SSYR sigue siendo tomado como tabú causando vergüenza hablar del mismo, por otro lado existe poca participación e interés, de la comunidad.

Para el C.A.P.S Nuestro Sr. De la Salud las respuestas fueron las siguientes: (3) no respondieron y (2) no existe predisposición ni espacio físico, la comunidad no participa, y nuevamente existe una falta de interés

Cambios a partir de la vigencia del programa nacional de salud

Continuando con el análisis, en general en las tres instituciones las encuestas revelan que no hubo cambios significativos en cuanto a prevención y consejería de salud sexual y reproductiva.

Este alto porcentaje revela que en los centros no se cuenta con los medios necesarios para establecer políticas de prevención y consejería, habida cuenta de que no existen recursos humanos y económicos para establecer dichos servicio, obligando a los C.A.P.S a implementar estrategias pragmáticas para solucionar la falta de éstos. Contribuyendo de esta manera a que los/as usuarios/as obtengan una información fragmentada de la salud sexual, y discontinuidad en la accesibilidad y obtención de anticonceptivos.

Sugerencias

En los tres centros se revelan sugerencias acerca de la necesidad de mayor difusión diaria de la Ley y el Programa Nacional por los medios de comunicación con mayor repercusión en la población como ser la televisión y la radio, en los tres se especificó el aumento del personal de ginecología ya que la demanda es muy alta y la oferta escasa, mayor capacitación y de forma continua del personal de salud sobre políticas públicas y prevención



CONCLUSIONES

Luego de la sistematización de las encuestas, podemos llegar a definir algunas conclusiones generales a tener en cuenta:

Consideramos importante señalar que en estas dependencias no existe un servicio exclusivo de consejería para la SSYR a usuarios/as ni para adolescentes ni adultos a pesar de que dos de los CAPS (Policlínica y Villa Lujan). Poseen espacio físico adecuado para implementar una atención personalizada y para una correcta promoción de esta temática.

Por otro lado, se constató que el Programa Nacional de SSYPR en estas tres áreas no se difunde ya que no se vio ni folletería, cartelera, o afiches etc., todo lo contrario ocurre en cuantos otros planes y programas sociales como lo son, “El Plan Nacer” y “Plan Remediar” (de implementación nacional), de “Lactancia Materna” y Programa “Familias para la Inclusión Social”, Programa de prevención de VIH/Sida¹⁰, (programas provinciales del área del Ministerio de Desarrollo Social) evidenciando que las autoridades provinciales otorgan a estos últimos un plano principal, discriminando y dejando prever la falta de interés sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Se advierte tan solo una evolución y mejora en infraestructura edilicia, tanto en el centro de la zona oeste (Villa Lujan) como la del este, (Banda del Río Salí) no así en el del suroeste (Barrio 24 de setiembre) ya que presenta precariedades en la parte estructural y de calidad de servicios.

Podemos afirmar también, que no existieron cambios en las consultas sobre la prevención, tampoco una mayor oferta por parte de los centros aquí analizados, marcando como causas la persistencia de, falta de personal competente y capacitado en la temática, ausencia de compromiso y disposición, mal manejo de las redes de difusión y distribución del programa, constatando con ello que la oferta de servicios y horarios de atención respecto de los derechos sexuales y reproductivos no son contemplados en el desarrollo del esquema diario de los C.A.P.S.

Otro factor de importancia es la potestad y reticencia que ejercen algunos/as profesionales a la hora de informar sobre salud sexual y anticoncepción a los/as usuarios/as.

En estos centros de atención primaria es habitual que las prestaciones sobre salud y sexual y reproductiva dependa de la voluntad y aceptación del director/a a cargo de la institución

¹⁰ Solo un cartel. promoviendo el testeo. También observamos que hasta la oferta de atención ginecología es reducida



sanitaria o bien de los/as ginecólogas que atienden las consultas, persistiendo la objeción de conciencia en la mayoría de los casos, la excusa del bajo sueldo como argumento constante para ocultar la falta de interés en la difusión y promoción de estos derechos.

Por último, la ausencia de la incorporación del concepto de “Prevención” en todo el equipo de salud de los C.A.P.S.

Etapas de exigibilidad e incidencia

Acciones

Cartas de Pedido de Informes, enviadas a:

Ministro de Salud de la Provincia de Tucumán
 Presidente del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA)
 Presidenta Comisión Salud Legislatura de Tucumán

Enviamos las Cartas solicitando informe acerca de la normativa vigente en la Provincia referentes a Salud Sexual y Procreación Responsable (organismos que implementan, lugares en dónde se lleva a cabo)

Asimismo, solicitamos entrevistas con funcionarios y legisladora; no obtuvimos respuestas.

Carta solicitando tratamiento de la Adhesión a la Ley Nacional 25673, enviada al:

Presidente de la Legislatura de Tucumán. Se realizó el petitorio a partir de recogida de firmas

Fundamentamos el pedido en las siguientes razones:

1.- la Provincia de Tucumán no tiene aprobada una Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable y tampoco adhirió a la Ley 25673. Está en vigencia el Programa Nacional, aunque su cumplimiento muestra una gran variabilidad;

2.- la necesidad en que el Estado Provincial garantice y asegure la igualdad de todas las personas, sin discriminaciones de género, sexo, etnia y clase, al acceso a una salud sexual plena.



Aún no tenemos respuesta. Dentro de las estrategias previstas se encuentran:

- 1.- Solicitar audiencia con el Presidente de la Legislatura
- 2.- Reiterar el pedido las veces que sea necesario

Capacitación

Capacitación a efectores de Salud, Siprota, Área Programática Este

Planteamos una Jornada – taller:

Salud Sexual y Reproductiva. Una mirada desde los DDHH y la perspectiva de género

Objetivos

- 1.- Proporcionar un panorama general de los conceptos centrales de: Derechos Humanos, Salud Sexual y Reproductiva y Género.
- 2.- Promover y difundir los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos.
- 3.- Indagar acerca de la ejecución del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en la Provincia.
- 4.- Dar pautas acerca de acciones de exigibilidad y consejería para desarrollar en diferentes ámbitos vinculados a la salud.

Temas a tratar

- 1.- Revisión conceptual: Salud Sexual y Reproductiva, Derechos Humanos y género.
- 2.- El marco legal de la Salud Sexual y Reproductiva a nivel Internacional, Nacional y local. ¿Por qué en Tucumán no se aprobó una ley ni se adhirió a la Ley Nacional 25673?
- 3.- ¿Qué factores impiden el libre acceso a la Salud Sexual y Reproductiva en Tucumán? Acercando propuestas.

Metodología (Taller)

- 1.- Introducción a la temática
- 2.- Lectura reflexiva
- 3.- Relación entre teoría y práctica
- 4.- Discusión grupal
- 5.- Discusión plenaria



Difusión

- Promoción de las actividades de exigibilidad
- Promoción de estrategias de diálogo y demanda de la adhesión a la Ley 25.673 / 02
- 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer
- 28 de mayo, Día Internacional de la Acción por la Salud de las Mujeres.

Entre las actividades desarrolladas:

- Recogida de firmas
- Distribución de folletería con material de Conders y del Ministerio de Salud de la Nación
- Afiches
- Difusión en listas de e-mail