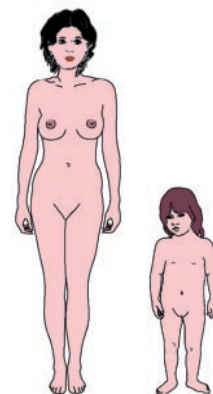


Una tercera parte de las muertes maternas producidas en la Argentina en el año 2001 ocurrieron a consecuencia de abortos practicados sobre embarazos no deseados. Y se estima que existe subregistro. En el mismo año, una sexta parte de las mujeres que fueron madres tenían entre 10 y 19 años. Los niños nacidos de madres adolescentes tienen el doble de probabilidades de morir que los niños hijos de madres mayores de 20 años. En el año 2001, en la Argentina, dos tercios de los casos de Sida notificados se contagiaron por relaciones sexuales sin protección¹.

Es por eso que el concepto de "ejercicio responsable de la sexualidad" se incorpora en el proyecto de Municipios Saludables con el objetivo de prevenir problemas en salud de la población como el embarazo no deseado –particularmente en adolescentes–, el aborto provocado y sus consecuencias, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el HIV/SIDA, las enfermedades ginecológicas prevalentes, y los problemas psicológicos y sociales como la violencia y el abuso sexual.

La Salud Sexual, en los varones y las mujeres, consiste en el desarrollo de una sexualidad sana, placentera y sin riesgos, a lo largo de todas las etapas de su vida. Cuando hablamos de procreación responsable nos referimos a un aspecto de la Salud Sexual que consiste en la posibilidad de decidir el número de hijos que cada pareja desea tener. La procreación responsable es un derecho cuyo ejercicio permite: elegir el número de hijos que cada pareja estima responsablemente que puede tener; respetar el intervalo óptimo entre un hijo y otro; disminuir la mortalidad materna, entre otras causas, por abortos provocados, o embarazos en edades muy tempranas o tardías y evitar los embarazos no deseados. Supone la posibilidad de tomar decisiones luego de haber recibido una amplia información, respetando las convicciones y deseos de cada persona.



* Lic. Obst. Inés Martínez, Dra. Mariela Rossen y Lic. María del Carmen Mosteiro, Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

¹ Ministerio de Salud de la Nación. *Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Estadísticas Vitales, 2001*. Argentina.

Consejería

Es necesario promover espacios individuales de diálogo, de modo que exista privacidad, confidencialidad, respeto y escucha.

Comprender el problema

La sexualidad es un tema íntimo de las personas, frecuentemente vinculado a costumbres, hábitos, mitos, creencias y represiones transmitidos de generación en generación. Todo esto conforma nuestra conducta cotidiana, y también puede dar lugar a prácticas y situaciones que ponen en riesgo o lesionan la salud sexual y reproductiva.

La complejidad del tema puede hacer que los cambios necesarios resulten difíciles de lograr. Por eso es importante que, además de las actividades grupales de comunicación, información o educación se promuevan espacios individuales de diálogo (“Consejería”) para atender las necesidades particulares de cada integrante de la comunidad. Allí los temas deben tratarse con la mayor privacidad posible, asegurando confidencialidad, y con una actitud de respeto y de escucha hacia todas las inquietudes y temores de los varones, mujeres o parejas. El papel del consejero, en este sentido, resulta muy importante².

Si estas necesidades particulares no son atendidas, pueden causar angustia, frustraciones, sentimientos de culpa y, en ocasiones, respuestas violentas que afectan directamente la calidad de vida e influyen negativamente en el desarrollo humano. Se genera así un círculo vicioso que impide la participación positiva de esa persona en los distintos grupos —familiar, social o de trabajo—.

Si bien las acciones estarán destinadas a toda la población, es importante focalizar y/o priorizar los diferentes grupos según sus características o vulnerabilidad específica —enfoque de riesgo—: niños y adolescentes, mujeres en el período post parto y post aborto, mujeres discapacitadas, trabajadoras sexuales, víctimas de violencia física y/o abuso sexual, etc.

En el campo de la salud sexual y la procreación responsable, la prevención es una herramienta fundamental para trabajar con la comunidad. Por otra parte, los problemas detectados sólo se podrán prevenir por medio del compromiso de esa misma sociedad organizada. Las autoridades locales, en conjunto con la sociedad y sus organizaciones e instituciones, actúan como elemento de apoyo y orientación, acompañando a las familias en el desempeño de su papel educativo.

El primer paso es la creación de una red comunitaria de prevención, compuesta por actores institucionales y civiles de la comunidad. Esta red propiciará actividades de sensibilización. En otras palabras, intentará atraer la atención

² Ministerio de Salud de la Nación. *Guía para el uso de métodos anticonceptivos*. Argentina, 2002.

de los integrantes de la comunidad para fines determinados: prevenir enfermedades ginecológicas e infecciones de transmisión sexual (ITS/HIV/SIDA), promover la procreación responsable y promover la salud sexual en su sentido más amplio teniendo en cuenta la perspectiva de género.³

A menudo, en familias y comunidades, se considera a las mujeres como seres débiles, dependientes, dóciles, sacrificados; en consecuencia, se les asignan papeles y funciones que se suponen acordes con *esos atributos femeninos*. Por su parte, los *atributos masculinos* suelen tener rasgos opuestos y, por eso, con frecuencia se asigna a los varones papeles y funciones de mayor jerarquía, tanto en el ámbito hogareño como en el ámbito laboral. *Esto tiene consecuencias negativas, entre otras cosas, sobre la sexualidad y la salud.*

Muchas veces los varones se ven expuestos a demostrar su masculinidad por medio de conductas de riesgo. Por ejemplo: adquieren hábitos de consumo de alcohol, se exponen a situaciones violentas, sufren accidentes evitables, inician precozmente las relaciones sexuales, no usan preservativo. No se permiten expresar su malestar o sus sentimientos, no lloran, no controlan su salud, etc.

Muchas veces, las mujeres también se exponen a situaciones peligrosas o perjudiciales. Por ejemplo, no vuelven al médico, no van a controlar su embarazo; frente a la aparición de malestares no se atienden por ocuparse de su familia, o por el poco tiempo que les deja la “doble jornada” —el empleo más las tareas domésticas—. A menudo postergan ganas, ilusiones o proyectos.

Respecto de las relaciones entre varones y mujeres, se establecen desigualdades que resienten la convivencia, tanto en la vida hogareña como en otros ámbitos —social, político, cultural—. Por ejemplo, en muchas parejas se establecen relaciones de dominación/subordinación: el varón manda, la mujer obedece. Esta situación va deteriorando el sentimiento amoroso que alimentó el deseo de estar juntos y afecta la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad. Por otra parte, incidirá en la crianza de los hijos, pudiendo influir en el futuro sobre la sexualidad de éstos.⁴

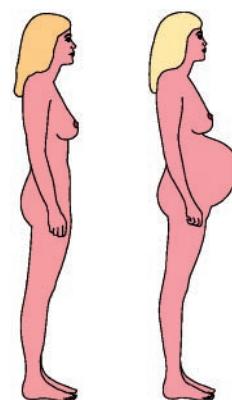
Red comunitaria de prevención

Prevenir:

- Enfermedades ginecológicas.
- Infecciones de transmisión sexual.

Promover:

- Procreación responsable.
- Salud sexual.



³ OPS/OMS. *Municipios Saludables*. Argentina, 1997; OPS/OMS. *Acciones Integradas en los Sistemas Locales de Salud*. 1990 .

⁴ Ministerio de Salud de la Nación *Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*. *Manual de Apoyo para el Trabajo de los Agentes de Salud*. Argentina, 2003.

Comprender el problema en la localidad



Abordar el problema de la salud sexual y la procreación responsable en el municipio es una ocasión para hablar de “lo que nos está pasando”. Habilitar la escucha significa estar dispuesto a respetar aquello que va más allá de lo que se espera oír. Es aceptar lo que es, aunque sea distinto de lo que conocemos o elegimos. En esta actividad proponemos promover la reflexión sobre la salud sexual y la procreación responsable en la propia localidad, valorarlas y proponer alternativas saludables.

En grupo, describan por lo menos cinco situaciones vinculadas con la salud sexual y la procreación responsable. Expliquen para cada caso:

- ¿Cuál es el problema en cada caso y qué factores intervienen en él?
- ¿Cuáles son los pro y los contra de cada situación?
- ¿Qué otras alternativas hay en la localidad para promover la salud sexual y la procreación responsable?

Sugerencias y propuestas para intervenir

A la hora de pensar en líneas concretas de trabajo sobre esta cuestión, conviene asegurar previamente la posibilidad de contar con líderes o referentes comunitarios para la detección de dificultades y para trabajar con la comunidad, así como la existencia de servicios asistenciales que puedan atender las demandas especiales que se detecten.

También es recomendable la constitución de un *grupo de trabajo comunitario* —heterogéneo, interdisciplinario e intersectorial— que coordine y articule las acciones y esté conformado por autoridades gubernamentales, representantes del sector salud, del sector educación, de organizaciones no gubernamentales y participantes elegidos por la comunidad. Este grupo de trabajo puede ser un espacio donde reflexionar en común, acordar líneas de trabajo, y proponer tanto estrategias como alternativas de implementación.

Es conveniente que cualquier plan de trabajo comience por un *diagnóstico de la situación de la comunidad* respecto de estos temas. Un diagnóstico como este tendrá en cuenta, entre otros aspectos, los siguientes: población destinataria y población incluida en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable —si es que está funcionando en la localidad— tasa de embarazo por grupo etáreo; tasa de aborto; prevalencia de ITS/HIV/SIDA, de cáncer y otras enfermedades ginecológicas; edad promedio de inicio de la actividad sexual; disponibi-

dad de servicios de atención e información en salud reproductiva —cantidad y distribución de lugares, horarios de atención, equipamiento, insumos y métodos anticonceptivos— y relevamiento de actores gubernamentales y no gubernamentales que se ocupan o realizan actividades sobre el tema.

En adelante, las acciones deberán orientarse a la resolución de los problemas detectados. El diagnóstico inicial también servirá para evaluar el efecto o impacto logrado. Los objetivos y metas de cualquier plan de acción deben tender a poner al alcance de todos los ciudadanos por igual —en particular a aquellos que están en situación de mayor riesgo social— los siguientes recursos:

- a) Oferta regular y permanente de *información y actividades educativas* sobre salud sexual y procreación responsable.
- b) Disponibilidad de *espacios de consejería individual*, que ayuden a las personas a elegir cuándo y cuántos hijos tener, y a optar por un método anticonceptivo con conocimiento de los beneficios y contraindicaciones de cada uno, y respeto por la propia situación y convicciones.
- c) *Entrega gratuita del método anticonceptivo* elegido por el usuario.
- d) *Acceso gratuito a la atención médica y la realización de análisis* para diagnosticar Infecciones de Transmisión Sexual/SIDA y al *tratamiento* necesario en caso de que se detecte enfermedad.
- e) *Oferta de educación sexual en las escuelas*. Si bien es cierto que la educación sexual forma parte de la vida y contexto familiar de cada persona, la escuela desempeña una importante función. La definición curricular con un contenido integral, adecuado a la edad y al desarrollo cognitivo-afectivo —desde la etapa preescolar hasta la finalización de la enseñanza media— debería ser una tarea a emprender con las autoridades locales. La experiencia demuestra que los jóvenes que han recibido información correcta y adecuada sobre su sexualidad y cuidados relacionados con ella, postergan el inicio de las relaciones sexuales, son más propensos a utilizar métodos de barrera para su protección y métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados.
- f) *Creación de una red de instituciones vinculadas a los destinatarios del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable* —mujeres, niños, adolescentes, jóvenes, etc.— que desarrolle actividades relacionadas en forma regular y permanente.
- g) *Contar con una estrategia y actividades de comunicación social* sobre el tema, dirigidas a la población en general o a grupos particulares de destinatarios.
- h) *Favorecer la comunicación fluida entre el equipo de salud y la comunidad*: cuando ambos colaboran desde el inicio del proceso, tienen claro

Diagnóstico de situación



Debe tener en cuenta

- Población destinataria.
- Tasa de embarazo por grupo étnico.
- Tasa de aborto.
- ITC/HIV/SIDA/cáncer, enfermedades ginecológicas.
- Edad promedio de iniciación sexual.
- Disponibilidad de servicios de atención e información sobre salud reproductiva.

las dificultades y necesidades más urgentes, sus visiones se complementan y sus respuestas resultan más adecuadas, efectivas y viables. El equipo de salud, por su parte, se asegurará de contar con el recurso humano, los insumos y el equipamiento necesarios para atender la demanda.

Intervenir en la localidad

Para generar proyectos sobre salud sexual y procreación responsable se requiere de un mínimo de intercambios y de acuerdos previos, acerca del encuadre que se le dará al tema.

Se podrá organizar en la comunidad un proyecto de prevención específica — por ejemplo, una campaña de promoción del uso de preservativos— elaborando materiales para la comunicación: un folleto, un video, un programa de radio, mega-afiches con imágenes y consignas, una producción de graffiti, etc. También se pueden organizar actividades comunitarias como teatralizaciones, montaje de un stand atendido por una persona capacitada en lugares y ocasiones de reunión de jóvenes, etc.

Si se ha planteado armar redes con la comunidad, los mismos adolescentes y jóvenes pueden elaborar mensajes para difundir, actuando como agentes de prevención. Siempre que se plantee el objetivo de realizar una campaña de prevención, es importante que previamente se analicen los mensajes que ya están circulando: cuáles impactan y en qué sentido, cuáles permiten actuar y cuáles no, a quiénes están dirigidos, etc. Si no se le puede dar cabida a esta tarea, no es conveniente embarcarse en una campaña, porque los resultados pueden ser contraproducentes y podrían aparecer resistencias y contra-mensajes de parte de algunos grupos.

Se podrá organizar un proyecto de prevención y cuidado de la salud sexual y de procreación responsable a partir de la indagación acerca de qué situaciones son saludables, cuáles no, por qué y de qué o quiénes depende. También se puede solicitar que todos propongan alternativas para hacer de la comunidad un lugar crecientemente saludable en lo que respecta a la sexualidad y la procreación. Luego se orientará la ponderación de estas alternativas, invitando a considerar su pertinencia, los pro y los contra y la posibilidad de que las mismas sean sostenidas en el tiempo⁵.



⁵ Paisa Joven / GTZ *Juntos es mejor. Módulos de Metodología Participativa para la gestión de Organizaciones Sociales*. Medellín, 1999.

Implicaciones para políticas públicas*

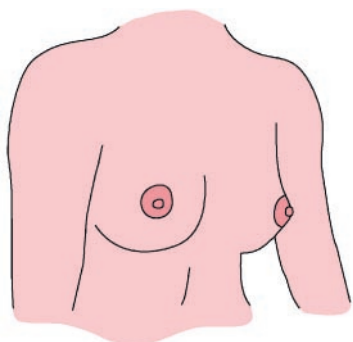
Este capítulo toca temas comunes a otros capítulos del presente documento, de tal modo que, necesariamente se encontrarán abordajes de políticas comunes. Por ejemplo, surgen inquietudes similares a las del capítulo de salud de los adolescentes, con relación a la información, educación y comunicación social en el tema del ejercicio de una sexualidad responsable. Los enfoques de género ya mencionados también, son fundamentales para que pueda tener resultados positivos la formulación e implementación de políticas de salud sexual y reproductiva. De igual modo, lo anotado con relación al grave problema del aborto, se aplica en este capítulo. Este serio problema tiene que ser considerado como un problema de salud pública y obtener atención muy particular, incluyendo la organización de la información confiable y válida que caracterice mejor el problema.

En el tema de este capítulo es necesario definir grandes prioridades para la política. Nos atrevemos a enumerar esas prioridades a continuación pero lógicamente, éstas deberán evaluarse en cada contexto:

- 1) La mortalidad materna deberá continuar como un tema prioritario para políticas públicas mientras subsistan las causas prevenibles de ella y siga teniéndose tasas altas en sectores de población menos favorecidos. En los municipios se facilita montar un sistema de vigilancia epidemiológica de tipo comunitario para analizar cada una de las muertes maternas que ocurran; para este propósito se necesitaría capacitar a agentes comunitarios de epidemiología, ojalá mujeres que buscarían la información y la presentarían para que se discutan las muertes y se puedan tomar medidas preventivas.
- 2) Dentro del vasto campo de la salud sexual, el complejo problema de VIH/SIDA tiene que abordarse con una visión transdisciplinaria que conduzca a intervenciones precisas, en las cuales la responsabilidad del estado sea claramente establecida. En el nivel local es fundamental documentar el problema y estudiarlo con un marco de referencia antropológico cultural.
- 3) La educación sexual y las medidas para favorecer una procreación responsable son prioritarias y deben involucrar a mujeres y hombres desde la adolescencia. En las adolescentes, situaciones como el embarazo "no deseado o no buscado" configuran una situación a tener muy en cuenta dados los riesgos a que se expone una madre que no ha deseado conscientemente tener un embarazo y las consecuencias que posi-



* Comentarios de la Dra. Helena Restrepo, experta internacional en Promoción de la Salud.



blemente afectarán la futura vida del niño/a, independientemente de que cuando nazca ese niño/a sea recibido con amor.

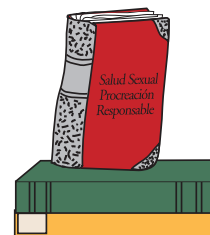
- 4) La violencia sexual ⁶, diferente a la violencia intrafamiliar, deberá ser estudiada y documentada. Se requiere definir el problema bien y buscar las fuentes de información en las diferentes instituciones de sectores diversos (justicia, medicina legal, policía, salud). Dentro de la violencia intrafamiliar y la violencia social general, deberá también discriminarse si una mujer embarazada es víctima de ellas.
- 5) La mortalidad por cáncer de cuello uterino no se justifica hoy en día con las tecnologías y los conocimientos con que se cuenta desde hace más de 50 años para controlarlo. Si esa mortalidad es importante en un determinado municipio, deberá ser objeto de una política clara con enfoque de salud pública que asegure una cobertura grande (80% mínimo) de detección por citología acompañada de calidad y cobertura de pruebas diagnósticas y sobretodo de tratamientos efectivos y oportunos.
- 6) El cáncer de mama, cada vez más frecuente, es un complejo problema para definir políticas dado el hecho que existen controversias en el campo científico con respecto a intervenciones preventivas aplicables a nivel poblacional. No obstante debe ser considerado como prioridad para definir algunas estrategias de intervención preventiva (examen de mamas por personal adiestrado, mamografía después de los 50 años) y sobretodo para el tratamiento efectivo y oportuno y ofrecer apoyo psicológico a las pacientes.
- 7) El apoyo a organizaciones de mujeres y algunas ONGs que trabajen el tema de mujer, salud y desarrollo, debe considerarse en una política de salud sexual y reproductiva. Las alianzas y coordinaciones con este tipo de organizaciones son muy positivas pero la responsabilidad de los programas deberá continuar en el sector público.
- 8) Dentro de políticas de salud sexual y procreación responsable con un enfoque de género no debe haber negligencia con respecto a los hombres. En este sentido, desde la adolescencia hasta la adultez el hombre debe ser tenido en cuenta para políticas educativas y para provisión de servicios adecuados que respeten su privacidad y sus derechos.
- 9) Dentro del mismo enfoque, la detección y tratamiento de problemas de órganos genitales masculinos como el de cáncer de próstata, son también importantes.

⁶ En esta categoría se incluyen los eventos violentos relacionados con el comportamiento sexual no necesariamente dentro del seno familiar.

- 10) Los problemas de infertilidad de mujeres y de hombres podrán ser o no objeto de consideraciones políticas específicas dependiendo de la prioridad que se asigne a ellos en cada localidad.

Bibliografía consultada

- Ministerio de Salud de la Nación. *Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Estadísticas Vitales*, Argentina, 2001.
- Ministerio de Salud de la Nación. *Guía para el uso de métodos anticonceptivos*. Argentina, 2002.
- Ministerio de Salud de la Nación. *Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Manual de Apoyo para el Trabajo de los Agentes de Salud*. Argentina, 2003.
- OPS/OMS. *Municipios Saludables*, Washington D.C., 1997.
- OPS/OMS, *Acciones Integradas en los Sistemas Locales de Salud*, 1990.
- PAISA JOVEN / GTZ. *Juntos es mejor. Módulos de Metodología Participativa para la gestión de Organizaciones Sociales*. Medellín, 1999.



Itinerarios de lectura

Le proponemos dos itinerarios de lectura sobre la salud sexual y la procreación responsable.

- 1) Si su interés es profundizar en lecturas que ayuden a *comprender el problema de la salud sexual y la procreación responsable*, le sugerimos los siguientes títulos:

OPS/OMS. *Salud Sexual y Reproductiva*, 1995.

El texto define y aclara conceptos sobre la salud sexual y procreación responsable y describe las situaciones de riesgo que enfrentan las poblaciones de Latinoamérica y Caribe.

OPS/OMS. *Calidad de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva*, 2000.

Explica la necesaria interacción entre prestadores y usuarios y plantea los ejes fundamentales para el logro de una buena atención en Salud Sexual y Reproductiva.



Ministerio de Salud de la Nación. *Violencia hacia las Mujeres. Violencia en la pareja*. Argentina, 2000.

Este texto brinda a quienes trabajan en el sector salud los elementos básicos referidos a la atención de las víctimas de la violencia en la pareja.

- 2) Si su interés es profundizar en lecturas que sugieran diversos modos de *intervenir ante al problema de la salud sexual y la procreación responsable*, le recomendamos:

OPS/OMS. *Análisis gerencial de los Sistemas de Salud*.

Lectura ideal para niveles de conducción locales, ya que manifiesta caminos posibles para concretar estrategias de trabajo y formas de lograr buenos resultados. También presenta experiencias de distintos países de Latinoamérica.

OPS/OMS. *Planificación estratégica para el mejoramiento y la práctica de la Salud Sexual y Reproductiva*. Washington DC, 2001.

Guía metodológica para mejorar las prestaciones del sector salud y comunitario con relación al tema.

ACDMY FORD. *Herramientas para desarrollar destrezas en comunicación para la Salud*. Washington DC, Johns Hopkins University, 1995.

Obra que brinda conocimientos generales para el desarrollo y la práctica de actividades educacionales y sociales. Aporta ejemplos y actividades para la planificación estratégica en salud.

Datos útiles



Consortio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales. Integrado por organizaciones no Gubernamentales de Argentina.	http:// www.conders.org.ar
Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe	http://www.reddesalud.org
Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer	http://www.feim.org.ar
Consejo Nacional de la Mujer	http://www.cnm.gov.ar

