



## SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA



- NOVEDADES DE LA DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES
- ENTREVISTA: SILVIA OIZEROVICH Y GABRIELA PERROTTA, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación
- SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ENFOQUE DE DERECHOS
- PROMOVRIENDO LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA DESDE EL GOBIERNO LOCAL
- EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA
- EXPERIENCIAS LOCALES EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA





PRESENTACIÓN	3
NOVEDADES DE LA DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES	4
<b>DOSSIER “SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA”</b>	<b>7</b>
ENTREVISTA: SILVIA OIZEROVICH Y GABRIELA PERROTTA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	7
SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ENFOQUE DE DERECHOS	9
MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	10
EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA	15
INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO: UN DERECHO A GARANTIZAR DESDE EL ESTADO Y EL SISTEMA DE SALUD	17
PROMOVIENDO LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA DESDE EL GOBIERNO LOCAL	20
EFEMÉRIDES PARA TENER EN CUENTA	22
LA CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	23
EXPERIENCIAS MUNICIPALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	24
Municipio de La Falda, Córdoba	
Municipio de Córdoba Capital	
Municipio de Godoy Cruz, Mendoza	
Municipio de Guaymallén, Mendoza	
Municipio de Maipú, Mendoza	
Municipio de La Rioja Capital	
Municipio de Gobernador Virasoro, Corrientes	
Municipio de Paso de los Libres, Corrientes	
Municipio de San Vicente, Misiones	
Municipio de Los Antiguos, Santa Cruz	



Nuestro contexto histórico está signado por profundos cambios sociales y culturales, entre los que se destacan aquellos vinculados a las cuestiones de género. Actualmente - en nuestro país, en nuestra región y en todo el mundo-, se están dando debates en torno a las desigualdades de género y cuestionamientos a los mandatos y los roles socialmente otorgados a mujeres y a hombres, que nos ponen frente al reto de pensar nuestras políticas públicas a la luz de las demandas que expresa y visibiliza la sociedad civil.

Ejemplo de ello es que la Agenda 2030 de Naciones Unidas, a través del Objetivo de Desarrollo Sostenible número 5, “lograr la igualdad de géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas” señala que “la igualdad entre los géneros no es solo un derecho humano fundamental, sino la base necesaria para conseguir un mundo pacífico, próspero y sostenible. Si se facilita a las mujeres y niñas igualdad en el acceso a la educación, atención médica, un trabajo decente y representación en los procesos de adopción de decisiones políticas y económicas, se impulsarán las economías sostenibles y se beneficiará a las sociedades y a la humanidad en su conjunto”.

Desde el ámbito sanitario, entonces, representa una prioridad para nuestra Dirección, trabajar en pos de la igualdad de género a través de la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva. Dado que es un tema muy amplio y abarcativo, en articulación con la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Gobierno de Salud (DSSyR), hemos seleccionado algunos ejes fundamentales para contribuir al trabajo desde los gobiernos locales.

Este número del Boletín Virtual de Municipios Saludables pretende brindar herramientas para pensar y acompañar la práctica en el nivel municipal, profundizando sobre la perspectiva de derechos y género y su marco legal, la diversidad, la cuestión del embarazo no intencional en la adolescencia, la interrupción legal del embarazo; y brindando algunas líneas de acción posibles para el abordaje de la temática. En relación a esto último, nos complace poder incluir en esta publicación algunas experiencias locales para la promoción en salud sexual y salud reproductiva, las cuales enriquecen enormemente los planteamientos y orientaciones formulados desde la cartera sanitaria nacional con las lecciones aprendidas en el quehacer de los equipos técnicos locales.

En este sentido, deseo hacer llegar mi agradecimiento a los municipios que generosamente han compartido sus iniciativas en este Boletín, así como a la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva que ha contribuido con nosotros en la elaboración de los contenidos.

Esperamos aportar así a la construcción de políticas públicas saludables, sobre la base del respeto a la diversidad y a las elecciones personales, tendientes a la reducción de brechas de desigualdad, la garantía de los derechos humanos y el acceso a la salud.

**Bibiana García**

Directora de Municipios y  
Comunidades Saludables



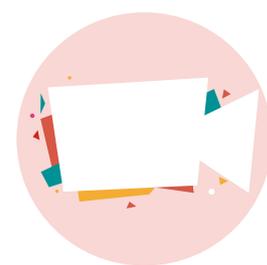
## CONCURSO “NUESTRO PROYECTO EN VIDEO”: audiovisuales sobre políticas públicas saludables

La Dirección de Municipios y Comunidades Saludables lanzó, en el mes de marzo de 2018, el Concurso “Nuestro proyecto en video”, invitando a sus miembros Titulares y Responsables a postular sus iniciativas en promoción de la salud. Como resultado, cinco políticas públicas locales, destacadas por su impulso a la participación comunitaria y la acción intersectorial y el abordaje de los determinantes de la salud, fueron seleccionadas y premiadas con la realización integral de un audiovisual.

El resultado de este proyecto conjunto entre la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables, el área de Información Pública y Comunicación de la Secretaría de Gobierno de Salud y los equipos municipales son cinco piezas que dan cuenta de estas experiencias en la voz de sus protagonistas. Los invitamos a verlas y a compartirlas.

## CONCURSO NUESTRO PROYECTO EN VIDEO

Audiovisuales sobre políticas públicas saludables



### REGIÓN CENTRO: Municipio de Rosario, Santa Fe

#### “PLAN DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”

El proyecto tiene como objetivo abordar desde una perspectiva integral la problemática de consumo, considerando claves la prevención, la asistencia, la capacitación y la comunicación. El plan busca construir una lectura situacional del consumo en la vida de cada persona, para restituir derechos, lazos sociales, ampliar la capacidad de la libertad y disfrute por la vida.



[▶ PUEDEN VERLO AQUÍ](#)

### REGIÓN CUYO: Municipio de San Martín, San Juan

#### “POR UN SAN MARTÍN MÁS LIMPIO”

Una iniciativa de los alumnos del colegio secundario fue el puntapié inicial para la implementación de este proyecto, a través del cual el gobierno local articula distintos actores del municipio en pos de mejorar la gestión de los residuos sólidos urbanos.



[▶ PUEDEN VERLO AQUÍ](#)





## REGIÓN NEA: Municipio de Posadas, Misiones

### “BARRIOS ORGANIZADOS EN EL CONTROL DE MOSQUITOS”

La iniciativa se propone el empoderamiento comunitario acerca de hábitos saludables para reconocer y eliminar de manera participativa, responsable y sustentable los focos de reproducción del mosquito Aedes Aegypti a través de capacitaciones, mesas de trabajo barriales y asesoramiento en las viviendas.



► PUEDEN VERLO AQUÍ

## REGIÓN NOA: Municipio de Palpalá, Jujuy

### “CAMPAÑA DE CASTRACIÓN DE LAS MASCOTAS POR LOS BARRIOS”

El proyecto tiene como objetivo disminuir la cantidad de perros y gatos sueltos en el espacio público y así contribuir a evitar los accidentes de tránsito, el maltrato animal y el abandono. Para ello, realizan operativos en los barrios del municipio, en los que se realizan castraciones gratuitas y se brinda asesoramiento a los vecinos.



► PUEDEN VERLO AQUÍ

## REGIÓN PATAGONIA: Municipio de Río Grande, Tierra del Fuego

### “CAMINATAS Y ACTIVIDAD FÍSICA GUIADA POR UNA MEJOR SALUD”

El proyecto provee a los pacientes con factores de riesgo elevados, referenciados al Centro Municipal de Salud N°1, un entorno de contención, como también estrategias para asumir hábitos de vida más saludables. Se basa en un abordaje integral, que incluye caminatas y actividad física con acompañamiento de profesionales especializados, charlas y asesoramiento personalizado en alimentación saludable y seguimiento clínico.



► PUEDEN VERLO AQUÍ



## ARGENTINA PARTICIPÓ DE ENCUENTRO INTERNACIONAL DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES EN COLOMBIA

La Dirección de Municipios y Comunidades Saludables, en representación de la Secretaría estuvo presente en la V Asamblea General de la Red Latinoamericana y del Caribe de Gestores de Promoción de la Salud (REDLACPROMSA) y en el III Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas de Municipios Saludables de la Región de las Américas, realizados en la ciudad de Paipa.



La Asamblea General de la REDLACPROMSA tuvo como objetivo la construcción de una agenda regional de salud en el contexto de los acuerdos e hitos de la comunidad internacional. Con la participación de gestores de promoción de la salud de Argentina, Brasil, Colombia, México y Cuba; y referentes de Ecuador, Bolivia, Chile, Perú y Guatemala, se debatió sobre el rol protagónico de los gobiernos locales en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

En representación de la República Argentina participó Bibiana García, directora de Municipios y Comunidades Saludables (MCS). García, que ocupa la vicepresidencia de la REDLACPROMSA por Argentina expuso sobre los avances y la situación de la Red, además, manifestó que "la estrategia de Municipios Saludables es en Argentina una política de Estado, lo que se ha traducido en un desarrollo sostenido durante más de 15 años, y en un nivel de avance que convierten a nuestro país en referente en este tema para la región de Latinoamérica".

A lo largo de la Asamblea se realizó la elección del Comité Ejecutivo, se actualizó el Reglamento Interno y se trabajó en la planificación para el año próximo que abarcará, como ejes

de trabajo, la estrategia de escuelas saludables y la generación y el fortalecimiento de las redes nacionales de MCS. En tal sentido, cabe destacar que la Argentina fue reelecta para ejercer la vicepresidencia del mencionado órgano en 2020 y se propuso que sea sede de la próxima Asamblea y del IV Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas de Municipios Saludables de la Región de las Américas.

Por otro lado, durante el III Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas, que buscó establecer compromisos concretos para revitalizar el movimiento de MCS, la funcionaria de la cartera sanitaria integró el panel "Gestión y gobernanza de Redes de Municipios y Comunidades Saludables", donde hizo referencia a la experiencia argentina en ese campo.

Como resultado de estos encuentros, se consensó una estrategia regional conjunta para el fortalecimiento de los Municipios y Comunidades Saludables, focalizando en la construcción de una red regional para la implementación de las políticas públicas sanitarias.



## DOSSIER: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

### UNO DE NUESTROS PRINCIPALES DESAFÍOS, DESDE TODOS LOS NIVELES DEL ESTADO, ES EMPODERAR A LA POBLACIÓN EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Silvia Oizerovich y Gabriela Perrotta, responsables de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, dan cuenta de las acciones del área y los desafíos en materia de salud sexual y salud reproductiva en nuestro país.

***Garantizar el acceso a información de calidad es una de las principales líneas que trabaja la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva ¿Qué estrategias implementan en este sentido?***

Las estrategias fundamentales de la Dirección son la promoción de la salud y la consejería. Esta última es nuestra estrategia de base, dado que es la herramienta con la que trabajamos para que la población reciba información de calidad, pero además, generando un espacio en el que las personas puedan preguntar, donde puedan recibir la información que quieren y necesitan; donde se construya un vínculo con la persona que lleva adelante la consejería.

Resulta fundamental el trabajo en territorio, desde el ámbito local, con las personas, teniendo en cuenta las realidades y las situaciones particulares de cada lugar. En este sentido, el trabajo interdisciplinario en cada barrio es central: no sólo en cada municipio, sino en cada barrio. Por ello, desde la Dirección, fomentamos el trabajo en el primer nivel de atención con distintas actividades promoción de la salud, como es el caso del trabajo con talleres.

Para acompañar estos procesos hemos desarrollado diversos materiales, y también en el marco de esta línea prioritaria de garantizar el acceso a la información, contamos con un 0-800 de salud sexual, el 0-800-222-3444; una línea gratuita a la que se puede llamar desde cualquier lugar del país para solicitar información y realizar consultas puntuales sobre salud sexual y salud reproductiva.

Estas estrategias apuntan a dar respuesta a uno de nuestros principales desafíos, en todos los niveles del Estado -nación, provincias y municipios-, que es empoderar a la población en temas de salud sexual y salud reproductiva.

### Entrevista



#### ***Silvia Oizerovich y Gabriela Perrotta***

Dirección de Salud Sexual y Reproductiva,  
Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación.

La Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSR) continúa el trabajo del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable creado en el año 2003, a partir de la sanción de la ley nacional 25.673.

El área promueve la igualdad de derechos y el acceso a una atención integral de la salud sexual y la salud reproductiva.

**“Resulta fundamental el trabajo en territorio, desde el ámbito local, con las personas, teniendo en cuenta las realidades y las situaciones particulares de cada lugar”**



## ***¿Cuáles son sus otras líneas de trabajo?***

Otra de las líneas prioritarias tiene que ver con la provisión de insumos: métodos anticonceptivos, hormonas para población trans, y misoprostol. Además de la compra de insumos, se efectúa su distribución a todas las provincias del país.

Algunas provincias, municipios y hospitales también realizan adquisición de insumos, para sumarlos a lo que provee la Nación, para aumentar la cobertura y garantizar el acceso a la anticoncepción gratuita de toda la población, como también para garantizar el acceso a la interrupción legal del embarazo y la hormonización de las personas trans, cuando estas deciden adecuar su cuerpo de acuerdo a su identidad de género autopercibida.

Respecto de los anticonceptivos, priorizamos los métodos de larga duración, el DIU y el implante subdérmico, dado que son más efectivos porque su eficacia no depende de la usuaria, es decir, no requiere por ejemplo que la persona recuerde que todos los días debe tomar una pastilla. También trabajamos en el fortalecimiento de la estrategia de anticoncepción inmediata post evento obstétrico, siendo el objetivo que toda persona luego de un evento obstétrico (un parto o un aborto) se vaya del servicio de salud con el método anticonceptivo de su elección.

## ***Una temática que frecuentemente trabajan los equipos municipales es el embarazo no intencional en la adolescencia. ¿Cómo abordan este tema desde la Dirección?***

La atención de las y los adolescentes es otra de las prioridades de la DSSR. En relación a esto nuestras líneas de acción se enmarcan en el Plan ENIA (Plan de Prevención de embarazo no intencional en la adolescencia), una política que integra ministerios nacionales de Salud y Desarrollo Social y de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología. Este Plan trabaja con el acceso a la información y la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia incluyendo el acceso al método anticonceptivo gratuito, la prevención del abuso sexual infanto juvenil y el acceso a la interrupción legal del embarazo.

Respecto a esto último, es importante destacar que es uno de los objetivos de nuestra área garantizar el derecho a la interrupción legal del embarazo de acuerdo al marco normativo vigente, determinado por el Código Penal de la Nación, que en su artículo 86 señala en qué casos el aborto no es punible. Las causales de interrupción legal del

embarazo que ese artículo establece son: riesgo para la salud o para la vida de la persona embarazada y violación. Todos los equipos de salud tienen que conocer estas causales, que están en el Código Penal de la Nación. El fallo FAL de la Corte Suprema de Justicia de la Nación especifica que ningún caso debe ser judicializado, el juez no tiene nada que opinar ni decidir, ni tampoco la policía. Es la persona la que solicita la interrupción y es el equipo de salud que tiene que llevarla adelante.

Para garantizar este derecho a la interrupción legal del embarazo capacitamos a los equipos de salud en todas las provincias y mantenemos reuniones con las autoridades provinciales y municipales, para que quede claro cuál es el marco legal y cuál es el abordaje integral. Además de capacitar y recorrer el país en estos cuatro años, hemos hecho folletos específicos que hablan de ILE, tanto para población como para equipos de salud, y afiches para las instituciones de salud. También llevamos adelante un registro de situaciones de ILE para saber cuál es la realidad de nuestro país y de las distintas provincias.

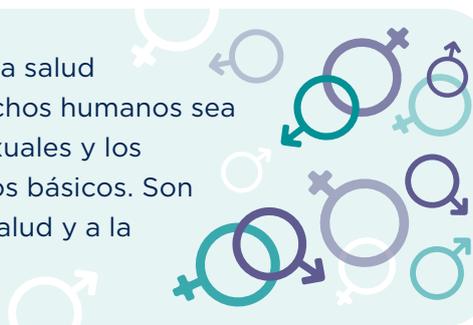
## ***¿Qué políticas implementan en relación a las personas del colectivo LGTTBIQ+?***

La Dirección se propone garantizar el acceso a la atención integral en salud de las personas del colectivo LGTTBIQ+. En nuestro país hay una ley de identidad de género que establece que toda persona tiene derecho a ser nombrada y tratada de acuerdo a la identidad de género autopercibida, considerando asimismo que hay personas que no se identifican ni como mujer ni como hombre y todos los profesionales de la salud y agentes de salud, sobre todo los que trabajan en territorio, tienen la responsabilidad de atender a las personas y tratarlas de acuerdo a cómo se sientan. Esto concretamente significa que, más allá de lo que diga su DNI, la persona tiene que ser llamada como dice que quiere estar llamada. Dentro de esta línea, la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva además provee las hormonas para aquellas personas trans que decidan que quieren usarlas para adecuar su cuerpo a la identidad de género autopercibida.



## Salud sexual, salud reproductiva y enfoque de derechos

En el abordaje de temáticas vinculadas a la salud sexual y la salud reproductiva, resulta fundamental que el enfoque de derechos humanos sea el eje central de nuestras políticas; ya que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos básicos. Son derechos tan importantes como el derecho a la vida, a la salud y a la libertad, con los que están directamente relacionados.



Hablar de salud, y de gestión de la salud desde el enfoque de derechos humanos implica **recuperar una mirada holística, integral, de la persona, que englobe otras dimensiones de la salud además de la biomédica**. En este sentido, la planificación de políticas públicas debe considerar a la atención focalizada en los grupos vulnerables, el derecho a la información, la participación activa de los usuarios y los principios de igualdad y no discriminación como sus principios ordenadores. Esta mirada demanda también adoptar una perspectiva de género y reconocer que los factores biológicos y socioculturales influyen considerablemente en la salud de las personas.

El **enfoque de género** es el abordaje que tiene en cuenta las desigualdades existentes entre las personas por su género y su orientación sexual, producto de la persistencia de relaciones de poder y los mandatos sociales. Las desigualdades de género

están naturalizadas y **dejan en situación de mayor vulnerabilidad a las mujeres y a las personas con identidades de género y orientaciones sexuales disidentes**. Estas construcciones de género afectan gravemente a las mujeres, sometiéndolas a situaciones de violencia que dificultan su autonomía y posibilidades de autodeterminación especialmente en relación con sus cuerpos. El pensamiento binario y la heterosexualidad obligatoria restringen fuertemente el ejercicio de los derechos más básicos de personas travestis, trans, intersex, gays, lesbianas.

Los mandatos de género recaen también sobre los varones, a partir de una imagen estereotipada de la masculinidad que deja afuera aspectos de su desarrollo integral y puede obstaculizar su propio cuidado y el cuidado de otras personas.



**DERECHOS SEXUALES:** se refieren a poder decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales, a vivir la sexualidad sin presiones ni violencia, a que se respete la orientación sexual y la identidad de género sin discriminación, a acceder a información sobre cómo cuidarse, y disfrutar del cuerpo y de la intimidad con otras personas. Todas las personas tenemos derecho a disfrutar de una vida sexual elegida libremente, sin violencia, riesgos ni discriminación.

**DERECHOS REPRODUCTIVOS:** todas las personas tenemos derecho a decidir en forma autónoma y sin discriminación si tener o no tener hijas/os, con quién, cuántos y cada cuánto tiempo. También son derechos recibir información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y el acceso gratuito al método elegido.

## TODAS Y TODOS SOMOS DIVERSAS/OS Y TENEMOS LOS MISMOS DERECHOS:

- Disfrutar una vida sexual saludable y placentera, sin presiones, violencias ni discriminación.
- Vivir la identidad de género y la orientación sexual libremente.
- Acceder a información y atención adecuada, clara y oportuna, con respeto y confidencialidad.
- Recibir atención gratuita e integral de la salud sexual y la salud reproductiva.
- Elegir si tener o no hijas/os, con quién, cuántas/os y cuándo tenerlas/os.
- Elegir y recibir métodos anticonceptivos de manera gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- Acceder a tratamiento de reproducción médicamente asistida.
- Acceder a los tratamientos para modificación corporal de acuerdo a la ley de identidad de género.



## DIVERSIDAD Y SALUD SEXUAL

La idea de diversidad nos permite hablar de variedades y diferencias en todos los órdenes de la vida. En una comunidad, por ejemplo, nos encontramos con diferentes diversidades sociales, culturales, sexuales, entre las más recurrentes. Cuando hablamos de diversidad sexual nos referimos a las prácticas, expresiones, identidades, discursos y políticas en los que se pone en juego la sexualidad, concebida como una experiencia amplia atravesada por relaciones sociales, afectivas, políticas y culturales diversas.

*La diversidad sexual refiere a todas las orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género y diversidades corporales, desde una visión amplia respecto de los estereotipos sociales establecidos. En definitiva, la diversidad sexual es dar lugar a que cada persona pueda desplegarse y desarrollarse tal cual es y siente ser.*



Como señalamos en el apartado anterior, los derechos sexuales y los derechos reproductivos son reconocidos como derechos humanos básicos, inherentes a la condición humana, sin distinción de género, edad, clase, etnia, nacionalidad, orientación sexual, religión o se viva o no una discapacidad, e implican reconocer las necesidades particulares y las identidades diversas a las que el sistema de salud debe llegar, cuidar y contener. El trato, la sensibilización, la comunicación y las herramientas de atención y actualización son medidas y líneas estratégicas para construir políticas igualitarias.

Los derechos sexuales reconocen que todas y todos podemos disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni discriminación, pero comprender a las personas como sujetos con derechos implica también reconocer que están insertas en un contexto cultural y social que genera desigualdades en la posibilidad de ejercer dichos derechos.

En esta última década, el país hizo importantes avances en el reconocimiento y en la construcción de la ciudadanía sexual, en donde las organizaciones de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, travestis, transgénero, intersex y queer (LGBTTTIQ), tuvieron un rol fundamental en instalar en la agenda pública la necesidad de equiparar y reconocer derechos para construir una sociedad más igualitaria. **El diálogo entre el Estado y las organizaciones de la sociedad**

**civil es central para orientar la construcción de políticas públicas que mejoren el acceso efectivo a los derechos sexuales y reproductivos de las personas LGTB en todo el país.**

En este marco, se pusieron en marcha en el Estado Nacional espacios de diagnóstico, creación y seguimiento de políticas públicas sustentadas en la diversidad sexual. Entre ellas los ministerios de Trabajo; Salud; Educación; Interior y Transporte; y Seguridad; y el Registro Nacional de las Personas (RENAPER); el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC); el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI); la Secretaría de Derechos Humanos; la Cancillería argentina; la Coordinación Nacional de Diversidad Sexual, del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación; y la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Gobierno de Salud.

Resulta primordial continuar con procesos de formación y capacitación a los equipos de salud y campañas nacionales de difusión con perspectiva de derechos, la institucionalización y elaboración de protocolos de atención junto con el monitoreo y la evaluación de estas políticas en todo el país: **seguir construyendo una cultura inclusiva que pueda ver más allá del paradigma binario y heterocisnormativo.**





**En la actualidad la Argentina no sólo reconoce sino que garantiza el libre ejercicio de las orientaciones sexuales. Las personas pueden presentarse de diferentes formas y es necesario respetar todas las autodefiniciones.**

**LGTBI:** es la sigla que reúne a las distintas identidades que forman parte de la Diversidad Sexual (Lesbianas; Gays; Travestis Transexuales Transgénero; Bisexuales e Intersexuales).

**LESBIANISMO:** refiere a la atracción emocional, afectiva y/o sexual entre mujeres.

**HOMOSEXUALIDAD:** refiere a la atracción emocional, afectiva y/o sexual entre varones. Muchos varones también se identifican como gays. En cualquier caso es importante respetar la autodenominación de cada persona.

**HETEROSEXUALIDAD:** remite a la atracción emocional, afectiva y/o sexual de varones con mujeres y viceversa.

**BISEXUALIDAD:** remite a la atracción emocional, afectiva y/o sexual hacia varones y mujeres.

**TRANS:** Alude a identidades travestis, transexuales y transgéneros. Todas las identidades trans refieren a una vivencia de género que no corresponde al género asignado al nacer. Todas las personas, en cualquier momento de su vida, tienen la posibilidad de realizar una transición al género autopercebido. Estas experiencias se enmarcan en un proceso que puede incluir o no modificaciones corporales, ingesta de hormonas y cirugías de reasignación sexual.

**TRAVESTIS:** suelen identificarse con una identidad femenina.

**TRANSEXUALIDAD:** es un término médico habitualmente utilizado para referirse a una persona que realizó un proceso de transformación hacia otro género mediante el uso de hormonas y/o intervenciones quirúrgicas. El término transexual suele incluirse entre las identidades trans.

**TRANSGÉNERO:** refiere a distintas expresiones de género. Indica una transición hacia otro género.





## MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos como parte de los derechos humanos. Están establecidos en la Constitución Nacional, por los tratados internacionales de derechos humanos que la integran, otros tratados y acuerdos internacionales aprobados por la Argentina, así como por las leyes nacionales sobre el tema.

Asimismo existen resoluciones y recomendaciones de la Secretaría de Gobierno de Salud y de cada jurisdicción, que establecen cómo deben actuar los hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas para respetar los derechos de la población.

### ALGUNAS DE ESTAS LEYES SON:

- **Ley de Educación Sexual Integral** (Ley N° 26.150, de 2006), que dispone la implementación de la educación sexual integral desde una mirada de diversidad sexual y derechos humanos. Se fundamenta en la concepción de que la educación sexual es un derecho de niñas, niños y adolescentes.
- **Ley de Matrimonio Igualitario** (Ley N° 26.618, de 2010), que reconoce la unión conyugal entre dos personas más allá del género y/o sexo de estas.
- **Ley de Reproducción Humana Asistida** (Ley N° 26.862, de 2013), que determina el acceso integral a las técnicas y/o procedimientos de reproducción médico-asistidos para las personas mayores de edad sin distinción del estado civil, identidad de género u orientación sexual.
- **Resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación** (Resoluciones 1507, 1508 y 1509 de 2015) que modifican la reglamentación de la Ley de Sangre (Ley 22.990) asegurando que los requisitos de donación no tengan contenido discriminatorio como sucedía anteriormente que impedían la donación de sangre de la población GBT (gays, bisexuales y trans).
- **Ley de Identidad de Género** (Ley N° 26.743, de 2012), que reconoce el derecho a la identidad de género de las personas, garantizando el trato digno, la rectificación registral de la Partida de Nacimiento y del Documento Nacional de Identidad, sin requerir autorización judicial, diagnóstico médico o modificación corporal acorde al género autopercebido. Contempla el acceso integral a la salud de las personas trans, incorporando las intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales en el plan médico obligatorio (PMO). Ha sido de vanguardia en tanto garantiza el derecho a la identidad de género autopercebida a niñas, niños y adolescentes.





## ¿QUÉ DERECHOS CONTEMPLA LA LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO 26.743?



- Ser llamado/a por su nombre de elección, aunque no hayan hecho el cambio en el DNI.



- Ser tratado/a de acuerdo a tu identidad de género, aún si son niña, niño o adolescente.



- Acceder a información clara y comprensible.



- Recibir una atención integral y de calidad, con respeto y confidencialidad.



- Acceder a hormonización y/o cirugías de modificación corporal, según los requisitos establecidos en la Ley de Identidad de Género y teniendo en cuenta la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación.



Conocé el texto completo de estas y otras leyes vinculadas a la salud sexual y la salud reproductiva: **Leyes que reconocen tus derechos.**

[Abrir](#)



## EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA

Una sexualidad saludable abarca, entre otras cosas, poder ejercer la libertad de decidir si se quiere tener hijos, con quién y cuándo tenerlos, por ello, el tema de la sexualidad y del embarazo en la adolescencia debe ser considerado desde un enfoque amplio inspirado en la equidad de género, que busque garantizar el derecho a la información, a la atención médica y a la continuidad de las trayectorias escolares en igualdad de condiciones para varones y mujeres.

Los indicadores en relación a los embarazos en adolescentes y niñas esta situación señalan que la mayoría de los mismos no son buscados, demarcando así una problemática que es necesario abordar desde las políticas públicas. El embarazo no intencional en la adolescencia puede conllevar consecuencias sobre la salud, el bienestar y las oportunidades de trabajo, estudio y desarrollo personal de las adolescentes; profundiza las desigualdades de género; en los casos de embarazo en niñas menores de 15 años puede significar grandes riesgos para la salud, y, si

**reconocer a los y las adolescentes la condición de sujetos sexuales; esto redundará en la falta de educación sexual integral y la dificultad de acceso a métodos anticonceptivos eficaces.** Es prioritario revisar estos preconceptos y fundar nuestras políticas públicas sobre la idea de que cada adolescente tiene derecho a decidir cómo vivir su sexualidad en igualdad de oportunidades; es responsabilidad del Estado brindar lo necesario para que los y las adolescentes puedan elegir con autonomía.

### ¿Cuál es la situación en Argentina?



**91.600 adolescentes y 2.500 niñas menores de 15 años**, tuvieron un hijo o hija en 2017, lo cual representa el **13,4% de los nacimientos anuales**. En los últimos 5 años este porcentaje se mantuvo estable alrededor del 15%.



**7 de cada 10 embarazos** en adolescentes de entre **15 y 19 años** no son intencionales.



**8 de cada 10 embarazos de niñas menores de 15 años** no son intencionales y la mayoría es consecuencia de situaciones de abuso sexual y violación.

el embarazo es producto de un abuso o violación, afecta gravemente la integridad física y psicológica de niñas y adolescentes.

Es necesario atender a que esta situación tiene un estrecho vínculo con **la existencia de representaciones culturales** (que atraviesan las instituciones; la escuela, la familia, los servicios de salud, entre otros) **que tienden a no**

Esto implica, entre otras cosas, el desafío de correr del rol de meros transmisores de información, o de un lugar paternalista o de reprimenda moral, para construir espacios de intercambio y reflexión, que permitan a los jóvenes posicionarse como sujetos que puedan hacer uso efectivo de sus derechos, donde el tratamiento del tema de la anticoncepción tome en consideración la compatibilidad



entre los métodos con el contexto de vida afectivo-sexual de las y los adolescentes, sus representaciones sobre la sexualidad (por ejemplo, la idea del sexo como algo espontáneo, “natural”), la desigualdad de poder entre los géneros y la ambivalencia del deseo de tener hijos. En este sentido, **la educación sexual integral (ESI) es una herramienta estratégica.**

El reto es trabajar en conjunto y articuladamente, desde el gobierno local, con las instituciones educativas, con las

organizaciones que nuclean a los y las adolescentes y con el sector salud, para poder abordar la complejidad del tema del embarazo en la adolescencia y la juventud, asumiendo la existencia de una diversidad de situaciones vitales, de experiencias, de trayectorias, de modelos de identificación; cuestionando mandatos de género y revisando la idea de una adolescencia única.

El caso de los embarazos en la adolescencia temprana (10 a 14 años), es particularmente delicado, ya que existe evidencia de que son en gran medida producto de situaciones de abuso y violencia sexual, y además, acarrear graves riesgos para la salud, tanto física como mental de la persona gestante. Esta situación exige una respuesta integral por parte del Estado; que abarque el fortalecimiento de las políticas públicas para la prevención del abuso y la violencia sexual y para garantizar el acceso a la interrupción legal del embarazo según la normativa vigente, y la creación de espacios de diálogo, confianza y aprendizaje acerca de la sexualidad con niños, niñas y adolescentes, que les brinden herramientas para cuidarse, saber cuáles son sus deseos, cómo intervenir cuando algo no les gusta o les genera incomodidad y cómo pedir ayuda en el caso que no pudieran resolver algo por sí mismos.



## ALGUNAS HERRAMIENTAS PARA TRABAJAR CON ADOLESCENTES:

Experiencias para armar

Kit de herramientas lúdicas y didácticas para la realización de talleres en salud sexual y salud reproductiva.

Juego de Tablero Carrera de la Sexualidad

Guías



## INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO: un derecho a garantizar desde el Estado y el sistema de salud

En nuestro país existe un marco legal que establece en qué casos la interrupción de un embarazo es legal, a pesar de ello todavía se presentan dificultades en el acceso al sistema de salud para esta práctica y las mujeres sufren discriminación y violencia cuando la solicitan, lo que vulnera su derecho y las expone a riesgos. Es nuestra responsabilidad desde los distintos niveles del Estado y desde el sistema de salud garantizar el acceso al aborto en los casos contemplados por la legislación vigente.

En Argentina, el Código Penal de la Nación (que es de 1921) establece en su artículo 86 los casos en los que el aborto no es punible (ANP), es decir, en los que la interrupción del embarazo es legal. En las situaciones que señala el mencionado artículo, el aborto constituye un derecho de la mujer embarazada (o persona con capacidad de gestar, porque podría ser también un hombre trans).

En el año 2012, la Corte Suprema de Justicia de la Nación mediante el fallo **denominado “F., A. L. s/Medida autosatisfactiva”** ha aclarado la lectura del artículo 86, esto representó un hito fundamental para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Argentina. A través de esta decisión, se dejaron en claro las causales para la interrupción legal del embarazo (ILE):

### Causal violación

La violación por sí sola, si causa un embarazo, permite su interrupción de manera legal, sin que la embarazada deba tener alguna discapacidad mental o intelectual. Toda relación sexual forzada es una violación; también se considera violación cuando el abusador es el marido, pareja o novio. El embarazo en una niña menor de 13 años siempre se considera producto de violación de acuerdo con el marco legal. Asimismo, en las niñas o adolescentes menores de 15 años, el embarazo implica un riesgo aumentado para su salud física, mental y social y siempre debe considerarse la posibilidad de acceso a ILE en estos casos.

Para la realización de la ILE nunca es exigible la denuncia policial o judicial de violación, el único requisito es que la persona realice una declaración jurada donde afirme que el embarazo que cursa es producto de una violación.

### Causal riesgo para la salud (física, psíquica y/o social)

Se entiende a la salud de una manera integral, retomando la

### Código Penal de la Nación. Artículo 86.

El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 1º. si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; 2º. si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente.

*\*Cabe aclarar que, en pos de garantizar los derechos de las personas con discapacidad mental, el marco legal actual desaprueba los términos que se utilizaron en el CPN en 1921 y se habla de “personas con discapacidad”.*

definición de la Organización Mundial de la Salud, que afirma que es el “completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones” (OMS, 2006). Entonces, el riesgo para la salud puede estar determinado por una enfermedad física, pero también por un riesgo psíquico (lo que no implica una patología mental previa, sino el riesgo psíquico derivado de continuar con ese embarazo) o un riesgo social asociado.

### Causal riesgo para la vida

El peligro para la vida es entendido como la situación extrema de afectación de la salud. El riesgo para la vida implica que esa persona embarazada podría morir si continuara con el embarazo.

• *En las dos últimas causales, el riesgo o peligro no exige un daño actual, sino su posible ocurrencia en el futuro.*



**En todos los casos mencionados, el aborto es un derecho y el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar el acceso a una práctica segura, sin dilaciones ni obstáculos. La interrupción del embarazo es un procedimiento sumamente seguro si es practicado con los instrumentos y en las condiciones adecuadas.**



## **Debate actual sobre la interrupción voluntaria del embarazo**

En el año 2018 tuvo lugar en nuestro país un debate sin precedentes, a raíz del proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. El proyecto recibió media sanción de la Cámara de Diputados; luego el Senado votó en contra, y la ley no fue aprobada en esta ocasión.

El debate visibilizó al aborto como un problema de salud pública, una cuestión de derechos humanos y un reclamo de las organizaciones feministas con respecto a la autonomía de los cuerpos y de las decisiones.

### **¿Por qué se considera al aborto como un problema de salud pública?**

- Porque las mujeres mueren o quedan con secuelas físicas por abortos inseguros.
- todavía no se ha logrado garantizar el acceso a la ILE en todos los casos en el sistema de salud, y las mujeres sufren discriminación y violencia cuando lo solicitan.
- la ruta crítica de las mujeres (el recorrido de discriminaciones, impedimentos y violencias que deben sortear) para acceder a la ILE las somete a riesgos y consecuencias traumáticas, que pesan más que las secuelas del aborto en sí.
- a pesar de las políticas públicas, la inequidad en el acceso a la anticoncepción implica que este acceso todavía no está garantizado para todas las mujeres, menos aún para las adolescentes.

### **Para pensar el trabajo en el ámbito local...**

En el marco del enfoque de la promoción de la salud, resulta fundamental desde el nivel local trabajar en pos de que la comunidad conozca en profundidad cuáles son sus derechos, para que las personas puedan tomar sus decisiones contando con la información adecuada; proceso en el cual la comunicación es una herramienta estratégica. En relación a la ILE, ello implica realizar acciones de comunicación especialmente dirigidas a mujeres, niñas, adolescentes y toda persona con capacidad de llevar adelante una gestación, para que conozcan los casos en los cuales el sistema normativo del país ampara su derecho al aborto no punible y cuáles son las responsabilidades del sistema de salud al respecto y su derecho a accionar, en función de obtener la atención requerida.

Por otro lado, desde la cartera sanitaria nacional, en base a la normativa vigente y tomando en consideración que un actor clave para el acceso sin discriminación de todas las personas a sus derechos sexuales y reproductivos es el equipo de salud, se ha desarrollado el "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo"; una guía técnica para la atención integral de las personas con derecho a la ILE que facilita el accionar de los equipos de salud, ya que brinda lineamientos basados en la experiencia internacional (y nacional) y genera consenso para ofrecer una atención de calidad. Diversos gobiernos locales de nuestro país han sancionado ordenanzas de adhesión a este Protocolo.



## ACERCA DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Toda/o profesional de la salud tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia con respecto al ANP, siempre y cuando no se traduzca en la dilación, retardo o impedimento para el acceso a la práctica. La objeción de conciencia es siempre individual y no institucional, debiendo el efector de salud garantizar la realización del ANP en los casos con derecho a acceder a ella.



## RECURSOS Y LECTURAS

**“Interrupción legal del embarazo: política pública”**, por Gabriela Perrotta, en Revista Argentina de Salud Pública.

[Abrir](#)

**Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo.**

[Abrir](#)

**Folleto sobre Interrupción legal del embarazo en el sistema de salud** - Destinado a equipos de salud con lineamientos para la atención de situaciones de interrupción legal del embarazo.

[Abrir](#)

**Afiche sobre derecho a la interrupción legal del embarazo en el sistema de salud.**

[Abrir](#)





## PROMOVIENDO LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA DESDE EL GOBIERNO LOCAL

La promoción del ejercicio efectivo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos requiere de acciones articuladas entre el gobierno local y sus equipos técnicos, los equipos de los efectores de salud, así como los actores de la comunidad; así como del trabajo integrado entre las jurisdicciones nacional, provincial y local.

A la hora de llevar a cabo acciones territoriales es necesario saber que es indispensable un proceso colectivo. Esto es, de construcción de equipos de trabajo, tanto entre integrantes del equipo de salud como en articulación con otros actores institucionales y comunitarios. Para ello es importante generar espacios de discusión y planificación. Los acuerdos de trabajo que puedan construirse requieren de un diálogo

genuino, en donde cada actor –también el equipo de salud– ponga en juego sus expectativas y saberes, a la vez que una escucha atenta sobre lo que otros actores proponen.

La reflexión, el diálogo y la información sobre las diversas temáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva pueden propiciarse ya sea en espacios individuales y personalizados (por ejemplo, las consejerías) así como **en encuentros grupales, y mediante acciones comunicacionales en el ámbito institucional o comunitario. Pueden desplegarse dentro del espacio de salud, pero también en el territorio en articulación con diversos actores de la comunidad.**

### Algunas acciones sugeridas para trabajar desde el nivel local:

- Desarrollar estrategias de comunicación orientadas a informar, sensibilizar y promover el acceso a programas y servicios de promoción de la salud sexual y la salud reproductiva, haciendo énfasis en la articulación con las organizaciones sociales y comunitarias.
- Implementar acciones para difundir derechos sexuales y derechos reproductivos en la población adolescente, desde la perspectiva de género/s y diversidad sexual y corporal.
- Incorporar en el proyecto institucional de los establecimientos educativos actividades de educación para la salud con enfoque integral (incluyendo estrategias de promoción de la salud sexual y la salud reproductiva con una perspectiva de género, diversidad sexual y corporal).
- Creación en el ámbito municipal de áreas específicas para la promoción y el trabajo sobre temáticas vinculadas a la igualdad de género y oportunidades.





## El trabajo en contexto de las acciones de promoción y comunicación

El conocimiento del contexto social y cultural de la población con la que se trabaja permitirá generar acciones adecuadas. Para ello, resulta necesario conocer los lugares de referencia de las personas, especialmente las instituciones y organizaciones sociales que ocupan un espacio importante en la

vida cotidiana de la población. Articular con dichos actores del territorio facilita construir canales de comunicación y organizar estrategias de forma conjunta, que permitan el acercamiento de la comunidad a las actividades de prevención y comunicación, y también a las consejerías.

## ALGUNAS ACCIONES COMUNICACIONALES

La comunicación como dimensión relacional, constitutiva de todos los vínculos intersubjetivos y sociales, está presente en todas las acciones de prevención, promoción y atención. Para potenciar las acciones y mejorar el diálogo, es necesario escuchar lo que la comunidad expresa y el modo en que lo hace, tanto en diálogos individuales como a través de actores organizados.

Algunas acciones para construir canales de comunicación con la comunidad y difundir información son:

- **MAPEO.** Pensar estratégicamente en términos geográficos, realizando un recorrido por el territorio e identificando actores claves para asegurarnos que información llegue a los lugares en los que la gente de la comunidad, o los destinatarios específicos de nuestra acción circulan.
- **CONOCER Y SELECCIONAR MATERIALES DE DIFUSIÓN.** Familiarizarse con los materiales comunicacionales con los que puede contarse y clarificar para qué situaciones y destinatarios/as son útiles. Una posibilidad compleja, pero interesante, es la adaptación o construcción de materiales propios.
- **DIFUSIÓN EN CASCADA.** Una vez identificados actores claves, ellos mismos pueden ser un recurso para que la información circule, socializando, compartiendo y distribuyendo información y folletería, o instalando carteleras con temáticas relacionadas.
- **SISTEMATIZAR REDES DE DISTRIBUCIÓN.** Sustener la difusión a lo largo del tiempo implica tener un contacto periódico con quienes ofician de puntos de difusión. Es importante llevar un registro de los materiales que se entregan y comunicarse para su reposición, así como garantizar espacios de intercambio de la experiencia en la difusión y las respuestas por parte de la comunidad.
- **UTILIZAR MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCALES,** que suelen ser importantes espacios de llegada a la comunidad. Las radios, las revistas comunitarias e institucionales, entre otros espacios comunicacionales con que la población cuenta, pueden funcionar como canales a la hora de difundir información.
- **ARTICULAR CON PROYECTOS EXISTENTES.** Hay proyectos que se desarrollan en escuelas, clubes deportivos, sociedades de fomento u otras instituciones u organizaciones, que pueden ser espacios para el acercamiento a diversos grupos de la comunidad. Tomar contacto con quienes los coordinan, así como acercarle materiales de difusión, pueden permitirnos llegar a grupos específicos de la población.
- **CREAR PUESTOS DE INFORMACIÓN EN EVENTOS,** tales como ferias o eventos culturales realizados por instituciones o espacios comunitarios. Suele ser convocante realizar en estos puestos actividades recreativas y juegos.
- **UTILIZAR EL CALENDARIO COMO RECURSO.** Se puede trabajar realizando eventos y campañas en fechas determinadas como: “28 de mayo: Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres”; “1 de diciembre: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA”, etcétera.



## EFEMÉRIDES PARA TENER EN CUENTA

28 de mayo

### DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LAS MUJERES

La Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC) en 1988 sentó las bases para reafirmar el acceso a la salud de las mujeres como un derecho; propuso instaurar este día de acción global como recordatorio para abordar las múltiples causas de enfermedad y muerte que afectan a las mujeres y trabajar en favor de su atención, prevención y tratamiento.

El derecho de las mujeres a gozar de salud integral a lo largo de todo su ciclo vital, es un derecho humano universal. La salud integral no es un hecho meramente biológico, sino que responde a factores biopsicosociales, es decir a determinantes sociales, posibilidades de acceso a los recursos materiales y simbólicos para vivir una vida digna, con igualdad de oportunidades, exenta de violencias.

1 de diciembre

### DÍA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA

El Día Mundial de la Lucha contra el Sida, que se celebra mundialmente cada 1 de diciembre, forma parte del esfuerzo global para encarar el reto del VIH y sida.

Se estima que en Argentina son 129 mil las personas que tienen el virus, aunque un 20% de ellas lo desconoce.

La principal vía de transmisión del VIH son las relaciones sexuales sin uso del preservativo (98%). Esto se suma al hecho de que más de la mitad de las personas infectadas no está suprimida virológicamente, sea porque no conoce su diagnóstico, porque lo conoce pero no está en tratamiento o lo está pero tiene dificultades en la adherencia.

Para difundir:

**LÍNEA SALUD SEXUAL O 800 222 3444**

En todo el país la llamada es gratis.

**Días y horarios de atención:**

Lunes a viernes de 9 a 21 hs. Sábados, domingos y feriados de 9 a 18 hs.



## La consejería en salud sexual y salud reproductiva

En el marco del trabajo en los efectores de salud, el enfoque por excelencia para el tratamiento de temáticas vinculadas a la salud sexual y la salud reproductiva es el de la **consejería**: *un modelo de atención en salud* que concibe a las personas como sujetos capaces de tomar sus propias decisiones, tanto acerca del ejercicio de su sexualidad y el cuidado de su cuerpo, como de la salud en relación con su función reproductiva. Tiene como objetivo principal fortalecer la autonomía para la toma de decisiones sobre su salud sexual y su salud reproductiva de manera libre, consciente e informada.

El modelo de la consejería está desplazando al modelo de atención tradicional en las instituciones de salud, organizado fundamentalmente a partir de la práctica de personas con formación en medicina, enfermería y obstetricia, y centrado en el aspecto biológico. El acto médico, o la consulta, repite un mismo modelo que organiza y estructura la atención que cada profesional aprendió y fue construyendo a lo largo de su experiencia.

Los debates actuales apuntan a repensar y desnaturalizar el rol de la mujer en la sociedad. Tomando el caso del sistema de salud, el mismo está fuertemente ligado a la maternidad, tanto por los problemas de salud en los que se concentraron las acciones de la atención primaria, como por la apelación permanente a su función de cuidadora dentro de su grupo familiar. La focalización de políticas sanitarias en torno a lo materno infantil ha tendido a encasillar a las mujeres en su rol materno y a excluir a los varones de la atención de los servicios de salud. Ampliar el punto de vista acerca de la mujer, para pensarla más allá de su condición de madre, es uno de los desafíos de atención dentro del sistema de salud.

**El reto es contribuir en la construcción de modelos de atención que contemplen e incluyan subjetividades diversas, que promuevan la confianza en lugar de la crítica, que no se opongan sino que se integren en el trabajo de acompañar la construcción de autonomía de las personas, para su cuidado en relación con esferas tan íntimas de la vida como las de la sexualidad y la maternidad y paternidad.**



### CLAVES PARA LA CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

- Comunicar claramente la información.
- Invitar a hablar hasta donde la persona desee hacerlo.
- Establecer una comunicación empática.
- Dar lugar al silencio.
- Tener en cuenta las creencias y saberes de las personas.
- No juzgar ni valorar opiniones o decisiones de la persona usuaria.
- Tener en cuenta los condicionamientos de género.
- No presuponer que la persona usuaria es heterosexual.

Para seguir profundizando:

Consejerías en salud sexual y salud reproductiva. Propuesta de diseño, organización e implementación.

[Abrir](#)



## EXPERIENCIAS MUNICIPALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

### REGIÓN CENTRO

#### Municipio de La Falda, Córdoba

#### “HACIA DÓNDE VAMOS”: ACCIÓN INTERSECTORIAL POR LA SALUD INTEGRAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

Con el objetivo de brindar a los y las jóvenes un espacio de acompañamiento en el proceso de constitución de la identidad propia y del proyecto y propósito de vida; se creó en 2016 este programa que trabaja integralmente las temáticas de habilidades para la vida, educación sexual integral y educación emocional.

La iniciativa se lleva a cabo en la escuela Normal Superior de la localidad y comenzó la participación de 100 adolescentes, este año se incrementó a 400 y se proyecta que para el 2021 alcance a 600 jóvenes. Las acciones realizadas incluyen abordajes grupales, un espacio de orientación individual, entrevistas a padres, reuniones con directivos, visitas domiciliarias, actividades fuera de la escuela (durante el receso). Se tratan temas claves como perspectiva de género, diversidad sexual, identidad sexual, que son abordados desde los pensamientos, sentimientos y acciones de cada joven, tanto en el espacio grupal como en el individual. Para el tratamiento de cada temática se invita a especialistas para que dialoguen con los adolescentes.

“Hacia dónde vamos” articula el hospital Municipal con diferentes áreas del gobierno local y se enmarca en el Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables abordando transversalmente los determinantes y condicionantes de la salud, al promover el acceso a los servicios de salud, la educación, además, integra la temática de salud ambiental en los proyectos escolares, promueve modos de vida más sanos en relación a consumo de sustancias, tabaco y alcohol, y el desarrollo de una vida sexual plena y la salud emocional, abordando temas como las infecciones de transmisión sexual, la sexualidad libre de violencia, la ILE y los métodos de anticoncepción teniendo en cuenta el marco legal vigente.

En los últimos años, los cambios en algunos indicadores dan cuenta de los resultados del proyecto; ha disminuido la proporción de nacidos vivos de madres adolescentes, así como los conflictos intraescolares, se observa un aumento en las consultas en las consejerías en salud sexual y en la entrega de preservativos y anticonceptivos en los efectores, y también el fortalecimiento de la red entre docentes, alumnos, padres, y equipo de salud. Asimismo, se logró establecer un vínculo de confianza y seguridad con las y los adolescentes que habilitó la posibilidad no solo de brindar herramientas sino también dar respuesta a sus necesidades, empoderarlos/as y fortalecerlos/as como sujetos de derechos.

Dada a la aceptación de este programa, el desafío ahora es implementarlo en otras escuelas, y también en barrios para llegar a los/las adolescentes no escolarizados.



¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



## REGIÓN CENTRO

### Municipio de Córdoba Capital

#### ACCESIBILIDAD A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA

En el año 2016 la mesa intersectorial local priorizó, como corolario del análisis de situación en salud realizado en el marco del PNCMCS, el embarazo no intencional en la adolescencia, atendiendo a la tendencia ascendente de la problemática entre 2009 y 2012, así como otros indicadores que permitieron demarcar la situación respecto a este tema

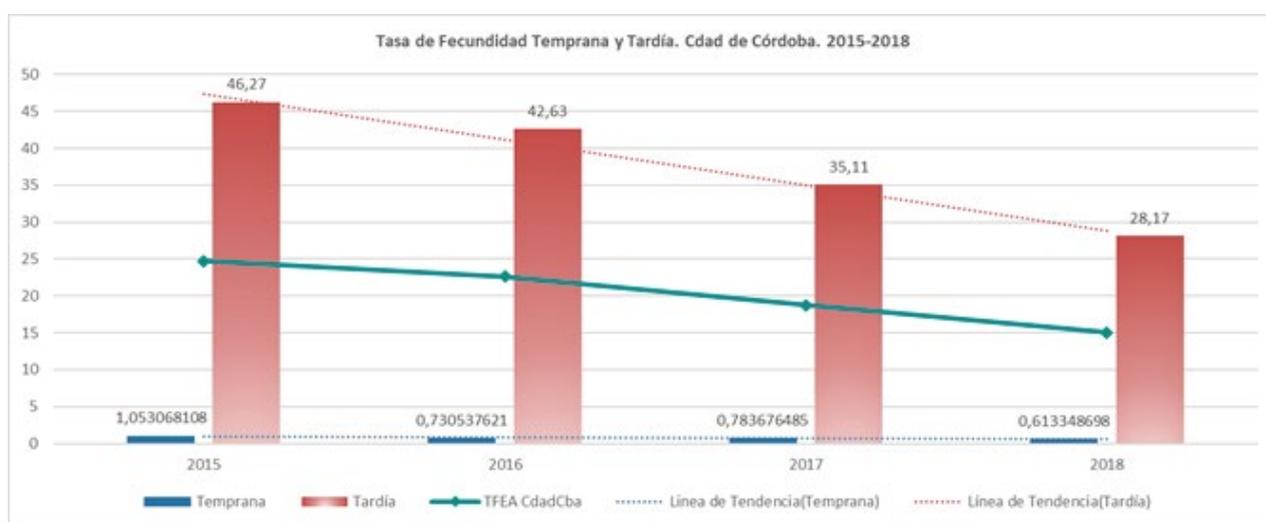


Figura 1: Evolución de la tasa de específica de fecundidad temprana y tardía en adolescentes en la ciudad de Córdoba periodo 2015-2018.

Fuente: Dirección de Epidemiología - Secretaría de Salud, Municipalidad de Córdoba.

Esto impulsó al gobierno local a abordar la temática, generando políticas de salud para fortalecer el sistema de salud municipal en la atención integral de salud de los adolescentes, en un proceso que hoy en día continúa en implementación, fortaleciéndose y creciendo a partir de la experiencia ganada en la práctica.

En primer lugar, el municipio estableció lazos institucionales con el Centro Latinoamericano de Perinatología/ Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que se formalizaron en la firma un convenio de cooperación técnica en pos de desarrollar políticas en relación a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y a la estrategia de fortalecimiento del uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC).

En relación a este último punto, se establecieron dos pilares fundamentales de la política: la sensibilización y capacitación permanente a los integrantes de los equipos de salud, remarcando la importancia y el costo/beneficio de estimular el uso de los métodos de larga duración, sobre todo en población adolescente y la adquisición propia de implantes subdérmicos y distribución y colocación de los mismos según los indicadores epidemiológicos.

A fin de adquirir los mencionados insumos, el municipio realizó los procesos administrativos a través del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA); logrando importar implantes de tipo doble varilla (Jadelle), con la autorización de ANMAT Córdoba, transformándose así en el único gobierno local con disponibilidad de este insumo en el país.

La estrategia para la entrega del insumo a los centros de salud se organizó de manera conjunta a través del comité de Vigilancia de Mortalidad Materna y la Dirección de Epidemiología, teniendo en cuenta la distribución de los nacimientos



ocurridos durante el año 2018 de madres menores de 20 años en cada área programática (ver Figura 2) Asimismo, se capacitó a los médicos integrantes de los equipos de salud en la técnica de colocación, con un simulador, y se elaboró un formulario web de reporte de la colocación y del seguimiento clínico posterior.

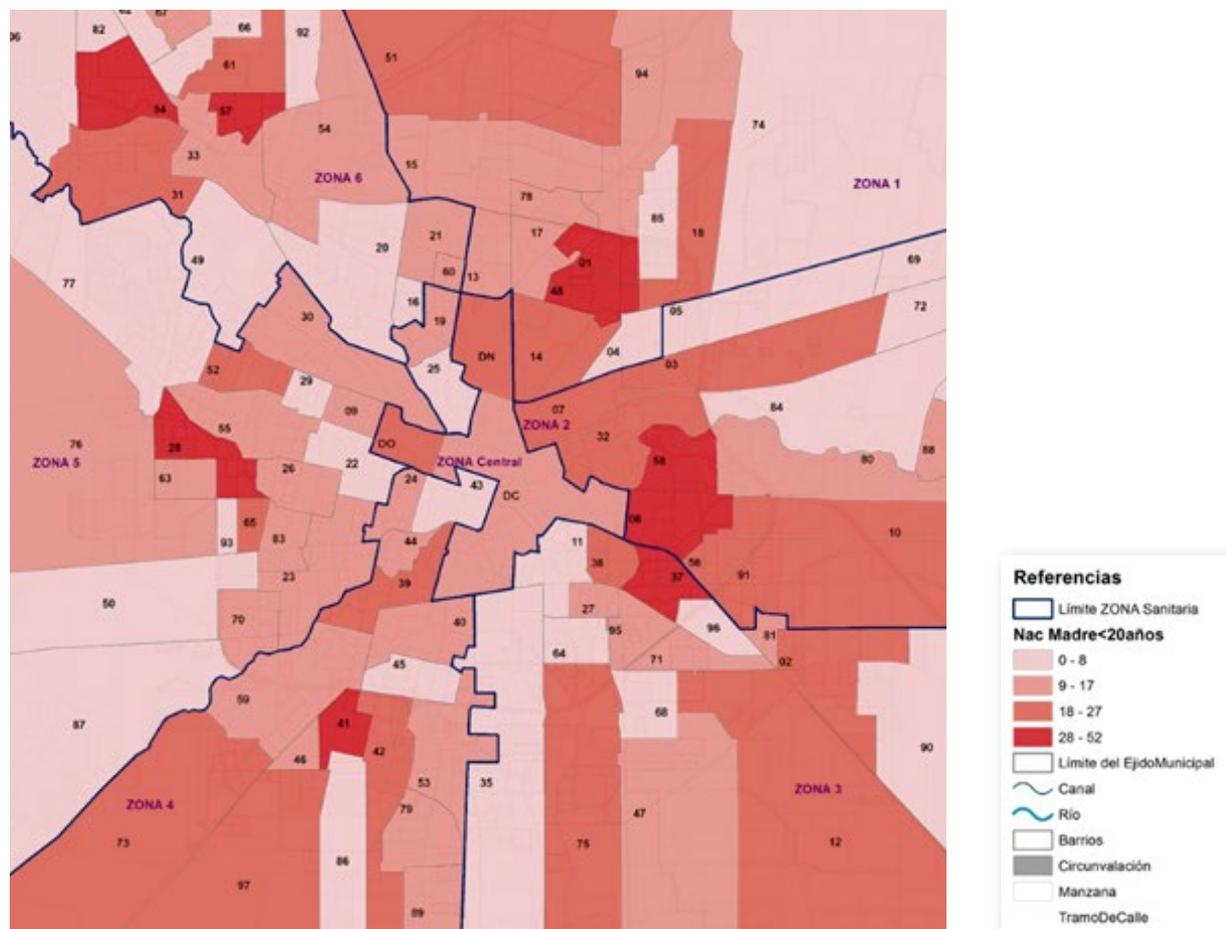


Figura 2: Distribución por Área Programática de Nacimientos de Madres menores de 20 años. Ciudad de Córdoba. Año 2018  
Fuente: Dirección de epidemiología según informe de nacimientos del registro Civil Municipal.

A los 36 días de iniciado el proceso se elaboraron los primeros indicadores: de un total de 1000 implantes se distribuyó el 53,4%, se capacitó al 86,3% de los Centros de Salud, y se colocó el 56,7% de los implantes entregados. La edad promedio de las mujeres que recibieron el implante fue de 21,8 con un rango de 13-47 años. En relación a su historia reproductiva, el 65,68 % de las mujeres tenían hijos, y el 22,44 % de las mujeres tuvo abortos previos.

Los datos preliminares de la implementación de la estrategia permitieron objetivar la gran demanda de este método anticonceptivo y su excelente recepción, así como los buenos resultados en la puesta en marcha y uso del sistema de registro web.

¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



## REGIÓN CUYO

### Municipio de Godoy Cruz, Mendoza

#### TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL “ESIMPORTANTE”

La Ley de Educación Nacional 26.050, que está en vigencia desde hace más de una década, apunta a que todos los niños, niñas y adolescentes del sistema educativo de la República Argentina trabajen la temática de la Educación Sexual Integral (ESI) articuladamente a través de los distintos espacios curriculares.

El gobierno local, a través de Área de Juventudes “Godoy Cruz Joven” junto al Instituto Nacional de la Juventud y la Casa del Futuro de Godoy Cruz, lleva adelante la iniciativa “ESIMportante” que busca formar promotores jóvenes en las temáticas de salud sexual y salud reproductiva con perspectiva de género, y abarca la realización de talleres tendientes a generar actitudes responsables ante la sexualidad a partir de conocimientos precisos, confiables y actualizados, para promover relaciones interpersonales positivas desde la perspectiva de derechos humanos, género y diversidad sexuales y disminuir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos adolescentes no deseados.



**ESI MPORTANTE**  
**TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL**

- **TURNO MAÑANA:**  
8, 15 y 22 de octubre de 10 a 13 hs.
- **TURNO TARDE:**  
viernes 11, 18 y 25 de octubre de 14 a 17 hs

**INSCRIPCIONES:**  
presencial con fotocopia del DNI  
y un alimento no perecedero.

SE ENTREGA CERTIFICADO

**CASA DEL FUTURO**  
Sarmiento 2291

CASA DEL FUTURO GODOY CRUZ | INJUVE INSTITUTO NACIONAL DE JUVENTUD | GODOY CRUZ JOVEN | GODOY CRUZ

La capacitación se realiza en forma presencial, se utilizan materiales audiovisuales, y se busca generar trabajo en grupo y promover la interacción entre los participantes y los docentes. Participaron de la actividad miembros de una radio comunitaria y de los centros de estudiantes de colegios secundarios, universitarios y docentes de distintos niveles.

La convocatoria a la actividad se realizó mediante videos, flyers y folletería impresa, y se logró la participación de más de 300 personas. En base al éxito de la iniciativa, actualmente se está planificando una nueva edición a realizarse durante el verano 2020, con una mayor carga horaria.

¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



## REGIÓN CUYO

### Municipio de Guaymallén, Mendoza

#### EXPERIENCIA PILOTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA



A partir de distintas inquietudes por parte de los equipos de gestión escolar, en relación a la implementación de la Ley de Educación Sexual Integral, la Dirección de Salud municipal generó una serie de acciones para profundizar el trabajo sobre la temática.

En una primera etapa se articuló con instituciones educativas; los compromisos intersectoriales se formalizaron en un convenio de colaboración con el “Programa Adolescencia” dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia. Con este marco, se desarrollaron talleres de educación sexual y reproductiva y se establecieron espacios de asesoramiento en salud integral para los estudiantes. Se trató de acciones de promoción y prevención de la salud integral de los adolescentes en el ámbito escolar desde una perspectiva de género y diversidad.

Por otro lado, se trabajó con la comunidad mediante el dispositivo itinerante “Unidad Móvil de Salud” que brinda talleres de salud sexual y reproductiva, consejería en el consultorio con que cuenta la unidad y atención de control prenatal, en el que, en caso de detección de embarazos de alto riesgo se derivan a centros de mayor complejidad y se activan redes de asistencia social, psicológica, nutrición, clínica médica y obstétrica. Asimismo, se facilita el acceso a la información a través de folletería del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia de Mendoza; información en ILE, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual. En estos espacios se busca contribuir al reconocimiento, integración y respeto de la diversidad sexual, familiar, afectivo-sexual y de género y fomentar el trato digno en la atención en el sistema de salud, detectar problemáticas de discriminación, violencia, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, etc.

En 2018, primer año de implementación del proyecto, 1502 niños, niñas y adolescentes fueron destinatarios de los talleres, consejerías y controles. En el primer semestre del año 2019, en la Unidad Móvil de Salud se dictaron talleres de los que participaron 150 personas y se efectuaron 38 consultas particulares.

Si bien los resultados han sido positivos en cuanto a la implementación de la estrategia, se considera que falta ampliar su cobertura. Es por ello que se capacitará a agentes sanitarios, con el objetivo de optimizar y llegar a más vecinos del departamento.



¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



## REGIÓN CUYO

### Municipio de Maipú, Mendoza

#### PROYECTO “MEJOR, SABER MÁS”

Esta iniciativa surge en 2012 a partir del financiamiento de un proyecto local por parte del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables. Este puntapié permitió identificar la necesidad de trabajar sobre el acceso al sistema de salud de los adolescentes y de intervenir desde la salud pública respecto del ejercicio efectivo de sus derechos sociales; necesarios para asegurar la salud sexual y reproductiva.

Entonces, el municipio se propuso abordar estas cuestiones a través de estrategias de educación y promoviendo la eliminación de barreras de accesibilidad a los servicios de salud en los centros de atención primaria.

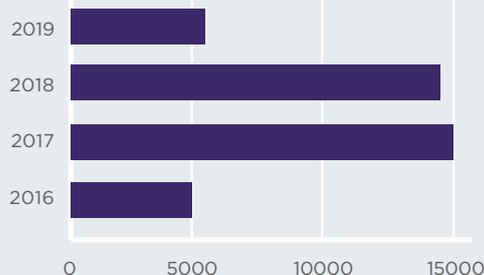
Para ello se implementó el pasaje de atención de la demanda espontánea a la búsqueda activa, a través de la nominalización de la población adolescente de la zona de influencia de cada centro, tarea que se realizó casa por casa, en rondas de salud, y la presentación del servicio a las familias de la comunidad en la sala de espera o en las consultas espontáneas.

Asimismo, la integralidad en la búsqueda del abordaje parte de un análisis interseccional: género, clase, nivel educativo, etnia u origen familiar, residencia y trabajo rural o urbano. Para lograr acciones como la reincorporación a la escuela de jóvenes por abandono, apertura de aula satélite de escuela en Centro de Salud, derivaciones acompañadas a Áreas de Empleo, abordajes integrales con Área Niñez, Familia y Mujer de la Municipalidad, evaluaciones periódicas de cobertura de adolescentes embarazadas y en programa de salud reproductiva, y búsqueda activa de adolescentes por abandono de controles a través de rondas de salud llevadas a cabo por integrantes del equipo profesional.

Entre las reflexiones finales se destacan como resultados y pasos a seguir: afianzar la red interinstitucional para la reincorporación a las escuelas de aquellos adolescentes que abandonaron, la posibilidad de contar con capacitaciones en oficios en el centro de salud, y la realización de asambleas juveniles para evaluación del servicio.



ADOLESCENTES ATENDIDOS EN CONSEJERIAS



¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



## REGIÓN CUYO

### Municipio de La Rioja Capital

#### PERSPECTIVA DE GÉNERO EN SALUD, EN EL MARCO DE LEY MICAELA

A través de la Unidad de Salud de la Mujer, Género y Diversidad, el municipio de La Rioja elaboró un proyecto para incorporar la perspectiva de género en el sistema de salud, en cumplimiento con la Ley Micaela, N° 27.499 sobre “capacitación obligatoria en género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública, en todos sus niveles y jerarquías, en los tres poderes del Estado”. Entre los objetivos principales está transversalizar las condiciones igualitarias de atención de la salud en general, y la salud sexual y reproductiva en particular, de mujeres y hombres del ámbito del Ministerio de Salud.

Se organizó una capacitación que abarca cinco encuentros presenciales y está destinada a todo el personal de salud pública, incluyendo trabajadores de los Centros de Atención Primaria de la Salud (coordinador/a, agentes sanitarios/as, enfermeras), a equipos interdisciplinarios de materno-infancia y del Programa Crecer Sanos, y al área de Protocolo municipal.

Se espera que la iniciativa promueva la reflexión sobre las propias prácticas en todos los niveles de atención del sistema sanitario, con un enfoque de género que permita aumentar la cobertura a través de mejorar la accesibilidad al sistema, así como repensar y remover patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, en concordancia con el marco normativo existente.

El sesgo de género en la esfera de atención en la salud se pone de manifiesto en el lento reconocimiento de los problemas de salud que afectan a las mujeres en particular, siendo uno de los mayores olvidos la violencia contra las mujeres, su prevalencia y sus consecuencias para la salud física y mental de las mujeres. Se estima que una de cada tres mujeres experimenta alguna forma de violencia de género a lo largo de su vida, lo que tiene un impacto sustancial en su salud.

#### PERSPECTIVA O ENFOQUE DE GÉNERO

Ponerse los



de género

- ✘ La perspectiva de género implica reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa son las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se construyen tomando como referencia esa diferencia sexual.

#### LEY MICAELA N° 27.499/19



Artículo 1° - Establécese la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación.

¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



REGIÓN NEA

## Municipio de Gobernador Virasoro, Corrientes

### PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES: UNA POLÍTICA PÚBLICA SALUDABLE CON PARTICIPACIÓN DE LOS PROTAGONISTAS

A raíz de la detección en las Salas de Atención Primaria de la Salud, de que el principal motivo de consulta de los adolescentes (entre 12 y 19 años) es el indicio de infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o la sospecha de embarazo, el equipo de la Dirección de Salud Municipal, mediante el área de Docencia e Investigación desarrolló una iniciativa de promoción de la salud sexual destinada a este grupo poblacional.

Para ello, se comenzó convocando a dirigentes estudiantiles, centros de estudiantes, delegados y alumnos de los cursos superiores a un diálogo con la Dirección para reflexionar colectivamente sobre los motivos por los cuales, a pesar de la accesibilidad a información, preservativos y anticonceptivos, se siguen presentando dudas y desconocimiento sobre uso de anticonceptivos y métodos de prevención de ITS.

En esta jornada, se concluyó que son factores cruciales la poca comunicación con los padres sobre estos temas, las clases extensas poco comprensibles en los colegios a causa de docentes no preparados para tratar adecuadamente la temática y la dificultad de acceder a preservativos, debido a su elevado costo, y a la vergüenza de concurrir a los SAPS, donde se consiguen en forma gratuita.

A partir de la perspectiva de los jóvenes se planificaron e implementaron una serie de actividades que incluyeron espacios de taller en instituciones educativas secundarias en los que se entregó folletería provista por la Dirección Nacional de SIDA e ITS de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación y se realizó un espacio de intercambio en torno a la información brindada, estos materiales también se repartieron en la vía pública. Las actividades se realizaron en todas las escuelas públicas secundarias de Virasoro y en un colegio religioso, y se colocaron dispensers de preservativos en los lugares de concurrencia masiva como boliches, pubs, la terminal de colectivos, el Club Deportivo y la Liga Virasoreña de Fútbol.

Entre los logros se estimó que aproximadamente el 95% de los adolescentes escolarizados participaron de los talleres, en los que, entre otras cuestiones, vuelve a aparecer la necesidad de mayor diálogo entre los alumnos con los padres, con los docentes y con los equipos de salud.

Otro resultado a destacar es que, a partir de esta experiencia, se empezaron a realizar en varias escuelas jornadas de educación sexual que incluyeron obras de teatro, dramatizaciones y debates sobre esta temática.



¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



REGIÓN NEA

**Municipio de Paso de los Libres, Corrientes**

“EN PASO DE LOS LIBRES, SÓLO EL CONOCIMIENTO TE HARÁ LIBRE”



Paso de los Libres es la tercera ciudad más importante en población de Corrientes, y mantiene uno de los índices más altos de pobreza e indigencia a nivel nacional, según el último informe del INDEC del año 2018. Este contexto de vulnerabilidad impacta fuertemente sobre las cuestiones de género, profundizando la desigualdad en particular en las mujeres pobres, los migrantes y las minorías. Además se han detectado problemáticas como violencia de género, abuso infantil, enfermedades de transmisión sexual, y embarazos no intencionales en la población adolescente.

El gobierno local, en pos de abordar estas temáticas, creó en el año 2017 el Área Mujer, Género y Diversidad, dependiente de la Secretaría de Acción Social, con el fin de desarrollar de forma integral, políticas públicas con perspectiva de género tendientes a abordar la problemáticas planteadas anteriormente, tomando como marco jurídico y de acción distintas leyes nacionales como la Ley 26.486 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, la Ley 25.929 de Parto humanizado, la Ley 26.150 de Educación sexual integral y la Ley N° 25.673 del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

La información y concientización se convirtieron ejes principales de trabajo del área, que desde el año 2017 viene desarrollando y ejecutando un “Plan Integral de Capacitaciones” en distintas instituciones escolares, barrios de la



# Experiencias locales



ciudad y eventos de gran concurrencia de la población local. Personal municipal y prestadores de servicios de la sociedad, capacitados en políticas públicas, medicina, psicología y ciencias jurídicas con perspectiva de género son quienes están a cargo de las capacitaciones.

Dentro del plan, existe una línea de encuentros destinados a la población en general por un lado, y a la población adolescente por otro. En este último caso, las acciones buscan visibilizar las leyes mencionadas, ya que, "nadie demanda lo que desconoce". Puntualmente se

promueve el conocimiento de los marcos legales y la información oportuna para el acceso a los servicios de salud que garanticen el efectivo ejercicio de los derechos de los y las adolescentes. Dentro de las temáticas tratadas, se abordan identidad de género, orientación sexual, métodos anticonceptivos, valor de la afectividad, salud sexual y reproductiva, sexualidad libre de violencias, derechos sexuales y derechos reproductivos, violencia en las relaciones interpersonales, bullying, grooming y acoso callejero.

La meta es concientizar a la población, visibilizar las problemáticas abordadas, y que los destinatarios de todas las actividades puedan apropiarse de la información y replicarla.



¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?  
Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



REGIÓN NEA

Municipio de San Vicente, Misiones

“HABILITANDO ESPACIOS DE CONSEJERÍAS”



Las consejerías han comenzado a implementarse a mediados de 2018 en el hospital público nivel II de San Vicente, Misiones. Entendiendo estos espacios como el momento en el que la población busca información sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, estas consejerías comienzan a funcionar con un equipo de tres profesionales: una médica generalista, psicóloga y una licenciada en trabajo social.

Una vez conformado el espacio, se empieza a difundir y a darse a conocer dentro del nosocomio, realizando recorridas diarias por los diferentes sectores del hospital y brindando información a la población. Asimismo, se realizó esta misma difusión en diferentes instituciones locales como la dirección de Acción Social, la municipalidad, las fuerzas de seguridad, las instituciones educativas, grupos deportivos, y medios de comunicación, habilitando así la circulación de información.

Actualmente el servicio de consejerías funciona todos los días por la mañana en el hospital local y desde allí se brinda información de derechos sexuales y reproductivos junto a otras temáticas que se generan en los espacios individuales o grupales que se prestan a la población en general.

¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)

REGIÓN PATAGONIA

## Municipio de Los Antiguos, Santa Cruz

### CUIDADOS EN EL EMBARAZO Y LA CRIANZA

Tras realizar un diagnóstico de salud local el equipo de Municipio Saludable local se propuso generar espacios de talleres dirigidos a la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva, considerando las distintas etapas del curso de vida.

El mencionado análisis local arrojó un aumento del porcentaje de nacidos vivos de bajo peso en los últimos 3 años, una insuficiente cobertura de inmunizaciones (no alcanza el objetivo normativo de 95% o más en los grupos etáreos de 6 meses, 15 a 18 meses y 11 años), la diarrea como causa de consulta más frecuente, un alto porcentaje (47%) de niños con patología bucal e incremento de denuncias de violencia intrafamiliar en los últimos 3 años.

Las acciones desarrolladas tuvieron la modalidad de talleres que abordaron la salud sexual y reproductiva, los métodos anticonceptivos y la educación sexual desde el hogar. Además, se trabajó sobre otros temas como familia y crianza, el trabajo de parto, la comunicación con los hijos, la lactancia desde la alimentación y el apego emocional, la prevención primaria y la atención de la salud integral. Profesionales de la salud pertenecientes al hospital de la localidad y del equipo técnico de municipio saludable, ocuparon el rol de facilitadores, conformando un equipo interdisciplinario que contó con obstetras, odontólogas, psicólogas, nutricionistas y una trabajadora social.

El contenido de los talleres hizo hincapié en todo aquello que comprende la crianza de un hijo, favoreciendo a las participantes el acceso a la información sobre ESI y la reflexión necesaria para aportar a la constitución de una sexualidad que al mismo tiempo sea libre y responsable, dando lugar a la prevención, con un enfoque integrador de la sexualidad.

Para dar difusión a las actividades, se utilizaron distintos canales de difusión; redes sociales, la página web de Municipio Saludable y el programa radial semanal de Municipio Saludable por la FM local. Participaron de los talleres mamás embarazadas, abuelas e hijas.

**Encuentro y mateada con madres**

Ay!... ya se acerca el día del parto

Fecha y Lugar: 19 de Julio a las 17.00 hs en Oficina Municipio Saludable, terminal de omnibus

Temas:

- Familia y crianza;
- Comunicación con los hijos;
- ESI en el hogar;
- Anticoncepción;
- Trabajos de parto

Invitada especial: Obstetrista Noelia Rodríguez

Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

**Cuidados en el Embarazo**

Infórmate sobre la salud materno infantil, anticoncepción y miedos al parto

FECHA: 25 de Junio  
LUGAR: Casa de la Mujer  
HORARIOS: 16.00-18.00

**SUMATE!!**

Jornada organizada desde Municipio Saludable y secretaria de la Mujer con nuestra invitada especial: Obstetrista Noelia Rodríguez

Guillermo Moreado  
INTENDENTE

Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

Estos espacios abiertos a la comunidad son fundamentales para la toma de conciencia y la reflexión conjunta; se facilita el acceso a información y se logra un efecto multiplicador. La experiencia de trabajar articuladamente con otras instituciones fortalece a la comunidad y permite lograr objetivos compartidos que posibilitan la ampliación de derechos y el tratamiento institucional de los temas, todo lo cual redundará en una comunidad más saludable.

¿QUERÉS SABER MÁS SOBRE ALGUNA DE ESTAS INICIATIVAS?

Escribinos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)

¿Querés formar parte de  
nuestro próximo Boletín?

El tema central será **salud digital**.

Escribínos a [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)  
y te contamos cómo participar.



Publicación de la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.  
[redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)



Dirección de Municipios y Comunidades Saludables  
Secretaría de Gobierno de Salud  
Av. 9 de Julio 1925 8º piso (C1073ABA)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina

 011-4373-9309

 [redmunisal@msal.gov.ar](mailto:redmunisal@msal.gov.ar)

 PNCMCS

Dirección de Municipios y  
Comunidades Saludables

Secretaría de  
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud  
y Desarrollo Social  
Presidencia  
de la Nación