

LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE

ORDENANZA (N° 9.310)

Concejo Municipal

La Comisión de Salud y Acción Social ha tomado en consideración el proyecto presentado por los Concejales López y Sukerman que expresa:

VISTO: La necesidad de promover y democratizar el acceso a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva con perspectiva de derechos y de género, y;

CONSIDERANDO:

Que el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) promueve los derechos sexuales y reproductivos de la población.

Que el PNSSyPR elaboró en 2010 un documento de trabajo sobre una propuesta de diseño, organización e implementación de Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva (CSSyR).

Que el documento define el dispositivo de las Consejerías como una estrategia central de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva con perspectiva de derechos y género.

Que de acuerdo al documento, las Consejerías, en un sentido amplio, constituyen un dispositivo que promueve la autonomía, la confidencialidad y el pensamiento crítico, donde se deben incorporar estrategias de capacitación, sensibilización y fortalecimiento para mejorar el acceso al sistema de salud y la calidad de la atención en los efectores de salud.

Que dicha propuesta plantea que, cuando se trata de Consejerías Integrales en salud sexual y reproductiva, con perspectiva de derechos y de género, nos referimos específicamente a un dispositivo guiado por los principios de autonomía personal, igualdad, diversidad e integridad corporal. Su objetivo central es posibilitar el acceso gratuito, adecuado y a tiempo, a elecciones autónomas por parte de las usuarias y usuarios.

Que este estudio propone que, para que las consejerías sean efectivas, es indispensable modificar las estructuras de poder existentes en los sistemas de salud respecto de los varones y mujeres, niñas, niños y adolescentes que acuden a los servicios.

Que desde esta perspectiva, el dispositivo Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva contribuye a mejorar el acceso universal y gratuito, la igualdad de oportunidades, la calidad de la atención, la redistribución de los recursos materiales y simbólicos; es un espacio y una oportunidad para que el Estado, en sus diferentes instancias, garantice los derechos sexuales y los derechos reproductivos de todas las personas.

Que las consejerías integrales se implementan en diversas situaciones y adoptan distintas modalidades: en un consultorio de salud sexual, en la internación, en la consulta por otro tema, en un espacio barrial o comunitario.

Que esta propuesta se trata de un proceso de acción educativa dentro de un amplio proyecto de promoción de la salud (OPS/OMS; 2000) que se enmarca en los derechos sexuales y reproductivos vigentes en la Argentina. Estos derechos están establecidos en: Constitución Nacional, en los Pactos Internacionales suscriptos por el país, Ley 25.673 de salud sexual y procreación responsable, Ley 26.130 de anticoncepción quirúrgica, Ley 26.485 de prevención, asistencia y erradicación de la violencia contra las mujeres, Ley 25.929 sobre derechos de la mujer en relación con el embarazo y parto; Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; Ley 26485 de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales, Ley 26.529 sobre derechos del paciente y Resolución 989/2005 del Ministerio de Salud de la Nación sobre la atención postaborto, Ley 26743 que establece el derecho a la identidad de género de las personas, entre otras.

Que según este diseño de propuesta, estas acciones de consejería integral en salud sexual y reproductiva se guían por cuatro principios: Autonomía personal, Equidad, Diversidad, Salud integral. Es central no perder de vista estos principios, que junto a los derechos sexuales y reproductivos, son el marco desde el cual construir el dispositivo, dado que a “lo edu-



cativo" en términos de promoción de la salud se le pueden atribuir significados y prácticas muy diferentes. Y, en el caso de la salud sexual y reproductiva, cada decisión pone en juego aspectos religiosos, socioculturales, simbólicos, emocionales y afectivos singulares para cada persona.

Que de acuerdo al mencionado documento, las CISSyR constituyen un dispositivo, que de manera planificada y con la integración de las organizaciones comunitarias y sociales, forma parte de las estrategias de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva. Apuntan a promover la autonomía personal en las decisiones sexuales y reproductivas, así como reconocer la diversidad, igualdad e integridad corporal. Como aspectos centrales para el desarrollo de una sexualidad plena, placentera, la disminución de riesgos, la prevención de mortalidad materna, de enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida, abusos, embarazos no deseados, entre otros aspectos", se considera en la fundamentación.

Que cabe destacar que las "consejerías" se encuentran en el marco de la "normativa vigente en nuestro país". En particular, "en la Constitución Nacional, con la inclusión de los principales tratados de Derechos Humanos, entre ellos la Convención contra toda forma de discriminación hacia la mujer (CEDAW) ha incorporado los derechos sexuales y reproductivos como parte integral de la perspectiva de derechos". Como así también en el "compromiso" asumido con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a través de sus objetivos de "promover la igualdad entre los sexos y de mejorar la mortalidad materna".

Que la propuesta está inspirada en una política que apunta a "reforzar" los dispositivos con los que cuenta la Atención Primaria de la Salud, contribuye a "fomentar la participación social y comunitaria" y es una estrategia central de promoción de la salud, que ha demostrado la mejora sustantiva de los estándares de acceso a la salud. Mucho más importante, cuando se abordan temáticas que han estado silenciadas o combatidas desde miradas conservadoras, que han desconocido las diversas prácticas y formas de vivir la sexualidad.

Que "Además, tiene como objeto involucrar a la comunidad y sus organizaciones. Es clave para mejorar el acceso a la salud integral, contribuyendo a una mayor y mejor información a través de derribar mitos y prejuicios que son claros obstáculos para el acceso a una salud sexual y reproductiva plenas. Vivir una sexualidad placentera y sin riesgos contribuye a prevenir la violencia y la discriminación", también se manifiesta entre las consideraciones, de los aspectos positivos de la creación de las CISSyR.

Que la Ley Nacional 25.673 del 2003 que Crea el Programa Nacional de Salud sexual y Procreación responsable, establece como uno de sus objetivos fundamentales la disminución de la morbimortalidad materno-infantil, promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades, en el campo de la salud sexual. Esto implica un pensamiento colectivo que nos permita construir acciones transformadoras de la realidad, mejorando el acceso a los servicios de salud sexual.

Que a partir de 2006 contamos con la Ley Nacional 26150, que crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, cuyos objetivos son:

- Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica equilibrada y permanente de las personas.
- Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos y confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral.
- Promover actitudes responsables ante la sexualidad.
- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.
- Procurar igualdad de trato y oportunidades para mujeres y varones.

Que dicha ley es una obligación del Estado Nacional y de los Estados Provinciales tal como lo establece la Ley 26150, y un derecho de todos los niños, niñas y adolescentes de nuestro país.

Que asimismo es fundamental extender las conquistas en materia de derechos sexuales y reproductivos a todos los sectores sociales que habitan las diferentes regiones, territorios y barrios. Por cuanto es necesario el diseño y aplicación de políticas públicas que promuevan las condiciones para el ejercicio de estos derechos.

Que la Ordenanza 8027 del 2006, que crea en el ámbito de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario el Programa de Salud Sexual y Procreación



Responsable, establece como uno de sus objetivos generales “Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencias; Ofrecer información acerca del derecho a gozar de una vida sexual satisfactoria y segura, promoviendo la salud sexual como un Derecho Humano básico; Propender la educación de la comunidad desde una perspectiva de género”.

Que una de las primeras experiencias en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva es la que se encuentra actualmente en el marco del Servicio de Ginecología del Hospital Roque Saénz Peña. Existen experiencias en el Hospital Alberdi de la zona norte de nuestra ciudad, en efectores provinciales de Granadero Baigorria, como también de San Lorenzo. En los mismos funcionan estas consejerías que a través de equipos colegiados realizan un abordaje interdisciplinario.

Que la salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema sexual y reproductivo, sus funciones y procesos pero que fundamentalmente implica el acceso a los derechos y a la salud.

Que las Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva de ningún modo reemplazan ni suplantán las responsabilidades y las prácticas de los profesionales y las áreas de la salud específicas, que brindan los servicios de salud sexual y reproductiva a varones y mujeres, niñas, niños y adolescentes.

Que lo expuesto precedentemente implica la obligación de todos los niveles del Estado para la promoción del derecho de todas las personas a tener fácil acceso a la información, educación y servicios vinculados a su salud, al comportamiento sexual y reproductivo con perspectiva de género y acceso a derechos.

Por lo expuesto esta Comisión aconseja para su aprobación el siguiente proyecto de

ORDENANZA

Artículo 1º.- Creación. Créase las Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva (CISSyR).

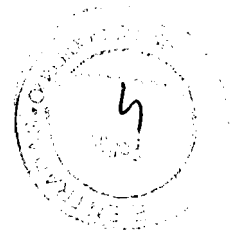
Art. 2º.- Objeto. Las CISSyR son dispositivos como estrategia de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva con perspectiva de derechos y género. Son **objetivos generales** de las CISSyR:

- a. Promover el acceso a los derechos sexuales y reproductivos y a la salud de varones y mujeres, niñas, niños y adolescentes.
- b. Promover la autonomía personal, igualdad, diversidad e integridad corporal.
- c. Posibilitar el acceso gratuito, adecuado y a tiempo, a elecciones autónomas por parte de las usuarias y usuarios.
- d. Contribuir a mejorar el acceso universal y gratuito, la igualdad de oportunidades, la calidad de la atención, la redistribución de los recursos materiales y simbólicos.
- e. Modificar las estructuras de poder existentes en los sistemas de salud respecto de los varones y mujeres, niñas, niños y adolescentes que acuden a los servicios.
- f. Incorporar estrategias de capacitación, sensibilización y fortalecimiento para mejorar el acceso al sistema de salud.
- g. Constituir un espacio que garantice los derechos sexuales y los derechos reproductivos de todas las personas.

Art. 3º.- Autoridad de Aplicación. El Instituto Municipal de la Mujer (IMM) es la Autoridad de Aplicación, en articulación con la Secretaría General que tiene a su cargo el programa de descentralización y las Secretarías de Promoción Social y de Salud.

Art. 4º.- Funciones. Las Consejerías Integrales en Salud Sexual y Salud Reproductiva (CISSySR) tienen las siguientes funciones:

- a. brindar información oportuna y pertinente en términos sencillos;
- b. Difundir y derivar a los servicios de salud que existen en el territorio;
- c. Apoyar a las personas para que puedan reflexionar sobre sus prácticas;
- d. Promover la toma de decisiones autónoma, consciente e informada;



- e. Facilitar el empoderamiento para que las personas desarrollen una vida sexual saludable y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos;
- f. Proveer cuando se requiera el método anticonceptivo sin demoras ni dilaciones.
- g. Favorecer la creación de equipos territoriales que rescaten las experiencias y producciones colectivas de los barrios, instituciones y organizaciones de la sociedad civil como elaboración, aporte e intercambio con los organismos del Estado para democratizar el acceso a los derechos y a la salud sexual y reproductiva de todas las personas.

Art. 5º.- Atención personalizada y privada. Las CSSyR brindan información y atención personalizada, con horarios estipulados y a cargo de personas formadas. Permite profundizar en las necesidades de cada persona y abordar aspectos psicosociales y culturales implicados en el ejercicio de la vida sexual. Este momento puede incluir la entrega de métodos anticonceptivos.

Art. 6º.- Acción grupal e institucional. Las acciones que lleva a cabo la CISSyR a nivel grupal e institucional son:

- a. Producción y difusión de materiales. Se trata de folletos, cartillas, afiches, radioteatros, videos, y recursos de las redes sociales como facebook, twitter, etc. que pueden ser producidos en ámbitos comunitarios, equipos de salud o provistos por los programas estatales de salud sexual y reproductiva.
- b. Promoción y formación en derechos y salud. Se trata de acciones educativas con diversos grupos desde una perspectiva de educación popular (escuelas, defensorías, áreas de promoción social municipal, organizaciones de la sociedad civil).
- c. Difusión de información desde la perspectiva de promoción de la salud. Desde la distribución de folletos hasta el desarrollo de campañas comunitarias; de la organización de sitios web a líneas gratuitas de información, contención y derivación (por ejemplo, los 0800).

Art. 7º.- Espacios. Las CISSyR pueden brindarse en: los CMD (Centros Municipales de Distrito), instituciones educativas, organizaciones comunitarias y de la sociedad civil.

Art. 8º.- Implementación. Las CISSyR se implementarán de acuerdo a los siguientes criterios:

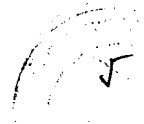
- a. Gradualidad: establecer metas concretas, que se puedan evaluar y monitorear.
- b. Contextualización: adecuar las consejerías a la realidad local, la viabilidad institucional y características del servicio o de la organización comunitaria.
- c. Trabajo colaborativo y participación: es indispensable contar con apoyos mutuos y colaboración entre los diferentes niveles institucionales y organizacionales para instalar las consejerías.

Art. 9º.- Abordaje. Las CISSySR se proponen como una forma de intervención multidisciplinaria, integral y multifactorial. El abordaje se realiza de acuerdo a las siguientes pautas:

- a. Multidisciplinaria: Las Consejerías estarán constituidas por un equipo de trabajo interdisciplinario (psicología, psicología social, trabajo social, sociología, antropología, derecho, educación, etc) con el fin de tener un acceso integral a la problemática, desde las distintas miradas y en forma coordinada.
- b. Integral: porque la mirada no se centra en una parte del cuerpo (“el aparato reproductor”) sino en la totalidad de la persona. Además, porque la intervención reúne perspectiva de derechos, enfoque de género.
- c. Multifactorial: porque la intervención debe atender a los diversos factores que influyen en esa usuaria/o (situación económica, socio-cultural, educativa, de vínculos familiares y comunitarios y realidad concreta por la que está atravesando).

Art. 10º.- Consultores. Las consultoras o consultores serán profesionales de distintas disciplinas (psicología, psicología social, trabajo social, sociología, antropología, derecho, educación, etc), promotoras/es, agentes y animadores/as comunitarias/os.

Art. 11º.- Articulación. Las CISSyR articularán acciones con el sistema de salud y educativo para la efectiva atención y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.



Art. 12°.- Capacitación. La capacitación para implementar consejerías integrales en salud sexual y salud reproductiva se realiza en articulación con el sistema de salud y el sistema educativo.

El/la consultor/a necesita prestar atención a las características particulares de quien consulta: su edad, realidad económica, social, cultural y educativa.

Algunos ejes para la formación de consultores/as son:

- a. Salud sexual y reproductiva como derecho humano.
- b. Marco legal vigente.
- c. Perspectiva de género en la salud sexual y reproductiva.
- d. Educación participativa, reflexiva y social centrada en la autonomía y la construcción de ciudadanía.
- e. Consejería centrada en las necesidades de las personas: respeto y aceptación de las decisiones de la otra persona.
- f. Consejería como espacio de diálogo, participación, confianza y seguridad que estimula a quien consulta para que pueda tomar sus propias decisiones.
- g. Información completa, precisa, veraz y oportuna en: métodos anticonceptivos; ciclo menstrual y ciclo vital; sexualidad y derechos; violencia sexual; interrupción del embarazo.
- h. Tensiones entre el conocimiento e información sobre aspectos y dimensiones de la salud sexual y reproductiva y las acciones y prácticas que llevamos a cabo.
- i. Determinantes económicos, sociales y culturales de las situaciones de usuarios/as.
- j. Trabajo en equipo y desarrollo de redes de apoyo social.
- k. Líneas de trabajo y metodología de acción claros en relación al trabajo en equipo de los consultores entre sí, y en relación con los ámbitos de la salud y educativo.
- l. Formación del registro y elaboración de indicadores que posibiliten la evaluación y el monitoreo de las características, prácticas, saberes y accesibilidad de la población sobre la salud sexual y reproductiva.
- m. Evaluación de la propia consejería.

Art. 13°.- Convenios. El Instituto de la Mujer podrá suscribir convenios de colaboración interinstitucionales con organismos del Estado, la Universidad Nacional de Rosario (UNR), organizaciones de la sociedad civil y con la comunidad en general para instalar las consejerías.

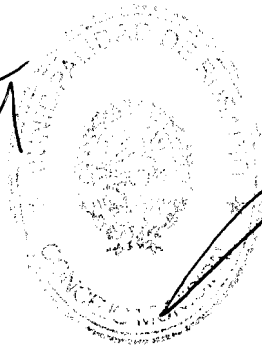
Art. 14°. - Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.


Sala de Sesiones, 16 de octubre de 2014.

h5

agg
f

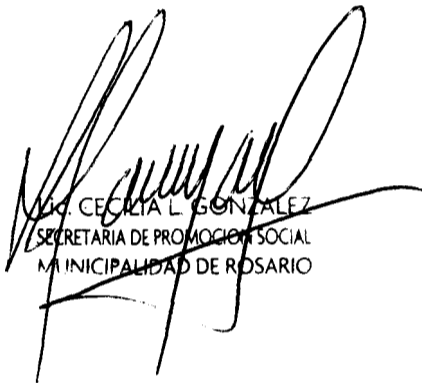

Marcelo Marchionatti
Secretario General Parlamentario
Concejo Municipal De Rosario



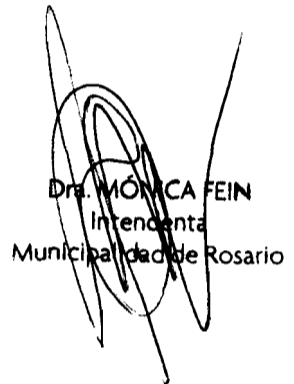

Miguel Zamarini
Presidente
Concejo Municipal de Rosario

///Secretaría de Promoción Social, 07 NOV 2014

Visto que el día 16 de octubre de 2014 el Concejo Municipal ha sancionado la Ordenanza N° 9.310, habiendo quedado en firme por mero transcurso del tiempo de acuerdo a lo establecido por la Ley Orgánica de las Municipalidades N° 2756, **CUMPLASE**, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y dése a la Dirección General de Gobierno.



M^{te}. CECILIA L. GONZALEZ
SECRETARIA DE PROMOCION SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO



Dra. MÓNICA FEIN
Intendente
Municipalidad de Rosario



~~Dr. JORGE ELDER~~
SECRETARIO GENERAL
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO