

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: OPORTUNIDADES Y DEFICIENCIAS EN LA PANDEMIA, Y DESAFÍOS TRAS LA PANDEMIA

Patricia Vallina

Los derechos sexuales y reproductivos están garantizados legalmente en Argentina por la Constitución Nacional, el Código Civil y Comercial y los tratados internacionales a los que nuestro país adhirió oportunamente. Más allá del marco legal argentino, es relevante mencionar que *es un derecho de todas, todos y todes*, y que todas, todos y todes somos diversos y tenemos derecho a la salud integral. Acordar que la salud es un derecho implica que el Estado debe desarrollar políticas comunitarias tendientes a un abordaje integral e interdisciplinario, reconociendo que la salud es bienestar físico, mental, espiritual y social, y no sólo ausencia de enfermedad.

Existiendo un consenso base en este marco conceptual y teniendo en claro que la salud es la variable de inclusión social por preminencia, que no es individual sino comunitaria, y que depende de los procesos político-sociales, se puede intentar visualizar la situación actual de los derechos sexuales y reproductivos, incorporando las perspectivas de género, diversidad e interculturalidad, los logros o dificultades en pandemia y las líneas de acción a futuro, con o sin pandemia.

Normativa vigente

Tanto las normas nacionales vigentes como los tratados internacionales dan a la Argentina un marco que la trasforma en un país de avanzada en Latinoamérica: los artículos 31, 42 y 75 inciso 22 de la Constitución Nacional reconocen el derecho a gozar de una sexualidad libre, incluyendo instrumentos de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, principalmente las obligaciones contraídas en el Pacto de San José de Costa Rica, el Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y el Consenso de Montevideo para dar seguimiento al Programa de Acción de El Cairo.

También reconoce los derechos sexuales y reproductivos la legislación local, que considera desde la accesibilidad a la educación de cualquier alumna embarazada, los derechos de toda mujer en referencia al parto, trabajo de parto y posparto, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica, el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, la ley de SIDA, el ofrecimiento de testeo de VIH de mujeres embarazadas y la ley de Fertilización Asistida y Procreación Responsable, llegando a estos últimos tiempos con el Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Además, Argentina cuenta con leyes que protegen derechos en las relaciones interpersonales, como la de Identidad de Género; Matrimonio Civil; Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes; Actos Discriminatorios; Derechos del Paciente; y Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

Desde los inicios del siglo XXI se viene avanzando en forma constante con normas tales como leyes y resoluciones que dedican su contenido en forma especial a definir y trabajar estos derechos, independientemente de otras que complementan y no por eso son menos importantes, además de las recomendaciones y protocolos emanados del Ministerio de Salud.

La idea de poner en valor el conjunto del marco legal existente en nuestro país tiene como intención evidenciar que, si bien este bagaje requerirá de una actualización permanente provocada por los requerimientos de cualquier proceso activo en un contexto histórico sin precedentes en la historia de la humanidad, será necesario trabajar sobre políticas y acciones de cambios de hábitos culturales para lograr una sociedad más justa y equitativa.

Un ejemplo claro de la influencia de los procesos políticos sobre los comportamientos sociales lo vivimos un tiempo antes de la pandemia con la ley de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo durante la gestión de Macri. El 18 de febrero de 2018 el gobierno habilitó el tratamiento en el Congreso de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Las y los militantes de los derechos humanos creímos en esta política y militamos su aprobación. Con el transcurso del tratamiento, fuimos observando la maniobra política: enfrentar a personas con opiniones diversas y burlarse luego, asegurando el voto en caso de su aprobación. Caminando el territorio y conversando con mujeres se pudo observar que el mandato fue: “votá a quien quieras, pero que no esté asociado al color verde”. Fue un hecho concreto de planificación política para ganar electores. No asociar el tema con la salud, ni los derechos, sino enemistar los pensamientos diversos.

La pandemia: oportunidades y desafíos

La pandemia nos jaqueó la condición humana, exigiendo casi una dedicación exclusiva en la gestión sanitaria, al menos en su primera etapa. En nuestro país eso permitió reforzar el sistema de atención, que estaba en condiciones precarias e inefficientes en varios territorios provinciales, tales como el caso de mi provincia, Santa Fe: pese al gran relato del gobierno anterior en cuanto a la garantía del derecho a la salud, en toda la provincia nos encontramos con un Ministerio de Salud endeudado y un norte provincial totalmente abandonado.

Al centrarse en la gestión de la pandemia, en un principio se retardó la atención de otras patologías y se restó prioridad a la atención primaria de la salud y la prevención. En poco tiempo y con la coordinación del Ministerio de Salud de la Nación y del resto del Gobierno Nacional, las provincias avanzaron con mucho riesgo, pero con consensos políticos, hacia una atención que permitió no abandonar a ninguna persona infectada. Las mayores deficiencias las observamos en la asistencia de enfermedades no trasmisibles, en el control y vacunación del calendario de la niñez y, como ocurre siempre, en los sectores más postergados y los colectivos más vulnerados, como el de las mujeres y personas LGTBI.

Para los derechos sexuales y reproductivos esta inédita situación de crisis mundial puso en evidencia la desigualdad existente y las carencias, y también visibilizó las luchas permanentes de estos colectivos a través de sus organizaciones, provocando una reacción positiva en cuanto a las políticas gubernamentales y al trabajo interministerial e interjurisdiccional.

Las diferencias de situación sociosanitaria y cultural en las provincias argentinas afectaron la accesibilidad y la equidad de distintas formas. En algunas, la decisión política estuvo puesta en trabajar sobre la garantía de los derechos del marco

legal. En ellas, la propuesta de las funcionarias y los funcionarios –incluso de manera previa a la pandemia– fue trabajar interministerialmente y en consenso con la jurisdicción nacional. Eso facilitó que hubiera oportunidades que estimularon a profundizar desafíos en un marco de respeto de las distintas opiniones y creencias.

Por mi conocimiento y experiencia de gestión en la Provincia de Santa Fe, la utilizaré para describir el camino recorrido en estos 19 meses de gestión justicialista, que demostraron que la pandemia constituyó un desafío más que una barrera en la garantía de derechos. A partir de la designación de Carlos Parola¹³ como ministro de Salud provincial y su convocatoria a los principales actores del equipo, los lineamientos políticos estuvieron marcados por la concordancia con las premisas del Ministerio nacional conducido por el doctor Ginés González García. Así se reestructuró y rediseñó un organigrama ministerial basado en garantizar el derecho a la salud y, en consecuencia, los derechos sexuales y reproductivos. Se trabajó en el cambio de paradigma con reformulaciones tales como la creación de una Dirección Provincial de Salud Sexual y Reproductiva y de Diversidad, separada de la de Niñez y Adolescencia, que hasta el momento venían trabajando en conjunto. Esta línea política permitió que desde el inicio se trabaje con seguridad. Por ejemplo, se adhirió por Decreto al nuevo Protocolo Nacional para la Atención de la Interrupción Legal del Embarazo para dar señales políticas claras, tanto a las organizaciones como a la población en general, demostrando que el cambio de paradigma era real. Los derechos se garantizan y se respetan constituyendo un marco legal que siente precedentes.

La otra premisa política que también se universalizó en nuestra provincia fue el trabajo interministerial que incluyó a la Obra Social Provincial IAPOS y al laboratorio de producción estatal LIF. Se trabajó con la obra social el abordaje y la cobertura de la interrupción legal del embarazo, y se impulsó la producción provincial de Misoprostol, ya que antes simplemente se hacía el fraccionamiento. Durante el año 2020, pese a las restricciones por la pandemia, se logró mejorar la distribución de Misoprostol, unificando los dos registros que convivían en la provincia, y se optimizó su disponibilidad en los efectores públicos. Se amplió el equipo de respuesta de la línea nacional 0800 y, tras un trabajo intenso de capacitación de los equipos de salud y las consejerías de salud sexual, aumentó la prescripción de Misoprostol en un 35% en comparación con el año anterior.

La decisión política de una dirección específica para la salud sexual y reproductiva, a lo que se agregó el abordaje intercultural de pueblos originarios, facilitó que, pese a la pandemia, la dedicación del equipo de gestión avanzara en el cumplimiento de los objetivos planteados. También el trabajo en equipo interministerial con la Secretaría de la Mujer y Diversidad –hoy Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad– y con el Ministerio de Desarrollo Social y su Secretaría de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia, incluyendo las direcciones de Niñez y Adolescencia y de Salud Mental del Ministerio de Salud provincial, minimizó las trabas provocadas por la pandemia y permitió superar en mucho menos tiempo inconvenientes que parecían insalvables.

El 30 de diciembre del 2020 se aprobó la Ley nacional 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, promulgada el 14 de enero de 2021. En Santa Fe se constituyó por Resolución Ministerial la mesa de abordaje de políticas pública para la implementación de la ley 27.610, constituida por representantes de la secretaría de

¹³ En junio de 2020 el doctor Parola fue remplazado en el cargo por la doctora Sonia Martorano, quien era secretaria de Salud, lo que facilitó la continuidad de las políticas sanitarias.

Salud, las direcciones de Salud Sexual y Reproductiva y de Diversidad, de Salud Mental y Legal y Técnica, la obra social IAPOS, el laboratorio LIF y el Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad. Su propósito es abordar en forma integral, interministerial e interdisciplinariamente la correcta implementación de la ley, trabajando colectivamente cada una de las políticas que se implementan desde la capacitación y el empoderamiento de los equipos de salud, la atención digna de las pacientes y –sobre todo– el trabajo de detección de embarazo no deseado en el caso de niñas y adolescentes abusadas. Especialmente en el norte santafecino la violencia seguida de violación y los femicidios son hechos de alta frecuencia, por la fuerte influencia de la cultura patriarcal y el abandono de estos últimos 12 años.

Desde 2020, con la pandemia en toda su magnitud, los logros obtenidos fueron muy trabajosos pero importantes, debido a la clara decisión política y a la convocatoria de equipos de trabajo con distintas ideas de abordaje. La política es la herramienta que logra modificar los hábitos culturales, aunque las condiciones no sean ventajosas. Además de las ya mencionadas, se desarrollaron otras líneas de trabajo, entre las que destacan las siguientes:

- autorización del Misoprostol LIF –presentación vaginal– por la ANMAT, organismo nacional que trabajó en forma conjunta con la provincia para lograrlo; esto también fue posible por el apoyo financiero otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación; hoy somos realmente productores;
- convocatoria al Consejo Asesor en Salud Sexual y Reproductiva –que no se reunía desde 2018– para transformarlo en un equipo de trabajo con la participación de la sociedad organizada, las universidades y las asociaciones médicas, y ya no en un repositorio de demandas puntuales y quejas reiterativas; su objetivo inicial fue la actualización de las leyes provinciales que por su antigüedad dejaron de conformar un marco legal válido;
- ampliación de la red de atención, sumando efectores del centro-norte provincial que permitieron el ingreso de equipos de salud que hoy garantizan la contención y la atención de mujeres que requieren de la ILE-IVE;
- creación del formulario de contacto para las usuarias, usuarios o usuaries con dificultades en el acceso a la atención; gestoría de turnos y consultas;
- diseño del Recursero digital para Equipos de Salud, para la descentralización de la atención y la derivación en red según las posibilidades del sistema, sobre todo en los momentos de saturación de camas;
- se identificaron y se sumaron 13 equipos para acompañar los procesos de modificación corporal;
- comunicación de la modificación de la guía de atención para personas trans, travestis y no binarias actualizada por el Ministerio de Salud de la Nación;
- en cuanto a los insumos, para el proceso de hormonización, el Estado nacional en general provee los tratamientos, pero en 2020, al no contar con ampollas de testosterona, la provincia asumió la inversión;
- se publicó en la página de la provincia el Protocolo, con recomendaciones y circuitos de atención para guiar a pacientes;
- por primera vez la Provincia de Santa Fe adquirió 3.311 unidades de implantes subdérmicos;
- el LIF duplicó la entrega de anticonceptivos al Ministerio, unos 45.000 ciclos mensuales, y a partir de agosto la entrega mensual será de 70.000.

Las nuevas líneas de trabajo para este segundo semestre son sexualidad y discapacidad; comunicación accesible; y salud sexual y personas mayores. Estas y otras acciones permiten sostener que la pandemia constituye un desafío y no un impedimento en la garantía a los derechos sexuales y reproductivos, siempre que la decisión política sea clara y se comprenda que la agenda y su priorización están marcadas por la participación de los distintos movimientos, sobre todo el feminista, que hoy es el mayoritario y ha adquirido formas populares.

Tras la pandemia

Planteando la hipótesis que con las vacunas la pandemia dejará de serlo para convertirse en una enfermedad incluida en el calendario de vacunación, se puede pensar en los desafíos que nos esperan para los próximos tiempos. Algunas premisas son atendibles: la sociedad cambió; es necesario debatir qué protección social queremos; el movimiento feminista es el más grande a nivel mundial; el mundo ya no será binario; a las agendas las marcan las presiones sociales. Con ellas podemos plantear desafíos iniciales, dados por las necesidades que nos plantea la sociedad y pueden marcar la agenda política:

- firma del Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA), fundamental para trabajar la prevención entre Nación y los territorios provinciales;
- capacitación permanente de equipos de salud y de las personas usuarias del sistema, diseñando alianzas estratégicas;
- trabajo transversal e interdisciplinario con abordaje conjunto de distintas áreas ministeriales;
- inclusión de la Educación Sexual Integral como materia curricular fundamental para modificar mitos y costumbres; erradicar su asociación con creencias religiosas;
- ampliación de la agenda de la Atención Primaria de la Salud, incluyendo los derechos sexuales;
- ampliación de prestaciones tales como las cirugías de reasignación en el marco de la ley de identidad de género;
- ley de Reproducción Medicamente Asistida: modificación del paradigma de que la fertilidad es un tema femenino, porque la infertilidad es un tema de la pareja; capacitación de usuarios y usuarias; reglamentación del ejercicio de la especialidad o subespecialidad médica; capacitación de los equipos de salud.

En esta realidad de cambios y de incertidumbre permanentes, la política es la única herramienta que permite la construcción colectiva, diversa, intersectorial y equitativa.¹⁴

¹⁴ Aprovecho para expresar mi agradecimiento y reconocimiento a Valeria Isla.