

Iniciativa de Cooperación con Observatorios de Género y Salud de América Latina, “Concha Colomer Revuelta”

*La experiencia del Observatorio Nacional en Género
y Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay:
El modelo de incidencia social y política de MYSU
(Mujer y Salud en Uruguay) para el fortalecimiento
de la equidad de género en salud*

Iniciativa de Cooperación con Observatorios de Género y Salud de América Latina, “Concha Colomer Revuelta”.



La experiencia del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay.

El modelo de incidencia social y política de MYSU (Mujer y Salud en Uruguay) para el fortalecimiento de la equidad de género en salud.

Alejandra López Gómez¹

Lilián Abracinskas²

Resumen

Durante el 2012, MYSU (Mujer y Salud en Uruguay) implementó una estrategia para la comunicación, transferencia y discusión de los resultados obtenidos en el estudio “Necesidades y Demandas en salud sexual y reproductiva en mujeres jóvenes y adultas de Uruguay”, implementado a través de su programa institucional Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva. La experiencia realizada demuestra la fortaleza y la potencia del **modelo de incidencia social y política** que desarrolla la organización, al generar un enlace productivo entre conocimiento, política pública y sociedad civil, que contribuye a avanzar en el logro de la equidad en salud con un enfoque de género, diversidad y derechos humanos. Los resultados obtenidos a través de la estrategia implementada son altamente positivos, tanto en el fortalecimiento de las capacidades institucionales y liderazgo de MYSU y su Observatorio, así como en la potenciación de alianzas con organizaciones sociales y movimientos de usuarios/as, la capacitación de proveedores de servicios de salud y el diálogo con tomadores de decisión y gestores de políticas y programas de salud.

Introducción

¿Por qué lo hicimos?

Desde su creación en 1996, MYSU (Mujer y Salud en Uruguay) implementa estrategias y actividades para dar seguimiento y monitoreo a las políticas públicas en salud y género en Uruguay, con especial foco en salud sexual y reproductiva, con el cometido de identificar y analizar los avances, dificultades, vacíos y retos en el cumplimiento de los compromisos internacionales que el país ha suscrito en el marco del sistema de Naciones Unidas en materia de políticas de población, salud y derechos humanos. El desarrollo de una línea institucional de monitoreo de políticas públicas se sustenta en la experiencia histórica del movimiento de mujeres y feminista en la región de América Latina y El Caribe, como una estrategia de

¹ Alejandra López Gómez, coordinadora técnica del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva de MYSU. alopez@mysu.org.uy / observatorio@mysu.org.uy

² Lilián Abracinskas, directora de MYSU. labracinskas@mysu.org.uy

exigibilidad ciudadana para el logro de garantías y reconocimiento a los derechos de las mujeres a la salud y en particular a sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

En la década de los 90 y a partir de las Conferencias Internacionales del sistema de las Naciones Unidas, en particular la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), MYSU al igual que otras organizaciones de mujeres y feministas en el país y en la región, comenzaron a instrumentar procesos de monitoreo ciudadano y seguimiento a los compromisos asumidos por los Estados ante estas instancias internacionales. Los planes de acción de las conferencias oficiaron de herramientas políticas y éticas que permitían demandar a los tomadores de decisión, la definición de políticas y programas consistentes con los acuerdos adquiridos internacionalmente.

El monitoreo y seguimiento de políticas públicas se desarrolló mediante el diseño de diversas metodologías y con distintos alcances y resultados. Más allá de los diferentes modelos implementados, estas experiencias permitieron a las organizaciones de mujeres y feministas adentrarse en procesos de generación de información, tradicionalmente “asignada” a otros actores. Los resultados obtenidos fueron muy interesantes y útiles para calificar la incidencia política, en la medida que la sociedad civil organizada intervenía en el seguimiento de políticas públicas mediante el aporte de información que permitía identificar avances, vacíos y desafíos (CNS, 1998).

Es así que en 2006, MYSU define la necesidad de generar una herramienta político – técnica más robusta y eficaz para incidir en la mejora del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva con equidad de género, universalidad, calidad e integralidad. Se crea así el **Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva**, un programa de investigación, un instrumento potente para la generación de conocimiento y para su uso por parte de tomadores de decisión, proveedores de servicios, población usuaria y organizaciones sociales. En 2007 se puso en marcha y desde entonces es una herramienta reconocida por su valor social, político y científico, siendo la información que produce de alto interés para los distintos actores. El Observatorio, además, ha desarrollado mecanismos de diálogo, colaboración y transferencia de capacidades hacia otras experiencias de la región de América Latina y países como España y Portugal.

El propósito del Observatorio es generar información sistemática y de calidad sobre distintos componentes y dimensiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos que permita identificar avances, problemas y desafíos en el acceso y garantía de estos derechos en la población uruguaya. La información y el conocimiento que se genera permite desarrollar estrategias de incidencia política y social más pertinentes y oportunas destinadas hacia distintos actores de la sociedad uruguaya incluidos aquellos que tienen la responsabilidad de la toma de decisiones y la gestión e implementación de políticas públicas. El Observatorio se ha propuesto identificar y analizar los sesgos en el diseño e implementación de políticas públicas, según sexo, género, edad, orientación sexual y nivel socioeconómico, para generar insumos que permitan su transformación basada en criterios de equidad y enfoque de derechos humanos. El diseño y la puesta en marcha de un Observatorio de estas características, en tanto herramienta teórica-técnica y política de mayor complejidad, permite generar evidencias construidas con criterios de profesionalidad y autonomía, que pueden servir de insumos para el trabajo de diferentes actores que intervienen en la agenda de género, salud y derechos sexuales y reproductivos.

Desde su inicio el Observatorio cuenta con el apoyo de UNFPA y a partir de 2011, OPS-OMS y ONUMUJERES sumaron sus esfuerzos de cooperación a esta iniciativa. En el año 2009, esta iniciativa fue declarada de interés por parte del Ministerio de Salud Pública.

Durante 2007 el Observatorio montó una base de datos con indicadores que daban cuenta de la situación en materia de equidad de género en el campo de la salud sexual y reproductiva. Luego de un exhaustivo relevamiento de información estadística y epidemiológica disponible en el país y de la construcción de indicadores de voluntad política, el primer informe elaborado (MYSU, 2007) permitió, no sólo ilustrar el estado de situación, sino establecer un marco comparativo y de acción para la incidencia política así como realizar aportes en el proceso de implementación de políticas y servicios. En él se destacaron los avances, los temas pendientes y aquellas áreas de intervención pública que daban cuenta de retrocesos y requerían de acciones claves de distintas entidades.

Las evidencias presentadas en el Informe 2007 mostraron la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, educación y prevención en distintos tópicos de la salud sexual y reproductiva. A pesar de no contar, en ese momento, con una ley en salud sexual y reproductiva, el país disponía de normativas sanitarias y guías clínicas para una atención de calidad en salud sexual y reproductiva, con distintos grados de implementación a nivel del subsector público de salud y con grandes diferencias en el subsector privado. La baja difusión de estas normativas contribuyó al bajo conocimiento de la población sobre estas medidas y las nuevas prestaciones disponibles. La ausencia de campañas públicas y de sensibilización fue un factor clave en la falta de acceso a estos nuevos servicios de salud. Los servicios y equipos de salud debían además ser preparados para procesar un cambio en el modelo de atención, centrado históricamente en lo materno infantil, hacia otro integral en salud sexual y reproductiva.

Durante los años 2008 y 2009 el Observatorio focalizó sus esfuerzos en el desarrollo de estudios anuales sobre atención de la salud sexual y reproductiva, a partir de las percepciones y opiniones de mujeres, de profesionales de la salud y de directivos responsables de los servicios en las instituciones incluidas en estos estudios. Se encuestó a mujeres usuarias de servicios de ginecología y de obstetricia y a profesionales vinculados a las prestaciones en salud sexual y reproductiva; se realizaron observaciones de las instalaciones (salas de espera y consultorios) y se analizó documentación disponible sobre los marcos normativos vigentes en el país (MYSU, 2008, 2009).

Los resultados obtenidos dieron cuenta que si bien los profesionales conocían la normativa existente en salud sexual y reproductiva, no siempre la cumplían. Los datos contribuyeron a definir el objeto de estudio para el año 2010: significados y prácticas de los profesionales de la salud. Para ello se realizó una investigación sobre percepciones, prácticas y significados en salud sexual y reproductiva de profesionales de la salud que actúan en el primer nivel de atención en ASSE – Montevideo. Los resultados fueron publicados y difundidos ampliamente incluyendo instancias de capacitación dirigidas a profesionales (MYSU, 2010).³ La sugerencia de MYSU hacia las autoridades sanitarias ha sido la de incluir esta dimensión en la formación de los recursos humanos en salud dado que las percepciones y valores de los profesionales pueden actuar como facilitadores u obstáculos de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

³ Los informes anuales del Observatorio están disponibles en versión pdf en el sitio web: www.mysu.org.uy/observatorio

La información producida por el Observatorio es una herramienta potente para el diálogo entre actores diversos a nivel nacional y sus resultados han sido discutidos y tomados por el MSP y otros organismos claves en la implementación y monitoreo de políticas públicas, así como han sido base para el desarrollo de acciones de promoción en salud con distintos grupos y comunidades.

El Gráfico 1 muestra el modelo conceptual en el cual se basa la implementación del Observatorio. Como podrá apreciarse es un modelo complejo que vincula la generación de información (construida tomando en cuenta la demanda de distintos actores, sus distintos conocimientos y el estado de situación de la salud y los DDSRR) y el uso de esta información por parte de distintos actores involucrados en la agenda, así como por la ciudadanía en su conjunto.

MYSU considera que la información construida con rigor técnico y desde un enfoque de equidad de género y derechos humanos, es una herramienta fundamental para incidir en la transversalización de género en las políticas públicas de salud. En tal sentido, el esfuerzo institucional de desarrollar un proyecto de generación de información está acompañado de una estrategia permanente de fortalecimiento de organizaciones de mujeres y otras organizaciones para construir una alianza amplia de actores que promueva y defienda la equidad en el acceso a los bienes, servicios y recursos para mujeres y varones en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva.

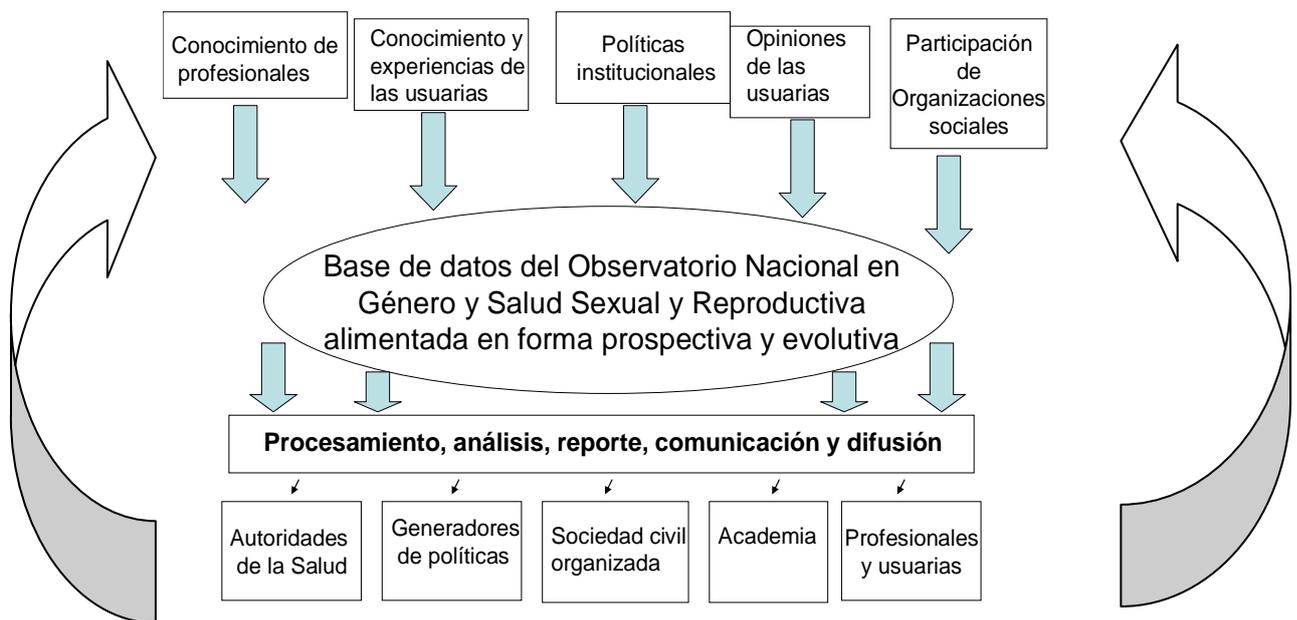


Gráfico 1: Modelo conceptual del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva, MYSU.

En setiembre de 2010, el Ministerio de Salud Pública reglamentó la Ley 18.426 de Defensa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (promulgada en noviembre de 2008), estableciendo

las pautas para su implementación en los servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)⁴. El inicio de la implementación de la ley en los servicios del SNIS comenzó en enero de 2011 y si bien se registran avances -como por ejemplo, la existencia de un total de 142 equipos interdisciplinarios de referencia en salud sexual y reproductiva, pertenecientes a distintos servicios públicos y privados, resta un largo camino por recorrer para garantizar servicios universales, integrales, oportunos, accesibles y de calidad en todo el sistema.

En función de los antecedentes mencionados así como el déficit de información disponible en el país sobre necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes y adultas, el Observatorio definió instrumentar para el año 2011 un estudio con foco en la población de mujeres entre 15 y 49 años de edad del Uruguay urbano, realizado en base a una encuesta en hogares.

El antecedente inmediato de estudios en población general fue el Proyecto “Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya”, iniciativa intersectorial e interinstitucional⁵ que tuvo lugar entre los años 2005 y 2006 y cuyos resultados fueron publicados parcialmente (López Gómez, A., et al, 2006). El mencionado estudio constó de dos fases, una cuantitativa y otra cualitativa. La primera se basó en la aplicación de una encuesta a población general, mujeres y varones entre 15 y 79 años, del Uruguay urbano y suburbano.

Por otra parte, el país no cuenta con un sistema de información sobre salud sexual y reproductiva, de tipo integrado, integral, oportuno y disponible. Este déficit dificulta disponer de datos actualizados sobre temas tales como prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos por tramos de edad, realización del test de Papanicolau, mamografías u otros estudios preventivos en SSR, incidencia del aborto inseguro y su relación con la morbilidad materna, por mencionar sólo alguno de ellos.

Para la realización del estudio 2011, “Necesidades y Demandas de atención en salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes y adultas uruguayas”, se realizó una exhaustiva revisión de la literatura científica generada a nivel regional sobre algunos tópicos relevantes del estudio, que permitieron tener un marco de referencia sobre el estado del arte sobre distintos componentes y dimensiones a ser explorados. La recolección de la información se instrumentó durante los meses de octubre y diciembre de 2011 y los datos recogidos fueron inicialmente procesados en el primer semestre del año 2012. Se trató de un estudio cuantitativo basado en una encuesta estructurada a 1.300 mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años de edad del país urbano y suburbano.

El estudio proporciona información novedosa que permite identificar necesidades y demandas de atención, barreras de acceso a los servicios, deficiencias en la calidad de atención y en la organización de los servicios; brechas entre las demandas de atención y la oferta de los servicios en el área de la salud sexual y reproductiva, entre otros puntos.

La propuesta de MYSU ha sido generar espacios de discusión de los resultados con tomadores de decisión, espacios de capacitación con profesionales de la salud que intervienen en los servicios y con organizaciones sociales de mujeres, jóvenes y de usuarios/as de servicios de

⁴ El MSP elaboró en 2010 las *Guías para implementar servicios para la atención de la salud sexual y reproductiva en las instituciones prestadoras de salud*.

⁵ El Comité interinstitucional de gestión del proyecto estuvo integrado por Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA); Ministerio de Salud Pública (MSP), Intendencia Municipal de Montevideo (IMM), Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Mujer y Salud en Uruguay (MYSU) y Universidad de la República a través de la Facultad de Psicología y Facultad de Ciencias Sociales.

salud que cumplen un rol fundamental de monitoreo social en salud. De esta forma se buscó transferir conocimiento, identificar y discutir las principales barreras de acceso a los servicios así como posibles alternativas para fortalecer la relación entre oferta de servicios y demanda de atención.

Propósito y objetivos

¿Qué buscamos?

La intervención realizada durante el año 2012 tuvo como propósito transferir y discutir los resultados preliminares obtenidos mediante el estudio nacional “Necesidades y Demandas de atención en salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes y adultas uruguayas”, mediante el diseño e implementación de dispositivos destinados a distintas audiencias y actores.

Tuvo como objetivos específicos:

1. Presentar y discutir los resultados obtenidos con responsables del diseño de la política pública en salud sexual y reproductiva identificando fortalezas y debilidades para garantizar el acceso universal a los servicios de salud incluidos en la ley vigente.
2. Generar instancias de capacitación dirigidas a los profesionales de la salud que actúan a nivel de los servicios a los efectos de mejorar la calidad de atención que se brinda.
3. Generar instancias de intercambio y discusión con organizaciones sociales a los efectos de fortalecer su rol de monitoreo social de la calidad de atención de los servicios de salud.
4. Diseñar y desarrollar una estrategia de difusión dirigida hacia ciudadanía y medios de comunicación.

La experiencia tuvo lugar durante los meses de julio a noviembre de 2012 y a los efectos de cumplir con los objetivos propuestos, se realizaron coordinaciones interinstitucionales con distintas instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales.

Para el desarrollo de los objetivos vinculados a la capacitación de profesionales se realizaron acuerdos con, por un lado, la dirección y el equipo de referencia en salud sexual y reproductiva de la Red de Atención Primaria (RAP) de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) y, por otro, con el Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología, Universidad de la República y el Centro Universitario de Paysandú, Universidad de la República. Con estos actores se coordinaron las actividades de capacitación, se acordaron los contenidos, metodologías y otros aspectos logísticos de los cursos.

Para el cumplimiento de los objetivos vinculados a la discusión de los resultados con tomadores de decisión y gestores de políticas públicas en salud, se coordinaron acciones con OPS-OMS y UNFPA para la organización de Mesas de Diálogo, buscando una participación selectiva de actores claves.

Finalmente, para la realización de las actividades vinculadas a la transferencia y discusión de resultados con organizaciones sociales se realizó una alianza estratégica con el Departamento de Género y Diversidad de la Central Única de Trabajadores/as de Uruguay (PIT-CNT), de modo de convocar junto a las organizaciones sociales y de profesionales con las cuales MYSU mantiene vínculos históricos de trabajo, a otras organizaciones de tipo gremial que forman parte de la central de trabajadores.

Metodología

¿Cómo lo hicimos? ¿Con quién lo hicimos?

MYSU ha sido y es un actor clave en construir puentes y buscar un diálogo permanente con diversos actores para el desarrollo de una agenda nacional en género, salud sexual y reproductiva y derechos y para el fortalecimiento de políticas públicas en salud sexual y reproductiva basadas en evidencias. Al mismo tiempo que fue construyendo su capacidad de incidencia (política y social), se fue consolidando como organización referencial mediante el desarrollo de estrategias basadas en criterios de profesionalidad, autonomía política y rigor técnico. Su estrategia de intervención política se sostiene en tres pilares fundamentales e intervinculados: a) generación y uso de conocimiento e información técnica calificada y rigurosa, b) ampliación de base social y ciudadana en la defensa de estos derechos y c) incidencia hacia tomadores de decisión para avanzar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas en salud y derechos sexuales y reproductivos basadas en la equidad de género.

Estos tres pilares constituyen un triángulo virtuoso, **conocimiento, política y sociedad**, que si se aborda de manera integral e interconectada permite avanzar sustantivamente y potenciar a todos los actores implicados en cada uno de los vértices: productores de conocimiento, actores sociales y tomadores de decisión.

La relación entre producción de *conocimiento – sociedad – política* es uno de los asuntos que ha concitado mayor interés en el campo académico y en tal sentido, son numerosos los autores que se han abocado a analizar esta relación compleja, tanto a nivel internacional (Weiss, 1977, 1981; Cross, 2000; Auriat, 1998; Milani, 2003) como a nivel nacional (Carrizo, 2001; Carrizo, 2004; Garcé, 2000).

En esta relación intervienen actores con lógicas e intereses diferentes. Desde el actor académico, el principal desafío parecería responder a la necesidad de desarrollar una agenda de investigación desde perspectivas interdisciplinarias y metodologías mixtas, que trasciendan la predominancia de miradas reduccionistas (de corte biologicista) de la salud sexual y reproductiva. Desde el actor político, el principal desafío parecería estar en el uso del conocimiento y las evidencias científicas disponibles para el diseño y evaluación de las políticas públicas. Desde el actor social, el mayor desafío parecería estar ubicado en la demanda, apropiación y discusión de información y conocimiento para su puesta en diálogo con la acción de incidencia social y política. Todos ellos tienen un desafío común: trascender los lenguajes sectoriales (técnicos, políticos), generar confianzas básicas entre sí y reconocer y apropiarse de los saberes que se producen en y desde cada uno de estos escenarios para colocarlos en sinergia productiva.

Desde la perspectiva de una organización feminista como MYSU, la sociedad civil organizada tiene un rol sustantivo no sólo en demandar y / o hacer uso del conocimiento que se produce tradicionalmente, desde el actor académico, sino en generar evidencias e información calificada desde su perspectiva como actor ciudadano.

MYSU con la información generada desde su programa Observatorio, desarrolla acciones dirigidas hacia distintas audiencias, a los efectos de comunicar y discutir la información y evidencias que genera a través de sus estudios. En estos años de trabajo, se han generado enlaces potentes con actores académicos, sociales y gubernamentales que fueron la base de la intervención desarrolla durante el año 2012.

En la **formación y capacitación de recursos humanos de la salud**, la principal institución a nivel nacional es la Universidad de la República. En ella se forman la mayoría de los profesionales de la salud que luego actuarán a nivel de los servicios públicos y privados de salud. Si bien la incorporación del enfoque de género y de derechos sexuales y reproductivos es aún insuficiente en las distintas currículas de formación de grado y posgrado, se pueden observar avances importantes en los últimos años. Ello es producto del creciente reconocimiento y visibilidad que ha adquirido esta agenda a nivel nacional. En ese proceso, las organizaciones sociales han jugado un papel importante al colocar en el debate público de manera sostenida distintos asuntos y problemas relativos a la salud sexual y reproductiva, la equidad de género en salud y el respeto por los derechos humanos.

En el escenario universitario se destaca el **Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología**, el cual desarrolla desde hace más de 12 años, el **Programa en Género, Salud Reproductiva y Sexualidades**. Este programa con vocación interdisciplinaria e intersectorial, es tal vez, el espacio académico de mayor consolidación al desarrollar de manera sostenida acciones de investigación, enseñanza de grado y posgrado y actividades de extensión universitaria en alianza con organizaciones sociales (López Gómez, 2013). En el año 2007, MYSU y la Facultad de Psicología, firmaron un convenio marco para el desarrollo conjunto de actividades de capacitación e investigación en esta agenda, el cual mantiene plena vigencia actualmente. En el marco de este convenio, se acordaron actividades de capacitación dirigidas a profesionales de la salud y docentes del área de la salud de Paysandú, un departamento al oeste del país, limítrofe con la República Argentina, y donde radica uno de los centros universitarios con foco en la salud comunitaria (**Centro Universitario de Paysandú, Universidad de la República**).

A su vez, en coordinación MYSU-Facultad de Psicología, se realizaron acuerdos de trabajo con la **Red de Atención Primaria (RAP-ASSE)**, principal efector público de salud a nivel nacional. Para ello se mantuvieron reuniones con el equipo de referencia en salud sexual y reproductiva de la RAP, con el cual se acordó y coordinaron las actividades de capacitación destinadas a los/as profesionales que actúan en el primer nivel de atención público en Montevideo.

El acuerdo básico realizado con estos actores, partió de la visión institucional de MYSU de promover esta agenda en la investigación y en la formación de recursos humanos de la salud; del compromiso conjunto con la Universidad de la República (UDELAR) sobre la necesidad de fortalecer las capacidades técnicas y humanas de los recursos de la salud, aportando nuevas evidencias para el desarrollo de su tarea profesional en los servicios de salud. La formación para la atención integral de la salud sexual y reproductiva y el cambio del modelo de atención, requiere de dispositivos sostenidos de capacitación y formación que contribuyan a una revisión permanente sobre el quehacer profesional, sus nudos críticos y los retos a los que se enfrenta, en particular cuando se trata de abordar asuntos complejos como la sexualidad, la reproducción, la salud, las relaciones de género y los derechos humanos.

Por tal motivo la formación de recursos humanos a partir de los resultados del estudio 2011 incluyó la realización de dos cursos de capacitación, uno en Montevideo en coordinación con la Red de Atención Primaria de ASSE y otro en Paysandú en coordinación con la UDELAR. En total participaron 80 profesionales de medicina, psicología, obstetricia, trabajo social y enfermería.

Curso Centro Universitario Paysandú.



Curso Red de Atención Primaria, Montevideo.



Los cursos fueron evaluados muy positivamente por los/as participantes, en la medida que les permitieron acceder a nueva información al mismo tiempo que favorecieron la discusión sobre las prácticas profesionales y las estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.

En cuanto al enlace entre **investigación y política pública** como otra de las dimensiones de la estrategia de MYSU en relación al uso de los resultados obtenidos con los estudios del Observatorio, durante el 2012 se desarrollaron acciones tendientes a comunicar y poner en discusión los resultados preliminares obtenidos mediante el estudio realizado en 2011. En acuerdo con OPS-OMS y UNFPA en Uruguay, se organizaron **Mesas de Diálogo con decisores y gestores políticos** para que, en un ámbito reservado y amigable, se presentaran resultados y se abriera el diálogo sobre el análisis de los datos obtenidos. Estaban previstas y se realizaron dos instancias, una en el mes de octubre y otra en el mes de noviembre de 2012. En el marco de estas reuniones, los/as participantes sugirieron la realización de una tercera instancia, la cual tendrá lugar en el mes de abril 2013. En estas Mesas de Diálogo participaron integrantes del Ministerio de Salud Pública, de la Comisión de Educación Sexual de la Administración Nacional de Enseñanza Pública (ANEP), del Ministerio de Desarrollo Social, de RAP-ASSE, de la Universidad de la República y de la Intendencia de Montevideo, junto con integrantes de OPS-OMS, UNFPA y ONUMJERES. En la primer Mesa de Diálogo se presentaron resultados relacionados con Vida Sexual y Servicios de Salud, mientras que en la segunda Mesa, se concentraron los resultados sobre Vida Reproductiva y Acceso a Servicios de Salud.

Ambas instancias permitieron no sólo analizar los resultados e interpretarlos a la luz del estado del arte del desarrollo de las políticas de salud sexual y reproductiva en el país, sino identificar

nudos críticos, brechas y retos para la re-orientación y definición de políticas, programas y servicios de salud⁶.



Mesas de Diálogo 1



Mesas de Diálogo 2



Mesas de Diálogo 3

⁶ Se puede acceder a la presentación realizada en el link: <http://prezi.com/2sfayotunhaa/segunda-mesa-de-dialogo/?rc=ref-24741543&kw=view-2sfayotunhaa>



Mesas de Diálogo 4

Las Mesas de Diálogo como dispositivos de trabajo, con el objetivo prioritario de fortalecer un espacio de intercambio con actores claves y tomando como base los resultados obtenidos, permitieron identificar retos para garantizar el acceso a los servicios de salud tomando en cuenta necesidades y demandas insatisfechas de atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres. Las Mesas fueron evaluadas de manera positiva por parte de los/as participantes quienes señalaron la importancia de contar con espacios de estas características a los efectos de fortalecer el diálogo entre los actores involucrados y comprometidos con el desarrollo de políticas en salud sexual y reproductiva con enfoque de género, diversidad, equidad y derechos.⁷

Para la **transferencia y discusión de los resultados obtenidos hacia organizaciones sociales**, se planificó y organizó la **Primera Jornada Nacional en Salud Sexual y Reproductiva** destinada a organizaciones sociales, gremiales y profesionales de todo el país. La misma tuvo lugar el viernes 3 de agosto de 2012 y contó con la participación de 160 personas pertenecientes a los movimientos de usuarios/as de salud, organizaciones de mujeres, organizaciones de la diversidad sexual, jóvenes, profesionales de la salud y gremios de trabajadores de la salud. La Jornada se realizó en acuerdo con el Departamento de Género y Diversidad de la Central Única de Trabajadores/as (PIT-CNT) y tuvo lugar en el salón de actos de la Central.

El Panel inaugural contó con la participación del Dr. Eduardo Levcovitz (Representante OPS-OMS) y Valeria Ramos (UNFPA) junto con Lilián Abracinskas (Directora MYSU) y Alma Fernández (PIT-CNT). Asimismo, el Presidente de la Junta Nacional de Salud (JUNASA, órgano conductor del Sistema Nacional Integrado de Salud), Dr. Luis Gallo, realizó una presentación oficial sobre el Estado del arte de los servicios de salud sexual y reproductiva en el país.

Participaron un total de 120 personas, representantes de 45 organizaciones sociales de los departamentos de: Artigas, Cerro Largo, Paysandú, Salto, Río Negro, Canelones, Flores, Florida, Maldonado, Montevideo, Durazno, Colonia y San José.

Los objetivos fueron:

1. presentar los resultados preliminares del estudio 2011;

⁷ En las Mesas se distribuyó un material de divulgación con resultados del estudio. Se puede ver en: http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/folleto_observatorio_2012.pdf

2. conocer -a través de las autoridades nacionales de salud- el estado de situación de los servicios de SSR que deberían estar disponibles en instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional Integrado de Salud;
3. valorar con las organizaciones participantes el grado de conocimiento de la ciudadanía sobre los servicios, la utilización y la calidad de los mismos;
4. debatir sobre los mecanismos de control y exigibilidad ciudadana para que dichos servicios cumplan con los cometidos para los que fueron creados.

Estos objetivos fueron alcanzados y cumplidos de forma altamente satisfactoria superando las propias expectativas. Durante la jornada los/as participantes discutieron, mediante una metodología participativa, las principales fortalezas y debilidades de los servicios de salud sexual y reproductiva que identifican en sus comunidades. Como resultado principal se acordó la realización de una declaración conjunta de todas las organizaciones y personas participantes, posicionando públicamente a favor de la defensa del derecho al acceso a servicios integrales y de calidad en salud sexual y reproductiva. Asimismo, se identificaron estrategias para contribuir a superar las dificultades que operan para la disponibilidad de servicios y su uso por parte de la población. Finalmente, se establecieron acuerdos para dar seguimiento y monitoreo ciudadano tanto sobre la existencia de estos servicios como de la calidad de atención que brindan. La Jornada contó con una muy buena cobertura de prensa⁸.

Primera Jornada Nacional de Organizaciones Sociales, Montevideo (agosto 2012)



Con fecha 17 de noviembre de 2012, tuvo lugar en Raigón, San José, la **Segunda Jornada Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva** organizada por MYSU y el Departamento de Género y Diversidad del PIT-CNT. En esta oportunidad la Jornada estuvo enmarcada en el encuentro de trabajadoras y trabajadores de la salud privada, los días 17 y 18 de noviembre. Convocó a integrantes de organizaciones sociales participantes en la Primera Jornada, gremios

⁸ Se puede ver en: <http://www.mysu.org.uy/Con-gran-participacion-de>

de la salud y profesionales, de distintos lugares del país. Participaron un total de 90 personas. La Jornada tuvo como principal cometido avanzar en los acuerdos logrados en la Primera Jornada, así como analizar la ley N° 18.987 sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo, sancionada el 17 de Octubre del 2012. Como objetivos específicos se propuso:

- Analizar el articulado de la Ley y contrastar la realidad con lo que ésta propone.
- Identificar fortalezas y debilidades del nuevo marco normativo y analizar estrategias para minimizar las barreras de accesibilidad a los servicios de salud.
- Analizar estrategias de seguimiento y monitoreo de la implementación de la Ley en las Instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Generar canales de diálogo con las autoridades sanitarias y direcciones de las instituciones de salud para el adecuado direccionamiento de las prestaciones en salud sexual y reproductiva para la resolución de los obstáculos y dificultades existentes.

Segunda Jornada de Organizaciones Sociales, Raigón, San José (noviembre 2012)



La calidad y diversidad de participantes, la cantidad de organizaciones involucradas y el equilibrio geográfico entre Montevideo y el resto del país, así como el grado de implicancia de los y las asistentes con la defensa y promoción del derecho a la salud, fueron factores determinantes para alcanzar acuerdos que reflejan el entusiasmo y la voluntad de trabajar en conjunto que hubo en las Jornadas.

*Una de las resoluciones adoptadas fue la de **promover la creación de una Coalición Nacional de Organizaciones por la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos** en la que participen gremios, sindicatos, organizaciones de profesionales y movimientos de usuarios de la salud, organizaciones sociales (personas con VIH, jóvenes, afro-descendientes, personas trans, organizaciones de la diversidad sexual, de mujeres) y otros actores de diversa naturaleza que compartan el objetivo de promover y defender el derecho a la salud sexual y reproductiva, como uno de los asuntos prioritarios para el desarrollo de políticas de salud basadas en la equidad de género, diversidad y derechos humanos.*

Resultados

¿Qué logramos?

La experiencia de MYSU y las acciones realizadas durante el 2012 en base a los resultados del programa Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva puede ser considerada un **modelo de incidencia social y política** para el fortalecimiento de una agenda nacional en salud sexual y reproductiva, equidad de género y derechos humanos.

El modelo de trabajo que sustenta la línea del Observatorio se basa, tal como lo hemos presentado en el Gráfico 1, en la generación de conocimiento pertinente y útil para distintos actores comprometidos con la salud sexual y reproductiva y el enfoque de género en salud y que permita un monitoreo sistemático del estado de salud sexual y reproductiva y el acceso a servicios y la promoción de la participación calificada de las organizaciones sociales.

El enlace entre conocimiento, política y sociedad se operacionaliza mediante un conjunto complejo de estrategias y dispositivos destinados a distintos actores y audiencias. En particular, merecen desatacarse tres: profesionales de la salud, decisores políticos y gestores de políticas de salud y organizaciones sociales.

La búsqueda de sinergias entre estos actores, el fomento del desarrollo de acciones basadas en información y evidencias disponibles, la promoción de prácticas profesionales basadas en calidad técnica y sensibilidad de género, el fortalecimiento de la capacidad de exigibilidad ciudadana de las organizaciones mediante la transferencia de capacidades y recursos así como el desarrollo de estrategias de difusión e información destinadas a usuarias/os de servicios de salud y población general, son estrategias claves en las que se basa el modelo de incidencia social y política de MYSU con base en el Observatorio nacional.

La intervención desarrollada durante el año 2012 recoge y se basa en años de experiencia institucional para incidir en la elaboración, implementación y evaluación de políticas de salud con equidad de género. Los resultados obtenidos consolidan el rol social y político de MYSU en el escenario nacional así como proyectan su modelo de incidencia hacia el contexto regional, en la medida que esta experiencia pueda ser transferida y discutida con otras organizaciones y actores de países latinoamericanos.

Sostenibilidad de la experiencia

¿Cómo lo sostenemos?

Para el análisis de la sostenibilidad de la experiencia deben considerarse, por lo menos, tres dimensiones. Lo que denominamos **sostenibilidad institucional, sostenibilidad financiera y sostenibilidad político-social**.

La primera, la **sostenibilidad institucional**, está directamente relacionada con el fortalecimiento de las capacidades institucionales de MYSU para el cumplimiento de su misión y objetivos de defensa y promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos, desde un enfoque de equidad de género en salud, diversidad e interculturalidad y desde su autonomía como actor social. MYSU es una organización referente a nivel nacional y regional, y ha construido un rol de liderazgo social en la agenda de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Ese liderazgo se materializa en las alianzas que ha desarrollado con otras organizaciones sociales, en el vínculo sostenido que mantiene con organizaciones académicas y en la

legitimidad que tiene su “voz” para los actores gubernamentales. Su lugar en el concierto de actores vinculados a esta agenda es clave para empujar el alcance de los objetivos hacia horizontes más ambiciosos. En este sentido, en términos de producción de conocimiento, durante el año 2012 se planteó la realización de un nuevo estudio, esta vez centrado en la realidad de los hombres. Las necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva de los hombres en Uruguay es un tema postergado de la agenda de investigación nacional. No se dispone de estudios sistemáticos y apenas existen algunos estudios parciales de corte cualitativo. El rezago de conocimiento sobre la realidad de los hombres, su salud, sexualidad y vida reproductiva, genera que no se hayan desarrollado en el país políticas específicas dirigidas hacia este sector de la población. En agosto de 2012, con el apoyo de UNFPA y OPS-OMS, a través del Observatorio se inició el diseño de un nuevo estudio: “Necesidades y Demandas en salud sexual y reproductiva de los hombres uruguayos”, el cual finalizó su trabajo de recolección de información en marzo de 2013. Se trata de un estudio cuantitativo representativo a nivel nacional, basado en una encuesta realizada en hogares a hombres entre 15 y 49 años de edad. Los resultados están siendo procesados y se espera desarrollar, con los resultados obtenidos, un proceso de similares características a la experiencia 2012.

La **sostenibilidad financiera** es un aspecto crítico para el desarrollo del modelo de incidencia que hemos presentado. Los recursos financieros para la investigación en salud son relevantes para poder desarrollar conocimiento sistemático. Pero, no alcanza con ello. Es necesario contar con recursos para transferir, comunicar y discutir la información generada con distintas audiencias y actores. Allí radica la fortaleza y la particularidad del trabajo de producción de conocimiento que invierte MYSU con el Observatorio. Es decir, no sólo generarlo sino ponerlo a disposición mediante estrategias novedosas que permitan influenciar el diseño de políticas de salud así como la capacidad de exigibilidad de las organizaciones sociales y la ciudadanía en su conjunto. Este trabajo cotidiano y de alta complejidad requiere de recursos financieros para la sostenibilidad institucional que permita la proyección del modelo, a través de un equipo de trabajo sólido y con capacidades múltiples para sostener las acciones hacia los diversos públicos en función de las líneas estratégicas definidas.

La **sostenibilidad político-social** depende del accionar institucional y las alianzas que se construyen, pero también del proceso de reconocimiento y legitimación de la agenda a nivel nacional así como de la apropiación ciudadana para exigir las condiciones para el ejercicio de los derechos, en igualdad de condiciones. El campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el enfoque de equidad de género en salud, diversidad e interculturalidad, constituyen un campo en disputa ideológica, económica, moral y técnica. Es decir, se trata de una agenda con fuerte vocación transformadora, que coloca el foco en las personas, sus vínculos, sus derechos y necesidades en salud, sexualidad y vida reproductiva así como la generación de ambientes propicios para que sean respetados. Desde esta perspectiva, se confronta un paradigma que ha reinado el diseño de las políticas de salud y que ha ubicado a las mujeres como objeto de la atención, desde un modelo paternalista, biologicista y patriarcal. Construir el espacio de la salud como un espacio de ejercicio de la ciudadanía, implica reconocer las disparidades existentes en el acceso a bienes, poder y recursos, así como revertir las desigualdades sociales que impactan en la salud y la

atención de la salud. Implica reconocer a las personas, mujeres y hombres, como sujetos de derechos y generar las condiciones para el respeto, conocimiento, apropiación, ejercicio y exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. El análisis de las tensiones que conlleva el proceso de legitimación de este paradigma es clave para identificar las barreras y dificultades, así como para potenciar las fortalezas que permitan la sostenibilidad político y social de la agenda de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Lecciones aprendidas

La experiencia de MYSU y el **modelo de incidencia social y política** desarrollado a través de su Observatorio con las acciones del año 2012 a partir de resultados obtenidos con el estudio del 2011, es **potente y eficaz**. Se lograron los objetivos planteados. El trabajo desarrollado hacia y con distintos actores, mediante el desarrollo de alianzas estratégicas es un aspecto clave de la sostenibilidad integral de la experiencia en el corto y mediano plazo. La experiencia 2012 enseñó que existe un alto compromiso de las organizaciones sociales en la defensa de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos, al mismo tiempo que la necesidad de calificar las herramientas que disponen para poder desarrollar su trabajo de monitoreo y control ciudadano a nivel de sus comunidades y de promoción con usuarias/os de los servicios de salud.

Por otra parte, se pudo constatar la creciente demanda de formación de los proveedores de servicios de salud, quienes necesitan readecuar sus prácticas profesionales así como sus modelos interpretativos para incorporar nuevas categorías de análisis que les permitan una atención de calidad, sensibles al género y basadas en un enfoque de derechos y equidad. Entendemos que esta tarea de realizarse e impulsarse en conjunto con la Universidad de la República, institución referente en el país y responsable principal de la formación de los recursos humanos de la salud. En tal sentido, el convenio marco que MYSU mantiene con la Facultad de Psicología de la Universidad es un excelente instrumento para avanzar en esta dirección.

El vínculo con tomadores de decisión y gestores de programas y políticas es tal vez el componente de mayor complejidad. Desde una posición de organización social referente, con autonomía política y financiera del Estado y con capacidad técnica para la generación de conocimientos, entendemos que es posible generar espacios de diálogo con estos actores, de modo de incidir en la definición de las políticas. Este trabajo requiere de desarrollo de capacidades institucionales, al mismo tiempo que de sostener un proceso de por lo menos, mediano alcance. El objetivo de enlazar conocimiento y política pública no se logra en cortos plazos. Implica construir confianzas básicas y lenguajes compartidos así como comprender la diferente naturaleza y lógicas de los actores gubernamentales y los no gubernamentales. Pero, es posible generar estos puentes, siempre y cuando haya un compromiso compartido de defensa del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Esto constituye claramente el horizonte ético que permitirá, o no, un diálogo productivo, el trabajo colaborativo y la confrontación de ideas.

El modelo de incidencia social y política desarrollado por MYSU a partir de la creación en 2006 del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva, lleva 6 años de implementación. La experiencia desarrollada en 2012 se basa en este modelo y demuestra su fortaleza así como los retos que implica. Es factible de ser transferido hacia otros contextos con las adaptaciones y consideraciones pertinentes para cada escenario nacional. Las lecciones aprendidas durante estos años y en particular, durante el 2012, nos permiten reafirmar el

valor diferencial de la estrategia desarrollada en la medida que ha permitido resultados positivos y de alta complejidad.

El Observatorio es una herramienta técnica y política potente, y en tanto programa institucional de MYSU, ha dotado a la organización de mayor robustez para el logro de sus objetivos. Los cometidos del Observatorio se instrumentan de manera intervencional al conjunto de acciones que desarrolla MYSU, para fortalecer su capacidad institucional y su liderazgo social y político en la agenda de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

“Conocer el presente para cambiar el futuro” fue el lema que acompañó la creación del Observatorio y es el motor que guía su existencia y anclaje en una organización social como MYSU, con fuerte vocación transformadora y alto compromiso con la defensa de los derechos humanos.

Referencias bibliográficas

ABRACINSKAS, L. LÓPEZ GÓMEZ, A. (2001): *Los derechos sexuales y los derechos reproductivos en la arena política. Advocacy desde la sociedad civil organizada*, Seminario Regional sobre ONGs. y Gobernanza, organizado por el Programa MOST – UNESCO. Montevideo, noviembre.

AURIAT, N. (1998) Politique sociale et recherche en sciences sociales: pour une reprise du débat. *Revue Internationale de sciences sociales* 1998 no. 156, UNESCO/ Paris.

CARRIZO L, RIVOIR AL. (2001) El uso de la investigación para el diseño de políticas sociales. El caso de los Observatorios Gubernamentales en Uruguay, Proyecto MOST/UNESCO-Universidad de Harvard: Factores que mejoran la utilización de las investigaciones para la política social..

CARRIZO L. (2004) Producción de conocimiento y políticas públicas: desafíos de la universidad para la gobernanza democrática. *Cuadernos del Claeh / CLAEH*; 2004: año 27, n. 89: 69-84, Montevideo.

CNS MUJERES (1998). *El Estado uruguayo y las mujeres*. Montevideo: CNS.

CROSS, M, HENKE R. (2000) *Building Bridges: Towards effective means of linking scientific research and public policy: Migrants in European cities*, Netherlands School for Social and Economic Policy Research, Utrech.

GARCE A, DE ARMAS G. (2000) *Técnicos y política. Saber y poder: encuentros y desencuentros en el Uruguay contemporáneo*, Ed. Trilce, Montevideo.

LOPEZ GOMEZ, A. (coord.), Amorín, D, Berriel, F, Carril, E, Güida, C, Paredes, M, Perez, R, Ramos, V, Varela, C. (2006). *Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Estudios cualitativos*. Montevideo: UNFPA, MSP, IMM, MYSU, UdelaR.

LOPEZ GOMEZ, A. (2013) *La agenda de formación e investigación en salud sexual y reproductiva en Uruguay. Avances, nudos críticos y desafíos*. Conferencia Inaugural Académica 2013. Montevideo: Facultad de Psicología, Universidad de la República.

MYSU (2007) Informe 2007 Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva. Montevideo: MYSU.

MYSU (2008) Informe 2008 Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva. Montevideo: MYSU.

MYSU (2009) Informe 2009 Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva. Montevideo: MYSU.

MYSU (2010) Informe 2010 Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva. Los profesionales de la salud y la salud sexual y reproductiva. Montevideo: MYSU.

MILANI, C. (2003) Les relations entre les sciences sociales et la décision politique: le chercheur, les institutions scientifiques, les décideurs et la gouvernance, Universidad El Salvador, Bahia.

WEISS, C. (1977) Using social research in public policy making. University of Harvard.

WEISS, C. (1981) Social science research and decision – making. University of Harvard.