## **Respuestas al cuestionario remitido por la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de Naciones Unidas.**

1. **Declaraciones y lineamientos sobre la SSR como servicios esenciales de salud.**

En el contexto del Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 260/2020 que amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N°27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID19[[1]](#footnote-1), y siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante la pandemia COVID-19[[2]](#footnote-2); de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ACNUDH)[[3]](#footnote-3); de la Resolución 01/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)[[4]](#footnote-4)”; la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) del Ministerio de Salud de la Nación, **emitió una comunicación dirigida a las autoridades provinciales en salud sexual y reproductiva en la cual señaló que el acceso a métodos anticonceptivos y el acceso a la ILE son prestaciones esenciales que se deben garantizar en el contexto de pandemia**[[5]](#footnote-5).

En el mismo sentido, las provincias de Salta[[6]](#footnote-6), Buenos Aires[[7]](#footnote-7), Jujuy[[8]](#footnote-8), CABA[[9]](#footnote-9), Chubut[[10]](#footnote-10), Entre Ríos[[11]](#footnote-11), Santa Fe[[12]](#footnote-12) y Neuquén[[13]](#footnote-13) se pronunciaron sobre la necesidad de mantener la provisión de servicios de anticoncepción e interrupción legal del embarazo durante la emergencia por COVID19.

**Publicación de lineamientos para el acceso y la cobertura de la SSR en contexto de pandemia.**

Como correlato de esa comunicación, la DNSSR emitió una serie de comunicaciones destinadas a los programas que gestionan la política de salud sexual y reproductiva y a los equipos de salud del territorio.

**Nota Informativa 1: «Recomendaciones para garantizar el acceso a las prestaciones en salud sexual y reproductiva en el contexto de pandemia de COVID-19»**[[14]](#footnote-14),destinada a equipos de salud con recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para garantizar el acceso a las prestaciones en salud sexual y reproductiva en el contexto de pandemia de COVID-19.

**Nota Informativa 2 « Métodos anticonceptivos: acceso y recambio en el contexto de pandemia»**[[15]](#footnote-15) destinada a equipos de salud con recomendaciones para garantizar el acceso y recambio de los métodos anticonceptivos en el contexto de pandemia.

**Nota informativa 3: «Métodos anticonceptivos: acceso y recambio en el contexto de pandemia. Novedades sobre el DIU con levonorgestrel»**[[16]](#footnote-16) destinada a equipos de salud con recomendaciones para garantizar el acceso y recambio de los métodos anticonceptivos en el contexto de pandemia, con una actualización sobre el DIU con levonorgestrel.

**Nota Informativa 4: «Atención a niñas y adolescentes menores de 15 años»[[17]](#footnote-17)** destinada a equipos de salud con recomendaciones para la atención de la SSR de niñas y adolescentes menores de 15 años.

**Nota Técnica 1:** **«Anticoncepción Hormonal de Emergencia»[[18]](#footnote-18)** destinada a equipos de salud con información actualizada sobre la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE).

A su vez, en el marco de los planes y programas que componen la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a saber, la gestión del Programa de Salud Sexual y Reproductiva (Ley 25.673) y el Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan Enia), la DNSSR concentró sus esfuerzos en las siguientes líneas estratégicas orientadas a:

**Aseguramiento de insumos de SSR:**  en el contexto de la pandemia por COVID19 se trabajó fuertemente para el aseguramiento constante de insumos y el fortalecimiento de la canasta de insumos de salud sexual y reproductiva, con énfasis en los métodos anticonceptivos de larga duración, privilegiando la estrategia de anticoncepción inmediata post evento obstétrico (AIPE). Asimismo, se profundizó la articulación con los equipos de salud, en especial con las obstétricas por tratarse de actoralidades clave en el acceso efectivo a la anticoncepción.

**Acceso al aborto seguro (Interrupción Legal del Embarazo)**: desde la DNSSR se concentraron esfuerzos para ampliar la capacidad de resolución en el sistema de salud y en la remoción de las barreras de acceso. Asimismo, se elaboraron lineamientos (citados a lo largo de este documento) para promover el acceso a información adecuada y con respaldo científico. Se publicó el **Folleto de acceso a la ILE con medicamentos[[19]](#footnote-19)** centrado en el uso de misoprostol, para acompañar los tratamientos de aborto ambulatorios y auto administrados por la persona gestante en su domicilio. El material fue pensado como material de apoyo didáctico, para que el equipo de salud lo entregue en la consejería.

**Prevención de abuso sexual y del embarazo forzado contra niñas y adolescentes:** esta línea de trabajo está orientada al fortalecimiento de políticas para la prevención y abordaje intersectorial de los abusos sexuales y embarazos forzados en niñas menores de 15 años.

**Plan de Embarazo No Intencional en la Adolescencia:** estrategias de comunicación para reorientar acciones de equipos del Plan ENIA (búsqueda activa, asesorías virtuales) en 12 provincias; estrategias de comunicación en las provincias para la comunidad a través de equipos del plan vía redes sociales para promover acceso a servicios de salud; asesorías en salud integral virtuales: reconfiguración de las asesorías en escuelas y comunidad y desarrollo de la plataforma Enia@virtual con apoyo de UNICEF; capacitaciones virtuales en Educación Sexual Integral (ESI).

1. **Normativa, medidas legales y lineamientos en contexto de la pandemia sobre aborto, abusos sexuales, y violencia sexual.**

El 29 de diciembre de 2020 el Congreso de la Nación **sancionó la Ley 26.710 sobre regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto**, la cual entró en vigencia el 24 de enero de 2021.

La misma tiene como objeto, tal como establece en su artículo 1, regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento con los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar.

Asimismo, fortalece los postulados de la Ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva, y creación del programa nacional homónimo, y de las políticas públicas impulsadas para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de otras personas con capacidad de gestar.

Esta ley se enmarca en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, la Ley 26.529 sobre Derechos del Paciente, los códigos Penal y Civil y Comercial de la Nación (CCyC), así como todas las leyes concordantes de protección de mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, y el fallo “F.A.L.” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN). Por ende, es de orden público y de aplicación obligatoria en todo el país. Esta obligatoriedad alcanza los tres subsistemas de salud, es decir, tanto efectores públicos como obras sociales, empresas y entidades de medicina prepaga deben instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar su cumplimiento.

En este sentido, el esquema legal previsto y que se incorpora a la normativa vigente es que las mujeres y otras personas con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional y posterior a este plazo tendrán derecho a decidir y acceder a la interrupción legal de su embarazo cuando el mismo fuere resultado de una violación , o si estuviera en peligro la vida o salud de la persona gestante.

En ese marco, la DNSSR se encuentra en la etapa final de revisión para la publicación de los lineamientos que actualizan el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción del Embarazo, publicado oportunamente mediante la resolución 01/2019 del Ministerio de Salud de la Nación.

Entre tanto, y mientras se ultiman los detalles de la actualización mencionada, la DNSSR elaboró y publicó los siguientes lineamientos para la atención de la interrupción del embarazo, conforme a la normativa vigente:

**Nota Técnica 3: «Ley 27.610. Estándares legales para la atención de la interrupción del embarazo»[[20]](#footnote-20)** destinada a equipos de salud sobre los lineamientos de la Ley 27.610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, que informa sobre los alcances normativos, y las responsabilidades del sistema de salud.

**Nota Informativa 5: «Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo Ley 27.610»** cuyos contenidos se orientan sobre el ejercicio del derecho y el consentimiento informado, las responsabilidades de los y las profesionales de la salud y de los establecimientos de salud.

Respecto a la **prevención de los abusos sexuales contra niñas y adolescentes y del embarazo forzado**, la DNSSR elaboró lineamientos para la atención de esta población en el sistema de salud, entendiendo que los servicios de salud son un lugar privilegiado para la detección de la violencia sexual hacia niñas y adolescentes (NyA). Dado que habitualmente el servicio de salud es el primer contacto NyA con una institución que colabore en su restitución de derechos.

Asimismo, la DNSSR cuenta con el documento sobre «**Acceso a la justicia: abusos sexuales y embarazos forzados en niñas y adolescentes menores de 15 años»[[21]](#footnote-21)** publicado en 2019 por el Plan Enia, dirigidos a integrantes de equipos de salud, de la comunidad educativa y de organismos del sistema de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes; y a operadoras/es de diversos ámbitos del sector público que tienen la responsabilidad de dar respuestas a las necesidades y demandas de niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de abusos sexuales.

1. **Servicios de atención SSR**

**Fortalecimiento de la Línea 0800 de Salud Sexual**

Entre las estrategias de llegada a la población usuaria está la línea 0800 222 3444, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso de la población a servicios de salud, a través de una interlocución directa, gratuita y confidencial que habilita el acceso a la información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos (marco legal, acceso a insumos y prestaciones de salud, recepción de reclamos y denuncias, orientación en la construcción de opciones sobre anticoncepción, etc) de forma integral a toda la población.

Desde el inicio de la pandemia se reforzaron los equipos que atienden la problemática de salud sexual y reproductiva, convirtiéndose en un canal de gestión y resolución de problemas de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Este mecanismo de resolución favorece cuestiones en relación al proceso de atención en salud. Por una parte, posibilita el vínculo directo de cara a la demanda, con quien no accedió al sistema de salud o a determinados servicios o prestaciones (y solicita información sobre prestaciones, insumos, etc.), o con quien accedió y no obtuvo una respuesta acorde a la demanda (malas prácticas barreras de acceso, etc.). Asimismo, fortalece estrategias de resolución a nivel gestión por parte de cada responsable de programa en las provincias y regiones, creando vías de resolución acorde a los contextos.

Como correlato del monitoreo de la calidad de atención y el acceso a los servicios de SSR y si bien constituyen las líneas de trabajo estipuladas como parte de la planificación de la política nacional de salud sexual y reproductiva, la creación del **Grupo de Trabajo sobre Interrupción Legal del Embarazo (GT ILE)**, y la asistencia técnica sistematizada para acompañar los casos que reportan los programas provinciales de salud sexual y reproductiva, han sido estrategias destacables que contribuyen en la facilitación del acceso a los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en el acceso a la anticoncepción, a la interrupción del embarazo, durante la pandemia.

**Acceso a Métodos Anticonceptivos (MAC) y otros insumos de Salud Sexual y Reproductiva.**

El PNSSR (ley 25.673) garantiza el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y otros insumos de salud sexual y reproductiva a todas las personas en edad reproductiva que no tengan obra social o prepaga y que utilizan el subsistema público de salud. Como parte de la estrategia para garantizar dicho acceso, el PNSSR compra, desde el año 2003, métodos anticonceptivos y otros insumos, que son distribuidos a las 24 provincias del país y a las 12 Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires. La distribución se organiza a través de la logística del Programa Remediar, de esta manera, **los insumos de salud sexual y reproductiva llegan en forma directa a los centros de atención primaria de la salud** (CAPS) y a los depósitos provinciales de los Ministerios de Salud Provinciales en botiquines exclusivos de Salud Sexual y Reproductiva.

Durante la pandemia se ha sostenido la provisión de MAC y de misoprostol mediante el programa Remediar y se reforzó la provisión de AHE para realizar entrega preventiva. Se distribuyó una nota técnica de AHE (citada anteriormente) para fortalecer esta estrategia preventiva.

A continuación, compartimos el gráfico sobre la composición de la canasta de insumos de SSR durante el año 2020, publicado en el Informe sobre el Estado de Situación de la SSR distribuido en agosto de 2020 a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva:

**Articulación con sociedad civil**

Desde inicios de 2020 la DNSSYR ha mantenido una agenda de trabajo conjunta con organizaciones del movimiento de mujeres y feminismos. En esa línea, la DNSSYR ha llevado a cabo reuniones mensuales con la **Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito (CNDALSG)**, y la **Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir (RPSDD)**. Se trata de las principales coaliciones de organizaciones sociales con trabajo territorial en pos del acceso al derecho a la ILE.

El trabajo conjunto con estas agrupaciones consistió en la conformación de una agenda de trabajo conjunta y colaborativa para el relevamiento territorial del acceso al derecho al aborto legal; el seguimiento de la cobertura de insumos; y la actualización profesional de los equipos de salud en el territorio, así como la elaboración de estrategias conjuntas de apoyo a los equipos de salud de las distintas jurisdicciones.

Por otra parte, la DNSSR es parte de la Mesa Intersectorial que monitorea la implementación de la Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo de la que forman parte otras áreas de gobierno que colaboran conjuntamente en el relevamiento de incumplimientos en el acceso y la cobertura de este derecho.

Además, desde la DNSSR se publica bimestralmente, el **Reporte de llamados a la línea 0800SS** que sistematiza la demanda telefónica en relación al acceso al aborto y a los métodos anticonceptivos. La sistematización de esta información facilita el diseño de estrategias para mejorar la calidad de acceso y atención a los servicios de SSR.

**4. Situaciones que impactan en la SSR más allá de la COVID-19**

En los últimos años, particularmente en el contexto del primer debate parlamentario por el derecho al aborto, se ha identificado un crecimiento importante de sectores anti derechos que, aumentaron su capacidad organizativa en relación a la implementación de estrategias de oposición de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos en general y a la de la interrupción del embarazo en particular.

Estos grupos no sólo se organizan en la institucionalidad de la sociedad civil, sino que han permeado los distintos niveles del Estado, incluyendo el sector sanitario. En ese sentido, la articulación que la DNSSR lleva a cabo con la Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir, colabora con el relevamiento de las barreras de acceso a los servicios de SSR/IVE/ILE, y en el diseño de estrategias para enfrentar los obstáculos al derecho.

La DNSSR cuenta con un equipo de abogadas expertas en DSR y género, que responden a las sucesivas impugnaciones a los DSR por parte de los grupos de oposición que presentan medidas judiciales para obstruir el acceso al derecho que el Estado garantiza mediante la ley 27.610 y las normas relacionadas. A la fecha, se identificaron 25 medidas judiciales interpuestas tanto por organizaciones antiderechos, como sujetos individuales y se realiza el seguimiento oportuno.

Asimismo, se elaboran actuados administrativos en los casos en los que se identifica vulneración y/o incumplimientos en la garantía de DSR a las personas usuarias del sistema sanitario público, por parte de profesionales/equipos y/o instituciones de salud.

1. Poder Ejecutivo Nacional. EMERGENCIA SANITARIA, CORONAVIRUS (COVID-19) – DISPOSICIONES. Decreto DNU 260/. 12-mar-2020. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=335423> [↑](#footnote-ref-1)
2. OMS, Directrices para el mantenimiento de los servicios esenciales durante el COVID-19. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak> [↑](#footnote-ref-2)
3. ACNUDH en las Directrices relativas a la COVID-19, disponible en: ACNUDH) en las Directrices relativas a la COVID-19 <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx> [↑](#footnote-ref-3)
4. CIDH, Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. 10 de abril de 2020. Disponible en:<http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. Comunicación de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ciudad de Buenos Aires, 25 de marzo de 2020. [↑](#footnote-ref-5)
6. Secretario de Servicios de Salud de la Provincia de Salta. Memorandum sobre pandemia y acceso a mac e ILE. Disponible en: [http://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/488-Salta%20-%20Coronavirus,%2 0MAC%20e%20ILE.pdf](http://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/488-Salta%20-%20Coronavirus,%20MAC%20e%20ILE.pdf) [↑](#footnote-ref-6)
7. Recomendaciones para la atención de las personas con derecho a interrumpir el embarazo y el acceso a MAC, en el marco de la pandemia. Dsiponible en:<http://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/489-PBA%20-%20Coronavirus,%20MAC%20e%20ILE.pdf> Ministerio de Salud PBA. [↑](#footnote-ref-7)
8. Ministerio de la provincia de Jujuy. Recomendaciones para garantizar la cobertura de MAC y la atención de lmujeres en situación de aborto en el marco de la pandemia. Marzo, 2020. [↑](#footnote-ref-8)
9. Coordinación de Salud Sexual, Sida y ITS del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recomendaciones específicas a los hospitales y centro de salud para garantizar el acceso a mac e ILE. Marzo, 2020. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ministerio de Salud de la provincia de Chubut. Reorganización de la atención en Salud Sexual y Reproductiva en el marco de la Pandemia COVID19. Marzo 2020. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos. Recomendaciones de trabajo para Centros de Salud del Primer Nivel de Atención de la Provincia de Entre Ríos en el marco de la Emergencia Sanitaria Provincial (Decreto 361/20 GOB) y en relación al nuevo Coronavirus (COVID-19) en la fase actual de contención. Marzo 2020. [↑](#footnote-ref-11)
12. Dirección Provincial Programas de Salud Sexual, Reproductiva y de diversidad. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. Circuito de atención en salud sexual integral en el marco pandemia COVID-19. Disponible en:<https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/257718/1357548/> [↑](#footnote-ref-12)
13. Ministerio de Salud de la provincia de Neuquén. Recomendaciones para el acceso a la salud sexual y reproductiva en el contexto de pandemia COVID-19 [↑](#footnote-ref-13)
14. Nota informativa 1: Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-1-recomendaciones-para-garantizar-el-acceso-las-prestaciones-en-salud-0> [↑](#footnote-ref-14)
15. Nota informativa 2: Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-2-metodos-anticonceptivos-acceso-y-recambio-en-el-contexto-de-pandemia> [↑](#footnote-ref-15)
16. Nota Indformativa 3: Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-3-metodos-anticonceptivos-acceso-y-recambio-en-el-contexto-de-pandemia> [↑](#footnote-ref-16)
17. Nota informativa 4: Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-4-atencion-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos> [↑](#footnote-ref-17)
18. Nota Tecnica 1: AHE Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-tecnica-1-anticoncepcion-hormonal-de-emergencia> [↑](#footnote-ref-18)
19. Folleto disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/folleto-interrupcion-del-embarazo-con-medicamentos> [↑](#footnote-ref-19)
20. Nota Técnica 3: disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-tecnica-3-ley-27610-estandares-legales-para-la-atencion-de-la-interrupcion-del> [↑](#footnote-ref-20)
21. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acceso_a_la_justicia._abusos_sexuales_y_embarazos_forzados_en_menores_de_15._documento_tecnico_ndeg_6_-_noviembre_2019.pdf> [↑](#footnote-ref-21)