



La Plata, 25 de Noviembre 2014

El Honorable Concejo Deliberante de La Plata, en uso de las facultades conferidas por la Ley Orgánica de las Municipalidades, sanciona el siguiente proyecto de:

ORDENANZA

Programa de Atención Integral de la Salud en la Mujer

ARTÍCULO N° 1: Créase, en el ámbito de la ciudad de La Plata, el Programa de Atención Integral de la Salud en la Mujer.

ARTICULO N° 2: Es objetivo de este programa: contribuir al desarrollo integral, físico, mental y social de la mujer, en todas las etapas de su ciclo vital, desde una perspectiva que contemple los diversos aspectos relacionados con la salud de la mujer, con un enfoque de riesgo que introduzca la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y auto cuidado de su salud.

No son cuerpos neutrales ni fragmentados los que se atienden, sino que tienen una historia específica y poseen determinadas condiciones de vida, que van condicionando los problemas y necesidades de salud, el acceso a la atención y la interrelación entre el personal de salud y otro/as actores sociales. En este modelo, el abordaje tiene que ser de trabajo de equipo, interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial, para que la respuesta social sea adecuada. Poniendo en marcha actividades anticipatorias, promoviendo los efectos de factores protectores y disminuyendo los de riesgo.



**Concejo Deliberante
Municipalidad de La Plata**

ARTÍCULO N° 3: Entiéndase por Salud Integral e inclusiva a todos los aspectos de la salud en la mujer, no reduciendo esa integralidad al valor otorgado a los aspectos reproductivos en el acceso de la mujer al Sistema de Salud.

La integralidad no debe hacer solo mención a la atención del embarazo, parto y puerperio, detección precoz de cáncer de mama, detección precoz de cáncer de endometrio, detección precoz de cáncer de cuello de útero; sino que contemplará a la mujer en el plano más amplio.

Este es un enfoque prioritario en las políticas de promoción de la salud. El abordaje debe realizarse desde una perspectiva de género que trascienda la mirada del cuerpo como mero reproductor biológico.

ARTICULO N° 4: Garantícese que las acciones que se oferten desde los efectores de salud (CAPS) sean de carácter integral en el más amplio espectro. De esta manera se propenderá que exista otra mirada desde las instituciones de salud, evitando una práctica de la cultura patriarcal en las mismas, desde las cuales la institucionalidad se constituye en un espacio donde se reproducen, legitiman y mantienen relaciones sociales marcadas por la desigualdad e inequidad entre los hombres y las mujeres.

ARTICULO N° 5: El personal médico, de enfermería, administrativos, nutricionistas, odontólogos, trabajadores sociales, promotores de salud, referentes comunitarios, en toda oportunidad de contacto con la comunidad promocionarán la atención integral de la mujer; generando un contacto permanente con la misma y su entorno y promoviendo el acercamiento al CAPS.

ARTICULO N° 6: Será función del CAPS controlar al menos una vez al año a aquellas mujeres que hayan acudido a los centros de atención primaria de salud en alguna oportunidad y de la cual conste registro; para lo cual se promoverá una libreta sanitaria personal en donde se anotarán los controles.



**Concejo Deliberante
Municipalidad de La Plata**

ARTICULO N° 7: Desarrollar a nivel municipal una historia clínica electrónica, que permita contar con toda la información clínica de la paciente, desde todos los Centros de Salud Municipal. Es decir, permitiendo al sistema de salud local la posibilidad de poseer la historia clínica de la persona, más allá del C.A.P.S. donde acudiese a atenderse.

ARTICULO N° 8: La atención integral debe incluir actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la salud de la mujer. Esta atención considerará los factores de riesgo y el concepto de género, garantizando la calidad y la continuidad de la atención; se fomentará la investigación clínica, epidemiológica, de género y operativa que contribuya a enriquecer el diagnóstico de la situación de salud de la mujer, y la comunidad en general y permita la aplicación de acciones preventivas y de atención con énfasis en los grupos de riesgo.

ARTICULO N° 9: Teniendo en cuenta que la mayor causa de muerte en la mujer son los factores cardiovasculares, según criterio médico, los controles deberán incluir: tensión arterial, detección de diabetes, perfil lipídico, hemograma, capacidad respiratoria, consulta clínica, análisis clínicos completos, eco-Doppler cardíaco, eco-Doppler de vasos de cuello, ecografía abdominal, ecografía renal, ecografía tiroidea, ecografía de aorta abdominal, radiografía de tórax, electrocardiograma en reposo y ergometría de 12 derivaciones, pruebas de función pulmonar (espirometría), consulta médica final para la entrega de los resultados y el correspondiente diagnóstico en caso de hallar una anomalía en los estudios realizados (los resultados deberán estar disponibles antes de cumplir los tres meses a partir de la realización de los estudios).

ARTICULO N° 10: Contemplar la evaluación de las mujeres entre los 40 a 64 años. Se solicitará a las mujeres que se encuentren en dicha franja etaria una historia clínica que incluya historia familiar una vez al año: estado de salud, evaluación dietética y nutricional, actividad física, examen físico (peso, talla e índice de masa corporal), presión arterial; inspección y examen de la cavidad



**Concejo Deliberante
Municipalidad de La Plata**

oral y cuello (linfadenopatía y tiroides); piel, mamas y axilas; examen abdominal; examen pélvico; densitometría ósea cada 1-2 años a partir de los 60 años ó antes si hay factores de riesgo.

Contemplar la evaluación de las mujeres de 65 años y más, en la generación de una historia clínica que incluya historia familiar una vez al año: estado de salud, evaluación dietética y nutricional, actividad física; síntomas de incontinencia urinaria; examen físico (peso, talla e índice de masa corporal), presión arterial; inspección y examen de la cavidad oral y cuello (linfadenopatía y tiroides); piel, mamas y axilas; examen abdominal; examen pélvico; evaluación funcional (visión, audición, brazos, piernas, continencia urinaria); nutrición y ejercicios; salud bucal; salud mental; uso de instrumentos para actividades rutinarias; soporte social y económico.

ARTICULO N° 11: Impulsar una campaña municipal de promoción sobre la importancia de los controles integrales en la salud, que acentúe el marco conceptual de este programa.

Dicha campaña comprenderá la promoción y difusión de esta iniciativa tanto en instituciones del Estado (CAPS, Hospitales, Ministerios, Escuelas, clubes barriales, etc.), organismos privados que acompañen la ordenanza y espacios públicos del Partido de La Plata.

Esta propuesta comprenderá la realización de ciclos de charlas en torno a la temática, producción de material gráfico, radial y audiovisual (folletería, cartelería, spots publicitarios de circulación masiva, etc); así como también la difusión a través de las redes sociales y páginas web con las que cuenta el municipio. Resulta fundamental garantizar los espacios de difusión para que el presente programa pueda lograr el mayor alcance posible de la población destinataria.

ARTICULO N° 12: De Forma.-



FUNDAMENTOS

Resulta indispensable adoptar una concepción integral y humana de la salud de la mujer, redefiniendo las concepciones y roles tradicionales, los cuales han definido a la mujer como objeto pasivo de los programas de salud en donde su cuerpo, su sexualidad, y los procesos de salud y enfermedad le son expropiados. Estos elementos han establecido una relación de inequidad entre los sistemas de salud y las usuarias, generando una relación de poder, donde el conocimiento científico es el único válido, promoviendo prácticas autoritarias y un discurso ininteligible en salud, sin que exista un diálogo y un reconocimiento de una historia, un saber y una práctica por parte de las mujeres.

Ello tiene consecuencias no solo para las mujeres sino también para el sistema de salud: una mujer dependiente del sistema médico como receptora de información y ejecutora de medidas de apoyo, renuncia de sí misma a ser una persona autogestionaria de sus propias decisiones y copartícipe de las decisiones que la afectan en relación con su cuerpo, su sexualidad y su vida. De esta forma, la mujer se fue consolidando como un insumo en el proceso de reproducción, cuyos planes y programas giran en torno al control médico centrado en sus órganos reproductivos.

El cuerpo de la mujer ha sido tomado como el espacio de definición de su destino ya sea por razones culturales, mandatos religiosos o prioridades económicas o políticas.

Así, la autodeterminación de millones de mujeres sobre su cuerpo, sobre su vida sexual, sobre su vida misma, sigue disminuida, expropiada en numerosos lugares del mundo a través de normas que no garantizan una vida libre de violencia o normas que criminalizan la interrupción de un embarazo no deseado o imponen una maternidad obligatoria.

Resulta contradictorio que si por un lado la mujer se desplaza hacia la esfera productiva y no “reproductiva”, los planes de salud se centren en esta



**Concejo Deliberante
Municipalidad de La Plata**

última esfera, relegando los problemas de salud que se generan en la participación del plano productivo-laboral, dejando de lado gran cantidad de controles que sería menester que estuvieran, para evaluar el cuerpo femenino en otros planos que no sea el prevalentemente reproductor.

La concepción de la mujer en cuanto madre condiciona y determina la elaboración de los planes/programas de salud, que se centran y reducen la atención de salud y los controles en la mujer a los órganos que competen dichas funciones.

Las mujeres han sido objeto pasivo de las políticas, y el conocimiento sobre ellas se ha generado sobre su silencio, sin tener en cuenta sus propias consideraciones sobre su cuerpo y su salud. Usuaris pasivas de un sistema de salud, debemos decir que esa pasividad fue construida y legitimada durante mucho tiempo, basada en silencios, solapando y coartando la capacidad de exigir derechos.

Concluimos diciendo y enfatizando que el Sistema de Salud a través de sus planes y programas, considera a la mujer en cuanto madre, por lo tanto centra y reduce la atención de salud y sus controles, a los órganos que competen a las funciones reproductivas. Lo cual trae como consecuencia una atención parcial y selectiva de la mujer.

Por todo esto, es que solicitamos a este Cuerpo que acompañe el presente proyecto de Ordenanza, que busca ampliar las miradas en torno a la salud en la mujer, promoviendo una atención integral médica-social-cultural de todas las mujeres del partido de La Plata.