

CAMPAÑA POR LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 2004

*“Cuando quiero, como quiero,
donde quiero, con quien quiero”*

1ª Jornada de Capacitación

- Conferencias a cargo de Liliana Pauluzzi
(Coordinadora del Comité Argentino de Anticoncepción de Emergencia):

1) Derechos Sexuales y Reproductivos. Los Fundamentalismos y las cuestiones pendientes para hacerlos efectivos

2) Anticoncepción Emergencia. El secreto mejor guardado de la Anticoncepción

- Panel Local: El contexto provincial mirado por mujeres, desde sus diversos espacios de lucha.

10 de marzo de 2004

Organizaron

Organiza: Colectiva Feminista “La Revuelta”-
Programa de radio “Se dice de mí” Kasandras

Auspicia: ATEN Provincial. Vocalías gremiales CPE - ADUNC-
Secretaría Extensión UNC- Sindicato Ceramistas

PRIMERA JORNADA DE CAPACITACIÓN SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Neuquén, 10 de marzo 2004

Apertura a cargo de las integrantes de la Colectiva Feminista “La Revuelta”

El día de hoy está pensado como una Jornada de trabajo, que nos sirva para informarnos, para socializar los saberes que tenemos, para formar redes de difusión acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

Recuperando el nombre del grupo: colectiva de mujeres por un saber feminista, porque nuestro trabajo político se centra en los saberes y las experiencias pedagógicas, quienes organizamos esta jornada y las que vendrán, pensamos que encontrarnos para tratar estos temas, para compartirlos y transferirlos a otras mujeres y varones, sobre todo a las más jóvenes, es un acto profundamente político.

Y ¿por qué es político? porque:

- Es hacer público cuestiones que, intencionalmente, se quieren relegar al ámbito de lo privado, o reservado al conocimiento experto. Nosotras decimos que tenemos que tener participación real en las decisiones que involucran a nuestro cuerpo, nuestra sexualidad, nuestro presente y futuro. De esta manera podremos ir ganando en autonomía, en ser las verdaderas y únicas propietarias de nuestros cuerpos y decisiones.
- Pretendemos conjugar el cuidado (y por eso informarnos y reclamar nuestros derechos) con el placer, y de ahí se deriva el nombre de la campaña: *Cuando quiero, donde quiero, como quiero, con quien quiero*.
- También es político, porque nuestra pertenencia a la docencia, nos hace contextualizar la función pedagógica de esta campaña en un momento de arremetida y profundización de los fundamentalismos de derecha y eclesiásticos que se están dando en el país.
- Y además, porque en un contexto de feminización de la pobreza, que vuelve más vulnerables a las mujeres y niñas de sectores más empobrecidos, difundir información acerca de nuestros derechos sexuales y reproductivos nos parece que puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las mujeres, especialmente.

En el caso de Neuquén, sobre el tema de salud sexual y reproductiva, tenemos algunas leyes de avanzada que, en todos los casos, se lograron por la iniciativa y movilización de grupos feministas y del movimiento de mujeres: como la ley 2222 y la ley de ligadura de trompas y vasectomía; pero tenemos muy en claro que la sanción de una ley es un paso y que el cumplimiento efectivo de estos derechos sólo lo lograremos mediante la movilización y el reclamo, especialmente de las mujeres, y estas jornadas pretenden avanzar en este camino de “conocer para reclamar”.

Conferencia de Liliana Pauluzzi

Fundadora de la Casa de la Mujer de Rosario, psicóloga y coordinadora del Consorcio Argentino de Anticoncepción de Emergencia.

Buenas tardes a todas y a todos. Estoy muy contenta de estar acá; fue ciertamente un viaje largo. De alguna manera la presentación es para decirles cómo inicié este trabajo, fundamentalmente, en relación con lo que ahora se llama “derechos sexuales y reproductivos”.

Pero todo esto tiene una historia, y una historia en nuestro país. En el año 1982 se hizo en Buenos Aires el Primer Congreso del IMA (Derechos Iguales para la Mujer Argentina) Ya desde los años 80, en Rosario nos veníamos reuniendo un grupo de compañeras, especialmente de psicología, que nos veníamos cuestionando nuestras prácticas, lo que nos venían enseñando en la facultad, nuestras contradicciones entre el rol de ama de casa, el rol de mamá, el rol de profesional. Y todo esto nos llevó a empezar a investigar, a leer, a contactarnos con otros grupos, especialmente de afuera del país –estamos hablando del 80, todavía época del Proceso- donde había mucho material que había sido prohibido o que no había entrado al país. Y fue a partir de la vuelta del exilio de muchas compañeras que empezamos a conocer qué era lo que estaba pasando en el mundo con respecto a esta temática y con respecto a los derechos de la mujer. En el año 82 recibimos y, por primera vez tuve en mis manos, la Convención en contra de la discriminación de la Mujer; y en ese momento la consigna era difundirla. Estamos en el 2004 y creo que todavía no se conoce lo suficiente, a pesar de que está dentro de la Constitución Nacional desde el 94. Pero vamos avanzando.

Acá hay algo que es muy importante tener en cuenta y es que vayamos sancionando leyes, que se vayan aprobando cosas no significa que se le cambie la cabeza a la gente. Lo que tenemos que cambiar es la cabeza, fundamentalmente, de autoridades de gobierno, de quienes dirigen nuestras vidas; pero también de nosotras mismas. Porque esta educación en la que nos hemos formado y hemos ido construyendo nuestras subjetividades, tiene mucho (y un poco es lo que quiero que charlemos) con lo que nos tenemos que enfrentar cotidianamente, luchando contra nosotros y nosotras mismas por esa educación que nos inculcaron en un momento en que no teníamos la posibilidad de juicio crítico y cuando eso nos queda más grabado.

Hoy, fundamentalmente, vamos a plantear el tema de los derechos sexuales y reproductivos que para muchos sectores hasta parece ser algo “diabólico”; hablar de derechos sexuales y reproductivos es como que fuera una cosa terrible.

Primeramente quiero leerlos, porque todo el mundo habla de Derechos SS y RR, pero muy poco se sabe. Quiero leer los quince para que sepamos de qué se trata:

Derechos SS Y RR

Primer derecho: A condiciones ambientales, educacionales, nutricionales, afectivas y de salud apropiadas para el desarrollo de vida humana.

Segundo derecho: Al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad coital, de acuerdo con las propias preferencias y a la protección legal de las mismas.

Tercer derecho: A una sexualidad placentera y recreacional independiente de la reproducción. A decidir y usar anticonceptivos gratuitos o a bajo costo, con información actualizada, seguimiento, y el deber de quienes los prescriben de responder por sus efectos.

Cuarto derecho: A conocer, respetar y amar el cuerpo y los genitales.

Quinto derecho: Al amor, la sensualidad y el erotismo. A buscar afecto y relación sexual.

Sexto derecho: Al orgasmo y a ser libre en la intimidad.

Séptimo derecho: A la relación sexual independiente de la edad, del estado civil o modelo familiar, exenta de cualquier forma de violencia, abuso o acoso.

Octavo derecho: A la maternidad libre, a vivirla por propia elección y no por obligación.

Noveno derecho: De hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los roles de género.

Décimo derecho: A una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género.

Undécimo derecho: A servicios de salud gratuitos u de calidad que faciliten el cuidado integral de la gestación, el parto, el posparto y la crianza acompañadas por legislaciones apropiadas.

Duodécimo derecho: A la adopción y a tratamiento para la infertilidad de tipo integral, asequible y razonable.

Decimotercer derecho: A negarnos a facilitar investigaciones con nuestra función reproductiva, a estar informadas/os de manera comprensible sobre el alcance de la tecnología que la modifique, que deba regularse por una ética humanista.

Decimocuarto derecho: A participar como ciudadanas/os y ONGs en la formulación e implementación de políticas y programas de población y desarrollo.

Decimoquinto derecho: A no tener actividad sexual.

Por supuesto que todo esto es una utopía a seguir. En este momento se está trabajando en ámbitos latinoamericanos para lograr una Convención con respecto a estos derechos, si bien muchos de ellos están incluidos en tratados internacionales que empezaron en la Conferencia Internacional de Población en El Cairo, en 1994. Previo a esto, estuvo en la Conferencia de Viena de los Derechos Humanos (una de las cuestiones que se plantea es que los DD. SS y RR son derechos humanos y hay que defenderlos como derechos humanos) y, posteriormente, en la Conferencia de Beijin, en el '95.

Tenemos todos estos tratados, todos estos acuerdos pero, ¿qué es lo que ocurre? Seguimos en situaciones muy similares, y esto lo podemos ver todos los días cuando, por ejemplo, abrimos los diarios, cuando escuchamos de los abusos, de las violaciones, de las muertes por aborto, de la desnutrición; o sea, todos estos derechos no se tienen en cuenta. Y es difícil luchar por ellos porque venimos naturalizando una discriminación con respecto a esta temática, y fundamentalmente, que de esto no se habla.

Uno de los derechos fundamentales desde el inicio de mi trabajo fue el de la educación sexual en la infancia, entendiendo por educación sexual no la genitalidad solamente. La educación sexual tiene que ver con cómo nos formamos, como varones y como mujeres y esto empieza desde antes de nuestro nacimiento, cuando ya nuestros padres intentan elegir un destino o pensar en actividades de acuerdo a nuestro sexo. Y sin darnos cuenta, vamos armando estos estereotipos que nos dividen, estos estereotipos que hacen que, por ejemplo, pensemos en el móvil para un recién nacido (que es estimulación visual temprana) y nos preguntemos si es un varoncito y *“no vamos a ponerle un móvil con florcitas porque es más para nenas”*. Para el nene pensamos en avioncitos, autitos; o pensamos los típicos rosa y celeste para las nenas y para los nenes.

Lo que tienen los bebés es necesidad de tocar, de jugar, y generalmente a los varoncitos los dejamos hacer eso. Pero cuando regalamos la típica muñeca a la nena y la nena la quiere golpear, como hace todo bebé, inmediatamente le decimos: *“No, no. Hacé jah...ah!”*. Después, cuando esta nena al año y medio a todo lo que encuentra empieza a hacerle *“jah..ah!”*, decimos: *“mirá que linda, tan chiquitita y ya tiene instinto maternal”*.

Ese es el instinto maternal que le condicionamos; esos son condicionamientos educativos que es importante poder entenderlos porque si no, no entendemos nada con el tema de lo que es la necesidad de un ser humano de crecer. Si lo dejamos librados al instinto, ese del cual hablamos, ocurren las cosas que ocurren porque nuestra sociedad tiende a creer que a las mujeres cuando quedamos embarazadas nos toca una varita mágica y desde los ovarios nos sale el instinto y nos sale el saber cómo criar y educar a los chicos. Sabemos todas las mujeres que esto no es así, aunque nos hemos sentido culpables por no saber qué hacer con esa criatura que recién tenemos en nuestros brazos; es todo un aprendizaje. Y si es algo fundamental tener en cuenta es que esa criatura necesita de mucho afecto, del apego, necesita de la responsabilidad del adulto y de la adulta para que pueda desarrollarse plenamente. Hablar de la maternidad es algo muy importante pero, fundamentalmente, por lo que requiere ese ser para desarrollar sus capacidades humanas.

Cuando defendemos la vida por la vida misma, la vida biológica, no estamos teniendo en cuenta la vida humana y la necesidad humana de lo que significa sostener una vida después de nacer. Creo que es importante tener en cuenta esto y tener en cuenta cuando hablaba acá la compañera y decía que tenemos que hacer esto en conjunto; sí, pero acá hay algo que hay que tener en cuenta: el patriarcado, el sexismo y la misoginia no tienen que ver solamente con el varón porque quien fue educada para educar a los varones somos las mujeres y quienes hasta el momento (si bien va cambiando la cosa) somos las que estamos encargadas de educar, justamente, en esa época en que no se tiene juicio crítico, donde el pensamiento entra más.

Y este patriarcado del cual hablábamos que se inicia con la historia, sabemos que la historia empieza con la palabra escrita; en la prehistoria, la cosa era diferente. Y es a partir de la palabra escrita y es a partir de la apropiación de esto que en la prehistoria era mágico que era cómo se paría, porque no se sabía cómo paríamos, no lo sabíamos ni la mujer, ni el varón, que era una cosa mágica y de ahí el tema de las diosas y de todo lo que tuviera que ver con esta cuestión. Es a partir de la historia cuando empieza el tema de la propiedad privada. Y la mujer, y el ganado, y la descendencia, eran propiedad del patriarca, del pater familias; y esa mentalidad aún se arrastra hasta el momento. Porque fue a partir de la palabra escrita que a las mujeres nos dijeron cómo éramos.

Yo traje algunas cosas como para que tengamos en cuenta aquellos que seguimos estudiando y estudiamos en la docencia, en el derecho, en las distintas profesiones, aquellos que hemos tenido la suerte de pasar por la universidad, cuánto hemos tenido que escuchar sin saber qué cosas nos decían de las mujeres. Lo que me he permitido traer (no las voy a leer a todas, pero las voy a dejar acá para quienes quieran tenerlas) es un trabajo de muchos años que fuimos recopilando y que yo llamo *“las tarjetas del patriarcado”* porque son tarjetas con párrafos de distintos autores, de distintas épocas. Vamos a empezar a nombrar a algunos, desde los más antiguos. Por ejemplo, el más antiguo que tenemos acá es el del Código de Hamurabi, de la dinastía babilónica, de 1792 antes de Cristo:

“Si se hubiese señalado con un dedo a la mujer de un hombre a causa de otro hombre, aunque no hubiese sido sorprendida acostada con otro hombre, por respeto al marido, lanzárase ella al río.”

-“ Si ella no ha sido una cuidadosa ama, si se ha entretenido en corretear, descuidando su hogar y tenido en poco a sus hijos, arrojarse esa mujer al río”

Estamos hablando de 1790 años antes de Cristo , ¿no les suena un poco conocido esto?

El Corán dice: *“Vuestras mujeres son un campo para vosotros, vayan entonces a vuestro campo como mejor les plazca”*.

Las Leyes de Manú (libro sagrado de la India): *“Durante la infancia, una hembra debe ser sometida a su padre; en la juventud a su marido; y, cuando su señor ha muerto, a los hijos”*. *“Una mujer no debe ser jamás independiente por cuanto un marido puede ser lejano de cualquier virtud o libertino, o privado de buenas cualidades, una esposa fiel debe constantemente adorarlo como a un dios”*.

Platón (pensemos que Platón, Aristóteles, son todos autores que tienen que ver con nuestro derecho y nuestra legislación, en las raíces) nos dice: *“Al comienzo, el Demiurgo creó un único tipo de ser humano, luego, aquellos que habían sido cobardes y habían vivido inadecuadamente, se transmutaron aparentemente en hembras, en ocasión de su segundo nacimiento”*. Esto es lo que creía Platón. Platón decía que las mujeres éramos hombres castigados en un segundo nacimiento.

Para ver el tema de lo que significa la medicina (porque en una época la religión nos decía cómo sufrir, cómo vivir, cómo morir; después entra a jugar la medicina en esto), en el momento en que nace Galeno (130 años dC), todavía no se conocía qué era lo que pasaba con el tema de la reproducción en la mujer. Aristóteles decía que las mujeres éramos como incubadoras, que no teníamos ninguna participación en el tema de la reproducción, que lo que recibíamos en el semen era un hombrechito chiquito que si la mujer lo nutría mal, nacía una mujer. Galeno, todavía preguntándose, con respecto a esto decía: *“La mujer es un receptáculo, la función del útero será la de recibir el esperma. La razón de su imperfección radica en que es más fría y húmeda que el hombre, así que, como entre todos los animales, el hombre es el más perfecto; igualmente, en la especie humana, el hombre es más perfecto que la mujer”*.

Esto un poco para que vayamos viendo que no sólo son ideas de la religión, sino también de la medicina. Recién en el año 1650, Harvey descubre el óvulo y descubre la participación que tenía la mujer en todo esto. Ahí cambia la historia y empieza a haber toda una cuestión con la religión, que siempre estuvieron hermanadas en todo esto porque para la religión en esa época, éramos lo más despreciable; éramos las brujas que debíamos ser quemadas, que tentábamos al varón, que habíamos hecho caer al varón por la tentación.

Pero a partir del descubrimiento del óvulo empieza otra cuestión y es la adoración de María, y es la adoración mariana. Por eso me parece importante que tengamos en cuenta todo esto cuando a nosotras nos preguntan: *“¿y por qué un día de la mujer?”*. Estamos tratando de ver las raíces históricas de por qué un día de la mujer y por qué no un *“día del hombre”*. Estamos tratando de ver por qué, a pesar de que no es la cuestión de hombres-mujeres, sino de una ideología, por qué las mujeres tenemos que tener una día de la mujer.

Acá yo estaba leyendo lo del año 1600, pero vamos a leer lo que decía, por ejemplo, el creador de la psicología social, que esto está escrito en 1870, o sea, para lo que es el imaginario social, no es mucho tiempo porque para cambiar un imaginario social se necesitan de muchos años. Y el fundador de la psicología social decía: *“En las razas más inteligentes, como entre los parisienes, existe un gran número de mujeres cuyo tamaño de cerebro está más próximo al de los gorilas que al de los cerebros más desarrollados de los varones. Esta inferioridad es tan obvia que nadie puede discutirla siquiera por un momento. Todos los psicólogos que han estudiado la inteligencia de las mujeres, reconocen que ellas representan las formas más inferiores de la evolución humana y que están más próximas a los niños y a los*

salvajes que al hombre adulto civilizado. Sin duda existen algunas mujeres distinguidas, muy superiores al hombre medio, pero resultan tan excepcionales como el nacimiento de cualquier monstruosidad como por ejemplo un gorila con dos cabezas. Por consiguiente, podemos olvidarla por completo.”

Y hay algo especialmente con respecto al tema de la sexualidad. En el siglo XX fue muy popularizado todo el tema del psicoanálisis y si bien a Freud le tenemos que agradecer muchas cosas, también es importante ejercer un juicio crítico hacia muchos pasajes y artículos misóginos que hicieron que muchas mujeres no pudiéramos sentirnos bien con nuestra propia sexualidad. Voy a tomar un párrafo, y esto para tenerlo claro como juicio crítico, un párrafo de un artículo de Freud, que se llama *“La feminidad”*, en el cual él le adjudica un motivo al pudor que tenemos las mujeres y dice: *“Al pudor, en el que se ve una cualidad exclusivamente femenina, pero que es algo mucho más convencional de lo que se cree, le adscribimos la intención primaria de encubrir la defectuosidad de sus genitales. Se cree que las mujeres han contribuido sino muy poco a los descubrimientos e inventos de la historia, de la civilización; pero quizás, sí han descubierto por lo menos una técnica, la de tejer e hilar. Si así ha sido en efecto, podríamos indicar el motivo inconsciente de tal rendimiento: la naturaleza misma habría suministrado a la mujer el modelo de tal imitación haciendo que al alcanzar la sujeto la madurez sexual, crezca la vegetación pilosa que oculta sus genitales. El paso inmediato habría constituido en adherir unas a otras aquellas hebras que salían aisladas de la piel. Claro está que si juzgáis fantástica esta idea y suponéis una idea fija mía en la influencia de falta de pene en la conformación de la femineidad, nada podría aducir en mi defensa”*.

Si bien acá Freud, hablando de nuestra defectuosidad, de la castración, plantea el tema este: *“si piensan que es una idea fija mía, nada podré aducir en mi defensa”*, aún hoy muchos psicoanalistas analizan bajo esta óptica. Entonces, justamente, el tema de los dos orgasmos, por ejemplo: muchas mujeres han estado años en psicoanálisis porque gozaban con el clítoris y no con la vagina y resulta ser que en la vagina, en el primer tercio tenemos terminaciones nerviosas y nuestra principal fuente de placer es el clítoris. Las críticas plantean estas cuestiones cómo la teoría de la sexualidad femenina del psicoanálisis de Freud era rebatida por los nuevos estudios de la embriología, los nuevos estudios de todo lo que tenía que ver con la biología. Sin embargo aún hoy se sigue estudiando y se sigue repitiendo este tipo de cosas.

Entonces, cuando decimos *“¿por qué un día de la mujer?”*: porque tenemos que cambiar todo esto y porque todo esto está dentro nuestro también, dentro de nuestras mujeres, dentro de nuestros hombres. Y a nuestros niños se les enseña la diferencia. Cuando empezamos nuestra investigación, en el año 86, sobre la diferencia de género que había en las escuelas primarias, nos encontramos primeramente con el horror de la cantidad de abusos sexuales que hay en la infancia; y segundo, con cómo ya en cuarto grado estaba de alguna forma instalada esta ideología. Preguntaban por el aborto en cuarto y quinto grado; se hacían preguntas sobre el aborto. Pero había una diferencia: los varones preguntaban *“¿por qué hay madres asesinas, ¿por qué hay madres que matan a sus hijos?, ¿por qué hay madres que no quieren a sus hijos?”*; mientras que las mujeres preguntaban *“¿cuánto cuesta?, ¿qué problemas trae?, ¿puede dejar estériles?”*. Estamos hablando de criaturas de nueve y diez años. Ya las mujeres como teniendo incorporado que alguna vez en la vida iban a tener que pasar por esa situación, mientras que los hombres, dejando de lado lo que tuviera que ver con la procreación, se convertían en jueces.

Si no educamos a los varones para que sean responsables de sus espermatozoides, los derechos sexuales y reproductivos van a estar bastante más

alejados. Por eso es tan importante el tema de la educación sexual como un derecho, pero también como un deber de ciudadanas con nuestros niños y niñas. Por ahora, nada más.

PANEL DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Promotoras de Salud del Barrio Hipódromo: Ruth Ríos y Alicia Bachmann.

Ginecólogas del Hospital Heller y Hospital Castro Rendón: Alejandra Meilán y Gabriela Luchetti

RUTH RÍOS

Buenas tardes. Les voy a contar un poco sobre cómo se formó el grupo de Promotoras de Salud.

Nosotras funcionamos hace nueve años, en el Barrio Hipódromo, en el sector oeste de la ciudad de Neuquén. Nosotras, al principio, somos mujeres autoconvocadas. Hipódromo era una toma cuando nosotras llegamos a vivir ahí. Por el hecho de ser una toma, había un montón de necesidades: no había agua, no teníamos luz, no teníamos un montón de cosas. Y esto nos hizo a algunas madres juntarnos para solucionar los problemas que teníamos en ese momento con nuestros hijos, las diarreas y un montón de cosas. Pedimos ayuda a Pastoral Social; fue un grupo de gente, una pediatra, un médico pediatra, unas enfermeras a formarnos a nosotras cómo para saber de las enfermedades y cómo prevenirlas.

Luego de habernos formado, luego de haber recibido esa capacitación, nosotras quisimos ampliar el tema; no solamente dejarlos para nosotras en nuestras casas, con nuestros hijos, sino también poderlos multiplicar con los vecinos.

Por este motivo, salimos a caminar nuestro barrio, a conocer la problemática real de nuestra comunidad, cuáles eran los problemas que había. Partíamos de la base de que eran los mismos que nosotros teníamos, unos más, otros menos. A partir de eso comenzaron a surgir otras cosas, por ejemplo, comenzamos a trabajar con los chicos, a querer hacer talleres con las mujeres. Esto nos costó muchísimo al principio porque las mujeres están mucho en su casa, y esto era salir de la casa para juntarnos con otras mujeres en un taller: el tema de los maridos que no las dejaban; el tema del machismo que “*adónde van a ir*”; esas cosas nos complicaba un poquito.

Pero aún así, se formó un grupito lindo de mujeres que comenzamos a hacer talleres de género, porque la idea era, al principio, formar un ambiente de confianza, no por ejemplo que venga algún doctor a hablarnos de la menstruación y así decirlo como una charla cualquiera. No, la idea era que se creara un ambiente en el cual nosotras, las mujeres, pudiéramos compartir más allá del interés que era, por ejemplo, conocer de la menstruación, sino que pudiéramos charlar otras cosas más a fondo, como la violencia que vivíamos muchas con el tema de los maridos, la mala atención en los hospitales que, cuando una necesitaba que les explicaran algo, iba al hospital y en el hospital no recibía la atención que necesitaba.

Eso fue al principio. Luego de habernos formado con el tema éste de la salud sexual y reproductiva y haber hecho talleres en nuestro barrio con las mujeres, con las vecinas, quisimos trasladarnos a la escuela. Pensábamos que iba a ser fácil para nosotras llegar a la escuela y poder en un aula hablar con los chicos de este tema. El problema que tuvimos es que los maestros eran reacios a que nosotras estuviéramos ahí dando talleres porque no éramos profesionales, no era la ginecóloga la que estaba hablando, era una madre, era una vecina, era una persona

que no tenía la formación que según la escuela dice que tiene que tener. Conocimientos teníamos muchísimos: los propios vividos y la formación la teníamos por parte de los doctores que nos estuvieron capacitando. Pero fue complicado. Alicia ahora les va a contar.
Muchas gracias.

ALICIA BACHMANN

Pero pudimos lograrlo. Trabajamos, por ejemplo, el año pasado con chicos de 6to y 7mo año y logramos que ellos tengan confianza poder abrirse, romper esa barrera de hablar temas que nosotros hablábamos para ellos popularmente sin muchas palabras difíciles sino que con las que cotidianamente hablan, que ellos pudieran realmente entender lo que nosotros queríamos realmente enseñarles o transmitirles.

También hay resistencia de algunos padres que si no autorizaban los chicos no iban ese día, pero es una minoría. Todo lo que pudimos hacer fue satisfactorio para nosotros, el ver que hemos podido a un pequeño grupo hablarle de estas cosas y lograr que los chicos, también a su temprana edad, vayan conociendo su cuerpo. Porque aunque parezca increíble había chicas y chicos que no conocían su cuerpo, no sabían el funcionamiento, no sabían por qué les estaban pasando algunas cosas y todo lo que en esa edad se suscita.

Entonces, pudimos lograrlo pese a que encontramos dificultades como *“no sos profesional”, “dónde estudiaste”*, todas esas cosas; pero como decía Ruth la vida misma te enseña y poder transmitir eso, es satisfactorio. En el caso mío yo soy un producto del taller de lo que ellas empezaron a hacer hace 9 años, fui una de las que recibió esa capacitación, poder abrirme a esos temas sexuales y reproductivos que en muchos de los hogares aún hoy día no se habla y poder realmente conocer que a la edad que uno tiene no sabe nada. Entonces yo puedo decir que soy un producto de ellas y me fui capacitando y me gustó y me fui quedando con el grupo porque uno de los objetivos es que haya multiplicación en estos temas y de tal forma me agregué al grupo y lo que yo aprendí pude enseñarle a mi hija adolescente y, a su vez, ella le enseña a sus compañeras de la escuela y es algo bien lindo no? Vamos a ver si este año podemos seguir hablando de estos temas porque la verdad que ha sido bastante satisfactorio para nosotros y tenemos más ganas de hacer cosas.

También algunos de los motivos que nos manifestaban los adolescentes, el taller es bien participativo, ellos pueden preguntar, decir sus inquietudes, y una de ellas es romper un poco con la timidez de ir al hospital y pedir un preservativo o de enfrentarse al qué le voy a ir a pedir, con qué cara me va a mirar o qué me va a preguntar. Estamos hablando de barrios donde de pronto no hay acceso para comprarlo, poder hacerle entender al chico que con plena confianza puede ir a pedir y lo que eso le cuesta, de pronto cómo se lo mira, todo eso se va hablando. El tema de los AC que han manifestado los adolescentes es que para acceder a un anticonceptivo oral tiene que ir acompañado de un mayor de edad. Hay que tener en cuenta que les cuesta decir a la madre *“necesito esto”*; entonces no lo hacen y provienen los embarazos de adolescentes por no tomar estas precauciones, por no romper con estas cosas. Así, esta es una de las realidades del trabajo que nos ha tocado.

Gracias.

GABRIELA LUCHETTI

Yo soy Gabriela Luchetti y trabajo en el Hospital Castro Rendón, en realidad yo solo puedo volcar mi experiencia trabajando en el Plan de Salud Sexual y Reproductiva de Neuquén en terreno.

No estoy en condiciones de dar muchas cifras que aclaran bastante, pero puedo darles algunas cifras que representan algunas cosas y que tienen que ver con el trabajo que hacemos en el Hospital Neuquén. Nosotros en el año '92 y '94 hicimos un trabajo sobre el aborto en el Hospital Neuquén.

Hay que aclarar algunos términos: las complicaciones del aborto son la primer causa de egresos del Hospital Neuquén, diagnósticos con que un paciente se va. Nosotros hacemos de todo, atendemos cánceres, de todo, atendemos un montón de cosas pero, el mayor numero de internaciones es por complicaciones del aborto; entonces en esos años llevamos un registro de todo esto y más o menos en 2 años tuvimos un registro de 933 abortos, complicaciones del aborto, insisto, o sea 450 abortos por año y esto fue antes de la ley de salud sexual y reproductiva.

El año pasado revisamos el año 2001 y 2002 respecto de este mismo tema y lo que pudimos ver es que había una reducción a la mitad del número de complicaciones del aborto. Esto nos pareció muy auspicioso, estábamos muy contentos, hasta que nos dimos cuenta que en el oeste de Neuquén se había creado un hospital que también atendía lo mismo que nosotros y que tenía quirófano y tenía una complejidad menor pero parecida. O sea, en realidad, no sé si nos tenemos que poner contentos o si esta situación está igual.

Con respecto a las mujeres que ingresan con complicaciones del aborto me pareció interesante traerles cosas, porque hay muchos mitos con respecto a esto o sea la gente se cree que las que abortan son las adolescentes, por ejemplo, por lo menos las de Neuquén no son las que más abortan, las edades van entre los 27 (más-menos 3 años) y todas tienen hijos y/o abortos previos. Y otra cosa para aportar a esta conclusión es que en los últimos años han aumentado los partos en menores de 16 años. Es un dato muy interesante que puede darse para la discusión y todo lo demás. Esto de ninguna manera quiere decir que el plan de salud sexual y reproductiva esté fracasando, para nada, el hecho que nosotros tengamos un programa donde podemos ofrecer anticoncepción gratuita a las personas es muy auspicioso.

Ruth me dijo también que hablara del problema más acuciante y realmente lo que veo es el problema de la información y de la educación. Es central el problema de la educación desde el nacimiento de la sexualidad todo lo que compete a la familia. Yo creo que las familias están armadas para deseducar en lo sexual, eso es prohibir, poner una connotación negativa a todo lo que es sexualidad. yo les pregunto a ustedes quién les enseñó algo cuando eran chicos sobre su sexualidad y si les habrán dicho que no se toquen o que no se miren o que no toquen a la amiguita y toda esa historia. Entonces desde el principio, antes que los chicos lleguen a la escuela lo sexual tiene una connotación negativa. Con esto llegan a la escuela y las maestras tienen familias iguales a la de los chicos que van a la escuela, la misma connotación negativa y a lo mejor alguna puede dar unos datos pero realmente no está en la currícula, hasta lo que yo sé, ni de la escuela primaria ni en la secundaria y también lo digo por los médicos que atendemos personas. Miren en las currículas de las universidades no hay ni siquiera un seminario sobre sexualidad, en la materia de ginecología cuando yo la cursé hace muchísimos años, no existía la anticoncepción, yo aprendí anticoncepción en la residencia y porque me la enseñaron mis compañeros de residencia y porque en los congresos se hablaba de anticoncepción, pero no en la facultad y no en la materia ginecología. Ahora la anticoncepción esta en la currícula de ginecología, pero no la sexualidad.

Nos enseñan a comer, nos enseñan a leer, a hablar, a sentarnos a la mesa, a relacionarnos con los demás y no nos enseñan nada de la sexualidad que es una función vital, una de las más importantes en nuestra vida porque nos relaciona con todo. Entonces, bueno, me parece que ésta es una tarea titánica que no sólo le corresponde a Educación y no sólo le corresponde a Salud y no sólo le corresponde a las ONGs sino que nos corresponde a todos. No sé cómo se sale de esto pero también a veces yo me veo cómo era cuando estaba en la residencia, cómo trataba a mis pacientes o qué pensaba del aborto y me veo ahora y me parece que crecí un montón..., pero muchas cosas las tuve que aprender sola; por eso yo ahora me ocupo de la educación médica del postgrado más importante que hace un médico, que es la residencia en este caso en tocoginecología y yo veo que hemos dado pasos importantes porque mis residentes ya no tratan mal a una mujer que aborta y no tienen conductas que nosotras hemos tenido, en eso me parece que hemos avanzado. Creo que no hay más nada que decir. Yo hago todo el hincapié, en que es una responsabilidad de esta sociedad encarar la educación para la sexualidad porque de ahí van a salir los hombres sensibles que respeten algunas cosas y todo lo demás.

Gracias.

ALEJANDRA MEILAN

Yo soy Alejandra Meilán del Hospital Heller, también soy ginecóloga, y escuchando a Gabriela, estoy de acuerdo en que hay un bache importante en el plan salud sexual y reproductiva en cuanto a la información, más que a la información, la información está, el problema que para acceder a ella hay que ir al hospital, o sea que hay que conseguir turno o sea que desde el vamos, empezamos mal no?

Creo que no hay una conciencia de difusión masiva de lo que es la salud sexual y reproductiva y a colación de esto un ejemplo muy gráfico cuando estaba por implementarse la ley de ligaduras de trompas, como un comentario, un planteo a nivel servicio, yo dije por qué no se arman grupos de información porque tener la posibilidad de elegir es maravilloso ahora sobre la base de la información. Si uno elige desinformada creo que es peor que no tener la opción. Y bueno, como lo que importa a veces y lo que pesa mucho y preocupa a las autoridades son los números, que si yo estoy dando un taller dejo de atender a los pacientes que tengo que atender, lo planteé a nivel número: yo podría estar dando tranquilamente un taller a 20 ó 30 personas en lugar de atender 10 ó 15 para que accedieran a esta información, y sin turno... y bueno la respuesta fue que no es nuestra función. “¿De quien es?” -yo pregunté. “De educación” me contestaron. O sea que bueno ahí entendí un montón de cosas no?

Y bueno, la reflexión es que uno puede asumir la responsabilidad, cada médico puede asumir la responsabilidad y el compromiso y dar la información pero se hace muy difícil el trabajo, porque obviamente si uno pudiera planificarlo y extenderlo a una mayor cantidad de gente los frutos se verían mucho mas rápido que en un turno de 15' donde yo puedo explicar con un dibujito lo que es la ligadura de trompas pero no es lo mismo que mostrarla o explicarla con otros medios, donde la información puede llegar, hay más posibilidades de que llegue. Porque creo ese es el otro gran bache que hay, que a veces la información está, pero no llega y es lo que vemos por ejemplo todos los días en el consultorio con los adolescentes, a veces, los adolescentes llegan y tienen toda la información porque por ahí se la dieron o se las contó un amigo o tuvieron un taller en la escuela, pero en parte pienso que debe ser por ese sentimiento que tienen que *a ellos no les va a pasar* y no lo usan; entonces ahí es donde entra a pesar el machacar, machacar, machacar y el hecho de tener

referentes sociales en la casa, en el barrio, en el hospital. Porque el hecho de ir al hospital, tener que sacar un turno o que en muchos lugares, en la mayoría pasa, que para sacar preservativos de la farmacia tienen que ir con una receta del médico o sea ya hay un paso más que tienen que sortear, que es ir al médico, y es tal como contaba acá Alicia: realmente se persiguen mucho, les da mucha vergüenza, les da mucho pudor, pareciera que una cámara los esta filmando cuando van a la farmacia a buscar preservativos. Si a eso se le suma el hecho de que tienen que conseguir una receta, la cosa es mucho más complicada y estamos hablando ni siquiera de prevención de un embarazo sino de las enfermedades de transmisión sexual que es igual o peor no?

Estos son los dos grandes baches que yo veo en el sistema: uno, la falta de conciencia de difusión masiva y otro, que bueno no hay accesibilidad permanente a los métodos. El presupuesto está y los anticonceptivos están. Yo vengo de Buenos Aires, antes trabajé en Bs. As. y obviamente al lado de Bs .As esto es la gloria pero no quiere decir que sea perfecto o que está funcionando bien lo que está escrito; creo que hay baches todavía, que hay que seguir peleando para que esto se implemente y se haga y no desde lo individual no? Porque cada médico por su parte o cada promotora de salud puede comprometerse en forma individual pero si no hay una conciencia global, una conciencia social y no se bajan las líneas desde un nivel superior es como que el trabajo que uno hace es como ir cuesta arriba.

Más o menos esas son las dificultades que yo veo en la implementación y las barreras culturales que a veces hay que vencer. Y todo eso es lo mismo, tener referentes sociales o gente a los que uno puede recurrir cuando los necesita. No caer en el hospital, en el hall con colas de cuerdas, horas de espera, poder agilizar eso y hay formas de hacerlo. Solamente alguien tiene que terminar de armarlo y bajarlo para que todos podamos hacer lo mismo. No que un médico diga: *“sí, te veo, te doy la receta, te atiendo sin turno”* o *“andá te consigo los preservativos”* y por ahí no todos trabajan de la misma manera y todos tenemos que hacer esfuerzos por trabajar de la misma manera, no? y bajado desde un plan más organizado.

GRACIELA ALONSO

Yo quisiera agregar además de lo que dijeron ellas, que hace poco hicimos unas entrevistas con relación al tema de salud sexual y reproductiva y otra cosa que no existe es que las mujeres puedan elegir cuando van al hospital el método anticonceptivo. En general, hay muy poca información sobre DIU, además de tener que completar, según me dijeron, unas planillas y que se retacea mucho la información sobre ese método y que en general no se dispone; es decir existen todos estos métodos a la mano y cuál le parece a usted o cual te parece a vos que o como decidirías elegir vos con que método cuidarte. Por otro lado, ustedes saben en el mes de junio del año pasado se aprobó en la legislatura la ley de ligadura de trompas y vasectomía y en el mes de febrero estuvo ya el decreto reglamentario, pero bueno, como estábamos diciendo desde hace rato, esto no garantiza nada. Justamente tres mujeres del Barrio Cordón Colon, que se movilizaron de distintas maneras para conseguir la ley de ligadura, nos van a contar su experiencia de ir al hospital para hacerse la ligadura de trompas. Las escuchamos.

TESTIMONIOS

Yo me llamo Graciela, en principio también me costó mucho conseguir la ligadura de trompas: iba al hospital, primero el tema de los turnos que tenés que esperar

mucho, bueno fui a la salita de Progreso y de ahí consulté. También tenía un poco de miedo porque no estaba informada de cómo era el tema y pensé que para mí era difícil porque no tenía ningún tipo de información sobre cómo hacer para llegar a hacerlo y bueno hasta que me animé. En el momento que empecé a hacer los papeles para hacerme la ligadura de trompas me costaba mucho porque me costaba hablar, explicar mi problema, hasta que insistí hasta el último momento porque lo mío fue hasta lo último, yo estaba en la sala de pre- parto y le decía a los médicos que por favor no se olviden, porque se me hacía difícil porque tenía que esperar a la doctora que me iba que hacer la operación, esperar la guardia de ella y parece que el bebé quería salir y yo ahí estaba e insistía insistía..., hasta que bueno, a último momento estaba preparada para que hiciera un parto normal y yo quería que me hiciera la ligadura de trompas y estaba con los dolores, pujando y le decía que por favor me hicieran la operación. Así que bueno, tuve la suerte que a mí me la hicieran en el hospital, nació el bebé por cesárea y me hicieron enseguida la ligadura. Por ese lado yo tuve la suerte, hace 6 meses, mi bebé tiene 6 meses ahora y me la hicieron. Gracias.

Yo soy Hilda, tengo 23 años y tengo 5 chicos. Estoy esperando, estaba esperando para hacerme la ligadura y hace como 2 semanas me avisaron que me había salido y no me la querían hacer por que la edad no me daba, que era muy joven y bueno todo lo que ponían antes que saliera la ley. Pero gracias por la asistente social y la salita de progreso me ayudaron mucho y me salió, así que ahora estoy haciendo todos los trámites y tengo que esperar que me den el turno de acá a mes, mes y medio están dando turnos. Pero siempre me puse 2 DIU y quedé embarazada con los dos DIU. No fueron programados los chicos pero bueno, están. Si!!!!

Yo soy Carolina, tengo 3 hijos. Dos grandes de 15 y 12 años, ella salió de sorpresa. Así que , lo bueno de esta charla es que la información está en las salitas, en el hospital, la ley está, pero cuesta mucho el tema de los turnos, el tema de quien te va a hacer la operación. En mi caso yo no me voy a hacer la ligadura de trompas pero mi marido quiere hacerse la vasectomía. El tema es, bueno, hasta ahora la información el ya empezó con todos los trámites pero en mi caso no sabe quien se la va a hacer. Si el cirujano general o el urólogo. Están en ese tema no? Bueno es mas factible la vasectomía o sea no es tan complicado como una ligadura de trompas, es mas sencillo. Así que bueno las que quieran se acerquen a las salitas o al hospital aunque cuesta pero bueno, nosotros encontramos ahí una solución.

Graciela Alonso

Una cosa que es interesante rescatar es que este tema por los derechos sexuales y reproductivos es una lucha cotidiana . Las compañeras estuvieron con nosotras en la legislatura cuando fuimos a reclamar por la ley de ligadura de trompas y colgamos bombachas y corpiños y hicimos un poco de lío y bueno, eso salió pero, no se termina ahí. Tenemos que seguir reclamando, tenemos que seguir acompañándonos cuando este por ahí ustedes escuchen que se organiza algo por que, aunque una mujer no se pueda hacer una ligadura o un varón una vasectomía, ahí es donde tenemos que estar presionando por que este médico no lo quiere hacer y le tira la pelota a otro médico que pasa con todo esto? Bueno , entonces, hay un momento que es el de la pelea con la legislatura y después será con el hospital y será con tal o cual médico o médica en particular. Me parece que iba hablar otra compañera pero les adelanto que ahora va a venir el momento del esperado recreo, pero como todo trabajo docente, no es tan recreo. Cuando ustedes salgan por cualquiera de las dos puertas y por eso vamos a pedir que salgan por adelante y no por atrás, le vamos a dar una hojita con una encuesta para poder, como dijo Ruth

hoy al comienzo, seguir organizando, que como vemos, la necesidad de una campaña de difusión de estos temas , organizando esta campaña que no quiere decir que no podríamos hacerla nosotras solas entonces como nos organizamos, es importante que uds. Contesten esta encuesta van a tener al regresar del recreo unos minutos para contestarla y después las vamos a pasar a buscar. Y ahora iba a hablar esa compañera y después hacemos el receso.

Una compañera que pidió la palabra y no dio su nombre

Perdón, por que esto es totalmente improvisado. A las tres chicas que estuvieron recién acá, les quiero preguntar si tienen trabajo. No? Vos si? Porque resulta que yo por tener sueldo no me quisieron hacer una ligadura de trompas en el hospital. Primero fui en el Héller , fui a averiguar, no voy a dar nombres. Después te los doy. Fui a averiguar y primero me preguntaron cuantos hijos tenía (uno solo, adolescente) nada mas que quería una calidad de vida sexual mejor. No quería tomar anticonceptivos el DIU me da miedo, nada mas que eso. Me preguntaron si tenía sueldo. Si, si tengo sueldo. Cobro \$800.00, soy maestra jardinera, entonces, la propuesta que me hicieron fue que fuera a un ginecólogo particular ¿sí? Que entrara mi caso como algo, como que tuviera algo en un ovario, y que fuera a alguna clínica y que de esa forma me lo pudieran hacer. Nada más.

Graciela Alonso

Una cosa más (claro, se ve que ahí le cobran a la obra social no? Negociados hay en todos lados) las preguntas también entréguenlas también cuando vayan saliendo, así las vamos agrupando, para que puedan ser contestadas. Y algo que me olvidé, anteriormente cuando estuvieron las compañeras hablando sobre el tema de ligadura, que hay que destacar también que hay asistentes sociales como Marisa que fue la chica que animó a otras mujeres para que también vengán a plantear estos temas, es decir que en salitas, que en los barrios también hay médicas, asistentes sociales que hacen otra tarea, como en todos lados no todos los médicos son iguales ni todas las asistentes, bueno hay de todo y en esto, , el reconocimiento, también, a Marisa .

Yo quería comentar algunas cosas respecto de la ligadura tubaria. Primero que en realidad, se acaba de terminar, bueno, de hacer el consentimiento informado yo hoy recibí el primer consentimiento informado que vino de Senillosa, firmado por la paciente. La paciente con el consentimiento y le dimos el turno. Mas o menos 20 días hace que los tenemos en nuestras manos y esta..... esto se va a aceitar con el tiempo. De todas maneras, yo creo que lo que hay que tener bien en claro con la ligadura tubaria es que no deja de ser, lamentablemente quizás, pero de todos los métodos, el más medicalizado que existe. Si una persona tiene que entrar al quirófano no solo va a depender de su ginecólogo de cabecera sino que el ginecólogo tiene 2 ayudantes en la videolaparoscópica y un anestesista y un quirófano y un circulante y un instrumentador, digamos que esto es bastante más complicado que poner un DIU o dar pastillas. Yo quiero que uds tomen conciencia de la dimensión que esto tiene para nosotros y la toma de decisión es totalmente diferente. Y lo otro que quiero decir es que como una cuestión médica tiene cosas médicas. A mi me ha caído últimamente una chica joven, con dos chicos, obesa mórbida que quería una ligadura de trompas y nunca había usado un DIU, entonces, yo creo que aunque esa chica vaya y hable con uds, y uds me hagan la movilización en la puerta de mi casa yo a esa chica no le voy a hacer una ligadura tubaria o sea digamos, hay contraindicaciones médicas para hacer una cirugía que se puede evitar. No es lo mismo operar un cáncer, que esa persona, aún con riesgos, se tiene que operar igual, que tomar la decisión entre un método y otro. Por eso yo digo que

esto tiene muchos vericuetos y va a ser muy difícil hasta que logremos aceptar. Por ejemplo la persona que vino hoy ya tiene su turno. Ni lo dudamos. Porque venía con el consentimiento firmado quiere decir que el médico de cabecera de ella en Senillosa, se ocupó de aconsejarla como debía y todo lo demás y bueno, ya está. Pero a veces esto tiene muchos mas vericuetos de lo que ustedes se imaginan.

RUTH.

Alejandra, me dejás aclarar una cosita: Dos cosas: para la compañera maestra jardinera. Por la ley 2.222 el art. 7° de la ley de salud sexual y reproductiva, establece que el I.S.S.N. debe cubrir las prácticas anticonceptivas. Pese que la ley estaba desde el '97 tuvimos que movilizarnos compañeras y compañeros docentes exigiendo y casi a punto de iniciarle el juicio al I.S.S.N. Y fue con eso, con mañana presentamos el juicio que en su momento, Hettinguer definió junto a los consejeros, una serie de coberturas. Y por ahí, hay muchas compañeras, que esto todavía no lo saben o no usan ese beneficio. El I.S.S.N. cubre las practicas anticonceptivas. Son: por ej. Las pastillas se pagan \$10.00 y se retiran durante 6 meses gratuitamente, la colocación de DIU, los PAP gratuitos, porque es un plan integral y eso es muy importante por que nosotras justamente queremos cuidar la salud. Eso por un lado y sabemos, lo incluimos en el C.D a esta información que el miércoles pasado en reunión de consejeros del Inst. se discutió el proyecto para arancelar la ligadura de trompas y la vasectomía, es decir cuanto iba cubrir la obra social cuanto le iba a pagar al médico y que porcentaje en todo caso debíamos pagar quienes teníamos obra social. Digo esta información por ahí cuando yo fui al instituto la otra vez me dijeron: es que son vos, vos y vos y hasta me dio los nombres el consejero gremial de quienes vamos a preguntar estas cosas. Pero es información para socializar por que de lo contrario no estamos aprovechando ese no beneficio, derecho que tenemos en la obra social.

Alejandra

Una cosita que quería aclarar, sobre el testimonio de una de las mujeres que hablo cuando dijo que le hicieron la ligadura en la instancia de una cesárea. Una cesárea tiene mucho más riesgo que una videolaparoscopia para hacer ligadura de trompas, por eso aunque una mujer tenga indicado y se elija hacer la videolaparoscopia lo ideal es que si no tiene una indicación de cesárea, es que tenga su parto normal y se le hace por videolaparoscopia la ligadura tubaria. Porque tiene mucho mas riesgo. Uno no esta nada mas abriendo la pared en el caso de la ligadura, esta abriendo el útero también. Y tiene riesgo de sangrado, riesgo de hematoma, riesgo de infección, o sea que si ustedes van a tener un chico y el médico no les quiere hacer la cesárea para ligarles las trompas, no estamos hablando de que tenga una indicación de cesárea, si tiene indicación de cesárea se le hace y se le liga las trompas en el mismo momento. Pero si no hay una indicación de cesárea esta bien diferirla para mes y medio dos meses pos-parto. Eso es lo ideal, porque la mujer se hace la ligadura tubaria a la mañana y al otro día a la mañana, en el peor de los casos, se va a su casa y la que ha tenido una cesárea bien sabe que eso no es así. Y los riesgos son muchos. Así que no es necesario hacerse una cesárea para ligarse las trompas. Eso quería aclarar nada mas.

Ahora vamos a escuchar a una compañera docente de Río Negro, de la Unter, que quiere decir algunas cuestiones con relación a la medida de fuerza que se está haciendo en Río Negro.

Mi nombre es Adriana, soy militante del sindicato docente Unter, soy docente de Río Negro les agradezco el ratito que me dan para explicar un poco cual es la situación, estamos en conflicto hicimos un no inicio de 72hs, hoy tenemos una marcha en Roca. Muchas de nosotras nos vamos a tener que retirar antes de esta importante y valiosa jornada de trabajo y queríamos plantearles la necesidad de la solidaridad de todas las mujeres que estamos acá presentes a una lucha de trabajadoras, de trabajadoras de la educación, que estamos interesadas en pelear por nuestros derechos y quería brevemente plantear, que estamos peleando, nos cuesta mucho y también como militante de base de un sindicato como Unter, el compromiso de llevar al sindicato que se sume a la colaboración que esta primera jornada que se inicia y que va a continuar, también la Unter tenga presencia y tenga aporte para poder crecer y que las docentes de Río Negro también podamos participar, y que esto se haga de los dos lugares del río, para nosotros es importante. Pero, sobretodo queríamos humildemente pedirles, la solidaridad a una lucha que empieza, que es justa, que no es de salario solamente. Están destruyendo la educación pública del país y en Río Negro con mucha persistencia, durante mucho tiempo. Bueno eso nada mas. Muchas gracias.

Graciela Alonso

A lo mejor alguien puede escribir una adhesión en nombre de esta jornada de capacitación. Alguna, a lo mejor de nosotras. O cualquiera de uds., escribir una adhesión de esta jornada para que la compañera se la pueda llevar a la movilización de Roca. Y otro testimonio breve, esta vez de Daniel, un varón que quiere también dar un testimonio con relación al tema vasectomía.

Mi nombre es Daniel y me refiero a algo que una determinación que tome hace 10 años. Me hice una vasectomía y quería tal vez transmitirles a las mujeres presentes que uds. también son responsables de colaborar con el hombre para que tome la determinación de hacerse una vasectomía. Uno de los miedos que generalmente tienen los hombres, que tenemos, es que pasa con nosotros después de una vasectomía, en todos los caracteres. En la parte sexual o en nuestro comportamiento como varones, si cambiamos de actitudes. Y les doy la tranquilidad de que no. De que seguimos siendo lo que somos. Que sexualmente tenemos la misma capacidad porque la parte hormonal no se toca. Que los espermatozoides, simplemente, no se producen más y quedan dentro de los testículos. Y que es simple esto, es cuando una mujer toma la determinación de hacerse una ligadura de trompas o algo así, es una operación mucho más compleja que una vasectomía. Una vasectomía es algo que se hace en relativamente muy poco tiempo. No es tan riesgosa y dentro de algunos tiempos es hasta reversible, después de mucho tiempo no. Pero planteenselo como mujeres y con sus parejas de que es una buena salida para no producir una operación tan importante y sobretodo como hablaban recién después de una cesárea. Nada más, quería aclarar esto por que me parece importante habiendo tantas mujeres que sepan esto.

Ruth Zurbriggen

Bueno entonces ahora continuamos con la última conferencia que la habíamos titulado: **LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA, EL SECRETO MEJOR GUARDADO DE LA ANTICONCEPCIÓN.**

Bueno esta frase el secreto mejor guardado de la anticoncepción es de Rafael Schiaboni, de Méjico que viene trabajando muchísimo en toda Latinoamérica para difundir este método. Por que es tan importante la anticoncepción de emergencia? Porque es el único método pos coital o sea después de una relación sexual no protegida que previene un embarazo no deseado en un determinado tiempo. Todas y todos ustedes creo que tienen el instructivo de la AE donde justamente se plantea en que situación es importante conocer este método, . Es importante cuando se rompe un profiláctico, cuando falla algún método anticonceptivo, cuando nos violan, por eso es tan importante. Este método actúa dentro de los cinco días de haber mantenido la relación sexual no protegida. Pero, que ocurre? solamente en las primeras 24hs tiene mayor eficacia de un 85% y un 90%. Después va disminuyendo esa eficacia, por eso es tan importante conocer el método para tomarlo lo antes posible. Por que se le llama el secreto mejor guardado de la anticoncepción? Por que es un método de hace 40 años. Este método se usa por primera vez en Holanda con una chiquita violada de 13 años . Después Yuspe que es quien empieza a trabajar muchísimo sobre esto. Empieza a hacer lo que se llama, el método combinado, ustedes verán en el cuadrito que tienen dentro del instructivo que arriba de todo dice producto dedicado, que es el producto que existe en Argentina, los dos productos dedicados que existen en la Argentina. Los demás son el método combinado que se realizan con pastillas anticonceptivas comunes Ustedes ahí tienen en ese instructivo como se toman de acuerdo, a cada marca comercial. En algunos se van a asustar por la cantidad de pastillas, pero acá hay que aclarar, porque parece un suicidio esa (jajaja), que justamente, esa composición de esa pastilla, son las que menos efectos secundarios tiene. Por que? Por que se ve, después del método combinado que es el que mas se utiliza en todos lados, mejor dicho en toda Latinoamérica. Por que comprar el producto dedicado, a veces no se puede conseguir en forma gratuita y si se consiguen en forma gratuita las anticonceptivas de uso regular, por ejemplo en Mendoza, que fue en el primer lugar donde está dentro del programa de salud sexual y reproductiva, usan lo que se llama el método Yuspe que es el método combinado. Pero a lo que se apunta justamente es a usar el producto dedicado que es LEVONORGESTREL sólo, puro por que es el que menos, no contraindicaciones, sino los efectos

Bueno estamos hablando de un método de 40 años, porque no se difunde este método? Recién en la década del '90, en el año 95 en Belaggio, Italia se reúne un grupo en el que empieza a armar el El Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia, para el acceso global a este método y a la información. entre ellos, entre este grupo esta la Organización Mundial de la Salud. Después se crea lo que se llama el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia que esto se crea en el año 2.000. Les comento esto para que tengamos idea de que es lo que está ocurriendo acá en la Argentina y por que el tema del consorcio en la Argentina. Los grupos de mujeres en el año '97 por las organizaciones no gubernamentales y la solidaridad que se genera a nivel latinoamericano e internacional recibimos bibliografía, donde se nos hablaba de este método, en el año '97, con ya un estudio hecho. Si bien se conocía, no teníamos la seguridad de que era un método inocuo para la salud, que muchas veces tenemos que tener mucho cuidado en este tema de la medicalización y de todo lo que sea con el tema de los laboratorios. Pero, justamente la Red de Salud Mundial de las Mujeres, viene haciendo estudios con respecto a esto y nosotras nos vamos guiando tanto por la internacional como por la

latinoamericana. Entonces a partir del año 97 en Rosario nosotras, que Casa de la Mujer viene llevando adelante un programa de educación sexual y prevención ante la violencia desde hace 18 años y 10 en tres escuelas de Rosario, empezamos a dar información a los adolescentes y a las adolescentes sobre este método. Que ocurría? Cada vez que informábamos sobre esto siempre encontrábamos con profesionales de la salud que resistían y que entraban en toda una mitología muy grande con respecto a esto . Y bueno: que te podes morir de un ataque al corazón, que tenes que tener... o sea eran una serie de mitos que asustaban. Por casualidad yo en el año 2000 me contacto con la Coordinadora del Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia y digo. Que es esto? Como podemos hacer para difundir esto tan callado? Por que no solo en Rosario sino en todo el país este era un método que si bien lo charlábamos entre nosotras no estaba difundido. Es a partir de tener la relación con Ángeles Cábria, que en ese momento era la coordinadora del Consorcio Latinoamericano, empezamos, por empezar, incorporamos al programa de salud de la municipalidad de Rosario la A:E , nos llevo un año el lograr que se hiciera una ordenanza que se incluyera dentro del programa de Procreación Responsable de la Municipalidad la A.E. Esto hizo que desde el Consorcio Internacional se viera como algo muy importante por que Argentina, en ese momento no estaba dentro de lo que era el Consorcio Latinoamericano y fue a partir de ahí que empezamos a ver cual era la posibilidad de formar un Consorcio acá en Argentina. Entonces bueno, me tocó a mi por la relación que empezamos a mantener vía mail .tratar de ver de que diera nombres de organizaciones o de personas que estuviesen trabajando en eso y resulta ser que empecé a tratar de averiguar en que lugares de la República Argentina se estaba trabajando sobre este tema, estamos hablando del año 2001 y no había. El único que sabíamos era el de Mendoza. Lo que si empezamos a contactarnos con Mario Mas de Villa Regina, con el Dr. Barbato de Rosario y así fue cuando se hace la primer conferencia Latinoamericana de A.E para la difusión de éste método. Y es a partir de ahí que sale de la mesa de Argentina, en el que fueron 9 personas, el que se realice el Consorcio. Recién en mayo del año pasado, el 29 de mayo se conforma el consorcio y nombran a Casa de la Mujer como coordinadora de este consorcio en la primera etapa. Quiero aclarar, porque como hay mucha resistencia de sectores fundamentalistas, diciendo de que recibimos recursos, de recursos económicos de agencias internacionales que están a favor del FMI, para que acá en la Argentina haya una despoblación y se adueñen de nuestras tierras, ojo esto no es sólo de acá de la Argentina sino de Latinoamérica. Quiero aclarar que cuando me dan la coordinación, Casa de la mujer no ha tenido desde hace 13 años ningún tipo de recurso. Lo nuestro siempre ha sido militancia y tenemos un local prestado en un centro de salud. De ahí que no quería yo agarrar la coordinación por que iba a tener que seguir poniendo plata de mi bolsillo, en todo lo que tuviera que ver con los mail y armar esto que bueno, no es sencillo. De ahí que un instituto de mujeres dio, creo que es muy importante, porque siempre se generan muchos fantasmas con respecto a esto de los recursos, dio un apoyo semilla de 1.500 dólares, que es con lo que estamos trabajando desde mayo del año pasado hasta ahora. Justamente se utilizó ese dinero para esos instructivos que ustedes tienen y para mantener una membresía, una lista electrónica donde recibimos consultas. Ustedes ahí también tienen la dirección electrónica para las consultas, para la bibliografía por que tenemos material bibliográfico de todo Latinoamérica con respecto a esto y para empezar a difundir este método. También es fundamental aclarar, y yo acá traje pero no pude traer muchos más por que me mandaron pocos y acá habré traído 15, pero esto se puede difundir también , lo podemos difundir por mail, el posicionamiento de la Organización Mundial de la Salud con respecto a este método. El posicionamiento que tiene es con respecto a los mecanismo de acción.

Que esto es lo mas discutido, cómo actúa la anticoncepción de emergencia. Cuál es el mecanismo de acción que tiene la A.E para evitar un embarazo no deseado. Con seguridad, de acuerdo a los estudios, podemos decir que evita la ovulación, según en el ciclo que se tome. Que por el otro lado evita el movimientos de los espermatozoides o sea los lentifica lo que hace que no haya unión en caso de que el óvulo salga. Y anteriormente se planteaba que podía haber una modificación del endometrio para que el óvulo y el espermatozoide unido no se implantaran. Es a partir de ahí que se planteara que es un método abortivo. Por qué? Por que se decía esto? Porque también acá entra a jugar una cuestión filosófica de cuando empieza la vida. Para la OMS, la vida empieza cuando el óvulo y el espermatozoide fecundado se implantan. Para otras, especialmente, otros pensamientos religiosos y filosóficos es cuando se une el óvulo y el espermatozoide. Por lo tanto científicamente y desde la OMS, aún este mecanismo de acción existiera, que no es comprobado todavía y se diría que actúa antes de la unión del óvulo y el espermatozoide, por eso es hasta los cinco días que tiene eficacia. Esto me parece fundamental de explicarlo por que por el otro lado todas las campañas en contra con respecto a las pastillas de A:E ha quedado en el imaginario social como las pastillas abortivas que no tiene absolutamente nada que ver con lo que es la A.E Las pastillas abortivas que es la RU486 pastillas francesas no están comercializadas en ninguna parte de América . Por lo tanto no existe esa pasilla, pero les puedo asegurar, que cuando recibimos consultas vía mail, nos piden donde se pueden conseguir las pastillas abortivas. Entonces esto es algo muy terrible por que por el otro lado no se ve el método de emergencia y muchas veces mujeres que tienen la primera falta, creen que tomando estas pastillas, van a abortar y es todo lo contrario. Cuando el embarazo está instalado , éstas pastillas lo fijan más, por que son PROGESTAGENOS. Entonces creo que es importantísimo entender el mecanismo de acción. Yo acá voy a dejar y las chicas se la van a poder, o fotocopiar o si lo quieren pedir por mail, a esa dirección se lo podemos mandar por mail en word. No van a tener el dibujito este por que es muy pesado, pero le podemos mandar con respecto a esto, por eso esta esto, lo que es la diferencia entre lo que es la A.E y lo que son las pastillas de interrupción voluntaria del embarazo, que acá no existen. Después hay otro mito. El otro mito es el tema de que si se informa a las mujeres, las mujeres lo van a tomar así, de forma ligera. Y resulta ser que los estudios de la OMS muestran que pueden llegar a tomarla a lo mejor 3 veces en el año. Lo que hace que no influya, por que esto es otra de las cosas , no se necesita receta médica. Por qué no se necesita receta médica? Porque justamente como la toma es una vez , el efecto de lo que se esta tomando no produce daño. Y la OMS plantea justamente el tema de la no receta, por que se vio que en aquellos lugares donde se pide la receta médica, llega tarde. Por qué llega tarde? Por que pide turno, porque se produce un sábado o viernes a la noche, hay que esperar. Entonces la recomendación que existe es la venta libre, porque no es dañina. Por el otro lado es importante ver que no se puede tomar así, alegremente, porque produce un desequilibrio hormonal, por lo tanto la mujer se da cuenta de esto. Y que es muy importante en las consejerías, hablar de esto, especialmente con adolescentes por que es a partir del susto que se llevan que empiezan con un método anticonceptivo regular. De esto podemos dar cuenta, Casa de la Mujer, que tiene una consejería de adolescentes para adolescentes. El grupo Mujercitas que trabaja con nosotras en forma voluntaria donde... Y esto por que ocurrió? Les cuento porque ocurrió el tema de este Grupo Mujercitas. Nosotras estamos en un centro de salud provincial, un lugar prestado, donde no nos dan bolilla. Hace 13 años que estamos ahí. Es como que no existiéramos. Vamos a dar capacitación a otros centros de salud, pero en ese centro de salud, no existimos. Resulta ser que la enfermera de ese centro de salud fue quien fue designada para ir a un programa con respecto al tema de sida y

el dar profilácticos y en su cabeza, ella vio la importancia de dar profilácticos a las embarazadas por si sus maridos mantenían relaciones con otras mujeres, se infectaban y entonces las infectaban.... Todo esto hacia, aunque ustedes se rían, les parezca una cosa loca, pero los profilácticos estaban guardados bajo llave. Si iba alguna adolescente a pedir profiláctico no lo daban. Entonces nos pareció tan aberrante esto que fuimos, hablamos a la municipalidad. La municipalidad nos provee de anticonceptivos y en esta consejería únicamente le damos profilácticos a adolescentes tanto varones como mujeres. Después dando talleres en las escuelas, informamos sobre esta temática y es a partir de ahí que estas adolescentes trabajan en todo el tema y se informan y se van cada vez capacitando más y les puedo asegurar que cuando asumen, cuando los adolescentes asumen la responsabilidad de su propio cuerpo y la responsabilidad con respecto al cuidado no solo a un embarazo no deseado sino de las enfermedades de transmisión sexual de todo tipo incluyendo el sida es realmente, se transforman en promotores de salud sexual y reproductiva. O sea de que esto, de que si se informa, sobre la anticoncepción de emergencia va a ser una cosa!!!! Es un mito y esto también hay que verlo. Entonces acá lo que se muestra son las últimas recomendaciones que son de julio del 2003 y tienen que ver con la OMS conjuntamente con el Consorcio Internacional, que son varias organizaciones que están apoyando esto. Difundir este método es un derecho humano. Y les puedo asegurar que el poder difundirlo, hablarlo, charlarlo, evita en un 50% abortos de riesgo. Esto también son investigaciones hechas por el consorcio internacional. No se si queda alguna duda o alguna pregunta con respecto a esto me gustaría que la hagan en un papelito. Pero bueno, un poco, la idea con esto del consorcio, de la misma manera que quienes quieran participar de la membresía del consorcio argentino de A.E, solamente tienen que pedir a esa dirección que la incluyan y diariamente mandamos información sobre derechos sexuales y reproductivos y sobre todo lo que tenga que ver con avances en los estudios con respecto a este método y a otros métodos también. Por ahora, después, comente esto con respecto a que es el método. Cualquier duda que tengan con respecto al tema del instructivo me gustaría que la hagan y ahora un poco lo que voy a hacer es contestar las preguntas de lo anterior.

R.Z

Una cosita para ilustrar un poco más lo que acaba de explicar en detalle Liliana, que comentábamos recién con Graciela. Romina Tejerina es una joven que fue violada en Jujuy. Ella escondió su embarazo. No hizo la denuncia de esa violación en la oportunidad que tenía que hacerla No habrá podido. Sabemos la vergüenza, que significa en una mujer tener que..... y todo lo que significa pasar por los pasillos de todo los lugares que hay que pasar. Romina cuando nació, quedó embarazada de esa violación, nació un hijo. Romina lo mató. Y ella misma declara que cuando, primero que el parto, obviamente, todo eso lo hizo en la soledad absoluta. Declara que cuando vio esa cara, porque así lo declara, vio la cara del violador. El violador de Romina está libre y Romina esta condenada a cadena perpetua. Este método se conoce hace 40 años. Por qué estamos haciendo esta jornada y diciendo junto con Liliana que difundir esto es un derecho humano. Porque debe haber muchas mas Rominas Tejerinas , a lo mejor no en ese extremo de situación. Si? Ese estado, y en realidad como nos organizamos para la exigencia de políticas publicas que cubran todos estos derechos humanos. Por que ese estado, que no protegió a Romina de la violación, primero no la protegió, después la condenó a ella y el violador está libre. Esas son algunas de las terribles injusticias. Porque además, nadie supo explicarle a Romina que si iba a una farmacia después..... De todos los derechos que tenía por la violación que le habían hecho, pero que de última si iba a una farmacia y se compraba la caja de pastillas y se la tomaba en las 2 o 3 dosis que ahí

decía en el término de las 72hs, evitaba ese embarazo. Romina no lo supo, nadie se lo supo decir y entonces, ahí están las consecuencias terribles. Cuando hablamos de derechos humanos, nos estamos refiriendo a esas cosas, las feministas exageradas, a esas cosas. Nada más.

Pregunta

La virgen María no representa la mujer justamente su virtud es negar su ser mujer. Porque la nombraste como símbolo?

Respuesta

En realidad no la nombré como símbolo sino como mito. El mito de la mujer igual a la madre. Una estudiosa de la temática plantea que la familia moderna está formada en base a tres mitos:

El mito de la mujer igual a la madre

El mito del amor romántico

El mito de la pasividad erótica de la mujer

Estos tres mitos sostienen la mentalidad de la cual venimos hablando, por eso es tan importante de construirlo. No lo nombre como símbolo, sí lo nombre como justamente como la creación de un mito a partir, si antes del 1600 se decía que no teníamos nada que ver con el tema de la reproducción y después se descubre el óvulo o sea que sí teníamos que ver y entonces empieza esto de la virgen María como un mito, o sea mujer, viene toda una cosa tan loca, que se nos dice y se nos sigue diciendo que sólo se es mujer si se es madre. Cuando es exactamente lo contrario. Entonces no fue como símbolo sino como mito.

Pregunta

Sobre el trabajo sexual cómo se ve, entiende y reflexiona desde la concepción de género y desde el feminismo, Cuáles son los derechos previstos? Se busca la voz de las trabajadoras sexuales en los debates de género? Se registran?

Respuesta

Yo creo fundamentalmente y esto desde la CTA se empezó a formar el sindicato de las trabajadoras sociales, que justamente con un hecho muy terrible que ocurrió en Rosario. En febrero que mataron a Sandra Cabrera, justamente por denunciar y todo los grupos de mujeres y este 8 de marzo en Rosario la reivindicación fue por el tema de Sandra Cabrera. Porque Sandra Cabrera lo que hizo fue mostrar como militante de las trabajadoras sociales y tratando de ayudar a sus compañeras en la solidaridad de llevar profilácticos e información y defender de las mafias de la prostitución y de todo lo que tiene que ver con la policía. No sólo en Rosario, esto lo vemos en todos lados, es como que se empieza a incorporar esta voz de la trabajadoras sexuales que estaba bastante callada. Creo y si hay algo que nos emociona mucho, no se si ustedes conocen la lista electrónica de RIMA (red informativa de mujeres argentinas), AMMAR que es como se llama el sindicato (asociación de mujeres meretrices argentinas), realmente emocionó la solidaridad que sintió de todos los grupos de mujeres y del feminismo por este hecho. Y por que justamente es lo que tenemos que ir viendo, no? Esto de tirarnos entre mujeres, en contra cuando en realidad hay un enemigo peor no?

Nos educan desde muy chiquititas para dividirnos entre santas y putas y esta división la tenemos metida en este imaginario social del que hablaba .Y yo lo que decía una vez, es que en realidad la palabra puta no está referida a las trabajadoras sexuales. A lo que está referido es al placer femenino. Pero fíjense que la única palabra que está referido al placer femenino es denigrante y le tenemos miedo.

Creo que esto, que tendríamos que pensar las mujeres, que esa palabra la tenemos que reivindicar. No tenerle miedo.

Pregunta

Acá más que una pregunta me gustaría saber si nos reímos frente a las tarjetas del patriarcado porque creemos que ha cambiado todo mucho o por los nervios...

Respuesta

Bueno esto pasa, cuando vamos a trabajar con los chicos en las escuelas en la primaria, en la secundaria y decimos que vamos a hablar del tema de sexualidad. Todo aquello que no se habla, que no se dice y que empezamos a ver lo que significa como defensa nos reímos. En eso sí hay que reivindicar a Freud, "El chiste y su relación con el inconsciente" es importante.

Pregunta

Por que será que los sectores socio –económicos mas altos y los mas marginales sostienen ciertos comportamientos conservadores en su cultura sexual, con poca o nula conciencia de género.?

Respuesta

Yo lo que creo es que esto. Todo lo que tenga que ver con el tema de género y acá, también, me parece importante, plantear que también hay una cuestión del sistema de apropiarse de este tema del género. Ahora es como que la palabrita género entra a jugar y todos los proyectos que vienen y que son bancados por el Banco Mundial o por todos estos organismos extranjeros e internacionales dicen perspectiva de género. Y yo les comento algo con respecto a esto, como se trata de lavar aquello que es revulsivo, porque cuando hablamos de estas cuestiones, estamos hablando de modificar un sistema injusto de apropiación desigual. Esto es lo que muchas veces no se entiende. La familia moderna tal como se constituyo es una familia que en esencia trae, justamente, el tema de la violencia. Por qué? Porque es jerárquica, es verticalista y es autoritaria. Y esta el varón sobre la mujer y los chicos. Es jerárquica en sentido de géneros y generaciones. No es democrática. Lo que queremos es democratizar la familia. Pero democratizar la familia significa poner en juego y ejercer un juicio crítico sobre un sistema injusto. Sobre un sistema de apropiación desigual. Sobre un sistema que fue creado por el capitalismo. Entonces es muy político el tema y cuando los organismos internacionales toman esta temática la lavan. Y ahora hablar de género es poner a/o, sin tener idea de que esto es muchísimo más profundo, muchísimo más político y muchísimo mas revolucionario que lo que se plantea lavadamente como políticas de género. Por eso el tema de las distintas clases no? Generalmente la clase media, que fue desapareciendo de a poco en nuestro país fue la que tuvo más posibilidades de ejercer ciertos juicios críticos. Las clases más altas, responden a un sistema, las clases más bajas son sometidas a ese sistema. Y esta familia tanto de los dos extremos, es funcional a este sistema.

Pregunta

Determinar y defender una estrategia para incorporar oficialmente a los contenidos curriculares de todos los niveles y modalidades educativos, los derechos humanos desglosados , habría un espacio diferenciado para los derechos sexuales.

Respuesta

Los derechos sexuales y reproductivos están dentro de los derechos humanos. Son esencialmente derechos humanos. No hay que desglosarlos.

Pregunta

Para la segunda jornada de capacitación: Mujeres responsables de sus óvulos, hombres responsables de sus espermatozoides. Tal vez nos convocaría más integrados no? Con una participación más heterogénea.

Respuesta

Yo creo que sí. Pero esto tiene que ver,....les puedo asegurar que nuestro grupo hace 10 años que viene dando seminarios de capacitación docente en educación sexual y prevención de la violencia. Es abierto, mixto y es para la docencia primaria, secundaria y universitaria. Sin embargo quienes concurren, siempre son las mujeres y cuando se habla de sexualidad, tenemos que ver porque los hombres no concurren? Justamente por la educación, justamente por que desde la adolescencia el varón lo tiene que saber todo aunque no sepa nada. Y si va a una jornada de capacitación, está poniendo al descubierto que algo no sabe. Y esto también lo tenemos que ver. Cuando hablamos de esta deconstrucción se tiene que deconstruir por que muchas veces se plantea el tema del feminismo. El feminismo fue un movimiento, y es un movimiento revulsivo de mujeres, pero que tiene un pensamiento y una filosofía que no tiene nada que ver con el tema del machismo, se confunde. El patriarcado, el machismo, dentro de esta ideología, estamos incluidas tanto las mujeres como los varones. Era lo que decíamos antes. Esto también es lo que tenemos que deconstruir. Acá, y especialmente en la Argentina nos cuelgan cartelitos , justamente para evitar pensar que significa un término. De la misma manera que se cuelga el cartelito de zurdo se cuelga el de feminista. Como algo desvalorizado, cuando en realidad, si estamos hablando de todo esto, tiene que ver con un movimiento y con una ideología.

Pregunta

Cuál será la mejor forma de tratar los temas a trabajar en las escuelas primarias de ciudad y zonas rurales? Quién debería ser que trate estos temas en esos lugares?

Respuesta

Yo lo que digo siempre es que la educación sexual no empieza a una edad determinada. La educación sexual se empieza a dar, como decíamos antes con el tema de cómo educamos desde que una criatura nace. Por eso,lo que pasa es que se confunde la sexualidad con la genitalidad. Y por eso se dice que hay que empezar a dar información en la pubertad. Y llegamos tarde ahí. Si nos ponemos a pensar, como yo les decía antes que ya a los 9 años, un varón plantea por que hay madres asesinas, ahí falló la educación sexual. Y otra de las cosas, creemos que no tenemos educación sexual y sí tenemos educación sexual. Distorsionada desde que nacemos, una educación que nos muestra como diferentes, que nos muestra con desigualdad de derechos. Que nos muestra como enemigos. Entonces ,sí existió siempre una educación sexual con connotación negativa. Lo que tenemos que hacer es cambiar esto. Por ejemplo, desde muy chiquititos a las criaturas enseñarles, por ejemplo, que puedan diferenciar caricias de manoseo, que pueda respetar su cuerpo, que puedan cuidar su cuerpo. Que nadie tiene derecho a tocarlos si ellos no quieren. Todo lo que tenga que ver con la prevención del abuso tiene que ver con la educación sexual y no hay que asustarse de esto. Por que generalmente pensamos en todo lo que es la genitalidad y tenemos que empezar mucho antes de esto, muchísimo antes de la genitalidad, para empezar a modificar. Y en cuanto a quien esta capacitado, nos tenemos que capacitar todos. Por que acá, otra de las cosas,

creemos que tener un título, especialmente de ciencias humanas o médicas, nos habilita para hablar de sexualidad y no es así. No es así, para nada podemos hablar de aparato reproductor, desde medicina, de cómo funciona. De parte de la psicología podemos hablar de los mitos y todas estas cuestiones, Pero hay algo que tiene que ver fundamentalmente con el tema de la sexualidad, que es el placer y que es justamente lo que va generando toda esta conflictiva dada que en nuestra sociedad el placer es mal visto, que no se enseña en ningún lado. Cuando yo empecé a trabajar con los chicos, lo primero que hice fue hacer un trabajo de preguntas y que ellos empezaran a preguntar, para saber desde donde partíamos. Por que creemos como adultos que le vamos a enseñar y resulta ser que primero nos tienen que enseñar ellos, para poder orientarlos. Pero no orientarlos de acuerdo a nuestros mitos, no orientarlos de acuerdo a nuestros bloqueos, y a nuestros límites. Por que lamentablemente, nosotras y nosotros adultos tenemos límites. Tenemos límites embromados, discriminatorios, poco amplios. Juzgamos desde nuestra posición y de nuestra historia individual, sin entender que es lo que pasa con la otra persona. Somos muy poco humanos y muy poco comprensivos, sin conocer la conflictiva humana en toda esta temática, Entonces tenemos que ser más abiertos y tenemos empezar a capacitarnos todos y todas. Todos los días. No es algo que esta terminado, imagínense de cuantos años estamos hablando, desde el inicio de nuestra historia que tenemos que empezar a modificar cosas.

Pregunta

Si hay tanta información y tanta libertad, por que se sigue maltratando a la mujer?

Respuesta

Bueno esto tiene, también, muchísimo que ver con estos condicionamientos y acá tenemos también que hablar de los límites. Y yo les puedo asegurar, que es muy duro muchas veces trabajar con mujeres muy maltratadas y hablo no sólo del maltrato del golpe. Porque el maltrato del golpe nos deja una marca. Una marca que podemos decir me golpearon. Pero el maltrato psicológico no se ve y como encima cuando nos quejamos si nos maltratan psicológicamente nos dicen: o estas loca o estas exagerando, empezamos a dudar de nuestras percepciones, y como nos plantean también que la valoración como mujer es solamente si tenemos un hombre al lado. Desesperadamente vamos a querer seguir teniendo un hombre al lado para que nos de identidad, Entonces, tenemos que entender este proceso psicológico complejo y entender también a esa mujer que fue condicionada a eso y que le resulta muy difícil por que se siente nada, porque le destruyeron la autoestima, porque no es valorada si no tiene un hombre al lado. Entonces también tenemos que entender esto, que yo se que es duro. Que muchas veces hasta nos cansa, pero cómo puede ser!!!!!! Otra vez? El tema de la apertura y el tema cuando vamos a juzgar a alguien no lo hagamos desde nuestra propia historia, porque desde nuestra propia historia, pudimos tener herramientas para algo, a veces, y no podemos juzgar a quien no la tuvo y que de eso sí es responsable la sociedad en su conjunto.

Pregunta (interviene alguien del público que no se entiende)

Respuesta

Claro y por el otro lado también. Porque decimos derechos humanos en esto y el tema de la cultura. Por ejemplo, muchas veces se habla que el abuso sexual infantil es cultural en algunos grupos y eso no es cierto. Lo cultural se hace a la vista de todos y de todas. Lo cultural no necesita esconderse. Entonces tenemos que entender esto porque muchas veces con el tema de la cultura se tapan atrocidades y se deja en la indefensión a los más débiles. Entonces que hay también que rever

esta cuestión de la cultura y como muchas veces con la palabra cultura se están tapando atrocidades.

Pregunta

Mas que pregunta un deseo, cuando se habla de la se habla de la sexualidad de los adolescentes incluya el placer a ella. Esto es una pregunta de una adolescente de 16 años.

Respuesta

Yo creo que está muy en relación con lo que quería aclarar con respecto a lo que decía del tema de la responsabilidad. Se habla de la responsabilidad del adolescente, pero yo les pregunto, somos responsables como adultos y adultas? Yo les pregunto realmente no? Porque el tema de la responsabilidad. Cuando uno ama se le enseña a amar su cuerpo y respetar su cuerpo, inmediatamente va a estar el respeto por el otro, y es a partir de ahí que tenemos que empezar, por el respeto por el otro y la otra.

Cierre