

EL GÉNERO

es una cuestión de

JUSTICIA SOCIAL

La tarea de multiplicar a partir de la experiencia fundacional de la primera Consejería en Salud Sexual Integral en una Universidad Pública de Argentina.

Autoras Mercedes Valverde y Ana Victoria Carbonetti

Directoras Flavia Delmas Claudia Suarez Baldo

Trabajo Integrador Final

Licenciatura en Comunicación Social

Facultad de Periodismo y Comunicación Social

Marzo de 2017

Advertencia

Este Trabajo Integrador Final, producido para la Licenciatura en Comunicación Social de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata, explicita en su escritura su perspectiva inclusiva de género, utilizando la letra x cada vez que los términos y/o conceptos refieran a una clasificación sexista.

Partiendo de esta posición enunciativa, espero su utilización no dificulte la lectura y ayude a construir nuevas formas de expresión inclusiva, reparando, de algún modo, siglos y siglos de escritura machista.

*A **mi abuelo Hugo**, por haberme enseñado de convicciones, amor y militancia, por creer que otro mundo era posible y por trabajar incansablemente para que tengamos Patria. Porque lo extraño todos los días.*

*A **mis viejos**, por haberme acompañado siempre.*

*A **mi compañero**, por bancar y sanar desde el amor todas mis crisis.*

*A **toda mi familia**,*

GRACIAS.

Mecha.

*A **mi vieja y su compañero**, por enseñarme sobre trabajo y dignidad, por haber creído en mí.*

*A **Griselda Casabone**, mi maestra y mi hogar, por su sabiduría y su amor incondicional.*

*A **Flavia Delmas** por su sororidad feminista, por su militancia sincera, por el honor de formarme a su lado.*

*A **mi compañera**, por su lucha sin descanso ni tregua, por su coraje y por la inmensidad del amor que compartimos.*

*A **todas las mujeres que luchan**,*

GRACIAS.

Anita.

*A **nuestras directoras**, por acompañarnos y guiarnos
en este proceso.*

*A la **gloriosa Agrupación Rodolfo Walsh**, por habernos
enseñado el tesoro valioso de la militancia.*

*A esta **maravillosa Facultad**, por convocarnos a imaginar
lo imposible.*

*A **Néstor y a Cristina**, por haber sido lo mejor de nuestras
jóvenes vidas,*

GRACIAS SIEMPRE

Nosotras

ÍNDICE

Introducción.....	6
Marco legal y normativo en el que se inscriben las consejerías en salud sexual integral.....	11
Antecedentes jurídicos y legislativos: fallo Fal, guía Ile y ley de consejerías.....	16
El proyecto de ordenanza en la plata.....	20
Síntesis de capítulo / breves conclusiones.....	27
De qué hablamos cuando hablamos de feminismo popular.....	30
Construir la universidad popular.....	37
Consejerías.....	40
Síntesis de capítulo/ breves conclusiones.....	42
Decisiones metodológicas en relación a las condiciones de producción del TIF y el contexto actual	45
Contexto actual	45
Destinatarixs y viabilidad	50
El cuadernillo.....	52
Perspectiva metodológica	55
Conclusiones. las mujeres fuera de la ley.....	57
Bibliografía	71
Anexo	74

INTRODUCCIÓN

Este Trabajo Integrador Final está anclado en nuestra vinculación con la fundación del Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata y su devenir en la creación de la primera Secretaría de Género de las Universidades Públicas del país. Ambas, hemos trabajado y articulado distintas acciones en el espacio: participación en actividades y talleres, espacios de formación, conversatorios, entre otros. Además, la Secretaría de Género es el espacio de trabajo de una de las integrantes de este TIF (Ana) por lo que el compromiso, la dialéctica y las percepciones en lo referido a este proceso de sistematización, recopilación y producción se potencian y adquieren sentidos de transformación.

A lo largo de este TIF encontrarán un recorrido por el marco normativo y legal que va de lo nacional a lo local; los debates fundacionales y las tensiones conceptuales que se dieron hacia el interior de la conformación del espacio; las huellas que dejó el proyecto político con el que dialoga constantemente esta experiencia y el valor histórico de las consejerías como dispositivo comunitario de la salud.

La elección de esta temática no fue azarosa. Tampoco tuvo que ver con una planificación previa. Podríamos decir que nos encontramos con estas historias; con el machismo, con el discurso hegemónico del patriarcado, con la opresión de los cuerpos, con la violencia institucional. Nos encontramos con los mitos, los miedos, los prejuicios, la culpa y el tabú. Pero también, nos encontramos con historias de mujeres. Con mujeres protagonistas de su historia. Con mujeres que luchan. Con mujeres organizadas. Con mujeres plantadas, empoderadas. Con mujeres de trabajo silencioso. Con mujeres solidarias. Con mujeres poderosas.

Nos encontramos con un proyecto político que no esquivó las contradicciones y trabajó –con aciertos y errores, pero con la decisión clara de ampliar derechos- en el acceso a la salud de un modo integral. Y en ese marco, impulsó programas nacionales y provinciales, materiales de trabajo, capacitaciones y herramientas que habilitaron el armado de consejerías.

Nos encontramos también con un sistema sanitario que flaqueaba. Con grietas. Con problemas estructurales, con discusiones profundas. Nos encontramos, también, allí dentro, con compañeras que resistían.

A lo largo y ancho de este proceso nos fuimos encontrando con otrxs. Y ese encuentro fue el que le dio sentido a estas líneas. El encuentro, fue lo que permitió pensar un nosotrxs. Sumar voluntades aisladas. Entrelazarlas. Amasarlas en una causa colectiva. Hacer en red.

Estamos convencidas de que la salud no es únicamente cuestión de especialistas ni profesionales. Por eso el cuadernillo que planificamos y diseñamos en este trabajo integrador final tiene como destinatarixs a organizaciones, instituciones y/o sujetxs que tengan la decisión política de armar una consejería. Y esto es importante porque existe

un cuadernillo del Ministerio de Salud de la Nación (2015), que también es insumo de este trabajo, pero que tiene como destinatarios a los equipos efectores de salud.

La función social de este cuadernillo será entonces doble: democratizar un saber corporativizado e iniciar un camino de puesta en valor, legitimación y, en el mejor de los casos, institucionalización de trayectos formativos populares. Porque el objetivo de este proyecto apunta a reconocer como efectores de salud a las organizaciones que el sistema de salud tradicional deja por fuera.

Creemos, también, que la existencia del Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) en la universidad pública viene a disputar una matriz cultural universitaria que está resentida en sus cimientos. Por haberse gestado al calor de lo blanco, lo macho, lo letrado. Porque fue pensada siempre para unos pocos. Porque tantas veces ha mirado para el costado.

Este proyecto asume la enorme responsabilidad de seguir batallando contra la cultura del no placer, para construir la

cultura del placer; porque es el deseo y el goce lo que hace, también, a la felicidad de los pueblos.

Tenemos la certeza de cumplir con la tarea de multiplicar. Este trabajo viene a sumar. Este no es un trabajo para la academia. No van a encontrar aquí una larga trayectoria en estudios de género y sexualidad(es). Ni autobiografías. Este proyecto no tiene nombres propios.

Este es un proyecto para quienes reconocimos la(s) desigualdad(es).

Nos indignamos frente a la(s) injusticia(s).

Y nos organizamos para transformar.

CAPÍTULO I

Marco legal y normativo en el que se inscriben las consejerías en salud sexual integral

En el año 2002 se sancionó la ley 25.673, que establecía la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR). Y en el 2003, mediante la promulgación de la ley 13.066, se creó el Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia de Buenos Aires (PSSyR). La implementación de ambos programas abarcó la entrega de insumos (preservativos, anticonceptivos hormonales inyectables, hormonales para lactancia, hormonales combinados, y anticonceptivos hormonales de emergencia; dispositivos intrauterinos, entre otros) y la capacitación de los equipos de salud. Luego se sumaron, la cobertura gratuita de Anticoncepción Quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía), y en marzo 2007, la Anticoncepción Hormonal de Emergencia.

Dichos programas estaban signados por una fuerte perspectiva de género, con un abordaje tendiente a la promoción de derechos y un rol activo de denuncia frente a situaciones de desigualdad, discriminación y/o violencia, intentando promover relaciones más igualitarias.

Este ejercicio fue desafiante para las estructuras del sistema de salud y, fundamentalmente, respecto de sus efectores: los equipos médicos. Porque significó un proceso crítico de desnaturalización de las percepciones y los estereotipos que habitan el ámbito de la salud como un servicio y no como una instancia de derecho.

Además, abrió paso a una mayor articulación de actividades con otras áreas y programas tales como el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA y ETS¹, Plan Nacer², la Dirección de Maternidad e Infancia³, el Programa

¹ Este programa apunta a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA mediante su atención integral y reducir la transmisión del VIH y las ETS a través de la prevención.

² El Plan Nacer Argentina busca lograr mayor equidad en el acceso a los sistemas de salud y ayudará a favorecer y aumentar la inclusión social y mejorar la calidad de vida de todas las embarazadas y niños y niñas de hasta 5 años sin cobertura de salud.

de Médicos Comunitarios⁴, la Dirección Nacional de la Juventud⁵ y el Programa Familias del Ministerio de Desarrollo Social⁶, entre otras.

En marzo de 2009 se sancionó la Ley Nacional de Violencia Contra La Mujer Nº 26.485 que conceptualiza los distintos tipos de violencia. Esto permitió no solamente categorizar los tipos y modalidades de las violencias, permitiendo mayor rigurosidad al hablar del tema, sino además, herramientas conceptuales y jurídicas concretas para que la sociedad visibilizara situaciones violentas.

³ La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia es el órgano de formulación y aplicación de las políticas de salud materno-infantil del Estado nacional.

⁴ El Programa de Médicos Comunitarios tiene como objetivo contribuir a fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud como política de estado en el marco de la Cobertura Universal de Salud

⁵ El rol de la Dirección Nacional de Juventud es fomentar la participación juvenil y promover la práctica democrática, reconociendo a las y los jóvenes como actores sociales que contribuyen a la transformación social en el siglo XXI

⁶ este programa destaca acciones de transferencia condicionada de ingresos y actividades de promoción, protección y participación de las familias involucradas para que las mismas puedan mejorar su calidad de vida con inclusión social real.

Entre los tipos de violencia estableció las siguientes: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, y simbólica. Respecto a las modalidades señaló con claridad la violencia obstétrica, la violencia institucional, la laboral, la violencia contra la libertad reproductiva, y la mediática.

La perspectiva de trabajo del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia de Buenos Aires tuvo una dimensión fuertemente comunitaria. Esto significó la apertura de espacios de formación, reflexión y producción que no sólo posibilitaron el fortalecimiento de organizaciones políticas y sociales sino que también puso en crisis la idea de que la salud es una cuestión de profesionales.

Por ello el rol de las organizaciones sociales y políticas fue clave en la articulación de estos programas con la comunidad. Porque tanto los diagnósticos construidos como las líneas de acción implementadas tuvieron de insumo las problemáticas cotidianas de la población y ese relevo, esa

diagramación del estado actual del sistema de salud, respondió a necesidades concretas que luego dieron curso a la conformación de los programas.

Pero más aún - un dato que suele escaparse a los técnicos que durante años diseñaron nuestros programas de salud, educación y vivienda, entre otras áreas de derecho - había una realidad insoslayable: el Estado no tenía vínculo con las necesidades de la población que estaba gobernando. Con esto nos referimos a que era falso creer que se podía hacer un mapeo de la realidad social del país luego de los años del neoliberalismo. No sin el trabajo territorial que miles y miles de organizaciones venían haciendo desde hace años, y que eran justamente ellas quienes se habían quedado caminando los barrios olvidados por los gobiernos del abandono.

No es casual que los programas hayan ensayado un proceso de reconocimiento, valoración y formación de referentxs comunitarixs de la salud. Quienes comenzaban a gobernar en ese momento venían de un trayecto de militancia política, de compromiso social y sabían que las políticas públicas son efectivas si logran interpelar a la población, pero sobre todo si logran generar instancias de

acceso a dichas políticas. Y eso, sólo era posible, a través de las organizaciones.

1.1. Antecedentes jurídicos y legislativos: Fallo FAL, Guía ILE y Ley de Consejerías

En junio de 2015, el Ministerio de Salud de la Nación actualizó la guía de atención de los abortos no punibles, obligatoria para todas las instituciones sanitarias del país (públicas y privadas), a partir del fallo F.A.L de la Corte Suprema (2012). Así, consideró la interrupción legal de un embarazo (ILE) como un derecho de las mujeres y de las personas trans con capacidad de procrear.

El “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo” actualizó la guía de 2010, y basado en el fallo F. A. L. de la Corte Suprema, clarificó los alcances del artículo 86 del Código Penal, estableciendo cómo se debe proceder para garantizar el acceso a los abortos no punibles, indicando, entre otras, que no se debía exigir autorizaciones judiciales.

Así, estableció expresamente que:

La decisión de la mujer es incuestionable y no debe ser sometida por parte de las/los profesionales de la salud a juicios de valor derivados de sus consideraciones personales o religiosas". Y que "el ejercicio de este derecho se encuentra enmarcado en los derechos sexuales y reproductivos como parte de los derechos humanos. (Corte Suprema de Justicia, Fallo F.A.L 2012)

Y en diciembre del mismo año, se aprobó en la legislatura de Buenos Aires, la Ley n° 14738 que estableció la creación de Consejerías en situaciones de embarazos no planificados. Esta iniciativa, impulsada por Mónica Macha, senadora de Nuevo Encuentro, habilitó la conformación de un dispositivo de salud que brindara un espacio de escucha, contención y asesoramiento a mujeres en situación de embarazo no planificado.

La ley se basó en información legal, de público acceso y respaldada científicamente, orientada a la prevención de riesgos y daños por la práctica de abortos inseguros y clandestinos, y al cuidado de la salud integral de la mujer.

La normativa incorporó la estrategia presente en el Programa de Salud Reproductiva y Procreación responsable en relación a la reducción de daños y la mortalidad de mujeres con capacidades reproductivas.

Según datos del Ministerio de Salud de la Nación, en 2013 el 18% de las defunciones de mujeres con capacidades reproductivas en la provincia de Buenos Aires fueron causadas por abortos inseguros. Las estadísticas de los estudios realizados sobre los egresos hospitalarios sentencian que en Argentina se producen alrededor de 500 mil abortos por año.

Durante la defensa del proyecto de ley, Mónica Macha sostuvo que:

La ley de consejerías, es fundamental para reducir la mortalidad de las mujeres por abortos inseguros (...) La práctica del aborto clandestino

es un problema de salud pública, que expresa una desigualdad social y produce muertes de las mujeres de los sectores populares que podrían ser evitadas. Que la práctica sea ilegal no disuade a las mujeres de realizarse abortos y las induce a recurrir a métodos inseguros y riesgosos para su salud. Aquellas mujeres que tienen la posibilidad de pagar realizan la interrupción en un mercado ilegal pero las mujeres de los sectores populares terminan poniendo en riesgo su vida.

En definitiva, la Ley Provincial de Consejerías vino a institucionalizar un dispositivo de organización popular que existía desde los tiempos en los que las mujeres nos solidarizamos entre vecinas, entre amigas, entre hermanas, incluso entre dos perfectas desconocidas para auxiliarnos frente al peligro del tabú. Pero además, tuvo un doble valor: por un lado reconoció aquel trabajo milenario, y por otro, puso a la ciencia médica al servicio de las consejerías, y a las consejerías como instancia legítima del saber médico social. De eso hablábamos cuando hablábamos de disputar el Estado.

1.2. El proyecto de ordenanza en La Plata

En Abril del 2014 la concejala Florencia Saintout presentó, en el Concejo Deliberante de La Plata, el proyecto de ordenanza que establece la creación de las Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva (CISSyR).

Inicialmente se las pensó bajo la órbita del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), de la Secretaría de Salud y Medicina Social, en coordinación con la Subsecretaría de Derechos Humanos, el Consejo de la Mujer y la Mesa Local de Violencia, pero tiempo después esa diagramación inicial no pudo efectivizarse porque no se asignó un presupuesto correspondiente a las consejerías para convertirlas en una ordenanza vigente.

La presentación del proyecto se sustentó, entre otras cosas, en los datos de un informe del Ministerio de Salud de la Provincia (2012) en el que se señala la situación de la región sanitaria 11, en la cual está comprendida la ciudad de La Plata.

Se detallaron dentro del informe 1940 casos de egresos hospitalarios por embarazos terminados en aborto, en donde más del 50 por ciento fueron mujeres de entre 12 y 24 años; de 12828 mujeres embarazadas, un 12 por ciento fueron madres adolescentes.

Estos datos permitieron pensar en la necesidad de la creación de las consejerías desde donde se realiza acompañamiento para la difusión de información, para la elaboración de estrategias de prevención y para posibilitar la decisión en libertad de cada uno de lxs platenses con respecto a la salud sexual.

En la presentación, Florencia Saintout, afirmó que:

Con este proyecto ponemos especial atención en la idea del acompañamiento integral, que no necesariamente debe partir del conocimiento de tipo universitario basado en el modelo de salud hegemónico y la idea del paciente, sino en la visualización del sujeto pleno de derechos. De este modo, el acompañamiento integral nos

remite a la necesidad de articulación entre las diferentes disposiciones que hacen a la salud como derecho humano fundamental, posibilitando la autonomía personal en las decisiones sexuales y reproductivas así como garantizando el desarrollo de una sexualidad plena y placentera, la disminución de los riesgos de mortalidad materna y de las enfermedades de transmisión sexual.

El proyecto no está destinado a las mujeres ni a la formulación de una política estrictamente de género, sino que parte de una perspectiva en la que los asuntos de género son asuntos de justicia social.

En este sentido, Saintout, destacó que:

Las políticas de género no están pensadas simplemente como políticas para la mujer, sino que incluso problematizan la condición de las mujeres como condición oprimida históricamente. Cuando hablamos de salud reproductiva, sexual, tampoco hablamos de una reconfirmación de la

condición biológica, sino de un asunto cultural e histórico.

Por eso, las Consejerías en Salud Sexual Integral apuntan a la necesidad de seguir profundizando una política de género que se desarrolló en los últimos doce años y que tienen que ver con el reconocimiento, en cada uno de lxs ciudadanxs, de la decisión basada en la libertad, la dignidad y en el derecho al goce, algo que han defendido siempre los movimientos sociales desde el campo popular.

La iniciativa resultó de especial importancia para la ciudad de La Plata ya que, hasta la fecha, no existía una norma que regule de forma sistemática y planificada las acciones de prevención, acompañamiento y promoción de la salud en materia de género y sexualidad. Apuntó a la mejora sustantiva de los estándares de acceso a la salud en temáticas que han estado silenciadas o abordadas desde miradas conservadoras y que han desconocido las diversas prácticas y formas de vivir la sexualidad.

Cabe destacar que las consejerías se enmarcan en los principios de la Constitución Nacional y de los principales tratados de Derechos Humanos que han incorporado los

derechos sexuales y reproductivos como parte integral de la perspectiva de derechos.

El proyecto de ordenanza prevé que las consejerías tendrán carácter de asesoría, funcionarán en el espacio físico de los centros de salud del municipio y de la provincia, y se deberá brindar una atención personalizada y privada por parte de referentes comunitarixs que serán capacitadxs para los fines de las consejerías.

Entre las adhesiones al proyecto, se destacaron el ex-ministro de Salud de la Nación, Juan Carlos Manzur; el ex secretario de Promoción y Programas Sanitarios del Ministerio de Salud de la Nación, Jaime Lazovski; la ex titular del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación, Adriana Álvarez; la ex coordinadora de la Oficina de Monitoreo de Publicación de Avisos de Oferta de Comercio Sexual del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Chantal Stevens; la ex responsable del Área Salud y Derechos del Consejo Nacional de las Mujeres, Paula Ferro; el ex director ejecutivo de la Región Sanitaria XI de la Provincia de Buenos Aires, Nery Fures; y la fiscal Adjunta

de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires, Daniela Bersi.

También adhirieron la ex presidenta del Consejo Nacional de la Mujeres y de la organización Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto, Mariana Gras; la ex coordinadora del Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Marisa Matía; por Carta Abierta: Ilda Lucchini, Alberto Celentano, Gustavo Zurbano, Víctor Artigas; la secretaria de Género de la CTA Nacional, Estela Díaz; la ex coordinadora del Programa Provincial “Yo Mamá”, Marianela Manzanares; el responsable del Área de Género y Diversidad de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP, Néstor Arguiñano; el Laboratorio de Comunicación y Género, y el Observatorio de Medios, Comunicación y Género de la FPyCS; la Asociación Miguel Bru; entre otros espacios.

El expediente de creación de las Consejerías Integrales en salud sexual y reproductiva es el N° 57150. Ingresó a Mesa de Entradas el 24 de abril de 2014 y el 30 de abril de ese mismo año entró en la Comisión de Salud y Medicina

Social. Ese es el último movimiento legislativo que tiene ese expediente. Nunca salió de esa comisión ni se trató en el Concejo Deliberante platense, más allá de la sesión en la que se presentó, o sea, nunca se votó.

A la actualidad, las Consejerías en Salud Sexual Integral no están reglamentadas por una ordenanza ni se están implementando desde la órbita municipal. Sin embargo, las organizaciones sociales y políticas, la comunidad organizada, y un pueblo profundamente consciente de sus derechos, le da cuerpo a una ley que, aún sin existir en lo reglamentario, tiene sentido, se materializa y toma fuerza cuando es hecha desde la praxis social. Y es efectiva - aunque esa palabra sea más de los técnicos burócratas- y necesaria en tanto los dispositivos de atención primaria de la salud sexual que constituyen las Consejerías en Salud Sexual Integral crecen en su demanda pero mucho más en su acompañamiento y adhesión.

Por eso, desde la Facultad de Periodismo y Comunicación Social -comprendiendo el rol que debe tener la Universidad Pública- se tomó la iniciativa de crear, bajo la órbita de esa ordenanza olvidada en los cajones del Concejo Deliberante

(en la anterior y en la actual gestión municipal) la creación de la primer Consejería en Salud Sexual Integral, abierta a la comunidad, en una Universidad Pública. Esto es, el Espacio de Salud Sexual Integral.

1.3. Síntesis de capítulo

A lo largo de este capítulo hemos desarrollado el marco legal y normativo que tuvieron las consejerías que, amparadas por todos los programas tanto a nivel nacional como provincial, hasta la llegada del proyecto de ordenanza en La Plata, dieron el marco necesario para un abordaje integral de la salud sexual.

Detenerse en la implicancia que cada una de las políticas públicas desarrolladas en la última década tuvo sobre la vida cotidiana de las mujeres, sería aventurarse a, al menos, escribir un libro por cada una de ellas. Sin embargo, nos es preciso subrayar algunas postales que, entendemos, son representativas de un proceso de empoderamiento de la mujer a través de la política.

Hasta el año 2007, las mujeres debíamos tener el consentimiento de la pareja para realizarnos la ligadura tubaria. Cuando el tema sale en cualquier mateada, en algún taller, o en la casa de alguna de las mujeres que conocimos en este trayecto, llueven las historias de vida de otras mujeres que, sometidas a un ámbito de absoluta violencia conyugal, veían la ligadura de trompas como una herramienta de liberación y decisión sobre su propio cuerpo.

En marzo de 2009, la sanción de la Ley Nacional de Violencia Contra La Mujer enunció, nada más y ni nada menos, qué instancias de la vida cotidiana de las mujeres - situaciones que las mujeres vivíamos todos los días, a toda hora- constituían violencia. No solo las nombró, las enumeró sino que además las tipificó, derrotando la nebulosa en la que el patriarcado suele hundir todas sus prácticas.

El precedente sentado por el Fallo FAL en 2012, condenando el accionar violatorio del Estado argentino sobre los derechos de las mujeres y estableciendo protocolos de actuación frente a situaciones futuras, dejó como saldo lo que para las feministas luego fue una espada

de lucha: el causal salud. Esa categoría ganada, en una década que no dio tregua a las muertes de mujeres por abortos clandestinos, fue una herramienta de militancia y movilización.

En lo local, el proyecto de ordenanza impulsado por Florencia Saintout en el HCD de La Plata, fue presentado, casi premonitoriamente, un año antes de que existiera la Ley Provincial de Consejerías; ley que llegó después para coronar un proceso de institucionalización, o mejor aún, de avanzada en la creación de herramientas y dispositivos de acceso a la salud desde una perspectiva de derechos.

CAPÍTULO 2

De qué hablamos cuando hablamos de feminismo popular.

2.1. La experiencia de las consejerías en salud sexual integral: el Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI).

Nos despedimos con un abrazo, como si nos conociéramos de toda la vida. Pero en verdad no, no nos conocíamos. Ni siquiera recuerdo su nombre. A veces las caras se me confunden. Tengo un desfase entre relatos y rostros, pero recuerdo con precisión todas sus historias. La historia de las consejerías se resume en ese abrazo, o en cualquier otro. Se funde allí, en la sororidad⁷ – o como prefieran llamarla- que hermana, a dos perfectas desconocidas, en una misma lucha.

Carbonetti Ana en Con X, año 2015

⁷ La palabra **sororidad** se deriva de la hermandad entre mujeres, el percibirse como iguales que pueden aliarse, compartir y, sobre todo, cambiar su realidad debido a que todas, de diversas maneras, hemos experimentado la opresión.

La experiencia del Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) es fascinante. Es la primera Consejería en Salud Sexual Integral que habita una Universidad Pública, en este caso la de La Plata. Es abierta a toda la comunidad, a diferencia del resto de los espacios académicos que sólo se abocan al cupo universitario. Y además, se atrevió a renombrarse bajo la idea de espacio y no le hizo lugar a lo “reproductivo”.

Hay un doble desafío allí: las consejerías en verdad se llaman Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva (CISSyR), si se las entiende como parte del dispositivo de políticas públicas en salud que se desarrollaron en los últimos diez años en Argentina. Pero las integrantes del ESSI tras intensos debates, y aun reconociéndose bajo la misma órbita del Programa de Salud Sexual Reproductiva de la Provincia de Buenos Aires, tomaron la decisión de renombrarse, para combatir el peso verticalista y moralista del consejo y transformar, con un sentido integral, el reduccionismo que asocia sexo a reproducción.

Las Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva (CISSyR) constituyeron un dispositivo de estrategias de promoción y prevención de la salud sexual como parte de las políticas públicas que promovió el Estado Nacional en el período que fue del 2003 al 2015, durante las presidencias de Néstor Kirchner y Cristina Fernández.

Apuntan a promover la autonomía personal en las decisiones sexuales y reproductivas, así como reconocer la diversidad, igualdad e integridad corporal, como aspectos centrales para el desarrollo de una sexualidad plena, placentera, la disminución de riesgos, la prevención de mortalidad materna, de infecciones de transmisión sexual (ITS), abusos, embarazos no deseados, entre otros aspectos. (Ministerio de Salud, 2014)

Las consejerías son, en síntesis, espacios de encuentro que habilitan la palabra, que promueven el diálogo, que priorizan la escucha. Buscan derribar mitos, romper con el silencio y garantizar el acceso a información sobre salud sexual desde una perspectiva integral, que pone en tensión

y reflexiona sobre los sentidos producidos en torno a la(s) sexualidad(es).

El ESSI y las CISSyR no son cosas distintas. Por el contrario, el ESSI está contenido dentro de la programación y diseño de las consejerías. Sin embargo, en sus discusiones fundacionales, el ESSI, reflexionó sobre los modos de enunciar(se), sobre los sentidos que esa enunciación produce.

La discusión entre la nominación de Espacio o Consejería no fue una discusión entre rivalidades antagónicas en su concepción: no visibilizó una tensión con el dispositivo consejería, sino que puso en jaque el modo de nombrar, su significación y el universo simbólico por el cual enunciamos el mundo mediante a palabra. Hablar de espacio habilitó una posibilidad de renombrar desde otra amplitud. Al respecto, la Secretaria de Género de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Flavia Delmas, dice:

Yo no estuve en esa discusión de por qué consejería o espacio, pero estuve de acuerdo con la decisión que tomaron. Porque no damos consejos y porque me parecía bien que sea un

espacio, inclusive después volví a tomar ese concepto para crear el Espacio de intervención en violencia de género.

La noción de Integral está presente en el dispositivo consejería, así como también dentro de la perspectiva desde la cual trabajan los distintos materiales comunicativos/educativos que, desde las instituciones del Estado, se han impulsado y distribuido para potenciar el trabajo de las consejerías.

Lo Integral abraza, también, la posibilidad de salirse de la lógica de la reproducción – término único que aparece nombrado para incluir derechos sexuales reproductivos y derechos sexuales no reproductivos, si entendemos a esta categoría no explicitada como el derecho de las mujeres a no ser madres - que sigue poniendo, aún en los trabajos más progresistas, a la mujer como soporte de reproducción y perpetuación de la raza humana.

Actualmente nuestra sociedad organiza el universo de significaciones en relación con la maternidad alrededor de la idea de Mujer=Madre: la maternidad es la función de la mujer y a través

de ella la mujer alcanza su realización y adultez. Desde esta perspectiva, la maternidad da sentido a la femineidad; la madre es el paradigma de la mujer (Fernández, 1993)

Aún cuando las consejerías vienen a habilitar un espacio de toma de decisión autónoma sobre el cuerpo- entendido como un territorio soberano- en su denominación, continúan reproduciendo una lógica que sigue ubicando a las mujeres como madres por definición.

Es importante que se diferencie desde el inicio reproducción de maternidad. La reproducción está referida al orden de la especie; la maternidad entra en el orden de la cultura. Si bien esta delimitación es bastante relativa ya que la especie humana inscribe todos sus actos -aún los que podrían pensarse biológicos- como hechos culturales, habrá que pensar la maternidad más como una función social que como un fenómeno natural inherente a las mujeres y adscrito a su sexo biológico. (Fernández, 1993)

Hay quienes sostienen que el término "reproductivo" da cuenta de derechos sexuales reproductivos y derechos

sexuales no reproductivos. Pero si se indaga más en profundidad, encontramos otras ambigüedades que buscan rodeos elípticos para no nombrar las cosas por su nombre, como por ejemplo hablar de "mortalidad materna" y no de mortalidad de mujeres con capacidades reproductivas, que mueren en abortos clandestinos.

Rita Segato (2014) dice que el cuerpo de las mujeres es:

El propio campo de batalla donde se plantan las banderas del control territorial, jurisdiccional, donde las nuevas corporaciones armadas en las modalidades mafiosas de la guerra no convencional, emiten los signos de sus siempre fugaces victorias, de su capacidad de soberanía jurisdiccional e impunidad.

Así, desde la multiplicidad discursiva de la ciencia, la política, incluso desde los discursos populares, se construye un equivalente entre madre-mujer que no es la realidad pero que se presenta como si lo fuera. Sobre este punto, María Fernández (1993) dice que "su pertenencia al orden simbólico hace posible su capacidad ordenadora de relaciones objetivas, subjetivas e intersubjetivas".

Para el ESSI no da lo mismo nombrar o no. Bien sabemos que nombrar es la posibilidad de construir un relato de otorgar sentido en un discurso, de formar parte de una(s) historia(s), de existir.

2.2. Construir la Universidad Popular

Desde su creación en el año 2014 a esta parte, el ESSI abrazó la necesidad de escucha y la búsqueda de información sobre salud sexual de más de 200 mujeres en la ciudad de La Plata.

El ESSI vino por una vía doble, como los planetas que se juntan. Yo venía trabajando desde la CTA en articulación con el Ministerio de Salud y aquí en Periodismo había un grupo de mujeres jóvenes con ganas de armar algo. Al ESSI lo desprendió un caso que fue visagra para la Facultad (Flavia Delmas)

Lo que comenzó como un ciclo de capacitaciones, encuentros y reflexión en la Facultad de Periodismo y

Comunicación Social devino en la creación de la primera Secretaría de Género en la Universidad Pública Argentina. Tanto el ESSI como el Espacio de Intervención en Violencia de Género (EIVG) son espacios pioneros en la Universidad Pública, en la UNLP, que funciona en red con la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM).

Ahora estamos en red 40 Universidades del país, con diferentes tipos de espacios de género. Porque secretarías de género hay una en el país. Es esta, no hay otra; pero después hay áreas, observatorios, departamentos. Cada unx en cada lugar lo que pudo construir, hasta donde le dio el cuero. Acá se avanzó un montón. (Flavia Delmas)

El ESSI y el EIVG fueron el puntapié para crear la Secretaría de Género. Inicialmente el primero estaba contenido dentro de la Secretaría Académica pero a pocos meses de su creación la demanda por asesorías, espacios de formación, consulta y acompañamiento desbordaba al equipo de trabajo.

Pensé que no íbamos a armar la Secretaría porque vimos que el contexto político que fue cada vez más serio y en diciembre de 2015 vimos que era muy serio, sobre todo en temas de salud sexual.” (Flavia Delmas)

El organigrama de la secretaría se divide en áreas de vinculación interinstitucional, investigación, producción y extensión, además de haber institucionalizado los espacios existentes que desde hacía tiempo ya venían trabajando sobre temáticas de género, sexualidades y violencias.

En ese marco, el Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) y el Espacio de Intervención en Violencia de Género (EIVG) son dos instancias de consulta, asesoramiento pero fundamentalmente de acompañamiento a mujeres.

El ESSI y el EIVG son dos de los dispositivos que sobreviven producto de la experiencia poderosa de la organización popular y la decisión política. De la claridad de lideresas como Florencia Saintout, decana de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social y concejala del Frente para la Victoria (FPV), que es una convencida de que lo imposible deja de serlo cuando creemos que es posible.

2.3. Consejerías

Las consejerías son portadoras de un saber ancestral. Y no porque su especificidad esté relacionada con el cosmos o las tendencias de moda, o los grupos de autoayuda. No. Las consejerías se remontan a la existencia de una mujer que – mate mediante y con las herramientas que le tocaron en suerte- escuchó a otra mujer y la acompañó, empoderándola en sus decisiones.

Las consejerías no están flotando en el aire, las consejerías son parte de redes. Necesitan formación permanente. Porque las personas que llevamos adelante las consejerías no necesariamente tenemos disciplinas que tienen que ver con la salud pública. (Flavia Delmas)

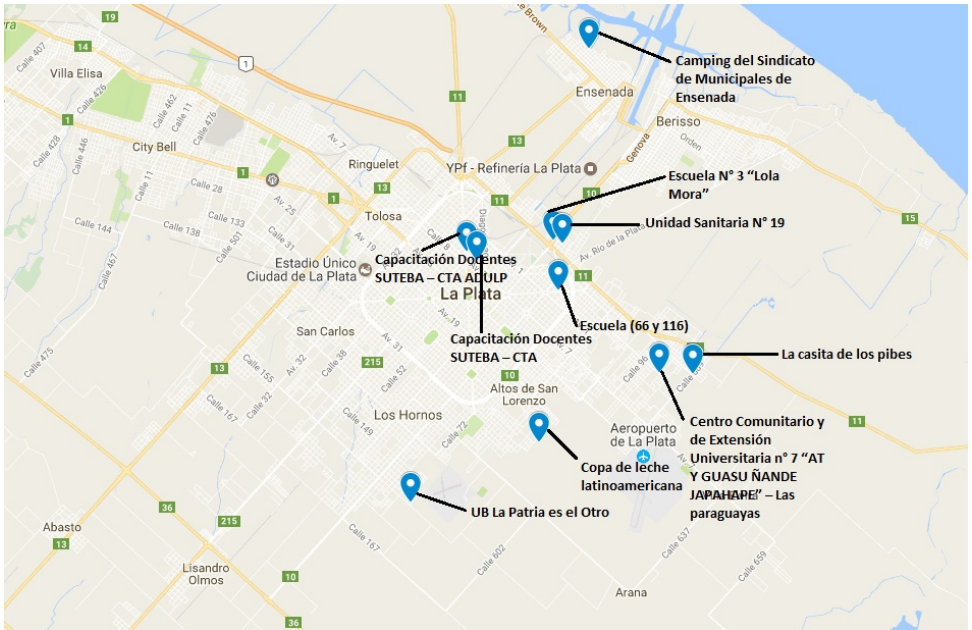
No es tampoco beneficencia. Ni ayuda desinteresada. Ni consultorios de opinología. Las consejerías no son cosa de profesionales ni tampoco dan consejos, (como su nombre mal traducido del inglés parecería indicar). Las consejerías son un dispositivo de organización y de acción para la comunidad toda.

Lo que se hace de las consejerías es no dar consejos justamente sino despojarte de prejuicios porque para la escucha de lo que se parte es de la experiencia, de la vivencia, del saber de la otra persona pensando en acompañarla. El acompañamiento lleva a una situación saludable, a que esa persona pueda estar mejor. Lo que intentamos es desarticular y desandar mitos.
(Flavia Delmas)

Pero además el ESSI comenzó a desarrollar distintos talleres, espacios de reflexión y formación con mujeres organizadas en ollas populares, en comedores y copas de leche, con lideresas populares en organizaciones sociales, en sindicatos y gremios. Esos espacios formativos que se inscribían en el corazón de los barrios más olvidados de la ciudad de La Plata, empezaron a crecer, a consolidarse y se multiplicaron las Consejerías en Salud Sexual Integral.

Con el ESSI inclusive hicimos consejerías en un centro de salud, claramente no estaba ligado solamente a un espacio de la Facultad. Estaba ligado a la ciudad, a la Provincia, a la Nación.
(Flavia Delmas)

Capacitaciones del ESSI



2.4. Síntesis de capítulo

En su creación, el ESSI recuperó el antecedente de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), que venía de la puesta en juego de un espacio similar pensado para la comunidad universitaria.

Esa tradición de trabajo en red de la Facultad de Periodismo estuvo en diálogo con la experiencia

organizacional de la Secretaría de Género de la CTA, que desde hacía tiempo venía impulsando una serie de capacitaciones y espacios formativos en género y salud sexual.

Queremos anticiparnos a la reflexión lógica de ¿por qué seguir manteniendo, incluso a lo largo de este trabajo, la idea de consejería y no de espacio?, esa es una contradicción que decidimos transitar con consciencia plena del horizonte de pelea: no retroceder en la política pública que nos parió. Por eso el vaivén conceptual entre un término y otro.

No buscamos en este trabajo reemplazar un modo de nombrar sino, por el contrario, indagamos y reflexionamos sobre los debates fundacionales que se dieron hacia el interior de este espacio. Reivindicamos la nomenclatura consejería como también la autonomía de cada una de las experiencias que tuvieron lugar hasta aquí - y las que, esperamos, tendrán con el cuadernillo- de nombrarse bajo su propia representatividad, pero sin perder de vista cuál es la red que nos abraza.

Cuando de salud sexual se trata, los cuerpos de las mujeres son territorio de todos menos nuestros. Son

cuerpos depositarios de placeres y de niñxs. Cuerpos objeto. Cuerpos descartables. Cuerpos castigo. Cuerpos punibles. En este contexto el abrazo tiene doble valor, porque no importa si somos (im) perfectas desconocidas, compartimos los mismos cuerpos que nos han venido en suerte.

Y si, en la mayoría de los casos, las protagonistas, tanto del armado como de la consulta, son mujeres. Y esta no es una característica *per se* de las consejerías; es una realidad historizada socialmente que nos pone a las mujeres en condiciones de profunda desigualdad respecto de otrxs.

Lo fascinante de la experiencia del Espacio de Salud Sexual Integral de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social es su carácter transformador. Lo que nos obsesiona del ESSI es la conquista que significa parir una consejería en la Universidad. Hasta entonces, nos seguíamos preguntando de qué hablábamos cuando hablábamos de feminismo popular.

Capítulo III

Decisiones metodológicas en relación a las condiciones de producción del TIF y el contexto actual

3.1. Contexto actual

Cuando nos decidimos a presentar el Plan de Trabajo Integrador Final, nos generaba muchas dudas qué modalidad de elaboración iba a tener esta idea. Y casi automáticamente asumimos que era un trabajo de Reflexión de Prácticas, de sistematización de experiencias en las que hacía tiempo veníamos participando en el marco del ESSI. Prácticas que existían en profundo diálogo con el Estado que había producido una sumatoria de materiales comunicativos/educativos que permitían que la enorme batería de talleres que se realizaban desde las Consejerías, se pudieran llevar a cabo. Pero inmediatamente notamos que esas prácticas no sólo merecían ser relatadas sino, mucho más, ser replicadas para otrxs.

Esta convicción fue la que cristalizó que, además de la sistematización, queríamos producir un cuadernillo, porque hasta el momento, solo se habían producido materiales con un enfoque orientado hacia lxs profesionales de la salud; y que la etapa que continuaba, era poder generar insumos de capacitación y formación para lxs referentxs comunitarios que se habían gestado al calor de las políticas públicas que dieron sustento a todo el programa de Salud Sexual y Reproductiva y su devenir en la conformación de dispositivos de organización popular, como lo son las Consejerías.

Durante todo el 2015, en los últimos recorridos curriculares de nuestras carreras, ensayamos hipótesis, teorías y formas de cómo hacerlo; soñamos ese cuadernillo al punto tal de imaginarlo como insumo presentado al Ministerio de Salud de la Nación, para continuar y seguir dando herramientas a aquellos perfiles de la medicina social que venían disputando con mucha fuerza y convicción los sentidos de lo médico y del derecho de acceso a la salud.

Así empezamos a armar nuestro TIF, en medio de la vorágine que suscita una campaña electoral nacional, con

idas y vueltas, con tensiones y contradicciones pero con la claridad de saber lo que queríamos.

Después de diciembre de 2015 esa claridad se tornó difusa, sombría, poco esperanzadora. En verdad, tiempo después, comprendimos que lo que sucedía con este proyecto no podía estar ajeno a lo que sucedía con el país frente a tamaña avanzada conservadora. Éramos testigxs de la primera victoria electoral de un gobierno profundamente reaccionario, neoliberal e imperialista: el de la Alianza Cambiemos.

No había duda de que nuestro TIF había sido parido por otros tiempos, por otras matrices, por otra cosmovisión de mundo y de vida. Nuestro TIF pertenecía a otro proyecto político que acababa de perder, después de 12 años de gobierno popular, las elecciones en el primer ballotage de la historia argentina.

Sin embargo, el problema era enorme, era concreto y de corte práctico: el cuadernillo que habíamos pensado existía solo ante la presencia activa del Estado; un Estado que conocíamos bajo la forma de lo que había sido durante toda esa década gobernada por el kirchnerismo. Lo que

empezaba a instaurarse, era conocido en términos de relato y de comprensión histórica, pero nos era completamente ajeno en términos de vivencia directa, pues durante el último gobierno neoliberal no teníamos más de 9 años.

Sobre el inicio del 2016 teníamos que tomar una decisión sobre cómo encarar el cuadernillo, o bien, abandonar esa idea y solo quedarnos con la reflexión y la sistematización sobre la experiencia del ESSI. Para ser claras: el cuadernillo imaginado no solo estaba en diálogo con políticas públicas y programas que ya empezaban a ser desmantelados y vaciados, algunos incluso eliminados por completo, sino que sus insumos directos (kit de juegos, materiales, herramientas, dinámicas, etc) dependían de esos programas.

Lo cierto es que podríamos haber optado por abandonar la idea del cuadernillo. Hubiera sido más cómodo y viable para nosotras esa opción, incluso habría estado sobrejustificada por el contexto político actual. Y además, el TIF habría sido válido y rico para el espacio del ESSI, cumpliendo con los requisitos establecidos por la reglamentación. Sin embargo, en aquellas discusiones

sobre qué hacer, nos preguntamos ¿Para qué hacemos esto que hacemos? ¿Sólo para recibirnos? ¿Para qué va a servir este TIF? ¿Cómo darle una perspectiva de futuro a este TIF?

Es justamente en esa clave en la que, finalmente, decidimos trabajar sobre un proyecto que no solo recuperara la experiencia fundacional del ESSI sino que redoblara la apuesta, con la impotencia transformada en coraje, y se animara a dar pelea al neoliberalismo más feroz del que hemos sido testigxs.

En el período que va del 2015 al 2016, el ESSI realizó talleres con comunidades de mujeres en los barrios más olvidados de La Plata, jóvenes en escuelas primarias y secundarias, sindicatos y organizaciones gremiales, organizaciones políticas universitarias y claustro docente de la Facultad de Periodismo, entre otras. En ese proceso se fueron gestando nuevos equipos de trabajo, con herramientas para desarrollar otros talleres en otros lugares pero la dificultad, entre muchas otras, solía estar siempre en los insumos.

Ya mencionamos anteriormente que los insumos para llevar adelante los talleres de género y salud sexual, hasta el 2015, habían sido provistos por el Ministerio de Salud. Es frente a esta realidad que decidimos hacernos cargo de la responsabilidad de habitar la Universidad Pública y producir materiales que estén allí donde el Estado dejó un bache, una ausencia, un abandono.

Es en ese marco en el que articulamos la producción del cuadernillo con la producción de insumos, es decir, de materiales que acompañarán el desarrollo de las dinámicas propuestas. Esa segunda instancia de producción de los insumos fue articulada con una estudiante avanzada de Diseño Industrial de la Facultad de Bellas Artes de la UNLP.

3.2. Destinatarixs y viabilidad

Ya hemos señalado que este TIF se propone como destinatarixs a las organizaciones sociales y políticas que tengan la voluntad de crear una consejería y llevarla adelante. Es en esa clave, que tuvimos que analizar cuáles eran las condiciones de producción que posibilitaran, después, la viabilidad de nuestro proyecto.

En ese sentido, la articulación con la Diseñadora Industrial estuvo signada por la necesidad de que los costos de producción de los insumos pudieran estar sustentados y enmarcados en los presupuestos de un Proyecto de Extensión o Voluntariado de la Universidad.

Además, indagamos sobre las posibilidades de articulación existentes en el circuito de las 17 unidades académicas que conforman la Universidad Nacional de La Plata. En ese punto, encontramos una posible articulación en la impresión 3D de los materiales requeridos para poner en juego las dinámicas del cuadernillo. Dicha impresora es parte del utilitario de la universidad, por lo que es de uso público en lo que refiere al circuito universitario. La impresión de los materiales diseñados en 3D podría realizarse en grandes cantidades en dicha impresora, garantizando miles de kits de juegos para trabajar los talleres propuestos. Esto significaría, ni más ni menos, que la Universidad costeara un programa de capacitación, formación y producción de conocimiento en género y salud sexual.

3.3. El cuadernillo

Este proyecto fijó como objetivo producir un cuadernillo que sirva de soporte para el armado de consejerías en salud sexual desde una perspectiva integral. Este material gráfico, retoma las experiencias prácticas del Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) de la Facultad de Periodismo y Comunicación social de la Universidad Nacional de La Plata con el objetivo de dar impulso a otras organizaciones, en otros territorios.

Trabajamos sobre el soporte gráfico, produciendo un libro pequeño, impreso a dos tintas. La financiación - que imaginamos y deseamos a gran escala- está prevista mediante la ejecución presupuestaria de un proyecto de extensión universitaria que contempla la realización del cuadernillo, proyecto que fue elaborado colaborativamente en conjunto con la Secretaría de Género de la Facultad de Periodismo y presentado en la convocatoria 2016 de Proyectos de Extensión. Nos enorgullece afirmar, que tras todo este intenso recorrido, el proyecto fue aprobado para su ejecución durante el 2017.

Elegimos llamar a esta producción cuadernillo y no manual, porque no encontrarán allí una sumatoria de instrucciones

de procedimiento para cumplir un determinado fin. Por el contrario, lo que habita el cuadernillo son dinámicas y propuestas – en su gran mayoría lúdicas y en algunos casos más de una opción- para desarrollar talleres abiertos, libres, creativos.

Lo que buscamos con la producción de este cuadernillo no es la institucionalización de un único modo de hacer las cosas sino, lejos de ello, una posibilidad entre millones de aprender con otrxs jugando.

En adelante, trabajaremos en la difusión del cuadernillo a través de las articulaciones con organizaciones feministas que trabajan en las temáticas de género. Asimismo, presentaremos el proyecto a la Editorial de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la UNLP para ser publicado.

La viabilidad del proyecto se enmarca, en primera instancia, por la decisión política del Estado Nacional, durante las presidencias de Néstor Kirchner y Cristina Fernández, de promover el acceso y la democratización a la salud y de impulsar el armado de Consejerías en salud sexual ; y en la misma línea, la ordenanza impulsada por la concejala Florencia Saintout en el Concejo Deliberante de

La Plata, que propuso la creación de estos espacios en el marco de las salas de Atención Primaria de la Salud.

A su vez, formamos parte del equipo de trabajo del Espacio de Salud Sexual Integral (ESSI) y contamos con experiencias académicas y recorridos de todas las integrantes del equipo de trabajo en torno al género y la(s) sexualidad(es).

La circulación del cuadernillo está pensada y tiene como destinatarios/as a las organizaciones, instituciones y/o sujetxs que deseen impulsar el armado de consejerías en salud sexual integral. Para ello contamos con la red de consejerías de región sanitaria 11 (La Plata), de la que forma parte el ESSI.

Además, el cuadernillo circulará entre los espacios de militancia de los que este equipo forma parte, al tiempo en que se dispondrán todas las instancias de promoción y difusión dependientes de la FPyCS así como también las articulaciones posibles con otras facultades, organizaciones políticas y sociales.

3.4. Perspectiva metodológica

Con el fin de producir un material comunicativo/educacional de contenidos mínimos para multiplicar las experiencias en torno a la salud sexual integral, anclada en el armado de consejerías que llevaron adelante los programas nacionales y provinciales utilizaremos métodos y técnicas de carácter cualitativo y cuantitativo:

Revisión documental: Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable Cuadernillos del Ministerio de Salud de la Nación (2010, 2012, 2014). La ordenanza impulsada por la concejala Florencia Saintout en el Concejo Deliberante de La Plata

Estadísticas: se plantea la necesidad de recopilar y sistematizar datos que tengan que ver con las problemáticas concretas que atraviesan las mujeres entorno a la salud sexual a nivel local.

Sistematización de experiencias: A partir de las experiencias en la constitución del ESSI, se buscará sistematizar las tensiones, relaciones y articulaciones que

la organización construyó a fin de visibilizar y legitimar el espacio.

Entrevistas: Se buscará construir sentido a través de los relatos de distintas mujeres que han impulsado acciones, reflexionando e interviniendo de modo directo sobre dispositivos que apuntan a promover una salud sexual integral.

CONSIDERACIONES FINALES

Las mujeres fuera de la ley. Breve reconstrucción del contexto actual

Con el ascenso al poder de un gobierno neoconservador, se institucionalizaron las prácticas persecutorias, represivas y reaccionarias del Estado hacia la población. Así, la Argentina se convirtió, más que en un ring de pelea donde se enfrentan dos posiciones contrarias, como nos quieren hacer creer, en un territorio sitiado mediante el miedo, primero, bombardeado política y mediáticamente después.

Durante el último año, la persecución generalizada del gobierno hacia la militancia política y popular fue un eje transversal que golpeó sobre toda práctica que tendió a generar organización, a transformar las realidades, a construir colectivamente. En ese marco, las consejerías no escaparon a ese estado de sitio no declarado: ya no se pudo hablar ni acompañar a ninguna mujer que se acercó con una duda, una consulta o un problema sin sentir el

miedo real - no el fantasma de la "sensación"- de estar fuera de la ley.

Con el cambio de gestión, en las consejerías hubo varios obstáculos. El espacio donde trabajábamos es donde fue colgado el cartel que invitaba a los médicos a denunciar a las mujeres que abortan. Antes, cuando el hospital consideraba que era una ILE, el municipio compraba el misoprostol. Ahora en el hospital murió una mujer por un aborto después de un montón de años que no pasaba. Testimonio de Emilia, integrante del Frente de Mujeres de Morón.

Existe en la Argentina una supresión del orden jurídico que se lleva adelante con la adhesión militante y corporativa de los sectores de derecha que gobiernan el país. Por eso cuando hablamos de estar "fuera de la ley" no nos referimos a temáticas aisladas ni a especificidades, no es posible pensar la realidad sino es en clave de un todo complejo. Para ser más precisas quienes estamos fuera de

la ley, sin importar lo que digan los papeles, somos las mujeres.

A continuación desarrollaremos brevemente alguno de los puntos de inflexión que reconocemos como parte del mecanismo opresivo y reaccionario desde el que opera, tanto política como discursivamente, la alianza Cambiemos y que golpea como un ejercicio más de la violencia patriarcal sobre las mujeres.

El caso de Milagro Sala en Jujuy, el de Belén en Tucumán, el de Cristina Fernández con sede en Comodoro Py y la situación de hostigamiento civil y legislativo que viven las consejerías son parte de un mismo circuito.

-El mediodía del sábado 16 de enero de 2016 fue detenida Milagro Sala. El juez de Sala Raúl Gutiérrez, a cargo del juzgado de control N°3, ordenó la detención y luego de efectivizarla se tomó licencia por enfermedad. En su lugar, tomó la causa el juez Gastón Mercau. La fiscal del caso, Liliana Fernández Montiel, se opuso a

la liberación de Sala y a fines de 2016 la Justicia jujeña, conducida por el gobernador Gerardo Morales - juez y parte de la causa- condenaron a Milagro Sala a tres años de prisión en suspenso por los huevazos arrojados a Morales durante un acto donde la dirigente no estuvo. Al día siguiente, el juez contravencional N° 1, Matías Ustarez Carrillo – designado por Morales en enero pasado– le impuso una multa de \$3.800 y una inhabilitación de tres años y tres meses con la que la proscribió de participar en actividades políticas o liderar cualquier tipo de organización.

En el inicio de su gestión, mediante el decreto 114/2016, el Presidente Mauricio Macri, estableció un “reordenamiento” del Ministerio de Salud de la Nación, argumentando la necesidad de una nueva conformación organizativa basada en la “racionalidad y la eficiencia” para dar respuestas más rápidas a las demandas de la sociedad. De este modo,

modificó el Decreto N° 357/2002 que reglamentaba la ley 25.673/ de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. El programa, además de lo ya mencionado, también era responsable de la aplicación de la ley de anticoncepción quirúrgica N° 26.130/ y la ley de identidad de género N° 26.743/. Y constituía el marco normativo que asumió compromiso internacional en la Conferencia de Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing en 1995, y el seguimiento del Consenso de Montevideo (CRPyD) en el marco de la plataforma de acción de Cairo +20, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible a los que ha suscripto nuestro país, entre otros.

En salud sexual, empezamos a ver un retroceso del Estado y un principio de persecución a espacios por políticas que venían del mismo Ministerio de Nación, por ejemplo la guía ILE.
(Flavia Delmas)

En la madrugada del 21 de marzo de 2014, Belén llegó al Hospital de Clínicas Presidente Dr. Nicolás Avellaneda, en

Tucumán, con dolor de panza. Desde ahí la llevaron a la Unidad Penal Femenina N°4 de Tucumán. El 19 de abril de 2016 fue condenada a ocho años de prisión por “homicidio agravado por el vínculo mediando circunstancias extraordinarias de atenuación” por los jueces Dante Julio José Ibáñez, Néstor Rafael Macoritto y Fabián Adolfo Fradejas de la Sala III de la Cámara Penal de Tucumán.

Belén pasó dos años, cuatro meses y veintitrés días encerrada por un aborto espontáneo.

-También en abril, tuvo lugar la primera citación a Cristina Fernández a los tribunales de Comodoro Py a cargo del juez Claudio Bonadío. Ese fue el primero del rosario de llamados y de causas que se sucedieron luego a lo largo de todo el 2016. Más de 4 citaciones declaratorias sin nueva prueba (sin ninguna prueba), presentación de escritos, toma de huellas en reiteradas ocasiones por supuesta falla de los peritos, entre otros datos de color, constituyeron la postal que grafica el hostigamiento a la ex presidenta.

-La represión en el Encuentro Nacional de Mujeres el octubre pasado en Rosario, es otro de los sucesos que se acopia al corto pero intenso archivo reaccionario de este primer año de gobierno. Balas de goma y gases lacrimógenos fueron los protagonistas del cierre de la multitudinaria marcha, que lleva 31 años de historia y que reunió a más de 90 mil mujeres.

-El 12 de octubre de 2016, la ministra de Salud, Zulma Ortiz, firmó la resolución 2095/2016, que estableció la adhesión de la Provincia de Buenos Aires al Protocolo para la Atención Integral de las Personas con derecho a la Interrupción Legal del Embarazo. Una semana después, la gobernadora María Eugenia Vidal se negó a publicarla en el Boletín oficial y le ordenó a la ministra Ortiz, dictar una resolución que deje sin efecto la anterior.

Cabe recordar, que en 2012, a través de lo que ya mencionamos como el FALLO FAL, la Corte Suprema de Justicia de La Nación exhortó a los gobiernos provinciales, y a la Nación, a implementar reglamentaciones que eliminen los obstáculos arbitrarios e ilegales ante el pedido de un aborto en caso de violación o cuando corre riesgo la vida o

la salud de la mujer, situaciones contempladas en el Código Penal desde 1921.

En 2015, el protocolo de Nación fue actualizado de acuerdo con los lineamientos fijados por el máximo tribunal. Pero el que rige en la provincia de Buenos Aires desde 2012 tiene todavía varios aspectos restrictivos.

Por un lado, dispone que la atención solo debe brindarse en los hospitales con servicios de tocoginecología, mientras que la guía ILE (de interrupción legal del embarazo) establece que puede realizarse en todos los niveles del sistema de salud. El protocolo provincial vigente afirma que los hospitales deben conformarse con “equipos interdisciplinarios para el asesoramiento, la atención integral y seguimiento de cada caso”, mientras la ILE dice que no es necesaria la intervención de más de un profesional de la salud para la constatación de las causales previstas en el Código Penal.

Uno de los puntos más conflictivos del protocolo bonaerense es el que exige el consentimiento del representante legal en caso de la atención a niñas o adolescentes menores de 18 años, mientras de ellas solo requiere la conformidad. En estas situaciones la ILE de

Nación afirma que todas las personas, a partir de los 14 años, son plenamente capaces de discernimiento.

Además, la guía bonaerense no especifica ni establece sanciones para lxs profesionales que intervengan en caso de no garantizar una práctica adecuada, mientras que la regulación nacional, en línea con el fallo de la Corte, sostiene que “podrán ser responsables penal, civil y/o administrativamente, si realizan maniobras dilatorias, suministran falsa información o sostienen una negativa injustificada a llevar adelante la interrupción del embarazo”.

Los jefes de servicios de La Plata pusieron un límite de 12 semanas para la interrupción del embarazo. El programa no tiene fuerza para romperlo, menos desde lo de la guía. Los centros de salud de Berisso están sostenidos por los residentes. En Romero si viene una mujer que es de otra área programática no se lo podemos hacer, queda atrapada en el sistema de salud, no se lo hace nadie. Julia Gatica, Hospital José Ingenieros

Es en este contexto político en el que cobra sentido la producción del cuadernillo, no como mera declamación sino, por el contrario, como herramienta de lucha y de organización, y de empoderamiento de las mujeres, frente al aislamiento al que intenta someternos el actual gobierno.

Desde la perspectiva analítica de Rita Segato (2014), es posible pensarnos a las mujeres – fuera de la ley, o mejor dicho, del orden impuesto- como botín de guerra; trofeos, accesorios y decoraciones que durante muchos años ambientaron la escena de los machitos bien, y que los poderes que han ido avanzando en el último año sobre la región latinoamericana, pretenden hacer de nuestros cuerpos, de nuestras vidas, de nuestra existencia, lo que les venga en gana.

Eso es lo que se esconde detrás del circuito de persecución y violencia que hemos intentado visibilizar en este tramo. Las *nuevas formas de la guerra* (Segato, 2014) tienen al Estado como el bunker donde se reorganizaron los sectores más reaccionarios y los sectores económicos históricamente dominantes de nuestro país.

Esta violencia corporativa y anómica se expresa de forma privilegiada en el cuerpo de las mujeres, y esta expresividad se "escribe" en el cuerpo de las mujeres victimizadas por la conflictividad informal al hacer de sus cuerpos el bastidor en el que la estructura de la guerra se manifiesta. (Segato, 2014)

Pero a diferencia de lo planteado por Rita Segato, donde los cuerpos violentados constituyen representaciones de mujeres ciertamente frágiles, esta vez, las nuevas formas de la guerra y las nuevas modalidades de la ultraderecha internacional atentan contra los cuerpos empoderados, contra las representaciones de la mujer ocupando el espacio de lo público, ubicándose en lugares de liderazgo popular.

Así, Milagro Sala, Cristina Fernández o Hebe de Bonafini son a fin de cuentas, mujeres poderosas como los fueguitos de los que habla Galeano (); mujeres brujas que han desafiado el orden de lo establecido, los mandatos de la cocina, las agujas de tejer y el matrimonio. Esos tres cuerpos femeneizados, a su modo y su estilo, son la síntesis de la derrota de sus propios enemigos que son también los enemigos del pueblo. Por eso son cuerpos

castigados, porque allí se expresa – como en un bastidor- la estructura de la violencia.

Este fuego cruzado, también golpea sobre los dispositivos de organización popular que hemos gestado las mujeres al calor de la militancia y el barrio. Por eso la persecución a las consejerías, que tiene un doble propósito (por un lado generar miedo mediante el aislamiento y por otro desbaratar la circulación de información que nos permite decidir de forma autónoma y soberana sobre nuestros cuerpos) y los castigos ejemplificadores a mujeres como Belén en Tucumán, lanzando un mensaje macabro a la sociedad con respecto de la impunidad con la que nos ajustician penal, civil y mediáticamente.

Pero esa ira irracional que le hace perder la compostura a la gente “bien”, ese exceso de indignación, ese “no me la banco”, “no la soporto”, “la detesto”, viene de otra parte. Ese plus de odio habita en aquellos que se sienten agraviados, testigos involuntarios de valores mancillados. Son las consecuencias, inevitables, de una estructura

patriarcal resentida en sus cimientos cuando una mujer (...) se ubica en la punta de una pirámide jerárquica.⁸

Este TIF es entonces nuestro humilde acto de rebeldía para sembrar memoria, recuperando lo que fuimos, lo que somos y vamos siendo, en ese andar fluctuante y vertiginoso al que nos arroja pensarnos en clave de género; reivindicando nuestro derecho soberano a ocupar el espacio de lo público, a hacer y ser parte del Estado y renunciando inobjetablemente a cualquier tipo de conformismo con el mundo que habitamos.

Pensar en clave de género implica asumir las condiciones desiguales de poder en el discurso. La desigualdad tiene dos caras: de un lado lxs opresorxs y del otro lxs oprimidxs.

Eva Perón decía que sin igualdad económica era impensada la justicia social. Pero hablar del factor económico en un

⁸ Juan Carlos Volnovich. (2010). La Presidenta Sexy. Página 12

mundo capitalista es mucho más que referirse solo al dinero.

En un mundo donde son mujeres pobres las que mueren en precarias camillas por abortos clandestinos; en un mundo en el que se persigue y encarcela a lideresas populares por construir condiciones de vida más dignas para su pueblo; en un mundo en el que las mujeres trans y todos los cuerpos feminizados son arrojadx a las redes de prostitución para su consumo y para después ser estigmatizadx; en un mundo de justicias patriarcales que revictimizan sistemáticamente a mujeres víctimas de violencia, es en ese mundo -el que habitamos pero no el único posible- en el que el género es una cuestión de justicia social.

BIBLIOGRAFÍA

-CHERA, Silvia y MENEGHETTI Marianela. (2014). Consejerías en salud sexual y salud reproductiva PROPUESTA DE DISEÑO, ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. 2016, de Ministerio de Salud Presidencia de La Nación Recuperado en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuadernillo%20Consejerias%20\(Ministerio%20de%20Salud\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuadernillo%20Consejerias%20(Ministerio%20de%20Salud).pdf)

-Ministerio de Salud de La Nación. (2010). CONSEJERÍAS EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA - PROPUESTA DE DISEÑO, ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. 2016, de Ministerio de Salud de La Nación. Recuperado en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuadernillo%20II%20Consejerias%20\(Ministerio%20de%20Salud\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Cuadernillo%20II%20Consejerias%20(Ministerio%20de%20Salud).pdf)

-Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR). (2012). De la Investigación a la acción. 2016, de Ministerio de Salud de La Nación Recuperado en:

file:///C:/Users/usuario/Downloads/De%20la%20Investigaci%C3%B3n%20a%20la%20acci%C3%B3n%20-%20Cuadernillo.pdf

-FERNANDEZ, Ana María (1993) La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres. Buenos Aires. Paidós.

-SEGATO, Rita (2014) Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres. Recuperado en http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922014000200003

NOTAS PERIODÍSTICAS

-"Milagro Sala: De líder popular a mártir del poder judicial" Por Ana Carbonetti (2016) Recuperado en: <http://www.diariocontexto.com.ar/2016/04/10/milagro-sala-de-lider-popular-a-martir-de-un-poder-judicial-de-facto/>

-"Marcha atrás con olor a Lobby del Opus" Por Mariana Carbajal. (2016) Recuperado en:

<https://www.pagina12.com.ar/313-marcha-atras-con-olor-a-lobby-del-opus>

- "De qué hablamos cuando hablamos de feminismo popular" Por Ana Carbonetti. (2015). Con X

- "La Presidenta Sexy" Por Juan Carlos Volnovich. (2010).
Página 12

-"Entrevista a Soledad Deza, abogada de Belén: La justicia es asimétrica porque es patriarcal, pero ya no puede hacer lo quiere con las mujeres". Por Anabella Arrascaeta. (2017)
Recuperado en: <http://www.lavaca.org/notas/entrevista-a-soledad-deza-abogada-de-belen-la-justicia-ya-no-puede-hacer-lo-que-quiere-con-las-mujeres/>

ANEXO

Informe técnico descriptivo del Material Didáctico del cuadernillo “Mejor hablar de ciertas cosas”

Por Amparo Valverde – Estudiante avanzada de la carrera de Diseño Industrial de la Facultad de Bellas Artes de la UNLP

La conformación del material didáctico está dirigida por la fusión de una calidad base parametrada, bajo costo de producción y el aprovechamiento de los materiales. Consta de 3 componentes que pueden segmentarse y acoplarse según las actividades a realizar.

Los tres componentes son:

- Kit de maquetas
- Graficas
- Ruleta

El siguiente informe detalla la conformación de cada uno de los componentes y subcomponentes que los conforman.

KIT DE MAQUETAS

Está compuesto por 4 maquetas de representación realista.

- Vagina
- Pene
- Inyectable Subdérmico
- Diu

Los primeros tres se desarrollaron de igual manera, con sus morfologías correspondientes. Los materiales utilizados son el poliuretano, para generar el monovolumen y posteriormente, plasmar los detalles. La decisión de utilizar este material se fundamenta en su maleabilidad y capacidad para moldearse, que permite que los detalles sean más fáciles de realizar.

El material se comercializa con distintas dimensiones. Particularmente se utilizaron "retazos" ya que se solicitó la conformación de un solo material didáctico, por lo que no fue necesario comprar más cantidad de material.

Por ejemplo: una plancha de (1.2 m x 0.70 m) tiene un costo de \$160

No es el único material que puede utilizarse para la conformación de la morfología, sino que también se puede usar:

Polifán: (no es recomendable por su alto costo) pero puede encontrarse fuera de las casas de electrónica o de electrodomésticos.

Telgopor de baja densidad: Este material también puede encontrarse afuera de las cosas comerciales o muchas veces también fuera de supermercados o en las calles.

Cualquiera sea el material a disposición para la conformación de cada una de las maquetas lo primero que debe hacerse es conformar un prisma con las medidas generales del elemento a moldear. Para esto suelen pegarse capas de material para luego tallarlo cada vez con más precisión hasta llegar a la morfología final.

El pegamento a utilizar puede ser a elección, en este caso se optó por usar un adhesivo de contacto, en lata, económico e igual de efectivo que otros con marcas más conocidas. La única diferencia -aunque no es determinante en la construcción de la maqueta- es el color del mismo. El adhesivo elegido en este caso, tiene un color amarillento. El valor es de \$45 la lata de 250gr.

Una vez logrado el modelado se aplica con todos los cuidados necesarios el segundo material, que es masilla plástica. Esta debe utilizarse con sus precauciones. Le brinda a las maquetas, no solo el acabado superficial, sino también la resistencia y rigidez necesarias para hacerlas duraderas. El envase de 500gr de masilla tiene un valor de \$96 pesos, la utilización de éste dependerá de la prolijidad con que se coloque, ya que luego de su colocación hay que lijar y repetir la colocación de masilla hasta lograr el acabado superficial deseado (como mínimo 3 colocaciones).

Un material alternativo de menor costo es el enduído plástico. Este no requiere de una utilización con muchas precauciones, es más fácil de lijar y de colocar, pero no le brinda ni la rigidez ni la resistencia necesaria para un uso duradero. Usando enduído es más probable que la terminación encuentre abolladuras o roturas.

Por último, hay que darle el acabado superficial más realista posible, por lo que se utilizan pinturas acrílicas. El costo de un pote acrílico es de \$20.

Como mínimo se hace uso de 5 colores básicos. (Negro, blanco, amarillo, rojo y azul).

Esta descripción y justificación de los materiales utilizados está pensado para la conformación de un (1) Kit de maquetas. Sin embargo, una alternativa para una producción más grande puede ser la impresión 3D.

Para hacer uso de las impresoras 3D hay varias opciones, por un lado se puede articular con la

Facultad de Bellas Artes de la Universidad Nacional de La Plata, que posee una de estas máquinas y con el asesoramiento de un responsable puede solicitarse el permiso para su uso. También se puede contactar a un particular el cual se encarga de toda la producción. Y más complejo aún, pero factible, es investigar y asesorarse para conformar una maquina propia (casera) que tiene un costo mucho menor que la compra de una, el insumo para su funcionamiento es económico en cuestión de su rendimiento.

Para la utilización de la maquina se requiere principalmente el modelado en un programa de modelados en 3D. Particularmente el programa que se utilizó para los modelados fue el Rhinocero. Para poder imprimirlos en 3D se necesita de alguien capacitado para conjugar las características de este programa con los de la impresora. Es ahí donde se ultiman detalles como espesores, dependiendo la rigidez que se requiere del objeto, color, textura, etc.

No se optó por este medio de producción ya que el costo es más elevado, y solo es útil si se requiere material didáctico en gran cantidad. También hay que aclarar que las terminaciones superficiales no son perfectas, requieren luego de la impresión un trabajo superficial.

Para la conformación del DIU, sí se hizo uso de la impresión 3D, ya que son un conjunto de elementos pequeños y complejos en su interacción.

GRAFICAS

Estas se realizan con información de siete infecciones de transmisión sexual:

- CLAMIDIA
- GONORREA
- HERPES GENITAL
- SIFILIS
- VIH – SIDA
- Virus del papiloma humano: HPV o VPH

El contenido de cada lámina se guía por 4 ejes:

- SINTOMAS
- SE TRASMITE
- TRATAMIENTO
- PREVENCIÓN

El formato elegido para abordar estas 7 infecciones es A3 (297x420 mm). Ya que por su tamaño puede ordenarse toda la información dentro de la lámina y, por sobre todo, pueden compartirse las láminas en la dinámica, también porque su tamaño es óptimo para transportarlas sin tener que doblarlas, y de este modo se conservaran más tiempo. Situaciones que no se darían con un formato A2 que presenta el doble del tamaño. Se descartó este formato porque si bien sirve para la exposición no puede manipularse tan fácilmente, es más costoso, y se requería de un soporte para exponerlas.

La idea de hacer graficas abstractas surge cuando se comienza a investigar sobre estas infecciones y sus características al manifestarse en el cuerpo humano. Se decide entonces hacer una

abstracción grafica para hacer la actividad más dinámica, y lograr una mejor interpelación y decodificación para el entendimiento de la información enmarcada en los cuatro ejes que rigen las láminas.

La impresión se realizó en papel ilustración 250 – es un papel de un gramaje optimo con la intensidad de brillo necesaria para enmarcarnos en la calidad establecida. Debido a que las gráficas deben ser legibles y llamativas, haciendo foco en los puntos requeridos. Luego se realizó un plastificado para darle la rigidez y la protección necesaria para un uso duradero y sobre todo contemplando la manipulación de las mismas en cada dinámica.

Los colores de las láminas están en sintonía con los de la Secretaria de Género de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la UNLP, es por eso que se trabaja sobre una gama de azules, verdes y violetas que atraviesan la gama del rojo y del rosa. Manteniendo una identidad tanto

desde los colores como la tipografía y textura en determinados acentos (“puntos de atención”).

También se le agrega un señalador para poder encontrar con facilidad la infección a exponer, generando así una organicidad entre las láminas. Esta extensión de la lámina está hecha con Polietileno (PET) un plástico maleable y económico en plancha, para poder realizar este detalle. A su vez, esta extensión genera un punto de agarre inicial para sacar las láminas de la situación de guardado.

El valor de cada impresión es de \$14 c/u. Un total de \$98

El costo del plastificado es de \$30 c/u. Un total de \$210

También se realiza una impresión autoadhesiva para los señaladores en formato A4, que tiene un costo de \$14.

Esto hace un total de \$322 en gráficas.

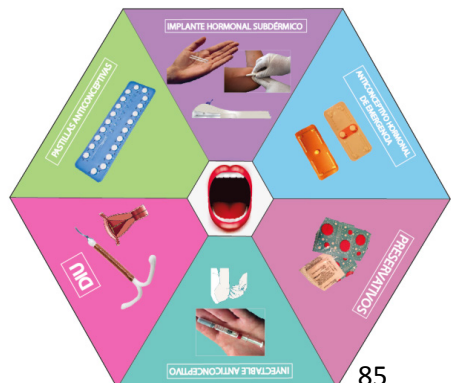
RULETA

La ruleta fue diseñada a partir de un juego que abre el debate a los distintos métodos anticonceptivos. La selección de colores tiene que ver, al igual que la gráfica, con la identidad de la Secretaria de Género de la FPyCS de la UNLP.

En este caso, no se genera una gráfica abstracta, si no que se busca una representación realista, por eso se utilizan fotos como imágenes. El logo de la boca gritando tiene que ver con el título del proyecto "MEJOR HABLAR DE CIERTAS COSAS"

Si bien no tiene una jerarquía significativa en la gráfica de la ruleta, representa esa relación. Y da cuenta de la intención de dialogo, no solo en todo el taller, sino también en esta actividad puntual

Los métodos anticonceptivos son:



- Pastillas anticonceptivas
- Implante hormonal subdérmico
- Anticonceptivo hormonal de emergencia
- Preservativos
- Inyectable anticonceptivo
- Diu

Lo descrito anteriormente tiene que ver con el diseño de la ruleta gráficamente. Para la conformación de la misma se optó por utilizar una madera de MDF de un espesor de 12mm. Se diseñó a partir de correrse de la morfología convencional y cambiar la misma. En general las ruletas son circulares, entonces se tomó como figura el hexágono, se eligió este tipo de figura y no otro, justamente porque su morfología segmenta 6 sectores (cantidad de los métodos anticonceptivos a desarrollar con la actividad).

Para lograr este primer volumen se utilizó una caladora y se cortó en una madera rectangular la forma con las medidas descritas en el plano adjunto a este informe. En el medio del volumen

se realizó un orificio de 5mm de diámetro para generar posteriormente el sistema de giro.

Paso siguiente, se generó el sistema de giro que se da a partir de elementos de ferretería de muy bajo costo (\$4), esto es un tornillo y tuercas antideslizantes.

Hay un tercer elemento que por un orificio penetra en el tornillo generando de este modo "el elemento que gira". Siendo este el que por medio del azar designará el método anticonceptivo a abordar. El material para este es un retazo de madera, puede ser cualquier madera, en este caso se utilizó pino porque es liviano y duradero. Además la mayoría de las madereras trabajan este tipo de material, por lo cual pedir un mínimo retazo no tiene ningún costo.

El material MDF se designó como el más óptimo ya que no solo es económico sino que es duradero para este tipo de objetos. A su vez, podemos encontrarlo en sinfines de otros objetos, lo que permite reciclar el material.

Sirve de todos modos cualquier madera encontrada o comprada, pero en este caso el MDF es fácil de manipular (cortar, perforar) entonces si no se tienen las maquinas necesarias, puede efectuarse de todos modos la actividad con alguna herramienta básica, como un serrucho, un martillo y un clavo.

Para la producción en serie de este objeto, la mejor manera es comprar los materiales en grandes cantidades y luego hacer los objetos de manera artesanal. Hay que tener en cuenta que la gráfica ya está diseñada y solo habrá que imprimirla y colocarla sobre la madera antes de terminar el armado de la ruleta.

Para concluir, el soporte de guardado, tiene formato de "bolsa" porque es fácil de coser, debido a su morfología, ya que presenta costuras en línea recta. Dentro de éste: se encuentran segmentados 3 soportes: uno para las gráficas, uno para la ruleta y otro para las maquetas. A su vez este último esta segmentado en 3 (un

compartimiento para el pene, otro para la vulva y otro para el diu y el inyectable subdérmico). Este último segmento, tiene una protección acolchonada para prevenir golpes y deformaciones en las maquetas, que pueden generarse en el traslado del material didáctico.

Hay otro sector acolchonado y es el de la sujeción para el traslado, si bien el contenido no es pesado, se busca la ergonomía en este punto. Éste tipo de formatos suele tener la falencia de no presentar un agarre cómodo. No es este el caso. Para el soporte se utiliza tela de gabardina, porque es gruesa, resistente, no se deshilacha y es económica.

Aproximadamente se requieren 2 metros de tela que tiene un costo de \$200. Hilo, relleno y abrojos que tienen un costo de \$100 y el cierre (x2) tiene un costo de \$40.