

**De pedagogías, políticas y subjetividades:
*recorridos y resistencias***

Título del trabajo: Sexualidad y derechos: la estrategia de oportunidad en un hospital de niños.

Autoras: Bertona Lucía, Boj Zoé, Nin Cintia.

Institución: Hospital de Niños de la Santísima Trinidad- Córdoba.

Eje temático: N° 4 "Derechos sexuales y (no) reproductivos. Derecho al aborto"

Palabras claves: Derechos sexuales, mujeres sujetos de derecho, consejería en derechos sexuales y reproductivos.

Resumen:

El presente trabajo pretende compartir una experiencia de abordaje de derechos sexuales y reproductivos, que se desarrolla desde el año 2015 en el Servicio Social del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, de la ciudad de Córdoba. Se trata del proyecto de "Promoción Integral de Derechos Sexuales y Reproductivos" con eje en la estrategia de consejería, dirigido particularmente –aunque no en forma exclusiva- a mujeres adolescentes, jóvenes y adultas que asisten al hospital.

La vulneración de derechos sexuales y reproductivos es una realidad que amenaza históricamente y en forma sostenida la integridad y derechos humanos de las mujeres, y se manifiesta de manera directa en las organizaciones sanitarias, atravesando las dinámicas y prácticas institucionales. Las dificultades en el acceso a atención, recursos, información constituyen obstáculos para la efectivización de los derechos mencionados, que exigen la intervención del Estado para dar respuestas acordes a las legislaciones vigentes.

En este marco se comparten algunos debates: pensar a la sexualidad en términos de derechos, trascendiendo la mirada centrada en la salud desde el paradigma médico hegemónico, proponiendo trabajar desde la promoción y la prevención en el tercer nivel de atención de la salud; y visibilizar a las mujeres como sujetos de la intervención profesional en una institución dirigida a la atención de niños, en la que aparecen ocultas tras la identidad de madres. Finalmente, nos cuestionamos en torno a la incorporación de la diversidad sexual y las masculinidades en estos espacios.

Presentación de la experiencia: "Proyecto de Promoción Integral de los Derechos Sexuales y Reproductivos"

La sociedad en general, y particularmente el campo de la salud, se complejizan debido a la mayor presencia y visibilización de problemáticas sociales, como las dificultades en el acceso a atención y recursos, la vulneración de derechos de los niños/as y adolescentes, la violencia de género, el consumo problemático de sustancias, las desigualdades culturales, entre otros. Dichas problemáticas se manifiestan de manera directa en las organizaciones sanitarias, atravesando

especialmente las prácticas institucionales. En éste contexto, las demandas de mujeres relacionadas con la salud sexual y reproductiva, abren el abanico de problemáticas que requieren una mirada e intervención específicas.

Ante esto y en concordancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, promovidos por la OEA en el año 2014, específicamente aquellos que postulan “*promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años y mejorar la salud materna*”, desde el Servicio Social del Hospital de Niños iniciamos un trabajo de promoción de la salud sexual y reproductiva, favoreciendo el acceso a la información sobre derechos vigentes para la toma de decisiones libres e informadas, desde un diálogo entre saberes donde se ponen en juego los conocimientos que portan los/as sujetos/as por sus trayectorias de vida, pertenencia cultural y experiencias en torno a la sexualidad.

El Hospital de Niños se constituye en un ámbito privilegiado para el abordaje de la temática. Diariamente asisten a ésta institución niños, niñas y adolescentes junto a las/os adultos/as -que en muchos casos son jóvenes- que los acompañan, mujeres en su gran mayoría, cuyo acceso a los servicios de salud está vinculado al cuidado de “otros”.

En este sentido, esta institución pensada para la atención de niños/as, se transforma en un espacio propicio para el abordaje de la temática desde la estrategia de “oportunidad”, que implica –según el Ministerio de Salud de la Nación, 2010- trabajar con personas que se acercan a los centros de salud por otros motivos.

En los últimos años, tanto a nivel nacional como provincial, se fue desarrollando un proceso de ampliación de derechos en relación a la temática, materializado mediante la sanción de leyes y la creación de programas que de ellas se desprenden. La Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2002), y en Córdoba, la Ley Provincial que crea el Programa de Maternidad y Paternidad Responsable (2003), constituyen marcos legales que sientan bases para el trabajo con derechos sexuales y reproductivos, abordando la sexualidad desde una perspectiva de derechos.

Los *derechos sexuales* incluyen un “conjunto de derechos humanos inalienables que hacen referencia a poder tomar decisiones libres, sin violencia, sin coacción ni discriminación de ningún tipo, sobre su propia sexualidad, en relación a aspectos tanto biológicos como relacionales, incluyendo también aspectos reproductivos”. Así mismo, los *derechos reproductivos* son “aquellos derechos sexuales que implican la libre determinación sobre la propia fertilidad. Incluye el derecho a no tener hijos y de tenerlos en el número, con el esparcimiento y en el momento que las personas solas o en pareja lo elijan, sin ningún tipo de coacción, discriminación ni violencia” (Palma, Z; 2006)

En éste marco, el trabajo que presentamos se desarrolla concretamente con base en tres líneas de acción: 1- **campañas de difusión y sensibilización** vinculadas a cuestiones específicas ligadas a la temática, 2- **acciones socio-educativas (talleres)** destinados a grupos de adolescentes y adultos que asisten a diferentes programas del hospital, en las que se trabaja en torno a representaciones sociales y derechos, y 3- **espacios de consejería** en derechos sexuales y reproductivos. El trabajo comprende además el abordaje interinstitucional, a partir del cual se realizan articulaciones con instituciones que vienen trabajando la temática.

Los talleres socio-educativos y las consejerías, espacios pensados para los derechos

En relación a la mencionada ampliación de derechos sexuales y reproductivos, desde este proyecto nos planteamos las líneas de acción mencionadas, desde una perspectiva de género y fundamentalmente considerándolos derechos humanos.

Las diferentes acciones, tanto las campañas de difusión y sensibilización, como los espacios de talleres socio-educativos y las consejerías; son parte de una estrategia integral que nos permite abordar la sexualidad en un sentido amplio, utilizando diversas estrategias específicas, puestas en práctica en diferentes espacios (colectivos, grupales, individuales).

Los talleres socio-educativos se presentan como un espacio con gran potencialidad para el cuestionamiento y la construcción colectiva de nuevas miradas sobre la sexualidad, comprendiéndola -en concordancia con lo definido por el Ministerio de Salud de la Nación (2015)- como un "proceso dinámico y complejo que comienza cuando nacemos y se manifiesta de manera diferente a lo largo de nuestra vida" proceso que se encuentra atravesado por las relaciones que establecemos con otros/as, y las posibilidades y límites del contexto más amplio en el cual estamos insertos.

Desde este posicionamiento, trabajamos con adolescentes y adultos/as que participan en diferentes programas del hospital -como los Programas de asistencia y educación en relación al VIH y a la Diabetes- habilitando espacios de diálogo y reflexión sobre las diversas miradas en relación a la sexualidad, la deconstrucción de mitos y prejuicios, la comunicación, conocimiento de los derechos vigentes y los recursos disponibles; intentando superar de éste modo la mirada biologicista centrada exclusivamente en el funcionamiento del cuerpo y la reproducción. La difusión de los derechos amparados por la ley tiene el objetivo de acercar información a las personas con las que trabajamos, que les permita conocer sus derechos para poder ejercerlos y también exigirlos.

Coincidimos aquí con el Manual en Salud Sexual y Salud Reproductiva (2014), respecto a la dimensión comunicativa y su potencialidad en tanto puede constituirse en el primer paso de un proceso de tomas de decisiones vinculadas a la sexualidad y la salud. Los talleres socio-educativos tanto en su contenido como en la metodología se elaboran en función a las características de los grupos destinatarios y en todas las instancias buscamos propiciar la participación desde las experiencias y saberes.

Por su parte, la estrategia de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, definida desde el Ministerio de Salud de la Nación "como una estrategia central de promoción y prevención respecto de la salud sexual y reproductiva con perspectiva de derechos y género", se presenta como un dispositivo para brindar información y promover la autonomía y el pensamiento crítico; que si bien es abordada aquí en consultas individuales, excede la consulta individual o grupal y permite incorporar estrategias de capacitación, sensibilización y fortalecimiento para mejorar el acceso al sistema de salud y la calidad de la atención en los efectores de salud.

En el espacio de consejerías que funciona en el Servicio Social del Hospital, cada entrevista/asesoría es acompañada de un registro de atención, que en este momento nos sirve como fuente de datos para describir y analizar algunas de las características de los sujetos, las demandas y las estrategias que se ponen en juego a partir de las demandas.

En el período de Julio del 2015 hasta Junio del 2016, fueron registradas 17 consultas, de las cuales todas fueron realizadas por mujeres, 6 de ellas llegaron al espacio de forma espontánea, en tanto que las 11 restantes, fueron derivadas por colegas en el marco del abordaje de situaciones

familiares. En relación a las edades, 12 fueron mujeres de entre 20 y 30 años de edad, y 5 fueron mujeres de entre 14 y 20 años.

Por las características y trayectoria del hospital, la instalación del espacio de consejería resulta una tarea compleja, y requiere de un trabajo de difusión sostenido, y la construcción de experiencias "amigables" con las jóvenes y mujeres que concurren, que permitan visibilizarlo como una posibilidad dentro de una institución pediátrica, y un servicio a disposición de quienes lo requieran. No obstante ello, resulta importante considerar, que histórica y cotidianamente se aborda la temática en el marco de las intervenciones familiares que llevan adelante las profesionales del servicio, sin ser registradas y sistematizadas en el contexto específico de éste proyecto, y que al carecer del encuadre de consejería quedan excluidas de nuestro análisis.

Por otro lado, el conocimiento y re-conocimiento del espacio por parte de los profesionales de los diferentes servicios, constituye otra arista en el trabajo de instalación de las consejerías dentro de la institución, considerando que la derivación ha sido hasta el momento modo predominante de llegada de las mujeres.

En relación a las demandas recibidas, podemos observar que la mayor cantidad de las mismas (16) fueron en relación a Métodos anticonceptivos (9 de ellas en forma exclusiva), existiendo también consultas por Infecciones de transmisión sexual (3) y Embarazos no deseados (2). Otras de las demandas puntuales se relacionaron con Información general (1), Planificación familiar (2); y Violencia de género (1).

Realizando una lectura de los datos sistematizados, podemos dar cuentas de que la mayoría significativa de las consultas -dentro de ésta institución pública de salud- fueron referidas a Métodos anticonceptivos, lo que podría significar que el contexto de la institución (y su atravesamiento por el modelo médico-hegemónico en diversas dimensiones) interviene en la preponderancia de consultas sobre derechos sexuales y reproductivos en su dimensión más sanitarista de la sexualidad: prevención de ITS y embarazos no deseados. Pero por otra parte, entendemos que se constituye como demanda "inmediata" buscando garantizar condiciones para tomar decisiones libres que se vinculan con la sexualidad en un sentido amplio.

Frente a esto, acordamos con Mari Luz Esteban en lo que la autora llama "percepción escencialista y biologicista del cuerpo humano" a partir de la cual podemos identificar una naturalización vigente en relación a la salud-género, que reduce a las mujeres a su capacidad reproductiva. Podemos observar que esta idea se encuentra fuertemente instalada en nuestra sociedad, y se ve reflejada los motivos de consulta de las mujeres. No obstante ello, consideramos que una re-lectura de la demanda nos permite construir prácticas instituyentes, en la medida en que el espacio de consejería resulta propicio para responder a la demanda y necesidad de la mujer pero además proponer nuevas miradas que cuestionen posiciones naturalizadas e intenten romper con lo instituido desde la sexualidad (no reproductiva) y los derechos de las mujeres.

Respecto a las consultas por embarazos no deseados, en ambos casos se brindó un espacio de escucha, contención e información¹, considerando la autonomía de la mujer para la toma de decisiones y la existencia de organizaciones de la sociedad civil con trayectoria reconocida en

¹ Nos referimos al procedimiento con medicamento recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Protocolo para la Atención Integral de las personas con derecho a la interrupción del embarazo.

esta temática para su acompañamiento. En ambos casos las mujeres nos informaron su decisión de continuar adelante con la gestación.

En relación a las respuestas propuestas por el equipo se encuentran en mayor número el asesoramiento y derivación (11), como así también algunos casos de solo asesoramiento. Con respecto a las respuestas vinculadas con derivación, 11 de las mismas fueron al Hospital Rawson, relacionadas a métodos en general y específicamente por ligadura tubaria. En 2 oportunidades también se hicieron derivaciones a otras instituciones como el Hospital Materno Neonatal.

Creemos importante pensar a la consejería como una estrategia que habilite otros discursos, sentidos, preguntas sobre la sexualidad y los derechos; pudiendo también apuntar a garantizar espacios donde se pueda profundizar en relación a otras dimensiones de la sexualidad ligadas a los múltiples deseos, placeres, formas de vivir los cuerpos, etc.

Por otro lado, en la complejidad y múltiples dimensiones que involucra la sexualidad, el espacio tiene un fuerte posicionamiento ligado a prevenir y asesorar a mujeres en situación de violencia de género, que surge y crece como problemática social y nos enfrenta a la necesidad de generar dispositivos públicos que habiliten el empoderamiento de mujeres en relación a sus derechos, y al reconocimiento de situaciones de violencias que pueden ser físicas, psicológicas, sexuales, económicas, entre otras.

El espacio de consejerías también surgió como dispositivo para trabajar con otras dimensiones de la sexualidad como Identidad sexual y Parto respetado; que si bien no aparecen como demandas iniciales, el espacio intenta construirse de manera amplia, a partir de las múltiples aristas que constituyen las singulares formas de vivir la sexualidad.

Desde una mirada disciplinar, nos resulta interesante pensar los aportes específicos del Trabajo Social a los dispositivos anteriormente desarrollados, construyendo intervenciones en el marco de los espacios de consejerías y talleres socio-educativos en torno a los derechos sexuales y (no) reproductivos que podemos enmarcar en lo que Cazzaniga propone como "abordaje desde la singularidad", refiriéndose a un modo de "construir abordajes que rompan con las formas instituidas de intervenir en Trabajo Social y que nos permitan problematizar, crear y construir en relación con las autonomías de los sujetos con los que trabajamos".

Desde esa perspectiva de abordaje, el sujeto es concebido como "pleno, con potencialidad y condicionantes, productor de la historia a la vez que producto de esa misma historia". Este marco de "singularidad" nos permite acercarnos a los/as diversos sujetos y comprenderlos en sus condiciones de existencia y también en sus posibilidades instituyentes. Por su parte, la sociedad es concebida como construcción histórico-social, que en tanto construcción puede también ser de-construida. La intervención profesional incorpora un análisis de la demanda, con miras al desarrollo de la autonomía del sujeto y como aporte a los procesos de construcción de identidades sociales, desde la singularidad de cada sujeto y situación.

Particularmente creemos que esta experiencia se constituye como dispositivo instituyente de prácticas que miran otras problemáticas y también otros sujetos para pensar y construir intervenciones, como lo es la construcción de sexualidades de las mujeres, en desplazamiento del lugar de madres acompañantes de los procesos de salud/enfermedad de sus hijos o niños a cargo. Comprender y reflexionar sobre las particularidades de estos abordajes, permite también comprender las "líneas de rupturas" que intentamos motorizar en relación a la institución toda, mediante la intervención profesional.

De éste modo, quedan planteados los **dos ejes de discusión** que mencionáramos arriba, y que constituyen las principales **apuestas de nuestro trabajo**: construir estrategias que miren a la sexualidad en términos de derechos y que superen la lógica médica hegemónica, ligada al paradigma bio-médico; y reconocer a las mujeres (adolescentes, jóvenes o adultas) como sujetos de intervención en un hospital pensado para la atención de niños/as.

Tal como diría Bourdieu (1976, pág.37) las palabras encierran "toda una filosofía petrificada de lo social" y creemos que es alrededor de palabras y discursos que se construyeron -a lo largo de la historia- ideas acerca de la sexualidad, cuyo concepto encierra en sí complejas estructuras de sentidos que fueron delineando modos de pensar y en consecuencia de intervenir en torno a la misma y las problemáticas a ella ligadas. El salto discursivo, de la salud sexual a los derechos sexuales y reproductivos, y desde allí a los derechos sexuales; y por su parte, el reconocimiento de la mujer tras la identidad de madre, constituyen rupturas ineludibles para generar nuevas prácticas.

Reflexiones finales:

Para cerrar, resulta importante recordar que la presente experiencia se desarrolla en una organización hospitalaria de origen y trayectoria histórica confesional, donde el espacio para la sexualidad de los sujetos/as, en el sentido amplio que hemos planteado, se dirime en el marco de fuertes disputas de sentidos. En éste encuadre institucional, proponemos el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos, con eje en la estrategia de consejería, pensando a la salud sexual como un derecho humano y visibilizando a las mujeres; y en el mismo movimiento de construcción de nuevas prácticas, nos enfrentamos también a nuevos interrogantes: ¿cómo se juega la autonomía de cada mujer en la toma de decisiones sobre su cuerpo y sexualidad, en contextos -institucionales y sociales- que aun las reprimen y ocultan?, ¿cómo pensar la relación entre sexualidad, géneros y deseos? y ¿cómo incorporar la diversidad sexual y las masculinidades, superando las dicotomías? son algunas de las cuestiones que nos interpelan, y nos invitan a profundizar y renovar las discusiones.

Sostenemos que para comenzar a dar respuestas colectiva a estos interrogantes "(...) se hace necesaria la sustitución de la educación sexual del silencio, impuesta hasta la actualidad, por una educación que incentive el pensamiento crítico, que conduzca al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad, permitiendo la apropiación y valoración del cuerpo y la libertad de decidir sobre él" (Checa, 2006, Pág.47).

Nuestra propuesta promueve el derecho a la información segura, confiable y oportuna, y reconoce el principio de autonomía de las personas para la toma de decisiones libres. No obstante ello, y sin intención de adentrarnos en las particularidades de cada situación, cabe preguntarnos, cuánto pesa en las decisiones de las mujeres el rol asignado de madres con el deber de cuidar de otros. Es a lo que refiere la autora Susana Checa a hablar de "la construcción sociopolítica del mito de la "Mujer-Madre". El "instinto" maternal invisibilizó nuestro erotismo para dar lugar de preeminencia a la reproducción y la crianza de los hijos e hijas. Nuestros cuerpos y nuestras vidas al servicio de la reproducción de la especie y del funcionamiento sexual del hombre ha sido el modelo "normal" obligado de la conducta sexual humana. Lo que dio como resultado la "mayor disfunción sociopolítica que deben enfrentar las mujeres respecto de su propia salud sexual" (Agenda Salud, 2003)".

En éste sentido, resulta difícil pensar en que las mujeres puedan tomar decisiones totalmente libres aun cuando accedan a la información segura y oportuna si no comenzamos a realizar estas rupturas en todos los ámbitos de la salud en que las mujeres circulan. Nuestros esfuerzos en cada espacio destinado a mujeres y adolescentes se dirigen a plantear una mirada de la sexualidad también como sinónimo de placer, de intimidad y de disfrute de sus cuerpos.

Por otra parte, creemos necesario profundizar la discusión en torno a la línea directa planteada por el sistema hetero-normativo-patriarcal, dando espacio a las relaciones entre sexo-géneros-deseos. Un desafío en este sentido es pensar a las consejerías (espacios en los que predominan las demandas y derivaciones en torno los derechos reproductivos y (no) reproductivos), como espacios habilitantes que permitan promover otros discursos y prácticas que rompan con la linealidad planteada de los cuerpos, correspondientes a un binomio de géneros y que también encuentra correlato con formas hegemónicas de vivir los múltiples deseos.

Siguiendo ésta línea, nos desafiamos a pensar en la construcción de intervenciones con perspectiva de género dentro de un ámbito hospitalario de niñas, en el cuál predomina un paradigma biomédico: "Frente a la distinción tradicional entre sexo y género divulgada por el feminismo de los setenta y de los ochenta, otras perspectivas postfeministas han puesto en evidencia los orígenes biomédicos del concepto de género con el objetivo de devolver al término otras potencialidades emancipatorias, ignoradas por la versión feminista clásica" (MORÁN FAUNDES y Otros, 2012, Pág. 92).

Nos interrogamos entonces –y para finalizar- en relación a la tensión entre seguir pensando a la noción tradicional de género como útil para resignificar las desigualdades y violencias entre géneros, en la cual subyace un "ideario maternalista que sigue gobernando la vida de muchas mujeres en nuestro medio: mientras se siga creyendo que su finalidad natural es la de ser madres, no habrá posibilidad de que puedan atribuirse a sí mismas otras metas sociales (...) o de que se conciban como propietarias de su propio cuerpo" (MORÁN FAUNDES y Otros, 2012, Pág. 99); y por otro lado, la posibilidad de ruptura con aquello que subyace a lo binómico y a concepciones universalistas sobre "la feminidad" o "la masculinidad", para poder incluir en éstos espacios la diversidad de sujetos que construyen en sus cuerpos y en sus subjetividades, múltiples y disruptivas formas de vivir conexiones entre sus cuerpos, sus géneros y sus deseos.

Bibliografía y otras fuentes consultadas:

MORÁN FAUNDES, José Manuel, SGRÓ RUATA, María Candelaria y VAGGIONE, Juan Marco (2012) *"Sexualidades, desigualdades y derechos. Reflexiones en rotno a los derechos sexuales y reproductivos". Primera Parte: "¿De qué hablamos cuando hablamos de género? Una introducción conceptual"* (Mattio); y *"Discursos sobre la sexualidad"* (Figari). Ciencia, Derecho y Sociedad Editorial. UNC.

BOURDIEU, Pierre (1976) *"El Oficio de Sociólogo"*. Canillas. Siglo XXI.

CAZZANIGA, Susana (S/d) *"El abordaje desde la singularidad"*. Cuadernos Desde el Fondo N°22. Publicación de la Facultad de Trabajo Social – UNER.

CHECA, Susana (Coomp.) (2006) *"Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad"*. Paidós. Buenos Aires.

ESTEBAN, Mari Luz (2006) *"El estudio de la Salud y el Género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista"*. Artículo. Salud Colectiva. Buenos Aires.

PALMA, Z. (2006) *"Salud y Pobreza. una mirada desde los derechos sexuales y reproductivos, genitalidad, genero y naturalización de roles"*. Hipólita ediciones.

ROSTAGNOL, S. y Otros (2005) *"Derechos sexuales y reproductivos: condiciones habilitantes y sujetos morales en los servicios de salud"*. Estudio en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay. Seminario Nacional Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en los efectores de salud. Rosario.

TESTA, Mario (1995) *"Pensamiento estratégico y lógica de programación"*. Lugar Editorial. Buenos Aires.

TORCUATO S. DI TELLA (2005) *"Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas"*. Editorial Ariel.

Documentos:

"Consejería en salud sexual y salud reproductiva. Propuesta de diseño, organización e implementación" (2014) Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Documento de trabajo.

"Objetivos del desarrollo del milenio" (2014). ONU:

"Proyecto de Promoción Integral de Derechos Sexuales y Reproductivos en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad" (2015) Servicio Social. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba.

Legislaciones:

Ley Nacional N° 25673 (2002). *Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*. República Argentina.

Ley Provincial N° 9073 (2003). *Programa de Maternidad y Paternidad Responsable*. Provincia de Córdoba. Argentina.