

LAS12

VIERNES, 26 DE DICIEMBRE DE 2014

SALUD

Rosa es el nuevo negro

Un universo color rosa invade las salas de espera para realizar los estudios ginecológicos. El motivo, que para algunas pacientes resulta una imposición tan difícil de amenizar como el uso de bombachas rosas en Navidad, invita a pensar, sin embargo, sobre aquellas prácticas que desubjetivizan y violentan a las mujeres enfundándolas con ambos de esa tonalidad en serie y sin chistar.

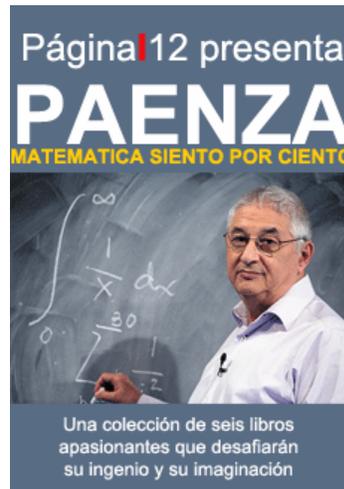
Por Bárbara Rienhold

Una joven espera en la fila su turno para entregar la orden médica que le dio la ginecóloga para que se haga una ecografía transvaginal. Después de que la recepcionista carga los datos de cada paciente, una puerta se abre, ¿qué habrá detrás? La incógnita se mantiene hasta que ella entrega su pasaporte –la orden médica– para pasar a esa área que parece ser secreta. Cuando le dan permiso para que ingrese, un universo color rosa choca con su mirada. Una mujer con ambo recibe a la joven y le da la bienvenida con una bata rosa en su mano mientras le dice que se vaya a cambiar, que vacíe su vejiga y que después se siente en la sala de espera. Hacia la izquierda varias mujeres en bata esperan sentadas; a la derecha hay un vestuario. Inmersa en un estado de confusión color rosado, ella sólo puede repetir una y otra vez: “No me voy a vestir de rosa”.

Quien escribe estas líneas protagonizó esa historia. Sucedió en abril de este año y, a partir de entonces, bastaba con que alguien dijera “no sabés lo que me pasó cuando me fui a hacer la transvaginal” para saber cómo seguía el relato. Se trata del Area de la Mujer de Deragopyan, un centro de diagnóstico y tratamiento cuyas sedes se encuentran en el barrio porteño de Belgrano y en la localidad bonaerense de Pilar.

A Florencia Feijoo, de 26 años, le pareció innecesario haber tenido que pasar por esa situación cuando fue a realizarse los estudios ginecológicos regulares: “Para mí lo hacen para no perder tiempo mientras uno se cambia en el consultorio. En mi caso, una empleada del sector me dio una bata rosa, una llave para un locker y me comentó que tenía que sacarme la ropa y pasar al living con las demás mujeres para esperar a que me llamara el médico. Me resultó muy incómoda la situación, no sólo por mí, sino porque me pareció que varias se sintieron incómodas. Primero, como la bata era totalmente transparente, estábamos semidesnudas en la sala de espera y, además, había mujeres de todas las edades y no todas se sentían a gusto con su cuerpo. Creo que es algo personal de cada uno”.

Pero no todas se sienten extrañas frente a esta modalidad. A algunas les resulta más cómodo e incluso lo toman como parámetro de calidad de servicio. La ginecóloga y profesora adjunta de la carrera de Obstetricia en la UBA Diana Galimberti, cuenta que su experiencia personal en Deragopyan fue muy agradable y no sintió ningún tipo de molestia al respecto: “Cuando voy a una institución a hacerme estudios lo que busco es que el lugar sea de calidad, que la atención sea amable y que el turno sea respetado. En mi caso, que tengo que hacerme los análisis que le corresponden a una mujer grande, como por ejemplo la mamografía, ecografía mamaria, densitometría y transvaginal, lo que pretendo es que no me hagan ir catorce veces. Es muy engorroso, sobre todo para las mujeres que trabajamos. Es conveniente que los turnos estén centralizados en un solo lugar”.



ANUARIO14
EDICIÓN LIMITADA

MIS RECORTES: 1 [4%]

LAS12 INDICE

NOTA DE TAPA
La fiesta olvidable
PASAR LAS FIESTAS EN SOLEDAD
Por Laura Rosso

COSAS VEREDAS
La diosa montada
Por Guadalupe Treibel

PASOS PERDIDOS
Psicólogas/os que aleguen SAP
podrán ir a tribunal de disciplina

INTERNACIONAL
Es la desigualdad, estúpido
Por Roxana Sandá

FIN DE AÑO II
A caballo regalado
Por Carolina Selicki Acevedo

CINE
Hermana de nadie
Por Paula Jiménez España

Plegarias atendidas
Por Irupé Tentorio

VISTO Y LEIDO
La revolución permanente
Por Alejandra Varela

PANTALLA PLANA
Maternidad sacralizada
Por Flor Monfort

SALUD
Rosa es el nuevo negro
Por Bárbara Rienhold

EL MEGAFONO
El mercado para ser perras
Por Karina Felitti

RESCATES
La belleza es espuma
Por Marisa Avigliano

VIOLENCIAS
El pija
Por Luciana Peker

Brocha con vestido y colorete
Por Guadalupe Treibel

A LA HOGUERA > SE DESHACE DE LO QUE
DETESTA LUCILA CORNEJO *
La sofisticación inútil

MONDO FISHION
Anticipos 2015: mucha lentejuela
Por Victoria Lescano

Sólo entre chicas

“Ya entramos, estamos esperando a una señora que está haciéndose unos estudios; como adentro están en bata, hay que esperar a que termine. Igual la bata es divina, fucsia”, dice una de las organizadoras de un desayuno en Deragopyan por el mes de la prevención del cáncer de mama. Una hora más tarde ella será la que entregará algunos regalos a las asistentes: neceser, crema para manos (rosa), un espejo, cuaderno (rosa), birrome (rosa) y un pendrive (rosa) con información sobre la temática.

El desayuno se realiza en la sala de espera del Área de la Mujer, donde hay una mesa redonda con sillones individuales alrededor, un ventanal que da a la calle, un televisor y flores violetas. Dentro de ese microuniverso femenino habla una de las principales oradoras de la mañana, Florencia Tagtachian, vicepresidenta de Deragopyan. Ella es quien ideó este espacio exclusivo para la mujer con el objetivo de crear un ambiente relajado para los chequeos médicos ginecológicos: “Pensé que sería bueno tener un espacio para la mujer donde ellas entren y se cambien en un lugar donde no hay hombres que circulen. Es un lugar distendido, acogedor, acostumbrado, climatizado y decorado para ellas. Optimizan mucho más su tiempo, porque se cambian una sola vez y las llaman”, señala.

Igualmente, Tagtachian explica que el uso de la bata no es obligatorio y que, de hecho, hay muchas mujeres grandes que prefieren quedarse con su ropa. Luego de mencionarle los testimonios de mujeres menores de treinta años que se sentían extrañas ante esa situación, e incluso el propio, la vicepresidenta de Deragopyan comenta: “Me llama la atención siendo jovencita tanta vergüenza, pero obviamente que puede ser. Y agradezco saberlo, porque siempre queremos mejorar. Quizá no se te explicó bien en su momento y te pido disculpas, pero no es obligatorio”.

Cuerpos y derechos

En Historia de la medicalización Michel Foucault sostiene: “El capitalismo, que se desenvuelve a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral. El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología, sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica”.

Las posturas acerca de la modalidad mencionada para la realización de estudios ginecológicos son opuestas, aunque todas se sustentan en la necesidad de que la relación entre profesionales de la salud y sus pacientes esté basada en el respeto. Josefina Leonor Brown es socióloga, especialista en género, cuerpo y derecho, e investigadora del Conicet, y esa situación la remite a la fábrica del siglo XVIII, donde los productos salían en serie: “Me recuerda a los obreros del siglo XVIII, gente indiferenciada, todos con la misma bata y el mismo color. Pareciera como si las mujeres fuesen una práctica, no sujetas, porque no hay ningún respeto a la intimidad. Como investigadora me impacta muchísimo, porque desde antes de llegar al consultorio las personas son un objeto sin ninguna clase de subjetividad ni intimidad a ser respetada. Además, pareciera estar al servicio del sistema económico, porque una vez que la paciente tiene la bata no pierde el tiempo. Quien realiza el estudio lo único que hace es acostar a la paciente, hacerle la transvaginal y despedirla”, observa.

Por su parte, Tagtachian asegura que toda la modalidad de Deragopyan está pensada desde el cuidado del ser humano. En este sentido señala: “Acá hay un pareo para la transvaginal, porque muchas veces pasa que las pacientes tienen que sacarse la ropa de abajo e ir así a la camilla. De esta manera, al menos vas más cuidada. Siempre sentí que la logística o la organización de los centros de diagnóstico y tratamiento eran pensadas por un hombre, nunca por una mujer”.

La sala de espera exclusiva evidencia la razón por la que las pacientes están ahí. Para Mabel Bianco, médica y presidenta de la Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), se trata de algo básico que tiene que ver con la relación de confidencialidad con los pacientes: “Las personas

que esperan en una sala no tienen por qué enterarse de qué estudio se van a hacer los otros que están ahí, eso es algo elemental". Además, sostiene que este tipo de modalidad es una masificación irrespetuosa de la atención y que, en última instancia, lo único que se logra es ahorrar un poco de tiempo. Para Galimberti, en cambio, éste no es un punto en el que poner el énfasis de la discusión acerca de la relación médico-paciente: "No me parece un tema muy importante, son modalidades que arman en los distintos centros. Para mí la calidad tiene que ver con que la atención sea con la puerta cerrada, que llamen a las personas por su nombre y que les expliquen lo que les van a hacer. Además, sobre todo en las instituciones privadas, cada uno tiene la autonomía de decir que no. No sé si hay que poner el acento en eso, creo que hay que fijarse en cómo es la calidad del servicio, sobre todo con las mujeres que van a hacerse estudios a centros hospitalarios", concluye.

Brown advierte que hay una naturalización acerca de que cuando una mujer va a una consulta ginecológica o a hacerse estudios, va a ser un poco violentada: "Es un poco agresivo que expongan a las pacientes así públicamente, pero es tan natural que lo tenemos incorporado como algo que hay que atravesar. Todo esto es parte del sistema médico y una de las razones por las que muchas mujeres no se hacen los estudios ginecológicos estándar. En la salud pública si a una mujer le toca hacerse un examen de éstos y hay residentes, puede ser objeto de la visualización de un montón de personas, si es que el caso amerita la observación. También puede pasar que la única división entre las personas fuera una tela. Pero aunque la persona esté adentro de un consultorio, lo que en general sucede es la desubjetivación".

El Ministerio de Salud de la Nación especifica los derechos que tienen las mujeres cuando van a realizarse el Papanicolaou (PAP), estudio ginecológico fundamental para la detección de lesiones o células anómalas en el cuello del útero y gratuito en todos los centros de salud y hospitales públicos del país. En su sitio web, el organismo destaca: "Muchas veces, pueden sentir vergüenza o incomodidad ante la exposición que genera la toma del PAP. Suele ser una situación desconocida o poco habitual y es común que aparezcan nervios o miedos. Frente a esto es fundamental que se respete el derecho a la intimidad y privacidad garantizando que la puerta del consultorio permanezca cerrada y que no haya otras personas alrededor; un espacio privado donde la mujer pueda cambiarse (un cuarto aparte, un biombo, una cortina), y un biombo o cortina delante de la camilla para no exponer a la mujer a miradas externas". Estas condiciones pueden extenderse a todos los estudios ginecológicos y nadie tiene que tener miedo de exigirlos, ya que se trata de un derecho.

Gineco para todxs

"No se nace mujer, se llega a serlo", sostiene la filósofa francesa Simone de Beauvoir en *El segundo sexo*. Es un cliché citar esta famosa frase a la hora de hablar de genitalidad y género para señalar que éstos no se determinan entre sí. Los estudios ginecológicos no son exclusivos de la mujer: hombres y transexuales tienen que acceder a estos análisis. Los primeros en algunas situaciones específicas, y los varones trans para los controles anuales como el PAP, la colposcopia o la ecografía transvaginal, por ejemplo.

En el caso de Deragopyan, Tagtachian explica que el ecógrafo mamario y el mamógrafa tienen un acceso especial para hombres, así ellos evitan ingresar al área de la mujer: "Todo es pensado desde el cuidado", asegura.

Thiago Kuperman tiene 25 años y cuenta que a muchos chicos les da vergüenza ir a la consulta ginecológica. Cuando él se hizo el PAP por primera vez se sintió extraño, porque no estaba acostumbrado a eso. Además, desde su propia experiencia, comenta que le resulta incómodo que algunos lugares sean exclusivos para las mujeres: "Cuando me fui a hacer un estudio para hacerme la mastectomía me mandaron a un hospital de la mujer y todas me miraban como diciendo 'qué hace este chabón acá'. Fui a ese lugar porque la máquina era más factible, pero me sentí reincómodo porque estaba lleno de mujeres y yo solo ahí".

Claudio Bertone es médico y coordinador del servicio trans en Rosario, provincia de Santa Fe, y explica que en general los varones trans se sienten violentados ante estas situaciones porque tienen un sentimiento de negación

acerca de su genitalidad: "Cuando se encuentran con un profesional que tiene que entrar en una parte de su cuerpo que rechazan, es una situación extremadamente molesta. Es muy importante que los varones trans no se olviden de que tienen genitales femeninos y que hay que cuidarlos. Nosotros hemos implementado una consulta ginecológica y se va disminuyendo esa violencia que puede generar. Logramos hacer el PAP, que parecía imposible, y hacer mamografías. No es fácil encontrar el profesional que tenga esa sensibilidad, que entienda que no puede tratar a todos de la misma manera".

Lograr un vínculo de respeto y contención es el mayor desafío para los profesionales, que en general están preparados para llevar adelante la consulta en base a una serie de supuestos. Bertone enfatiza en este punto y advierte que en el sistema de salud hay una mirada muy heteronormativa: "Siempre se piensa en una paciente que tiene una pareja masculina, que tiene relaciones sexuales con un varón y que quiere tener hijos. Es una cuestión sumamente compleja tanto en varones trans como en mujeres lesbianas, porque visualizan toda la cuestión ginecológica como algo extremadamente agresivo, algo que no contempla su individualidad, por lo que buscan evitar el examen médico. Pero esto puede generar enfermedades que no se pueden diagnosticar a tiempo justamente por este rechazo".

En coincidencia con esta postura, Brown agrega a los supuestos el hecho de que si la mujer se va a hacer una transvaginal es porque antes introdujo un pene, que es sexualmente activa y que no tiene problema en mostrar su cuerpo. Presunciones naturalizadas hasta que alguien llega y dice: "No me voy a vestir de rosa".

Compartir:    



[ULTIMAS NOTICIAS](#) [EDICION IMPRESA](#) [SUPLEMENTOS](#) [BUSQUEDA](#) [PUBLICIDAD](#) [INSTITUCIONAL](#) [CORREO](#)  [RSS](#)

Página12 Aliado en **Gigared**
Data Center

 Desde su móvil acceda a través de <http://m.pagina12.com.ar>

© 2000-2014 w w w .pagina12.com.ar | República Argentina | [Política de privacidad](#) | Todos los Derechos Reservados

Sitio desarrollado con software libre [GNU/Linux](#).