



**Fundación para Estudio e
Investigación de la Mujer**

DIRECCIÓN GENERAL DE LA MUJER

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES

Marzo a Diciembre de 2006

ORGANIZACIÓN	Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)
Provincia, Ciudad	Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires
Dirección	Paraná 135, Piso 3, Dto. 13
Teléfono	4372 2763
e-mail	feim@ciudad.com.ar

Título o Nombre del PROYECTO	Con nuestras palabras: Generando un diálogo entre las mujeres y los servicios de salud
Localización	Villa 31 y 31 bis y Constitución, Ciudad de Buenos Aires
Período de desarrollo de la experiencia	Marzo a Diciembre de 2005
Nombre y apellido de la Coordinadora	Lic. Andrea Mariño

El presente informe da cuenta de los contenidos básicos de los informes anteriores y plantea un balance de las intervenciones realizadas en el marco del proyecto. Su finalidad será brindar una perspectiva lo más amplia posible de la totalidad del trabajo realizado, y posibilitar una evaluación crítica sobre los objetivos de trabajo propuestos y la medida en que fueron cumplidos.

Se mantendrán los ejes que se vinieron utilizando en los informes mensuales para describir y evaluar las actividades realizadas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Reuniones de equipo

Durante todo el proceso de ejecución del proyecto se llevaron a cabo reuniones de trabajo de manera quincenal y cada vez que fue necesario. De ellas participaron la Dra. Mabel Bianco y las Lics. María Alejandra Ramírez, Manuela Conde, Andrea Mariño y la pasante norteamericana Elizabeth Butler.

Estas reuniones fueron una herramienta importante para avanzar en la toma de decisiones, utilizando como referencia la información surgida de la evaluación constante del trabajo realizado y las

modificaciones que se fueron dando en el contexto de intervención. Como equipo de trabajo nos dimos el espacio para debatir y construir consensos conceptuales acerca de las estrategias y actividades que se llevaron adelante.

2. Reuniones de trabajo con referentes clave de organizaciones comunitarias, mujeres e instituciones de los barrios.

Con anterioridad al diseño del proyecto, como parte de las actividades que permitieron realizar un diagnóstico de la realidad, y posibilitar la inserción del equipo de FEIM, se realizaron en ambos barrios reuniones de trabajo con diferentes referentes de la comunidad.

En Villa 31 se realizaron reuniones con los/as integrantes de: Centro de Salud Nro. 21, CEPAD, Comedor Pulgarcito, Comedor Arca de Noé, Movimiento Patriótico 20 de Diciembre, Red de Mujeres Solidarias, Comedor “Comunidad Organizada”, Comedor “Padre Mugica”, grupo de promotoras de salud, integrantes de la Murga “Los Guardianes de Mugica” y, profesionales del Programa Barrios en Juego.

Mensualmente nos reunimos con la Jefa del CeSAC 21 y la médica co-coordinadora del grupo de promotoras para evaluar y planificar las actividades.

En Constitución nos reunimos con integrantes de: Centro de Salud Nro. 10, Promotoras de salud de coordinación SIDA que trabajan en el barrio y Comedor Resplandor del Sur.

3. Coordinación del grupo de promotoras de Retiro

Todos los miércoles participamos de las reuniones o salidas comunitarias del grupo de promotoras de la villa 31. Consideramos que este año el grupo se ha consolidado, logrando la participación sistemática de 9 integrantes, y se han sumado dos mujeres trabajando ad-honorem. El grupo ha demostrado una gran responsabilidad y compromiso con la tarea. Han participado en encuentros y jornadas vinculados con la promoción de la salud y la salud sexual y reproductiva. Cinco de ellas participaron del Taller de Monitoreo Social de los Derechos Sexuales y Reproductivos, organizado por el Consorcio Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos del cual FEIM es integrante. Como resultado de ese taller desarrollaron un proyecto de monitoreo en la Villa 31. El proyecto se realizó durante los meses de Agosto y Setiembre, la actividad fue evaluada muy positivamente por las integrantes del grupo. Creemos que el informe refleja ampliamente el desarrollo de la experiencia y la evaluación de la misma por parte del grupo.

4. Filmación de video

Esta es la única actividad que ha sido demorada en su desarrollo por el importante retraso existente en el desembolso de los fondos. Si bien toda la parte de planificación, realización de guías de entrevista, consentimiento informado, fue realizada en los tiempos previstos, toda la parte de filmación tuvo un retraso de tres meses.

Durante Marzo y Abril diseñamos la guía de entrevista y el consentimiento informado para la realización de la entrevista. El objetivo central de la guía de entrevista es conocer e indagar las necesidades y los problemas en relación a la atención de su salud sexual y reproductiva de las mujeres, identificando trayectorias de atención en los servicios de salud de cada barrio. Por eso es

central, realizar un recorrido por los principales acontecimientos de su vida sexual y reproductiva vinculándolos con los servicios de salud.

En mayo comenzamos a realizar las entrevistas sin utilizar filmadora ni grabador, con el fin de que las mujeres conocieran el contenido y se familiarizaran con el cuestionario, además de aclarar cuestiones logísticas sobre la jornada de filmación. Estas entrevistas, al igual que las que serán filmadas, se realizaron en la casa de las mujeres.

Para la dramatización de la consulta ginecológica, contactamos a una actriz que realizó el entrenamiento de las mujeres y el desarrollo de la escena.

Comenzamos a filmar durante la última semana de Octubre, el proceso es arduo y cada entrevista lleva más tiempo del previsto inicialmente. La ventaja es que la filmación se desarrolló en un ámbito de intimidad, por lo que las entrevistadas dan testimonios realmente interesantes, pero es difícil que puedan articular el relato y sostenerlo.

Hemos logrado un muy buen material que da cuenta de los obstáculos que tienen las mujeres para atender su salud sexual y reproductiva y de sus percepciones sobre el tema, así como sus historias de vida. Tal como comentamos en el informe del mes de noviembre y en las reuniones con las coordinadoras del Programa, hemos pedido una prórroga de un mes para realizar la edición del material.

5. Actividades comunitarias

Tal como detallamos en los informes mensuales, hemos participado de bingos comunitarios, locros, en cada oportunidad aprovechamos para, junto con los grupos de mujeres y promotoras de cada lugar, distribuir folletería y preservativos y realizar pequeñas consejerías.

6. Desarrollo de talleres

Los temas trabajados se abordaron superando el aspecto informativo de los mismos teniendo en cuenta los aspectos emocionales y psíquicos que intervienen en todo proceso de enseñanza aprendizaje. También se incluyeron aspectos culturales que sin duda sesgan la manera de pensar y de vivir las cuestiones abordadas.

Los temas que principalmente se trabajaron fueron:

VIH-SIDA. Se evidenció en las participantes un claro registro en cuanto a las formas de transmisión de la enfermedad, así como en cuanto a quienes pueden contraerla, desterrando la noción de grupos vulnerables.

Con el grupo de promotoras de salud de villa 31 se trabajó en profundidad la forma de detección del virus y la importancia de realizar el análisis, las características del testeo, la lectura de los resultados.

En los demás talleres se trabajaron estos temas pero de manera menos profunda.

La importancia de realizar controles ginecológicos periódicos. Este tema surgió a partir de experiencias personales de algunas mujeres quienes lo propusieron al grupo. Plantearon que gran parte de las mujeres del barrio no tienen incorporadas pautas preventivas para el cuidado de su salud sexual y reproductiva y, en el último tiempo, conocieron algunos casos de cáncer de cuello de útero en vecinas y amigas

A partir de estos emergentes se trabajó, además de la información pertinente, sobre el modelo hegemónico de la relación médica/o paciente al que generalmente estamos acostumbradas y papel de los derechos sexuales y reproductivos en la consulta.

A partir de las experiencias de las mujeres se abordaron aspectos que hacen a la accesibilidad a los servicios de salud, y la relación con los CESAC, pensando la salud como un derecho y desarrollando estrategias posibles para efectivizarlo como tal.

Interrupción voluntaria del embarazo. Se debatió acerca de las diferentes visiones que se tienen de la práctica, según la perspectiva desde la que se analiza. Se trabajó sobre el derecho a decidir, los riesgos de un aborto realizado en condiciones inseguras y la situación de inequidad a la que se somete a las mujeres que no tienen recursos para acceder a un aborto seguro. Se habló de las prácticas más comunes y del aborto médico o farmacológico, que en el último tiempo se está haciendo muy popular entre las mujeres de sectores de bajos recursos.

La violencia sexual intramarital o dentro de la pareja. Esta es una problemática muy compleja de abordar debido a que en ocasiones las mujeres que viven situaciones de violencia sexual por parte de sus parejas no pueden percibirla como tal. Esto se debe entre otras razones, a los estereotipos socialmente construidos e interiorizados acerca de la identidad masculina y femenina y la distribución de los roles al interior de la pareja.

Se problematizó la desapropiación que hemos sufrido las mujeres en cuanto a la posibilidad de disfrutar de nuestra sexualidad, la cual ha sido relegada a su función reproductiva y sobre el derecho a decir no ante situaciones que nos producen displacer.

Métodos anticonceptivos. Se visualizó como emergente la dificultades de muchas de las mujeres para negociar el uso de MAC con su pareja. Se brindó información precisa sobre los métodos disponibles, sobre la accesibilidad a ellos a través del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, y se despejaron dudas de algunas mujeres que estaban interesadas en colocarse el DIU, pero temían que su pareja pudiera darse cuenta, ya que no contaban con su “aprobación” pero no querían “seguir teniendo hijos”.

Se trabajó el derecho a decidir sobre nuestro cuerpo, contemplando la situación particular de las mujeres que sufren violencia, quienes no se encuentran en ese momento en condiciones de ejercer ese derecho. Se pensaron estrategias en conjunto y se reconoció como válida la posibilidad de adoptar un MAC sin el “consentimiento” de su pareja.

Género. Atravesó todos los talleres y temas trabajados, ya que constituye nuestro punto teórico de partida.

Sexualidad. Se trabajaron los mitos existentes en torno de la sexualidad, poniendo de manifiesto la manera en que condicionan su ejercicio. Se visualizó un importante registro por parte de las participantes sobre derechos sexuales y reproductivos.

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PAUTADOS

Nos planteamos como objetivo general, caracterizar y fortalecer a mujeres de los dos barrios para detectar sus necesidades y generar estrategias de abogacía e incidencia en la práctica de los servicios y en las políticas públicas en pos de promover sus derechos sexuales y reproductivos y una vida sin violencia a través del diálogo con decisores políticos y personal de salud. El cumplimiento de este objetivo podrá ser evaluado a partir del cumplimiento de los objetivos específicos.

Los objetivos específicos fueron:

1. Promover la participación de las mujeres del barrio en la defensa y abogacía de sus derechos humanos, especialmente los sexuales y reproductivos y contra la violencia de género

En ese sentido se buscó su realizaron talleres y reuniones con mujeres de ambos barrios.

Se trabajó sobre la forma de pensar la convocatoria, poniendo a discusión los obstáculos existentes y abriendo el espacio para que ellas generen estrategias tendientes a superarlos. Se podría nombrar el ejemplo de la discusión que se dio al interior del grupo de promotoras en villa 31, en cuanto a la elección del espacio en el barrio para dictar los talleres.

También fue importante, desde el punto de vista de la difusión de la información, sensibilización y capacitación, la tarea que se realizó con la filmación del video, ya que se trabajó con las mujeres los contenidos, y la forma de realizarlo.

2. Desarrollar habilidades ciudadanas y empoderamiento en las mujeres a través de su participación en espacios de debate de políticas públicas de los barrios.

En el barrio de Retiro se consolidó la relación con los/as profesionales del CeSAC y se han articulado acciones con otros grupos de promotoras (dependientes de la Dirección de Deportes del Gobierno de la Cdad.) y organizaciones comunitarias (Comedores "Comunidad Organizada", "Nuestros Derechos")

En el barrio de Constitución a partir de un informe que elaboramos con motivo de las fallas detectadas en la atención de la salud sexual y reproductiva en el CeSAC 10 de Constitución, se han realizado numerosas reuniones con el equipo profesional del CeSAC y las integrantes del Comedor Resplandor del Sur. La forma de desarrollo de estas reuniones ha demostrado la capacidad de liderazgo que han desarrollado varias mujeres, la pérdida del miedo a hablar en público, y la sensibilidad respecto del tema, que ya no se presenta como "algo que le pasa a la vecina" sino como "algo que me pasa o puede pasarme a mí".

Tal como estaba previsto en un comienzo las destinatarias han participado en las siguientes actividades:

- Realización de los contactos y diseño de la herramienta y metodología a utilizar para las entrevistas a mujeres y la recopilación de relatos.
- Dramatización para la re-creación de situaciones donde su vulneran sus derechos sexuales y reproductivos en los servicios de salud.
- Elaboración de nuevas herramientas metodológicas para abordar las necesidades y demandas relacionadas a la salud sexual y reproductiva y la violencia doméstica y sexual.
- Participación en el diseño metodológico y el dialogo con los decisores políticos o personal de salud de los dos barrios.
- Actividades de intercambio barriales.
- Difusión de las actividades del proyecto.
- Planificación de las diversas estrategias y actividades a implementar una vez finalizado el proyecto.

En el caso de Constitución las mujeres perdieron el miedo y la vergüenza de hablar entre ellas y en sus familias sobre temas vinculados a la salud sexual y reproductiva. Esto fue explícito en el desarrollo de los talleres y las reuniones que mantuvimos, en las cuales en un principio no hablaban y

eran lideradas por la referente del comedor. Paulatinamente, fueron participando hasta llegar incluso a “tomar por asalto” la coordinación del taller.

En el caso de las promotoras de Retiro, la seguridad, claridad y participación que demuestran en las reuniones con los/as profesionales de los centros de salud, su apertura a participar activamente en encuentros y jornadas más allá del barrio, la realización y el interés en participar de cursos de especialización, creemos que son muestras claras de un empoderamiento.

Consideramos que para el próximo año, el grupo puede auto coordinarse, con una supervisión mensual de nuestra parte. Esta idea fue planteada al grupo y, si bien en principio causó sorpresa, rápidamente fue visualizada como un desafío y un gran logro para el grupo.

3. Difundir los materiales elaborados a través de los medios y organizaciones barriales para promover la prevención y sensibilizar a la población.

Tal como fue mencionado en el punto 5, hemos aprovechado las instancias de reunión comunitarias para distribuir materiales de sensibilización y capacitación. Otros ámbitos de distribución han sido las salidas semanales del grupo de promotoras y las visitas a organizaciones e instituciones del barrio.

4. Promover la articulación con los profesionales de la salud de los distintos centros de salud.

Este objetivo ha sido desarrollado en el ítem 2.