

XIV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. “Salud, derechos y desigualdades: desafíos urgentes”

Mesa 1: Sexualidades: salud y derechos sexuales

Título: Entre el acceso a la salud y el derecho a la educación superior. El caso de las consejerías universitarias en UNSAM, UNDAV y UBA

Autoras:

Victoria Imperatore. Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Mail: vicky.impe@gmail.com

Malena Espeche. UNDAV. Mail: mespeche@undav.edu.ar

Victoria Primante. UNDAV. Mail: vprimante@undav.edu.ar

Melina Pagnone. UNSAM. Mail: melina.pagnone@gmail.com

Karina Reins. UNSAM. Mail: karinreins@gmail.com

Introducción

La fortaleza y capilaridad que vienen construyendo los movimientos feministas y de la diversidad sexual, con mayor notoriedad pública a partir de la irrupción del primer Ni Una Menos en 2015 y del debate por la legalización del aborto en 2018, coincide con una creciente proliferación de espacios dedicados a la salud sexual en distintas Universidades y unidades académicas del país. Por ejemplo la Asesoría en salud sexual y reproductiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata del 2017, la Consejería en salud sexual y salud reproductiva de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) del año 2018 y la Consejería en promoción integral de cuidados corresponsables de la Universidad Nacional de Mar del Plata del 2019, entre otras. Estas consejerías universitarias dedicadas a temáticas de salud y sexualidades representan la intersección entre una política de descentralización del sistema de salud, desde una perspectiva feminista con fuertes críticas al enfoque biomédico, y las políticas de género en el ámbito universitario. Sus propuestas plantean un enfoque que cuestiona dos instituciones históricamente patriarcales, como son las universidades y el sistema de salud. Con esta ponencia nos proponemos un recorrido por la experiencia que atañe a las Consejerías en salud y sexualidades de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Buenos Aires (UBA) y de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV). El objetivo central será aportar una mirada sobre la especificidad de su trabajo y la perspectiva crítica desde la que se posicionan frente a la medicina hegemónica y el androcentrismo de la producción de conocimiento, con la intención de realizar un aporte al debate por el acceso a dos derechos fundamentales: salud y educación.

Palabras claves: Consejerías universitarias, acceso a la salud, derecho a la educación

Presentación de los dispositivos

La Consejería integral en violencia de género y sexualidades de la Universidad Nacional de San Martín fue aprobada en el año 2013 junto al Programa contra la violencia de género (PCVG), comenzó a funcionar en el año 2014 y a fines del año 2015 se aprobó el Protocolo de Actuación para situaciones de violencia y/o discriminación por razones de género u orientación sexual. A nivel institucional, la Consejería se enmarcó en el mencionado PCVG, dependiente de la Secretaría de Extensión Universitaria. A partir del año 2018, el Programa fue jerarquizado en Dirección de Género y Diversidad sexual y pasó a la órbita de la Secretaría Académica. Desde su inicio, la Consejería se pensó como un espacio abierto a toda la comunidad, aunque la mayor parte de las consultas recibidas son realizadas por estudiantes. Uno de los pilares del funcionamiento del dispositivo tiene que ver con el trabajo en red. Es por eso que mantiene articulación con diversos actores, como son el Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, el Programa de Salud Sexual de San Martín, consejerías locales de los centros de salud (CAPS de San Martín) y de organizaciones sociales (como La Hoguera), la Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir, la Dirección de políticas de género del Municipio de San Martín y ATAJO (Agencias Territoriales de Acceso a la Justicia del Ministerio Público Fiscal).

Actualmente el equipo de la Consejería está integrado por 4 personas: Melina Pagnone (socióloga y coordinadora), María Méndez (psicóloga), Charo Solís (responsable por la línea de búsquedas) y Karin Reins (responsable por la línea de sexualidades). Los temas más consultados por lxs usuarixs de la Consejería, guardan relación con derechos sexuales y derechos reproductivos, consultas por embarazo no deseado, cuidado en las relaciones sexuales, tipos de métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual, intervenciones corporales para la adecuación de género y/o sexo, entre otros. Además, desde el espacio se realizan derivaciones para el testeo de VIH y se entregan de forma gratuita preservativos, píldoras anticonceptivas comunes y de lactancia, anticonceptivos hormonales de emergencia y test de embarazo.

Por su parte, el proyecto para la creación de la Consejería de Salud Sexual Integral en la Facultad de Ciencias Sociales (FSOC) de la UBA surgió como demanda e iniciativa estudiantil. En el 2016 tomó forma la “Campaña para la creación de consejerías integrales de salud sexual reproductiva y no reproductiva en la UBA”, impulsada por la organización Movimiento Universitario Evita (MUE). A lo largo de dos años realizaron diversas actividades no sólo en FSOC, sino también en otras Facultades de la UBA, con el objetivo de visibilizar

la demanda por espacios dedicados a la salud sexual desde un abordaje comunitario y con perspectiva de género y diversidades. Por ejemplo, con motivo del primer aniversario de Ni Una Menos, la Campaña por una Consejería integral de salud sexual, reproductiva y no reproductiva en la UBA, organizó durante el mes de Junio una serie de charlas en las Facultades de Derecho, Psicología, Filosofía y Letras, Exactas y Sociales. El volante con el que le dieron difusión a las actividades¹ ofrecía definiciones acerca de la violencia machista al afirmar que “el femicidio no es un asunto privado, es producto de una violencia social y cultural” y del rol de la Universidad pública apuntando que “la UBA como formadora de futuros profesionales y de pensamiento crítico, tiene la obligación de (...) generar espacios de discusión”. Además, argumentaban en favor de la creación de la Consejería como un espacio “basado en la igualdad, diversidad e integridad corporal que posibilita el acceso gratuito, a tiempo y de calidad a información para la toma autónoma de decisiones (...) con el fin de garantizar los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos de todas las personas”. Apuntaban también a la atención integral de la salud, explicando que incluye pero excede los aspectos físicos y biológicos, al tener en cuenta “las subjetividades de las personas al momento de la consulta”. Para la misma fecha -Junio 2016- algunas de las estudiantes involucradas fueron entrevistadas para el suplemento Las12 de Página 12², oportunidad que aprovecharon para referenciar otras experiencias, como la implementación de Consejerías pre y pos aborto en la UBA de la corrientes universitaria Seamos Libres, y para continuar visibilizando su demanda. Por último, la campaña tuvo su propia página en Facebook³, desde la cual difundieron materiales audiovisuales, notas de interés y más charlas e intervenciones. Entre las actividades impulsadas durante el 2017, destacamos una realizada en la Facultad de Ciencias Sociales, esta vez con motivo de la tercera edición de la marcha Ni Una Menos, de la que participó parte del equipo del ya citado PCVG de UNSAM, junto a integrantes del Frente por la Educación Sexual Integral, la Secretaría de Salud de la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (FALGBT), la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir y la Red de Psicologxs Feministas. Según el registro del PVG de UNSAM⁴, la charla-debate estuvo “orientada a la construcción de dispositivos específicos para la promoción de la salud sexual integral en las instituciones universitarias”. Finalmente, con este extenso recorrido detrás, el proyecto para la creación de una Consejería de Salud Sexual Integral llegó por primera vez al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias

1 Recuperado de: <https://lae.princeton.edu/catalog/6da20a90-3496-4cb9-b972-5c6f5d982c58?locale=es#c=0&m=0&s=0&cv=1&xywh=2762%2C99%2C2383%2C2154>

2 Página 12 (17 de junio de 2016). En construcción. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-10650-2016-06-17.html>

3 Recuperado de: <https://www.facebook.com/cssiuba>

4 Noticias UNSAM (15 de junio de 2017). El PCVG en la Campaña de Salud Sexual de la Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://noticias.unsam.edu.ar/2017/06/15/el-pcvg-en-la-campana-de-salud-sexual-de-la-universidad-de-buenos-aires/>

Sociales en el año 2017, presentado por el MUE. Sin embargo, su tratamiento y aprobación (resolución N° 1054), impulsado por la corriente estudiantil Colmena, tuvo que esperar hasta el año 2018. La fecha resulta elocuente si se tiene en cuenta el clima social, tanto dentro como fuera de la Facultad. El debate por la legalización del aborto brindó un nuevo impulso a la elaboración de una agenda feminista y de la disidencia sexual en múltiples ámbitos, entre ellos las Universidades, y resposicionó a la educación sexual integral como una estrategia de formación en todos los niveles educativos (López, 2018). Dentro de la Facultad, la creación de la Subsecretaría de Políticas de Género en ese mismo año, a cargo de Carolina Spataro, influyó decisivamente en las condiciones políticas e institucionales necesarias para la aprobación del proyecto en el Consejo Directivo, primero, y en su efectiva implementación, después. La Subsecretaría es, desde entonces, la responsable de la implementación del Protocolo de acción ante situaciones de violencia o discriminación de género u orientación sexual aprobado por la UBA en 2015, entre otras tantas políticas vinculadas a la agenda de género y sexualidades de la Facultad, y el espacio institucional de anclaje para la Consejería. El proyecto de creación de la Consejería señala como marco normativo al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003), Programa de Educación Sexual Integral (2006), la Ley de identidad de género (2012) y al Protocolo de abordaje de las violencias de la UBA (2015). En cuanto a sus antecedentes, retoma la experiencia de la UNSAM y la iniciativa del Centro de Innovación y Desarrollo para la Acción Comunitaria (CIDAC) de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA.

En el año 2019, con el acompañamiento de la agrupación estudiantil Protagonistas (integrada por el Movimiento Evita, Seamos Libres y la CUPP) y bajo la coordinación de Victoria Imperatore, socióloga e integrante de la Subsecretaría de Políticas de Género, la Consejería se puso en marcha. La voluntad de trabajar en red se tradujo en la articulación con diversos actores: el Área de Prevención de VIH- Sida e ITS del Ministerio de Salud de la Nación, la Coordinación de Salud Sexual, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) de CABA, los Centros de Salud y Acción Comunitaria (Cesac) N° 15- San Telmo y N° 45- San Cristóbal; la Consejería integral en violencia de género y sexualidades de UNSAM, la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS), el área de Salud y Población del Instituto de Investigaciones Gino Germani, la Carrera de Trabajo Social y otras Consejerías en Salud Sexual y Violencia de Género de CABA y GBA.

El funcionamiento del dispositivo consiste, por un lado, en la atención presencial, con horario semanal fijo, la recepción de consultas y organización de entrevistas a través de una casilla de mail institucional y la provisión gratuita de preservativos y geles lubricantes. Por otro lado, la Consejería despliega una tarea de sensibilización sobre diferentes aspectos vinculados a la salud sexual a partir de actividades abiertas a la comunidad, paneles- debate con invitadxs, intervenciones artísticas y lúdicas en los espacios comunes de la sede (pasillos, patio,

comedor) y jornadas específicas (vacunación contra Hepatitis B, por ejemplo). Por último, la Consejería conjuga experiencias de formación dentro y fuera de la Facultad. Durante el 2019 funcionó como espacio de rotación para residentes de la RIEPS (experiencia interrumpida por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio -ASPO-) y a partir del 2020 se constituyó como centro de prácticas para la carrera de Trabajo Social, por lo que recibe y acompaña el trayecto formativo de estudiantes de la misma. Durante el mes de mayo del corriente año la Consejería alentó la organización y participó de la capacitación sobre VIH- Sida, a cargo del Área de prevención de VIH, sida e ITS del Ministerio de Salud de la Nación. La misma constó de dos módulos (“Información general de VIH e ITS” y “Promoción del diagnóstico y asesoramiento para el test de VIH y sífilis”) y contó con la participación de más de 50 integrantes de equipos de género y espacios de Consejerías en Salud y Sexualidades de distintas unidades académicas de la UBA y Universidades, entre ellas UNSAM y UNDAV.

En el caso de la Consejería Integral en Salud y Derechos Sexuales y (no)reproductivos de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV), el proyecto fue presentado por el Programa Transversal de Políticas de Géneros y Diversidades, dependiente de la Secretaría Bienestar Universitario está pendiente su aprobación.. Recuperando el impulso que significó el debate por la legalización del aborto en Argentina para la agenda de salud y sexualidades en todos los ámbitos, así como el recorrido particular de los feminismos dentro del sistema universitario nacional, el proyecto pretende la creación “de un espacio de contención, asesoramiento y acompañamiento en situaciones que constriñen el ejercicio de la ciudadanía sexual”. Entre sus objetivos específicos se propone la promoción de espacios individuales y grupales de reflexión, la provisión de recursos de cuidado para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados, así como el desarrollo de acciones comunicacionales en el ámbito institucional como comunitario. Respecto de su funcionamiento, propone al Programa Transversal de Políticas de Género y Diversidad, a cargo de Malena Espeche y Victoria Primante, que depende de la Secretaría de Bienestar Universitario y es responsable de otras políticas de género, como la implementación del Protocolo de Intervención ante Situaciones de Violencia de Género acoso sexual y discriminación por identidad de género y o vivencia de la sexualidad vigente desde el año 2017 Por último, el proyecto señala como su población destinataria a estudiantes, docentes y no docentes que habiten el ámbito de la Universidad.

En paralelo, el equipo del Programa Transversal de Políticas de Género y Diversidad participó durante el mes de mayo de la ya mencionada capacitación a cargo del Área de prevención de VIH, sida e ITS del Ministerio de Salud de la Nación, como parte de las acciones implementadas en vistas de la conformación de un espacio destinado a la promoción de

derechos y a la implementación de políticas de cuidado⁵. Resulta interesante señalar que el mismo camino de construcción de espacios específicamente dedicados a salud y sexualidades, viene siendo recorrido por otros equipos universitarios de género. Es el caso de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA, la Universidad Nacional de Lanús y la Universidad Nacional de Quilmes, todos ellos también capacitados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Con todo, observamos un creciente interés por la implementación de dispositivos de Consejería en Salud Sexual en las instituciones universitarias. Tal como desarrollaremos a continuación, este tipo de dispositivos actualizan la pregunta sobre la dimensión sexuada de la educación superior, al tiempo que plantean preguntas y alternativas críticas al modelo médico hegemónico.

Volver al futuro: los desafíos de las consejerías para el sistema de salud.

El desarrollo de este apartado se propone aproximar una respuesta a las siguientes preguntas: ¿con qué otros sentidos, saberes o presupuestos cognitivos discute el dispositivo de las consejerías? y ¿de qué forma inciden las Consejerías en el acceso al sistema de salud y en el reconocimiento de derechos sexuales y (no) reproductivos? Para comprender más profundamente el modelo de consejería y avanzar en una caracterización tanto de sus principios como de sus formas de construcción, nos interesa recuperar brevemente cuál es el modelo de atención con el que viene a discutir y cuáles son los haceres que se ponen en jaque en las consejerías.

El modelo de consejería se erige cuestionando y poniendo en tensión a lo que se conoce como *modelo tradicional de atención en salud*. Bajo este modelo actúan profesionales de la salud (fundamentalmente de las disciplinas de medicina, enfermería y obstetricia) y responde, explícita o implícitamente, a una concepción del sujeto, a un modo de entender el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, y a la forma en que se construyen los saberes y se aprenden las prácticas, desde y centrado en un aspecto biológico⁶.

E. Menendez, quien se ha dedicado gran parte de su carrera a estudiar lo que denomina el *modelo médico hegemónico*, explica que el hecho de que el biologismo sea uno de los rasgos estructurales de este modelo subordina metodológica e ideológicamente otros niveles explicativos posibles del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, garantizando la

⁵ "El cuidado y la promoción de la salud como política universitaria". Noticias UNDAV, disponible en: <https://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=26810>

⁶ Consejerías Integrales en Salud Sexual y Salud Reproductiva: propuesta de diseño, organización e implementación. (2015), Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento190.pdf>

pretendida racionalidad científica. En este encuadre, el equipo de salud, pero principalmente la figura *del médico*, observa y recoge información, en base a la cual formula una hipótesis o diagnóstico, que deberá ser comprobada por datos e indicadores. En este proceso, tanto la dimensión social como la dimensión subjetiva, aun siendo consideradas variables con ciertos efectos sobre el estado de salud de las personas, no son abordadas de manera integral, y suelen ser aisladas para lograr objetividad en el proceso clínico, configurando otra de las características que el autor destaca del modelo médico hegemónico: la asociabilidad, es decir, la exclusión de *lo social* del proceso de atención en salud. A ello debemos sumar como rasgos de este modelo de atención, la *asimetría* en el vínculo entre el equipo de salud y las personas usuarias, siendo los profesionales quienes portan el saber, excluyendo el conocimiento de quienes consultan y promoviendo de su parte una actitud pasiva y subordinada, y por otra parte la tendencia a la medicalización de la vida, rasgo que si bien nos excede por mucho en el desarrollo del presente trabajo no podemos dejar de mencionar. Según la propuesta para el diseño de Consejerías (2015) elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación, los equipos que trabajan la salud sexual y la salud reproductiva bajo esta lógica suelen caracterizarse por manejar una noción de la sexualidad indefectiblemente asociada a la noción de reproducción, bajo las premisas biologicistas de *lo natural*, correlacionando normalidad con heterosexualidad, mujer con maternidad, etc. Ahora bien, el presente trabajo viene a abonar a la idea de que existe otro *modo de hacer* en la atención de la salud sexual y (no) reproductiva a partir de los dispositivos de *Consejerías*. Y este modo de hacer supone poner en tensión todo lo desarrollado anteriormente.

Pero ¿qué es una consejería en salud sexual y salud reproductiva?. En el mencionado documento, el Ministerio de Salud de la Nación define a las consejerías como: “*espacio de encuentro entre profesionales del equipo de salud y personas usuarias del sistema de salud, que tiene como objetivo principal fortalecer la autonomía de las personas para que tomen decisiones sobre su propia salud sexual y salud reproductiva de manera lo más consciente e informada posible*”⁷. En este punto nos interesa introducir un paréntesis. Para quienes asumimos el compromiso de desarrollar nuestra práctica en los espacios de consejería, configura de cierto modo un deber ético reconstruir los hilos cortados por el hombre: el hombre cis, blanco y heterosexual, reponiendo la historia de quienes nos antecedieron en esta tarea de construir comunitariamente un saber popular acerca de la salud y la sexualidad, configurando pautas de autocuidado y fomentando la autonomía: *los aquejarres*.

Quienes se han dedicado a estudiar la historia de la quema de brujas, iniciada hacia el 1400 en Europa, extendiéndose luego a Latinoamérica y prolongándose hasta fines del siglo XVIII,

⁷ Consejerías Integrales en Salud Sexual y Salud Reproductiva: propuesta de diseño, organización e implementación. (2015), Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento190.pdf>

nos cuentan que quienes han sido brutal y masivamente perseguidas, torturadas y asesinadas fueron principalmente grupos de mujeres y lesbianas. Si bien el *Malleus Maleficarum*⁸, un manual para identificar y cazar brujas redactado en 1487, describe que prácticamente cualquier mujer pudo ser sospechada de bruja: por linda o por fea, por muy inteligente o por poco inteligente, por no ser devota a la fe religiosa o por serlo en exceso, por tener mucho carácter o por no tenerlo, por puta, por lesbiana, por vieja, etc., el hombre moderno vio como una amenaza, particularmente a aquellas mujeres que poseían saberes ancestrales y los compartían y retroalimentaban comunitariamente, mujeres que acompañaban partos y abortos, o que asistían en procesos de enfermedad, mujeres que vivían libremente su sexualidad y elegían no reproducirse.

Silvia Federici (2015) relata cómo la peste negra, que entre los años 1347 y 1352 eliminó a un tercio de la población europea, generó una crisis demográfica, que contribuyó con la visión de que el control de las mujeres sobre la reproducción podría constituir una amenaza a la estabilidad económica y social, sentando las bases para lo que vendría después. Este momento histórico puede ser pensado entonces como el comienzo del confinamiento de las mujeres y feminidades a la tarea de reproducción -de mano de obra- y tareas de cuidado, ya entonces infravaloradas y no remuneradas, a través del disciplinamiento de nuestros cuerpos con fines políticos y económicos.

En función de lo expuesto nos atrevemos a aseverar que el modelo de atención de las consejerías viene a proponer una recuperación y puesta en valor de otra concepción de la vida, la salud y la sexualidad, de otras nociones sobre las personas y de otros marcos de referencia para nuestro hacer, y en tal sentido el hacer se vuelve un rehacer y el construir en un reconstruir. Nos gusta pensar que la implementación de estos dispositivos y las prácticas que en ellos desarrollamos constituyen una forma de recuperar algo de nuestra historia, fomentando la recirculación de saberes ancestrales, contribuyendo con la ruptura del confinamiento de las mujeres y feminidades, y reponiendo un *hacer en común*. Nos es fácil reconocer la herencia de aquellos aquelarres y la ruptura con el modelo de atención tradicional, en el listado de tareas que el documento del Ministerio de Salud describe como aquellas que llevan adelante las consejerías -generalmente sostenidas por mujeres y feminidades-, a saber: brindar información adecuada y oportuna; alojar -en el sentido de construir un espacio donde se habiliten expresiones de subjetividad- las inquietudes, dudas, deseos y temores, para resignificarlos, y apuntalar a las personas en la toma de decisiones para el autocuidado; orientar y facilitar el acceso a determinadas prácticas y cuidados dentro y fuera del sistema de salud; acompañar, con estrategias de promoción de la salud, en la

⁸ Kramer, H. y Strenger, J. *Malleus maleficarum*. El martillo de las brujas. Iberlibro. Barcelona, 2016.

construcción de autonomía y en la concientización sobre el ejercicio de los propios derechos sexuales y derechos reproductivos y no reproductivos⁹.

Recuperando el segundo planteo que nos hicimos al comienzo de este apartado: *¿de qué forma inciden las Consejerías en el acceso al sistema de salud y en el reconocimiento de derechos sexuales y (no) reproductivos?* podemos decir, en primer lugar, que el modelo de atención que dichos dispositivos promueven se aproxima en mayor medida a la estrategia de atención primaria de la salud (APS)¹⁰.

Cuando hablamos aquí de estrategia de APS, estamos haciendo referencia a un modelo sanitario con enfoque de derechos, tal como fuera pensado originalmente, instalando los principios de universalidad, integralidad en las prácticas, equidad e inclusión, y nos atrevemos a decir que este enfoque debiera incluir la perspectiva de géneros. Las consejerías son concebidas como espacios privilegiados para fomentar el ejercicio de la *ciudadanía sexual*, y cuando hablamos de ciudadanía sexual lo que hacemos es repensar los derechos sexuales y (no)reproductivos en el marco de los Derechos Humanos, considerándolos como un componente inalienable de la dignidad humana, es decir, un bien en sí mismo, y condición necesaria para el ejercicio de otros derechos civiles, políticos, sociales o culturales y, en definitiva, el ejercicio pleno de los derechos tradicionalmente incluidos en el concepto de ciudadanía. El abordaje de temáticas vinculadas a la sexualidad, la autonomía y el placer, así como el ejercicio y la promoción del derecho a la información y las reflexiones en torno a cómo operan las desigualdades de género en las relaciones sexo-afectivas y en la toma de decisiones, potencian la formación de sujetos de derecho plenos, a la vez que socavan las bases sobre las que se erigen la violencia machista y la discriminación¹¹. El modelo de atención de las consejerías, tal como promueve la estrategia de APS, parte del saber que tienen las personas sobre sí mismas, y fomenta el trabajo con los recursos de autocuidado de los que cada persona dispone en un momento determinado. De esta manera, lo que resulta es una construcción conjunta de saberes, entre quien recibe la consulta y quien la hace. Esta propuesta busca dejar atrás el modo vertical y asimétrico de atención que promueve el modelo médico hegemónico para dar paso a una construcción más horizontal en la que el aprendizaje se retroalimenta de las experiencias mutuas.

⁹ Consejerías Integrales en Salud Sexual y Salud Reproductiva: propuesta de diseño, organización e implementación. (2015), Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento190.pdf>

¹⁰ Vale aclarar que desde que se ha impulsado la implementación de la APS como paradigma privilegiado a la hora de hacer frente a los problemas sanitarios a nivel mundial, en la conferencia de Alma Ata (1978), al día de la fecha, han sido numerosas las interpretaciones de sus enunciados y los intentos por ponerlos en práctica, derivando muchas veces estos en simples discursos morales vacíos de contenido o en prácticas selectivas y segregatorias.

¹¹ Fernández Vázquez, Sandra. (2020), Proyecto para la conformación de un Espacio de Consejería Integral en Salud Sexual y (no) reproductiva en la Universidad Nacional de Avellaneda. No publicado.

En este complejo contexto, el dispositivo de las consejerías, novedoso si lo comparamos al modelo tradicional, pero histórico y ancestral si lo entendemos como una forma de anudar y recupera aquel hilo cortado, nos confronta con algunas preguntas: ¿cómo podemos hoy realizar en la actividad cotidiana una práctica profesional para la atención en salud sexual y salud (no) reproductiva que integre todas las dimensiones que constituyen a una persona?, ¿cómo podemos contribuir en la construcción de modelos de atención que contemplen e incluyan subjetividades diversas, y que promuevan la confianza ¿cómo podemos formular una salud sexual y (no) reproductiva desde lo “común” en contraposición a las privatizaciones, apropiaciones y mercantilizaciones de los cuerpos y el conocimiento? Por último, nos interesa poner en valor la potencialidad de estos dispositivos para fortalecer la estrategia de APS facilitando el acceso a las prácticas en salud en los espacios en los que las personas desarrollan sus actividades diarias cuando se instalan en ámbitos universitarios, barriales y sociales, por fuera del sistema formal de salud.

Las Consejerías universitarias como política de democratización del espacio universitario

Las consejerías universitarias como políticas de género y salud realizan un aporte ineludible a la transformación de las universidades en pos de democratización de la educación y el conocimiento.

En el sentido quizás más visible, porque implica el acercamiento de la salud desde una perspectiva de género y derechos humanos a la comunidad universitaria. En un sentido quizás más abstracto pero con gran potencia política transformadora, porque implican un cuestionamiento al androcentrismo que porta la visión liberal de la educación.

Varias investigaciones demuestran la forma en que se expresa las desigualdades de género en las universidades tanto en el acceso que si bien, según los datos de la Secretaría de Políticas Universitarias, se sostiene en los últimos años una feminización matrícula, experimenta un descenso en el tramo de 30 a 34 años coincidente con la franja etaria asociada a la gestación y crianza de lxs hijxs (Puglia y Pagnone, 2020). También se expresa en la masculinización de las autoridades, observándose la mayor diferencia en lxs rectorxs cuya distribución es de 88% varones contra el 12% mujeres¹². En las categorías de conicet sucede algo similar debido a que las primeras categorías se encuentran feminizadas, a medida que se avanza en jerarquía se van masculinizando hasta invertirse la relación en las

¹² Síntesis de Información Estadísticas Universitarias 2018-2019, Secretaría de Políticas universitarias. Disponible: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sintesis_2018-2019_sistema_universitario_argentino_0.pdf

dos últimas categorías¹³. Incluso, existen diferencias en las experiencias y trayectorias descubriéndose la incidencia de episodios de violencia padecidos en su gran mayoría por mujeres (Palumbo, 2017). En este sentido, se resalta la dificultad en la conciliación trabajo o estudio y familia y la discriminación por razones de género u orientación sexual como factores explicativos de las desigualdades y violencias.

Teniendo en cuenta este contexto, las consejerías universitarias se presentan como una forma de intervenir en esa realidad y por ello representan un cuestionamiento de la desigualdad y discriminaciones que se (re)producen en las instituciones universitarias prestando atención al acceso, la permanencia y las experiencias en las trayectorias intentando construir instituciones que dejen espacio al deseo y a la diversidad.

Haciendo un breve recorrido, el marco normativo del cual se desprende las políticas de género en el ámbito universitario, incluye declaraciones a nivel internacional y regional sobre la educación y las principales políticas a nivel nacional destinadas a enfrentar la problemática en las universidades comienzan por señalar las desigualdades, hasta institucionalizar la problemática la sexualidad y la salud sexual como dimensión ineludible de la política educativa mostrando la relevancia tanto para el acceso como para la permanencia de las mujeres y la población lgbtiq+ en el sistema universitario.

Encontramos a nivel internacional, la declaración de la UNESCO de 1998¹⁴ que establece la necesidad de promover el acceso de las mujeres a la educación superior y remover los obstáculos que impiden su pleno acceso e integración efectiva, en particular, los estereotipos fundados en el género que deriva en una subrepresentación de las mujeres en algunas disciplinas.

La Declaración Final de Cartagena de Indias de la Conferencia Regional de Educación Superior (CRES) en 2008 representa un giro paradigmático en la forma de conceptualizar la problemática educativa dado que afirma de manera contundente que la educación es un bien público social, un derecho humano universal y un deber del Estado en la garantía de esos derechos. De este modo, empiezan a concebirse las políticas de educación superior desde la perspectiva de los derechos, lo cual conlleva la resignificación de las nociones de acceso, expansión y democratización. En este sentido, dicha concepción no sólo implicaría una garantía por la negativa (el acceso sin restricciones ni discriminaciones) sino una garantía positiva que implicaría crear las condiciones en las universidades públicas para asegurar la

¹³ Conicet en cifras. Disponible en: <https://cifras.conicet.gov.ar/publica/>

¹⁴ Conferencia Mundial sobre la Educación Superior La educación superior en el siglo XXI

incorporación y permanencia de sectores antes relegados por razones étnico-raciales, de género y/o discapacidad (Chiroleu, 2018).

A nivel nacional, los principales antecedentes refieren a la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el año 2003 desde el que se fomentó la creación de distintos tipos de consejerías, incluyendo aquellas que se establecen en las universidades y la Ley de Educación Sexual Integral en el 2006 que si bien no establece la obligatoriedad en las universidades hace de marco para pensar el rol privilegiado de estos establecimientos para zanjear la disparidad del acceso a la educación sexual integral en niveles educativos previos.

Más recientemente, la creación de la Red Universitaria de Género (RUGE) dentro del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) en el año 2018 y su posterior adhesión a la Ley N° 27.499 conocida como *Ley Micaela* el año pasado (2019) que establece capacitaciones obligatorias y continuas en materia de género y violencias profundiza la problematización de la sexualidad en el ámbito universitario marcan la institucionalización de la problemática y el establecimiento de una política a nivel nacional ahora ineludible en el sistema universitario.

Es así que las consejerías en sexualidades y salud sexual constituyen parte fundamental de este proceso social que permite a las universidades pensarse a sí mismas y su entorno. En este sentido, el trabajo cotidiano de las consejerías demuestra la hipótesis contraria a la visión liberal de la educación que supone que la construcción de conocimiento es neutral al género. En oposición, las consejerías trabajan bajo el supuesto contrario: que la cotidianeidad de las interacciones entre los sujetos en este ámbito y la forma en la cual se produce conocimiento están atravesadas por componentes heteronormativos y atributos de la masculinidad hegemónica (Palumbo, 2017: 58).

Siguiendo los estudios de Rafael Blanco (2014) las consejerías trabajan desde una perspectiva que concibe el espacio universitario no sólo como un espacio para la formación/académico sino, por sobre todo, como un espacio sexuado. Esto significa concebir a quienes lo conformamos, especialmente a los/las/les estudiantes en su integralidad incluyendo la sexualidad como aspecto fundamental del desarrollo laboral y/o formativo de la comunidad universitaria.

Esto significa entender la forma en que se articula la sexualidad en las trayectorias formativas de los estudiantes, así como también en las lógicas educativas y de producción de conocimiento. De esta manera, la óptica de las consejerías permite comprender las desigualdades respecto de las trayectorias (en el acceso, permanencia y calidad del tránsito por la institución de quienes la conforman) así como también cuestionar las lógicas

institucionales. De otra forma, sería imposible comprender el posicionamiento de estas universidades en favor de Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo durante el 2018¹⁵.

En este sentido, desde un saber propio de los feminismos y movimientos de mujeres las consejerías trabajan en red con los dispositivos de atención primaria de la salud de los territorios en los cuales se inserta por lo que permite repensar cotidianamente la relación entre universidad y sociedad y cuestionar las fronteras simbólicas que operan en dichos espacios.

Para ello, si bien en el cotidiano las consultas recibidas en los espacios de consejerías apuntan a garantizar el acceso, permanencia y calidad del derecho a la educación superior, el horizonte de sentido de las mismas como políticas de género en el ámbito universitario permite cuestionar las lógicas institucionales androcéntricas desde las que históricamente se han concebido la educación y el conocimiento.

Consideraciones finales

El despliegue de espacios de Consejerías universitarias en salud y sexualidades anuda discusiones relativas al acceso a la salud y los derechos educativos, con una multiplicidad de demandas y propuestas propias de los movimientos feministas y de la disidencia sexual en el ámbito de las instituciones de educación superior. Sin dudas su existencia guarda estrecha vinculación con el impulso de la agenda feminista, que ganó mayor notoriedad a partir del primer Ni Una Menos en 2015 y luego gracias al extendido debate por la legalización del aborto durante 2018 (Elizalde, 2015, Felitti, 2018, Borda y Spataro, 2018).

Pero la consolidación de una agenda feminista y diversa en las Universidades no sólo se vislumbra en la creación de espacios institucionales de género y las políticas específicas desde allí desplegadas, sino que es causa y consecuencia del entramado de redes feministas entre equipos de distintas instituciones universitarias. Las actividades compartidas, el reconocimiento de los antecedentes construidos en otras unidades académicas, así como el intercambio de experiencias, pone de relieve la importancia de esas redes para la elaboración de proyectos vinculados a la creación de Consejerías y para sus respectivos procesos de puesta en funcionamiento.

Por último, se vuelve evidente que estos son recién los primeros pasos de un dispositivo que llegó para quedarse en la vida universitaria. El desarrollo de estos quedará sujeto, no solo a

¹⁵ UBA: <http://www.sociales.uba.ar/2018/07/23/socialesresuelve-sesion-consejo-directivo-17-07-2018/>
UNDAV: Aprobado por Resolución del Consejo Superior 150/18.
UNSAM: <http://noticias.unsam.edu.ar/2018/06/04/el-consejo-superior-de-la-unsam-se-pronuncio-a-favor-de-la-ley-de-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/>

las redes que sirven de motor e impulso, sino también al reconocimiento presupuestario e institucional que se les dé de ahora en más. Una política de esta envergadura requiere los mayores apoyos para su institucionalización en nuestras casas de estudios.

Bibliografía

- Ase, I. y, Burijovich, J. (2009): “La estrategia de Atención Primaria de la salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud?”. Revista *Salud Colectiva*, UNLA. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/229/218>
- Blanco, R.(2014): “Intimidades publicas: Experiencia estudiantil y normatividad sexo genérica en las instituciones universitarias” en Revista *Intersticios Revista sociológica de pensamiento crítico*. Vol 8 (1) ISSN 1887 – 3898
- Borda, L.; Spataro, C. (2018): “El chisme menos pensando. El debate sobre aborto en Intrusos del Espectáculo. Marea Verde. Lo que el debate nos dejó.” *Revista Sociales en Debate*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. ISSN 2618-4885.
- Chiroleu, A. (2018): “La CRES 2008 y un cambio de paradigma en la educación superior: propuestas, logros y desafíos” en Rodriques Dias [et al.] *Balance y desafíos hacia la CRES 2018*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO y UNA.
- Consejerías Integrales en Salud Sexual y Salud Reproductiva: propuesta de diseño, organización e implementación. (2015), Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento190.pdf>
- Elizalde, S. (2015). Tiempo de chicas. Identidad, cultura y poder. Buenos Aires: Grupo Editor Universitario.
- Federici, S. (2015) *Calibán y la Bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. CABA: Tinta Limón
- Felitti, K. (2018). Las chicas del pañuelo verde en las escuelas religiosas: sentidos en disputa más allá de la laicidad estatal. *Sociales en Debate*, 14.
- Fernández Vázquez, S. (2019) Proyecto para la conformación de un Espacio de Consejería Integral en Salud Sexual y (no) reproductiva en la Universidad Nacional de Avellaneda. No publicado.
- Kramer, H. y Strenger, J. (2016) *Malleus maleficarum. El martillo de las brujas*. Barcelona: Iberlibro.
- López, M. (2018): “La educación sexual integral después del debate. Marea Verde. Lo que el debate nos dejó.” *Revista Sociales en Debate*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. ISSN 2618-4885

- Menéndez E. L. (1988) Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1988 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. Pág. 451- 464.
- Palumbo, M. (2018). *Pensar(nos) desde adentro. Representaciones sociales y experiencias de violencia de género*. UNSAM Edita, San Martín.
- Puglia, M. y Pagnone, M. (2020) “Permanencia estudiantil y género en la universidad” en *Revista del CISEN TRAMAS/Maepova*, Volumen 8- N° 2. E-ISSN 2344-9594. En Prensa.