

Las prácticas de intervención corporal de los movimientos sociosexuales frente al sistema experto de salud (legitimado para decir y hacer sobre los sujetos-cuerpos).

Cecilia Rugna.

Cita:

Cecilia Rugna (2015). *Las prácticas de intervención corporal de los movimientos sociosexuales frente al sistema experto de salud (legitimado para decir y hacer sobre los sujetos-cuerpos)*. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-061/846>

“Las prácticas de intervención corporal de los movimientos sociosexuales frente al sistema experto de salud (legitimado para decir y hacer sobre los sujetos-cuerpos)”.

Mgter. Cecilia Rugna (UNL-UNSAM)

Correo electrónico: cecilia_rugna@hotmail.com

Resumen:

En el trabajo de campo de mi investigación de tesis de maestría (Rugna, 2014) surgía recurrentemente en los relatos de militantes del movimiento feminista, lo que denominé – tema de mi tesis doctoral- “prácticas de intervención corporal”. Estas prácticas contemporáneas tienen las siguientes características: a) se producían y producen al interior de los movimientos sociosexuales; b) requieren de productos farmacopornográficos (Preciado, 2014) para transformar una situación corporal. Aspectos por los cuales se pone en crisis, lo que, desde la invención de la clínica (Foucault, 1983), fue la única autoridad competente sobre saberes específicos en torno al cuerpo-organismo, los diagnósticos y las drogas a ser suministradas.

Para este trabajo me propongo analizar, a partir de un corpus conformado por literatura militante, la relación de las “prácticas de intervención corporal” con el sistema de salud: ¿qué presupone la existencia de las mismas con respecto a los “diagnósticos”, la “prescripción” y la “receta” del circuito formal y legal de los servicios de salud? ¿Cuáles son las nociones de cuerpo que estas prácticas de los movimientos sociosexuales inauguran?

Palabras clave: prácticas de intervención corporal-socorrismo- feminismo- era farmacopornográfica-sistema de salud.

Introducción

Quiero iniciar mi ponencia aludiendo a que “las prácticas de intervención corporal de los movimientos sociosexuales”, es mi tema de tesis doctoral, circunscrito a cuatro ciudades de la provincia de Santa Fe: Rafaela, Reconquista, Rosario y Santa Fe. En tesis anteriores las preocupaciones también discurrían en torno a los movimientos sociales, anarquista del pasado siglo XX (Rugna, 2009), en “Contar la militancia. Autobiografías y biografías de anarquistas en la Argentina (1910-1955)” y feminista, de historia reciente (Rugna, 2014) en “LA

CONFORMACIÓN DEL TABLERO. El movimiento feminista y la participación en la agenda de igualdad de género en la Ciudad de Santa Fe (2007-2013)". En esta última, mi tesis de maestría, analicé las agendas del movimiento feminista de la ciudad de Santa Fe, en el período 2007-2013, dado el surgimiento y gobierno del FPCyS (Frente Progresista Cívico y Social). Relevando la diversidad de temas propios de cada organización feminista, así como el papel que la política partidaria (kirchnerismo-socialismo, principalmente) también interpretaba en la conformación de agenda y en las relaciones de fuerza. Es por esto que la política institucional aparecía en esa relación concreta entre gobierno provincial y movimientos feministas; así como en aquellas que eran simultáneamente feministas e integrantes de partidos políticos (el carácter de doble militante era un nudo (Kirkwood, 1984). En dicha investigación prefiguré, también, las estrategias políticas desplegadas por las organizaciones feministas para dar respuesta a los temas que consideraban centrales. Un ejemplo fue cómo, frente a la penalización y criminalización del aborto, sumado a las muertes maternas/de mujeres que se producen por causa de esto en abortos inseguros, las organizaciones feministas construyen líneas de socorrismo para asistir a las mujeres que no llegan a los hospitales y/o a quienes se les dificulta el acceso a un aborto seguro. El socorrismo es una práctica de intervención corporal desarrollada por organizaciones feministas, lesbianas, LGTTTBIQ, que conlleva suministrar información y acompañamiento en el uso del misoprostol (fármaco abortivo con el aval y la recomendación de la OMS) para abortar. El uso de misoprostol en el país tiene una larga y variada tradición, no hay unanimidad en cuanto a cómo analizarla/politizarla. El socorrismo, es una práctica que se realiza en varias ciudades del país: Neuquén, Rosario, Santa Fe, Rafaela, Tucumán, Ciudad de Buenos Aires, etc.

¿A qué denomino prácticas de intervención corporal? Entendiendo por tales a aquellas que: a) se producían y producen al interior de los movimientos sociosexuales; b) requieren de productos farmacopornográficos (Preciado, 2014) para transformar una situación corporal. Las prácticas de intervención corporal tendientes, entre otras cosas, a “modificar la situación corporal” no presupone en todos los casos mismos fines (¿cuáles son los objetivos de cada intervención?). Reconozco hasta el momento tres prácticas, que incluyen: a) información, difusión sobre dosis y auto administración de misoprostol; b) inyección de aceite de avión, c) ingesta de testosterona.

En el siguiente cuadro hay una síntesis de lo mencionado, sumado a un detalle de fármacos utilizados (y su respectiva sustancia), lugares corporales de ingesta, ejemplos de relatos sobre

suministro, modalidad (que involucra presencia o prescindencia del sistema médico público de salud):

Tipo de intervención corporal	Fármacos/ Marcas comerciales:	Modalidad: Colectiva y autogestiva / sistema médico
Aplicación de testosterona en brazos. Escenas de esta intervención corporal: a) Testo Yonqui (2014), Beatriz Preciado b) Cuerpos desobedientes (2014), Josefina Fernández	Testogel (testosterona)	Colectiva y autogestiva
Inyección de aceite de avión en glúteos y pechos por parte de mujeres y trans. Escenas de esta intervención corporal: a) Cuerpos desobedientes (2014), Josefina Fernández	Sin detalle. Aceite de avión industrial (llamado por quienes se lo aplican, silicona)	Colectiva y autogestiva
Aborto con pastillas, vía oral u vaginal. a) http://socorristasenred.blogspot.com.ar/ b) Relatos de entrevistas realizadas a integrantes de Foro Santa Fe contra la trata (2014).	Oxaprost, Cytotec, Cítotec (misoprostol).	Autogestiva y colectiva, con acompañamiento sistema médico público

En esta ponencia me propongo un primer acercamiento a las preguntas que me hiciera en esta ocasión, para las XI^o Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires: ¿qué presuponen estas prácticas con respecto a los “diagnósticos”, la “prescripción” y la “receta” del circuito formal y legal de los servicios de salud? ¿Cuáles son las nociones de cuerpo que estas prácticas inauguran? Dichas interrogaciones vinculadas a prácticas concretas, realizadas en distintas jurisdicciones del país y vinculadas a un sistema legitimado/experto de saber concreto, el de salud.

Por esto mismo, porque las revelo como prácticas que no son individuales, que se conocen y realizan en el intercambio, en el movimiento sociosexual es que el corpus conformado para esta ponencia se circunscribe a prácticas socorristas con misoprostol. Las páginas y facebook de “Colectivo feminista, La revuelta” de la ciudad de Neuquén, “Enredaderas” de la ciudad de Rafaela, “Foro Santa Fe contra la trata” de la ciudad de Santa Fe; el simposio “Narrativas sobre experiencias corpo-aborteras” se realizó el viernes 6 de marzo de 2015 en las XII Jornadas de Historia de las Mujeres y el VII Congreso Iberoamericano de Estudios de Género, que se llevaron adelante en la Universidad Nacional del Comahue. Así como Código Rosa.

Relatos sobre abortos de Dahiana Belfiori y su respectiva presentación en la ciudad de Santa Fe el 4 de junio de 2015. También me sirvo de lo aprendido en las entrevistas que hiciera para mi tesis de maestría a integrantes del Foro Santa Fe contra la trata, que son quienes, entre otras, organizan en la ciudad de Santa Fe el teléfono y la asistencia para el uso correcto del misoprostol. El corpus está conformado por lo que denomino literatura militante del socorrismo retomando algunos aprendizajes/modos metodológicos, la escritura biográfica, testimonio corporizado en la propia voz, como instancia polifónica (Rugna, 2009, 2014).

Estado actual del conocimiento sobre el tema:

¿Cómo han sido estudiadas las prácticas de intervención corporal? ¿Qué prácticas de intervención corporal? Desde la Antropología del cuerpo, Marlene Wentzel estudia las mujeres neotribalistas como “sujetos activos en la creación y la transformación de sus cuerpos (que) proponen encontrar nuevos sentidos a su corporeidad, cuestionando y reformulando valoraciones hegemónicas en torno a la identidad, la belleza y el dolor” (2010: 299). Si bien la antropóloga alude a que realizará una mirada desde la perspectiva de género no hay una lectura de las intervenciones corporales en tanto mujeres y/o varones contruidos social, cultural e históricamente de ese modo, salvo en la asociación con la transgresión de los mandatos sexo-genéricos. Prima la descripción más que el intento de comprender y/o explicar el fenómeno estudiado.

En el vasto campo de los Estudios de género y queer hay bibliografía indispensable para problematizar nuestro objeto de estudio. Los textos de Josefina Fernández (2014) y de Ana Mines, Gabriela Díaz Villa, Verónica Marzano y Roxana Rueda (s/f), son centrales porque vinculan prácticas de intervención corporal específicas a movimientos feministas y LGBTIQ. En cuanto a la segunda obra, las autoras reflexionan sobre la experiencia de activistas, como feministas y lesbianas en el asesoramiento del uso de misoprostol. Enfatizan el papel de autogestión y producción de saberes colectivos y feministas que tuvo la práctica de uso de dicha droga. Atribuyen el origen de la misma a mujeres de sectores populares. Aluden a la desmedicalización de este episodio que es un salto a la autoridad patriarcal que representa el centro de salud. Dar cuenta de los usos corporales, de las transformaciones corporales-sexuales es echar mano a ejemplos tales como las feministas que asesoran en uso del misoprostol difundiendo un “aborto lesbiano que se hace con la mano”. Para las autoras queda muy clara la relación entre el suministro e información de misoprostol a las mujeres por parte del colectivo feminista que integraron.

Continuando con los Estudios de Género, otras investigaciones que aportan como antecedentes a nuestro estudio, son las relativas a mujeres indígenas del NOA (noroeste Argentino) y del NEA (Noreste Argentino) de Vázquez Laba y Páramo Bernal, (2012); Vázquez Laba (2013); Vazquez Laba, Rugna y Perazzolo (2015). A través de estos trabajos se visibiliza cómo las mujeres indígenas también realizan prácticas de intervención corporal. Sin embargo, la ingesta de yuyos debe entenderse como una práctica “ancestral” que no requiere de productos farmacológicos y/o de alto nivel tecnológico; sino de aquellos de origen natural. Por otra parte, en estos estudios demostramos el papel desarrollado por el sistema de salud, “sobre cómo influyen las creencias religiosas a través de la práctica médica de los profesionales de la salud, sobre la sexualidad y cuerpos de las mujeres de diferentes comunidades indígenas; por otro lado, cómo también los saberes ancestrales de las comunidades étnicas atraviesan las decisiones sobre cuidado de la salud, reproducción y sexualidad de las mujeres (...) Al mismo tiempo que nos preguntamos por la autonomía de las mujeres en sus decisiones reproductivas también evidenciamos formas de resistencia y prácticas creativas frente a los obstáculos del sistema sanitario y de sus propias comunidades” (Vazquez Laba, Rugna, Perazzolo, 2015: 48).

En lo tocante a los Estudios Queer, Beatriz Preciado (2014), afirma que su libro es un “protocolo de intoxicación voluntaria a base de testosterona sintética que concierne al cuerpo y los afectos (...) es un ensayo corporal” (2014: 15). En dicho texto hay una lectura de la ingesta de hormonas, píldoras anticonceptivas, entre otras, como parte de la sociedad farmacopornográfica. La interpretación que Preciado realiza es que “lo propio de estas nuevas tecnologías blandas de microcontrol es tomar la forma del cuerpo que controlan, transformarse en cuerpo, hasta volverse inseparables e indistinguibles de él, devenir subjetividad. Aquí el cuerpo ya no habita los lugares disciplinarios, sino que está habitado por ellos, su estructura biomolecular y orgánica es el último resorte de estos sistemas de control. Horror y exaltación de la potencia política del cuerpo” (2014: 72/73). Es decir, a diferencia de la propuesta de nuestra investigación, Preciado considera que las prácticas de intervención corporal son una forma de control, una forma de subjetivación farmacopornográfica y no una apropiación, por parte de los movimientos sociosexuales, del saber e intervenir sobre el cuerpo.

Prácticas de intervención corporal y cuestionamiento de la autoridad del saber

En este apartado me parece clave analizar el contexto en el cual emergen prácticas de intervención corporal en los movimientos sociosexuales, feminista en el caso tomado para esta ponencia. El mundo contemporáneo está definido, por teóricos de las Ciencias Sociales, por el posfordismo (Negri, 2002), la liquidez (Bauman, 1999), la segunda modernidad (Beck, 1999). Todas las definiciones de los sociólogos y filósofos enumeradas no explican el mundo contemporáneo en relación a la sexualidad; cuestión que la definición de la filósofa queer Beatriz Preciado sí tiene en cuenta revelando de este modo una serie de aspectos de la vida cotidiana relacionados con las instituciones mundiales y el capitalismo. Para la autora este período del cual somos contemporáneas está caracterizado por el fin de la clínica y la emergencia de la “farmacopornografía”. Con este término Preciado alude a las relaciones de producción de los poderes –en sentido foucaultiano- sobre el cuerpo. Por fármaco-pornográfico o neoliberal entiende el fin del régimen de la clínica y su sustitución por el predominio de los fármacos, el capital y la pornografía en la producción de los cuerpos. “Estos son solo algunos de los índices de aparición de un régimen posindustrial, global y mediático que llamaré a partir de ahora, tomando como referencia los procesos de gobierno biomolecular (fármaco-) y semiótico-técnico (-porno) de la subjetividad sexual, de los que la píldora y Playboy son paradigmáticos, ‘farmacopornográfico’. Si bien sus líneas de fuerzas hunden sus raíces en la sociedad científica y colonial del siglo XIX, sus vectores económicos no se harán visibles hasta el final de la Segunda Guerra Mundial, ocultos en principio bajo la apariencia de la economía formal y quedando expuestos únicamente tras el progresivo desmoronamiento de esta en los años setenta. Durante el siglo XX, período en el que se lleva a cabo la materialización farmacopornográfica, la psicología, la sexología, la endocrinología han establecido su autoridad material transformando los conceptos de psiquismo, de libido, de conciencia, de feminidad y masculinidad, de heterosexualidad y homosexualidad en realidades tangibles, en sustancias químicas, en moléculas comercializables, en cuerpos, en biotipos humanos, en bienes de intercambio gestionables para las multinacionales farmacéuticas. Si la ciencia ha alcanzado el lugar hegemónico que ocupa como discurso y como práctica, es precisamente gracias a lo que Ian Hacking (1986), Steve Woolgar y Bruno Latour (1979) llaman su ‘autoridad material’, es decir, su capacidad para inventar y producir artefactos vivos. Por eso la ciencia es la nueva religión de la modernidad. Porque tiene la capacidad de crear, y no simplemente de describir, la realidad” (2014: 34/35/36). Este contexto nos parece propicio para entender cómo ciertas biotecnologías son usadas en la vida

cotidiana por las personas; están más cercanos al uso y consumo de los no expertos. Sin embargo, consideramos que se politizan y son apropiadas de manera específica por los movimientos feministas. En esta pesquisa, los movimientos sociales son analizados a partir de su conceptualización como somático-políticos (Preciado, 2002) precisamente para enfatizar la imposible separación cuerpo y espíritu/razón que el pensamiento occidental moderno construyó en el lejano siglo XVIII. Esta disociación ficcionada por Descartes –padre fundador por la célebre frase “Je pense, donc, je suis”- revela que nada que provenga del cuerpo es considerado saber. Estudiando y analizando los movimientos feministas; sus reivindicaciones, agendas, experiencias de los múltiples colectivos que los integran y que se sienten deudores de éstos, se constata una serie de prácticas de intervención corporal por fuera del sistema de salud legal e instituido (Castoriadis, 2007). Y la emergencia de una contemporaneidad en la cual el ascenso de un discurso de derechos tiene lugar (Pecheny y de la Dehesa, 2010) tanto para exigir nuevas legislaciones (en Argentina: ley de salud sexual y procreación responsable; ley de educación sexual integral, 2006; ley de erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres; ley de matrimonio igualitario, 2010; ley de identidad de género, 2012, etc.) como para construir prácticas de ejercicio de cumplimiento de aquellos que no son efectivos.

Si bien las prácticas de intervención corporal no son nuevas, ejemplos son las prácticas de magia, hechicería, curandería, etc.; en lo que respecta al socorrismo supone ingesta de un fármaco (sustancia legal, aunque “ilegal” para el uso esperado: aborto) que está “al alcance de la mano” (aunque se reconozca la dificultad para el acceso, necesidad de receta, etc.) ¿Por qué las prácticas de intervención corporal en relación? Contrastarlas, evidenciar qué subyace informa de su de las “prácticas de intervención corporal” con el sistema de salud.

Para comenzar a pensar en torno a las preguntas que me realicé al inicio de esta ponencia, ¿qué presupone la existencia de las mismas con respecto a los “diagnósticos”, la “prescripción” y la “receta” del circuito formal y legal de los servicios de salud? Las socorristas y las socorridas, tomaré como un proceso en el cual todxs están desplegando un saber sobre el cuerpo/corporal, no son médicxs ni enfermerxs ni pertenecen al sistema de salud público y/o privado (aunque existan muchos profesionales que sí asesoren, colaboren y asistan en la totalidad del proceso de aborto con pastillas). Sin embargo, y éste es un a priori, tienen un concepto de cuerpo político y politizado que el mundo médico no connota en esos términos.

¿Qué, quiénes y cómo “diagnostican”? Diagnostican entre comillas, dado que no hay una enfermedad, pero sí una situación. Hay una “reversión” del diagnóstico y la receta por parte de las mismas organizaciones feministas, lo que quitaría la exclusividad del sistema médico para proyectarse y decidir sobre los cuerpos. Entre las fotografías que la colectiva “La revuelta” enseña se presenta una en especial que demuestra un formato similar a las historias clínicas que producen lxs médicxs en los centros de salud. Sin embargo, la peculiaridad de ésta es que es realizada por socorristas -en la jerga del socorrismo, mujeres que acompañan y asesoran sobre el uso del misoprostol a otras mujeres- y en la cual ellas vierten: a) información sobre las semanas de gestación/embarazo; y b) información que después puede servir como estadística epidemiológica; c) información para el movimiento sociosexual (cómo circula información entre las mujeres, la importancia del acompañamiento, de cuestionar las creencias y mitos sobre salud sexual y reproductiva; enseñar sobre métodos anticonceptivos, etc.). Para señalar lo dicho anteriormente, coloco una imagen de las historias clínicas, que es una foto extraída de la página de la Colectiva feminista “La revuelta”:



(consulta en: <http://larevuelta.com.ar/2015/03/25/entre-ellas-y-nosotras-los-abortos/>).

Prácticas desmedicalizadas y colectivas, que discuten diagnóstico –externo- y receta: “Hace cuatro años, mi amiga, mi compañera de infancia, con la que entonces compartíamos militancia en la villa, me contó que estaba embarazada. Y con risa nerviosa, ojos preocupados, pero con claridad y firmeza me dijo ‘*obvio que voy a abortar*’. Las dos nos sabíamos de memoria el manual de cómo hacerse un aborto con pastillas y formaba parte de nuestras, entonces incipientes, bibliotecas. (...) Los tres (con el novio de la chica embarazada) planeamos todo, calculamos vías de administración, tiempos, elegimos dónde y cuándo. Entre mates, jugo de naranja, contracciones, lágrimas, risas, miedos y alivio, en la casa de una abuela que se había ido de viaje, abortamos juntxs” (relato socorrista en <http://www.comunicarigualdad.com.ar>).

Además de enseñar sobre el proceso del uso de pastillas para abortar, las recomendaciones que es mejor hacerlo acompañadas, la confección de las historias clínicas, las socorristas contemplan la existencia de situaciones más riesgosas: “Al momento de encontrarse con las socorristas estaba de 17 semanas. Nos juntamos dos socorristas con la socorrida, cuando están de más de 12 semanas es mejor acompañar en duplas para tomar más recaudos. Hicimos todo de acuerdo a nuestro protocolo, nos encontramos cara a cara, conversamos sobre lo que significa abortar a las 17 semanas, le dimos las recomendaciones necesarias y armamos el show que debería hacer cuando rompa bolsa, que sí o sí tiene que ir al hospital, que no puede estar sola mientras usa las pastillas, etc., etc., como si el instinto de cuidar a esa soldado se apropiara y se encarnara en nosotras cuando se trata de arrebatarle al patriarcado el cuerpo de las mujeres” (relato socorrista en <http://www.comunicarigualdad.com.ar>).

Nuevamente traigo el segundo interrogante que me formulé: ¿Cuáles son las nociones de cuerpo que estas prácticas de los movimientos sociosexuales inauguran? Dicen las socorristas: “Somos ese primer eslabón de una cadena, de una articulación, de una red que se extiende y nos extiende, metida hasta las entrañas, ocupando cada terreno, el más comprometido y primerísimo: el cuerpo. En un bar, en el super, en una plaza, en una orilla y hasta en las olas, andando y sintiendo esos lugares tan finos, a los que a veces pienso son casi abismos. Tejiendo con todas y entre todas, ampliamos las redes como pescadoras en esto que nos empuja, en esto que a veces nos atraganta y que a veces se traga... cintureando el miedo, la clandestinidad, la yuta y la muerte, rescatando estas palabras para delatar el secreto de nuestra cotidiana vida. Somos mujeres que abortamos, que acompañamos, que no callamos, que contenemos, frágiles a veces, invencibles otras, compañeras hasta las tetas. ¡Somos hermanas!” (relato socorrista en <http://www.comunicarigualdad.com.ar>).

Lo cual también aparece en el relato sobre quiénes, cómo y con qué modalidad se realizan los socorristos; prácticas que implican lo colectivo, un acompañamiento y poder “leer” más allá –las condiciones políticas, sociales, contextuales en las cuales estas prácticas se significan: “Este año, Flor y yo fuimos parteras de Socorro Rosa Tucumán. Desde Marzo que circula en nuestras manos el teléfono rosa, y ayer ya éramos cinco las brujas norteñas que estábamos planeando estrategias para extender redes en los servicios de salud pública, difundir la línea y seguir poniendo bomba al heteropatriarcado que pretende decidir sobre nuestros cuerpos. A cada llamado, le sucede un encuentro. A cada encuentro vamos en duplas, y sentadas en los canteros de la plaza charlamos, planeamos todo, calculamos vías de administración, tiempos, elegimos dónde y cuándo, otra vez. Ahora somos más. Pensamos juntas. Nos reímos, lloramos, nos abrazamos. Antes de despedirnos, sacamos las protocolos y las llenamos con

riguroso cuidado” (relato socorrista en <http://www.comunicarigualdad.com.ar>). Las prácticas de intervención corporal, aquí el socorrismo, tienen su raíz en el movimiento sexual que les da origen: los feminismos, praxis y teoría que develan cómo los cuerpos femeninos tienden a ser arrebatados y decididos por las instituciones. Sin embargo, el socorrismo, viene a representar, entre otras cuestiones, la apelación a la (no) intervención del sistema de salud público.

Conclusiones

A lo largo de estas páginas me propuse una aproximación al socorrismo como práctica de intervención corporal. Por prácticas de intervención corporal entiendo prácticas colectivas, es decir, que implican más de una persona en su ejercicio (son realizadas por las mismas personas “afectadas” y/o miembros de su misma comunidad con el consentimiento/deseo de éstas) y requieren del uso de fármacos y/o de productos tecnológicos de aplicación corporal. Esto tiene como efecto cuestionar lo que, desde la invención de la clínica (Foucault, 1983), fue la única autoridad competente sobre saberes en torno al cuerpo-organismo y una continuación de la historia del feminismo en cuanto a las resistencias y tácticas desplegadas para hacer política sexual en un tiempo argentino de criminalización del aborto.

En este trabajo el socorrismo, es decir, la construcción de lazos entre militantes feministas y mujeres para posibilitar un aborto seguro cuando se dificulta el acceso y/o no se llega a los hospitales. A través de los relatos se pudo comprobar cómo se desarrolla el brindar información, asesoramiento y acompañamiento; cómo esto se produce en saber colectivo, a través de publicaciones (“Cómo hacerse un aborto con pastillas”), datos (presentación de un dossier sobre las características socio demográficas, entre otras, de quienes han abortado con misoprostol), libros (Código rosa...), etc.

A partir de estas prácticas se presenta la relación conflictiva entre saberes: legitimados/académicos y experienciales (lo cual no significa que estos últimos omitan los saberes académicos sino que los autonomizan y que también el mismo hacer construye saber). También se engarza a esto, la producción de saberes –insumos para el sistema médico que invisibiliza/esconde y niega las prácticas que están teniendo lugar de la mano del socorrismo. Se hace una lectura de la situación –si las mujeres que deciden abortar están solas o acompañadas, por ejemplo- que incide en la calidad prestacional de salud, y que, si el sistema médico en su totalidad (las feministas y los grupos LGTBIQ han denominado hace tiempo los

centros de salud que son “amigables” con los derechos sexuales y reproductivos), pudiera tomarlo hipotetizo redundaría en una eficaz estrategia de salud.

El tema de esta ponencia no es en sí misma y directamente la ilegalidad del aborto, la posibilidad de que se revea este estado; sino las prácticas que lo concretizan cotidianamente y cómo la misma escapa de la medicalización; prescindiendo de los servicios médicos salvo en necesidades puntuales como ecografías para controles pre y post-aborto. Las organizaciones feministas van recogiendo/observando/registrando sentires y experiencias que complejizan los sentidos comunes y los prejuicios (por ejemplo, “te embarazaste porque querés”; sin considerar un conjunto de circunstancias que no abonan en esa linealidad tan –aparentemente-favorecida...). Los prejuicios actúan contra los derechos de las mujeres a los cuales el sistema de salud debe dar cumplimiento. ¿Qué era sino, otra herramienta que las organizaciones feministas/lesbianas, aportaban cuando decían “cambemos las preguntas”? El sistema de salud reproducía y reproduce sus prejuicios; aspecto que vulnera la construcción de salud de la población. Hay otras nociones de cuerpo que inaugura el socorrismo, poder controlar y decidir por sí, políticamente y autónomamente, en una era farmacopornográfica en la cual circula información sobre el uso del misoprostol, que es también elaborada por el feminismo y que ya recoge numerosas socorridas realizadas.

Bibliografía utilizada:

Castro, Roberto; López Gómez, Alejandra (Eds.) (2010). Poder médico y ciudadanía: el conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina. Avances y desafíos en la investigación regional. Montevideo: Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género, Universidad de la República.

Fernández, Josefina (2014). Cuerpos desobedientes. Travestismo e identidad de género. Buenos Aires, Edhasa.

Foucault, Michel (2008). Historia de la sexualidad 1: la voluntad de saber. Buenos Aires, Siglo XXI.

Kirkwood, Julieta(1984). Los nudos de la sabiduría feminista (después del II encuentro feminista latinoamericano y del caribe, Lima 1983) Material de discusión N° 64. Santiago de Chile: Flacso.

Mines, Ana; Villa, Gabriela, Marzano, Verónica; Rueda, Roxana (s/f). “El aborto lesbiano que se hace con la mano. Continuidades y rupturas en la militancia por el derecho al aborto en

Argentina (2009-2012)” en: Revista Bagoas, Universidade Federal do Rio Grande (en prensa).

Pecheny, Mario y De la Dehesa, Rafael (2010). Sexualidades y políticas en América Latina: el matrimonio igualitario en contexto. En: Aldao, Martín y Clérico, Laura (Comp.). Matrimonio igualitario. Perspectivas sociales, políticas y jurídicas. Buenos Aires: Eudeba.

Preciado, Beatriz. Testo yonqui. España, Espasa Libros, 2008.

Rugna, Cecilia (2007). La “Emilio Zola” y las imágenes de la lucha desde el discurso político libertario. En: *II Congreso Regional de Historia e Historiografía*, Facultad de Humanidades y Ciencias, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.

----- (2009). *Contar la militancia: autobiografías y biografías de anarquistas. Argentina, 1910-1955*, (Tesis inédita de Licenciatura en Historia) Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.

----- (2014) LA CONFORMACIÓN DEL TABLERO. El movimiento feminista y la participación en la agenda de igualdad de género en la Ciudad de Santa Fe (2007-2013) (Tesis inédita de Maestría en Ciencias Sociales). Universidad Nacional del Litoral/Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Facultad de Humanidades y Ciencias, Santa Fe.

Vasallo, Marta (Comp.) (2013). *Peripecias en la lucha por el derecho al aborto*. Buenos Aires: Católicas por el derecho a decidir.

Vázquez Laba, Vanesa (2013). “Mujeres subalternas ante los servicios de salud en la región noroeste argentino”, en *Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, Vol. 3 No. 3, mayo-agosto 2013.

Vázquez Laba, Vanesa (2014). “Sexualidad, salud reproductiva y aborto en mujeres indígenas del norte argentino”, en *Revista Epidemiología y Salud*. Vol. 2 N° 2.

Vazquez Laba, Vanesa; Rugna, Cecilia; Perazzolo; Romina (2015). Creencias religiosas y prácticas médicas frente al cuerpo de las mujeres indígenas del norte argentino. *Revista Sociedad y Religión*,

Wentzel, Marlene. “Ser herida y cuchillo. Reflexiones sobre la modificación corporal extrema de las modern primitives” en Citro, Silvia (comp.) *Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos*, Buenos Aires, Biblos, 2010.