

Getxoko Udalaren
Berdintasun Zerbitzuko Argitalpena
Publicación del Servicio de Igualdad del
Ayuntamiento de Getxo

EMEKI

Septiembre
2009
Iraila
Nº 16. Zbk

Ser mujer no es una enfermedad crónica

Entrevista a
Carmen Valls-Llobet

Haurdunaldia Borondatez
Eteteari buruzko Aurreproiektuko
hobekuntzak eta debeku berriak

Un diagnóstico define la
práctica deportiva de mujeres
y hombres en Getxo



**Erakusketa: Emakume kubatarak,
iraultza bat beste baten barruan**

Urriaren 19tik - 28ra
Villamonteko kultur etxea
Euskadi-Cuba elkartearekin elkarlanean

**Exposición: Cubanas, una revolución
dentro de la revolución**

19 al 28 de octubre
Aula de Cultura de Villamonte
En colaboración con la Asociación Euskadi-Cuba
*Durante esa semana habrá una charla a cargo
de mujeres cubanas. Fecha sin confirmar.*

Emakumeentzako jabekuntza eskolaren aurkezpena

Urriaren 8an, 19,00etatik 20,30etara
Villamonteko kultur etxea

**Presentación escuela de
empoderamiento para mujeres**

8 de octubre de 19,00 a 20,30
Aula de Cultura de Villamonte

**Atzeritartasuneko araudiari buruzko
informazio saioak etorkinentzat**

Hilero, azken asteazkenean, 19,00etatik 21,00etara
Argia aretoa (Hirutasun kalea 10)

**Sesiones informativas sobre la normativa de
extranjería para personas inmigrantes**

Último miércoles de cada mes, de 19,00 a 21,00
Sala Argia (C/ Trinidad 10)

Argitaratzen du:

**Getxoko Udalaren
Berdintasun Zerbitzua**

Martikoena, 16
48992 GETXO

Tnoa.: 94 466 01 36

E.posta: berdintasuna@getxo.net

Web: www.getxo.net

Erredakzioa eta Diseinua:

Kahlomedia S. Koop.

Lege Gordailua:

BI-1788-07

Testu hauen erabilera baimentzen
da, beti ere iturria aipatuz.



Getxo
UDALA • AYUNTAMIENTO

agenda

**Getxoko Emakume Elkarteak
Organizaciones de Mujeres de Getxo**

ALBOA

Asociación de Viudas de Uribe Kosta
Uribe Kostako Emakume Alargunen Elkarteak
Apdo de Correos 451 – 48930 Getxo
Tel. 686 725 125
aireratu@aireratu.org

ANDRAK

Asociación Socio-cultural de Mujeres de Leioa
Leioako Emakumeen Gizarte eta Kultura Elkarteak
C/ Sabino Arana, 78 bajo. Apdo de Correos 74
48940 Leioa
Tel. 94 464 71 71
andrakleioa@yahoo.es

BILGUNE FEMINISTA

Elkarte Feminista
ehbfggetxo@euskalerrria.org

ENCLAVE

Enclave de ciudadanas por Getxo
Plataforma Cívica por la Igualdad
Contacto: Teresa Garcia 620 237036
enclavedeciudadanasporgetxo@gmail.com
Blog: <http://enclavedeciudadanasporgetxo.blogspot.com/>

ESKUZ-ESKU

Asociación de Mujeres para la
Formación y el Desarrollo
Prestakuntza eta Garapenerako
Emakumeen Elkarteak
C/ Puerto Orduña, 16 bajo – 48993 Getxo
Tel. 94 430 08 35
asociacion@eskuz.e.telefonica.net

ETXEKIN

Asociación para la Promoción de la Mujer
Emakumeen Sustapenerako Elkarteak
Algortako Etorbidea, 104 - 48990 Getxo
Tel. 94 491 16 70 / 605 714 149

GIZATIAR

Asociación Socio-cultural de
Mujeres de Romo y Las Arenas
Erromo eta Areetako Emakumeen
Gizarte eta Kultur Elkarteak
Parque Gobelaurre, s/n - 48930 Getxo
Tel. 94 463 50 12
gizatiar@telefonica.net

RODA

Asociación Cultural
Kultur Elkarteak
Areetako Etorb., 10 bajo-drcha - 48930 Getxo
Tel. 94 463 18 96
asociacion_roda@telefonica.net

Emakumeen osasuna da Emekiren zenbaki honetarako aukeratu dugun gai nagusia. Abortuaren legearen erreforma, biharamuneko pilula errezeta gabe eskuratzeko polemika edo jende papilomaren birusaren aurka umeei txertaketa masiboa egiteko proposamenaren gisako gai garrantzitsuen gaurkotasunak, alde batetik, mahai gainean jartzen dute emakumeen osasunak duen behar espezifikoei buruz hausnartzeko beharra, eta bestetik, osasun-arloak hura nola jorratzen duen.

Ikerketan, prestakuntzan eta osasun-praktikan genero ikuspegia sartzeko beharra, azkenean, onartzen duen arautze-esparrua badago ere, errealitatea beste bat da, eta urratzeko bide luzea geratzen da oraindik alde biologikoak eta eragile sozialak kontuan hartu ahal izateko.

Genero desberdintasunekin lotutako emakumeen osasun arazoak daude: zaintzaileen rola, emakumeen aurkako indarkeria, emakume asko esparru pribatuan gordetzea, habi hutsaren sindromea, lan merkatuaren inguruan sortutako harreman hutsunea...

Azkenik, osasunari buruz emakume-taldeek gehien kritikatu dituzten alderdietako bat emakumeen bizi zikloen medikalizazioa da. Hala, egiaztatutako informaziorik ez jasotzeak emakumeak beren osasunaren jabe izateko eta erabakiak hartzeko zailtasunak sortu dizkio.

Gaiak zer-nolako garrantzia duen ikusita, Emakumeen Jabekuntza Eskolak osasunari buruzko prestakuntza ildo berri bat zabalduko du honen inguruan. Lehen urte honetan emakumeekoen gorputzen medikalizazioari buruz edo emakume nagusien sexualitateari buruz hausnartuko dugu.

El tema central que hemos elegido para este nuevo número de Emeki es la salud de las mujeres. La actualidad de temas tan importantes como la reforma de la ley del aborto, la polémica por el acceso sin receta a la píldora post-coital o la propuesta de vacunación masiva de niñas contra el virus del papiloma humano ponen sobre la mesa la necesidad de reflexionar sobre las necesidades específicas de salud de las mujeres y el abordaje que se hace desde la sanidad.

Aunque existe un amplio marco normativo que, por fin, reconoce la necesidad de incluir la perspectiva de género en la investigación, la formación y la práctica sanitaria, la realidad es que aún queda un largo camino que recorrer para que las diferencias biológicas y los condicionantes sociales sean tenidos en cuenta.

Existen problemas de salud de las mujeres relacionados con las desigualdades de género: el rol de cuidadoras, la violencia contra las mujeres, la reclusión de muchas mujeres en el ámbito privado, el síndrome del nido vacío, la falta del entorno relacional derivado del trabajo en el mercado laboral...

Finalmente, uno de los aspectos más criticados desde los grupos de mujeres por la salud ha sido la excesiva medicalización de los ciclos vitales de las mujeres, en los que la falta de una información contrastada ha dificultado que las mujeres sean sujetos de su propia salud y puedan tomar decisiones.

Dada la importancia del tema, la Escuela de Empoderamiento para Mujeres incluirá por primera vez una línea formativa sobre salud. En este primer año, reflexionaremos sobre la medicalización de las mujeres o la sexualidad de las mujeres mayores.

Ser mujer no es una enfermedad crónica

¿Por qué se intervienen y medicalizan todos los procesos naturales de las mujeres?

Emakumeak ikusezinak izan dira mediku-ikerketetan 1993a arte. Horren ondorioz, medikuntzan genero joera oso nabarmena dago, eta ikerketan nahiz medikuen irakaskuntzan emakumeei eragiten die. Ondorio gisa, hainbat eta hainbat diagnostiko eta tratamendu oker agertzen dira, eta emakume askoren osasuna eta bizitza arriskuan jarri arren, ez dituzte ematen tratamendu horien aldeko eta kontrako benetako informazioa, erabakitzeke gaitasunari indarra kenduz. Gaur egun emakumeen osasuna faktore biologikoen, psikikoen eta sozialen arabera dela onartzen da, baina oraindik ez da behar besteko zorrotzasunez ikertzen. Batez ere beren ziklo naturalei dagokienean.

La ciencia ha perpetuado el principio de que tanto el cuerpo del hombre como el de la mujer son iguales en las repercusiones de un medicamento, o en las causas de una enfermedad concreta. Por este motivo, los estudios científicos, que se basaban sólo en hombres, se han aplicado sin una base científica sobre los cuerpos de las mujeres, por sistema. Por ejemplo, se cree que las mujeres están protegidas de los infartos de miocardio por su naturaleza, cuando no es cierto. De hecho, es su primera causa de mortalidad a partir de los 55 años.

Además, existen unos condicionantes sociales muy importantes que sólo se dan en las mujeres y que inciden en el estrés físico y mental. El estrés de la doble jornada y de la doble presencia, aumenta la contractura del músculo trapecio manifestándose en el cuerpo como dolores musculares, inexplicables en la mayoría de los casos, para la mayor parte del personal médico. En estos casos, el dolor se diagnostica como problemas de fatiga crónica o fibromialgia,

sin estudiar las condiciones de vida y de trabajo que llevan las pacientes y por supuesto, se les da un tratamiento a base de psicofármacos sin necesidad alguna. Como consecuencia, las propias mujeres desconocen qué les está pasando y es fácil que se victimicen, llegando a dudar de su salud mental.

MEDICALIZACIÓN Y FERTILIDAD

Infinidad de ejemplos demuestran que se ejerce un control sobre las mujeres, haciéndoles sentir enfermas a lo largo de toda su vida fértil, con la consiguiente medicalización para intervenir en sus ciclos vitales, como la menstruación, la anti-concepción, el embarazo, el parto, la lactancia o la menopausia. La menstruación, por ejemplo, es una gran desconocida entre el personal médico y científico y sus irregularidades aún lo son más. En cuanto a la menopausia, se han dado palos de ciego al aplicar terapias hormonales, fruto de estudios poco rigurosos, que tras años en vigor han evidenciado aumentar el riesgo de sufrir cáncer de mama.

Paradójicamente, aunque la salud de las mujeres apenas se investiga, el estado español está poniendo en marcha actualmente la comercialización de dos medicamentos que son ejemplos claros de medicalización femenina: la vacuna contra el virus del papiloma humano y un nuevo fármaco para suprimir la regla. Se trata de dos ejemplos que parecen tener más que ver con el mercado de la salud y las presiones de las industrias farmacéuticas que con la propia salud de las mujeres.

LIBROS RECOMENDADOS:

Mujeres invisibles

Valls Llobet, Carme
Nuevas Ediciones de Bolsillo S.A.

La Sabiduría de la Menopausia

Northrup Christiane
Editorial: Urano

Nuestros cuerpos, nuestras vidas

Colectivo de Mujeres de Boston
Agotado, en bibliotecas y Centro de Documentación de la Mujer

Luna roja: los dones del ciclo menstrual

Miranda Fray
Gaia Ediciones, 2003

CARMEN VALLS-LLOBET

“Exigir un consentimiento informado por cada tratamiento es el futuro para evitar la excesiva medicalización de las mujeres”

Carmen Valls-Llobet es endocrinóloga y dirige el programa Mujer, Salud y Calidad de vida en el Centro de Análisis y Programas Sanitarios (CAPS) de Barcelona, una ONG científica que lleva investigando durante veinticinco años aspectos de la salud que todavía no ha investigado la ciencia oficial, con el objetivo de hacer a la ciudadanía protagonista de su salud. Edita desde 1996 una revista interactiva sobre mujeres y salud (www.mys.matriz.net) y su último libro “Mujeres invisibles para la medicina” denuncia el sesgo de género que existe en la realización de ensayos clínicos.

¿Qué te parece la campaña de vacunación contra el Virus del Papiloma humano?

En estos momentos estamos recogiendo firmas desde la página web del CAPS (www.caps.cat) en la que pedimos una moratoria en la aplicación de esta vacuna, por el hecho de que no nos parece ni necesaria ni urgente en este momento y sobre todo, porque no es cierto que cure el cáncer de cervix. Según confirman los estudios epidemiológicos, la vacuna cubre solo el 30% de los virus que producen este tipo de cáncer en el estado. Con lo cual queda un 70% sin cubrir. Por lo tanto, ninguna mujer debe bajar la guardia con las citologías, ya que es la mejor prevención para el cáncer de cervix.

¿Qué consecuencias negativas puede tener esta vacuna?

Esta vacuna es muy inmunogénica, y puede producir en primer lugar, enfermedades auto inmunes y también ha habido casos de convulsiones. Además, puede hacer que las mujeres bajen la guardia y olviden hacer sus citologías.

Medicalizar el cuerpo de las mujeres parece más cómodo que investigar. Pero, ¿a costa de qué? ¿Qué perdemos las mujeres?

El caso de la terapia hormonal sustitutiva ha sido el caso más agresivo. Ahora sabemos a ciencia cierta, que las dosis altas pueden incrementar el cáncer de mama y el número de infartos de miocardio. Sí, mejoran los síntomas de sofocos y de sequedad vaginal, pero esto también lo podemos conseguir de otras maneras o con dosis mucho más bajas. En los últimos ocho años se ha producido un considerable aumento del cáncer de mama y ahora tenemos evidencias científicas de que tras bajar la prescripción de terapia hormonal sustitutiva ha disminuido la incidencia de este cáncer. En EEUU, por ejemplo, bajaron la prescripción a cuarenta millones de mujeres y según un estudio realizado en 2007, no aparecieron 20.000 cánceres de mama.

¿Qué terapia alternativa recomendarías como reemplazo a la terapia hormonal sustitutiva?

Desde el CAPS hemos investigado mucho el papel de la progesterona natural en crema, que disminuye los sofocos sin correr ningún riesgo con el cáncer de mama. Además, solo un 32% de las mujeres sufren sofocos o sequedad vaginal, y para este grupo, existen alternativas.

En las intervenciones que se realizan en los ciclos naturales de la mujer, ¿podría decirse que lo peor es el remedio?

A veces, sí. En el caso de la menstruación, por ejemplo, utilizan el anticonceptivo para ocultar e invisibilizar directamente la posible enfermedad. Disimulan que existe un problema en el ciclo menstrual diciendo que lo arreglan cuando eso no es cierto porque el problema persiste.

¿Qué consecuencias puede tener la pastilla anticonceptiva en las mujeres?

En primer lugar, dobla el riesgo de sufrir trombosis periféricas, cerebrales o pulmonares. A largo plazo, también aumentan las posibilidades de sufrir cáncer de mama. En el caso de la píldora que reduce la menstruación a cuatro veces anuales, y que la están vendiendo como algo maravilloso, además de todo lo anterior,

es un desastre porque la mujer que la toma no sabe ni cuándo le viene la regla ni si se ha quedado embarazada, con lo cual tiene que hacerse test de embarazo periódicamente.

Los dolores menstruales, ¿se tratan también un poco a la ligera?

Cuesta mucho diagnosticar y tratar correctamente los dolores menstruales, porque casi no hay profesionales de la medicina que estudien el ciclo menstrual y porque lo que se estudia es la abolición del periodo, por medio de anticonceptivos hormonales. Las mujeres no han de resignarse al dolor porque la menstruación no tendría que doler nunca. Es una de las cosas que tenemos que cambiar. El dolor menstrual tiene que pasar con un analgésico e indica una madurez insuficiente aún del útero y del ovario. Pasa más en chicas jóvenes antes de tener el primer embarazo, porque el embarazo es un baño de progesterona. Pero como por razones sociales y muchas otras, las mujeres están retrasando mucho el primer embarazo y en consecuencia, soportando los dolores.

¿Podrían hacer algo para evitarlos?

Claro. Las mujeres podrían mejorar la ovulación, primero con vitamina B6 y luego con progesterona natural si es que la situación no mejora. A veces, cuando el dolor es muy severo, es un indicador de que puede haber una enfermedad que se llama endometriosis, en la que hay tejido endometrial que va a la cavidad abdominal y produce unos dolores horribles. Esto está aumentando en la sociedad industrial, desde hace 20 años, debido a las dioxinas ambientales, el estrés laboral y los turnos de noche.

¿Qué peligros entraña el abuso de cesáreas y episiotomías en los partos?

Las episiotomías dejan el suelo pélvico sin tono produciendo incontinencia de orina y de heces e incluso la salida del útero. Si la episiotomía ha sido grande, la vagina queda diferente para las relaciones sexuales cambiando mucho las sensaciones. En cuanto al tema de las cesáreas, la primera consecuencia es para la madre, porque le condiciona a que todos los partos los tendrá que tener casi seguro por cesárea para que no se le rompa el útero. Y segundo lugar, para las criaturas, que al no salir por el canal de parto natural, no tendrán correctamente preparado su sistema respiratorio.



Ugalketa eta sexu eskubideei dagokienez, oso informazio gutxi daukagu; jendarte honetan, emakumeoi gorputzarekiko eskubideak ukatzen dizkigutelarik.

En este tema, las mujeres han recuperado bastantes derechos, ¿no?

Sí, afortunadamente, a través del Movimiento el Parto es Nuestro, hemos conseguido que sanidad reconozca la declaración de fortaleza y que la mujer pueda elegir las condiciones de su parto. Si la rasuran, la postura, etc...

¿Crees que las mujeres tenemos una información apropiada como para ser conscientes de nuestros derechos sexuales y reproductivos?

Yo creo que no, que falta información y sobre todo, falta que recuperemos la voluntad de luchar por nuestros derechos. Habría que exigir un consentimiento informado por cada tratamiento prescrito y que dicho consentimiento, fuese firmado siempre delante de una persona que hiciera de testigo. En esta sociedad, que parece que nos lo ha dado todo, nos han negado los derechos sobre nuestros cuerpos.

Uste duzu emakumeek informazio egokia dutela beren bizitza-zikloetan (menopausia, hilekoa, antisorgailua...) botikak har ditzaketen ala ez erabaki ahal izateko?

¿Crees que las mujeres tienen una información apropiada como para decidir si medicarse o no en los diferentes ciclos de su vida (menopausia, menstruación, anticoncepción...)?



“Bai, ondo informatuta daudela uste dut. Jakin badakite luzarora begira botika horiek hartzen badituzte ondorioak izan ditzaketela, baina gaztea denean ez zaio horri kasurik egiten”

Teodoro Moron Moron, 76 urte, erretiratua.

“Cuando yo empecé con las hormonas no me dieron una información completa. Todo iba a ser maravilloso, pero no me informaron de las consecuencias que padecí. Ahora, todo ha cambiado mucho. Hay información y, sobre todo, hay diferentes accesos a la información. Otra cosa es que las personas la utilicen correctamente.”

M^a Luisa Seogane Rodriguez, 64 años, ama de casa.

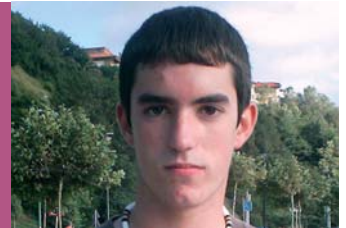


“Ez, botikak ematen dizkizuenean haiek dituzten onuren berri ematen dutelako soilik, eta ez sortzen dituzten ondorioez; beraz, ez duzu gaitasunik erabaki bat ondo pentsatuta eta zentzuz hartzeko, baldin eta beste era batera informatzen ez bazara behintzat”.

Olatz Rola Agirre, 16 urte, ikaslea.

“Sí están informadas, pero no lo suficiente. Normalmente, si te medicas es por recomendación médica pero en estos casos, no se suele informar bien sobre los efectos a largo plazo.”

Oscar Castellanos Peñas, 16 años, estudiante.



“Bai, emakumeek informazio egokia dute eskura eta medikuek primeran egiten dute beren lana”.

José Manuel Pérez Ribero, 40 urte, atezaina.

“No, porque el personal médico generalmente te da una información sesgada. Está acostumbrado a recetar siempre lo mismo y no ofrece alternativas, o al menos, esta es mi percepción.”

Isabel Olabarria Torrego, 42 años, administrativa.



Haurdunaldia Borondatez Eteteari buruzko Aurreproiektuko hobekuntzak eta debeku berriak

El nuevo anteproyecto sobre la Ley de Salud Sexual y Reproductiva que, entre otras cuestiones, contempla el derecho al aborto libre hasta la semana 14 y hasta la 22, en caso de grave riesgo para la vida o salud de las mujeres o anomalías fetales, puede suponer, si este mes llegara a aprobarse, un cambio histórico, tanto en el derecho jurídico como en la vida de muchas mujeres. No obstante, pese a la mejora que supone que se pueda abortar sin tener que alegar causa alguna durante un corto plazo, el anteproyecto exige que se presente a las mujeres un sobre informativo y que luego pasen tres días de reflexión, algo que no guarda mucha coherencia con este intento legal de que el aborto sea una decisión libre de las mujeres.

Testu berriak sorrarazi duen polemika handiena da Haurdunaldia Borondatez Eteteari (HBE) buruz erabakitzekeko adin-nagusitasuna 16 urtekoa dela. Berriki, gobernuko ordezkariek batek adierazi zuten aurreproiektuak zenbait aldaketa izan zitzaizkela puntu horri dago-kionez batez ere, onartu aurretik.

HBEari buruzko legeriak ez du lege espezifiko moduan existitzen, baizik eta Zigor Kodearen zenbait artikuluren barnean (417 bis eta 145, lehenengoa 1973an onartua eta bigarrenengoa 1985ean) tipifikatuta daude. Artikulu horietan aurrera eramaten dituen osasun-langileak kartzelarekin eta gaitasungabetzearekin zigortzen dira; gainera, HBEa honako hiru hipotesi hauetatik at gertatzeko baimena ematen duten emakumeei kartzela-zigorra jartzen zaie: amaren osasun-fisiko eta psikikorako arriskua badago, bortxakeria badago eta fetuan malformazorik badago.

Legeak onartzen duen egun-go lehen hipotesi horretan, testu berriak bi aldaketa jasotzen ditu: HBEa lehen 22 asteetan emakumeen bizitzarako edo osasunerako arrisku handia dela eta, bi espezialistaren alde aurretiko irizpen bat beharko du, eta ez espezialista bakar batena, gaur



egun jasotzen denez. Behin haurdunaldiaren 23 asteetan sartuta, emakumeentzako HBEa debekatu dago, egun baimenduta dagoen eskubidea, hain juxtu.

Aurreproiektuak hipotesi horietatik at HBEa egiten duten emakumeentzat kartzela-zigorra kentzen du, baina araudi berriak baliatutako kasuetatik at abortuak izateko osasun-langileentzat kartzela eta gaitasungabetzeko-zigorra ez ditu kentzen. Puntu horretan, aipatu behar da administrazio-irregularitasunak egiten dituen osasun-langileentzat beste zigor penal bat azaltzen dela. Gutun-azal informatzailea ez entregatzea edo hausnarketa-aldia betetzen dela ez zaintzea, esate baterako.

Gaur egun, abortuen % 97 sektore pribatuan egiten dira, eta emakumeek beren patrikatik jarri behar dute dirua. Nafarroa, Gaztela Mantxa, Gaztela eta Leon, Extremadura eta Madrilgo autonomia erkidegoetan ez dago abortuak egiteko inolako zerbitzu publikorik (Nafarroan, sektore pribatuan ere ez). Araudi berriak dio "abortua zerbitzu publikoa eta doakoa izango dela, eta Estatuak zainduko duela autonomia erkidego guztietan bete dadin". Hala ere, profesionalen kontzientzia-eragozpenari buruz aurreproiektu horretan ez dagoenez ezer araututa, ondorioztatzen da ez dela aurrerapen handirik izango HBEak zentro publikoetan egin daitezten.

ESCUELA DE EMPODERAMIENTO DE GETXO CURSO 2009-2010

Elkartasuna eta trukea munduko emakumeekin lerroa

Literatura de mujeres del mundo

13 octubre al 25 de mayo (58 horas)

Martes, 10,00 a 12,00

Formadora: *Josune Muñoz*

Mutilaciones Genitales Femeninas: Identidad, derechos humanos y estrategias de prevención

16 y 17 de octubre (7 horas y media)

Viernes de 16,00 a 20,00; sábado de 9,30 a 13,00

Formadora: *Adriana Kaplan*

Emakumeen Nortasuna eta subjektibotasuna lerroa

Encuentro con mi cuerpo

12 y 13 de febrero (10 horas)

Viernes de 17,00 a 20,00; sábado de 10,00 a 14,00 horas y de 15,30 a 18,30

Formadora: *Josune Montón*

Las mujeres y los monstruos

15,16 y 17 de diciembre (12 horas)

De 17,00 a 21,00 horas

Formadora: *Nekane Elosa*

Feminismo lerroa

Autodefensa feminista

6 y 7 de noviembre (12 horas)

Viernes de 16,00 a 20,00 horas

Sábado de 10,00 a 14,00; y de 15,30 a 19,30 horas

Formadora: *Maitena Monroy*

Qué pintan las mujeres en los movimientos artísticos: Arte y crítica feminista

14 de octubre al 24 de marzo (42 horas)

Miércoles de 19,00 a 21,00 horas

Formadora: *Ainhoa Gueñes*

Komunikazio lerroa

Jende aurrean hitz egiteko teknikak

Urriaren 15etik abenduaren 17ra (22 ordu ta erdi)

Osteguna, 18,00etatik 20,30etara

Irakaslea: *Edurne Mendizabal*

Osasuna lerroa

Sexualidad en primera persona

26 de octubre al 21 de diciembre (22 horas y media)

Lunes de 18,00 a 20,30

Formadora: *Inma Merino*

La medicalización del cuerpo de las mujeres

Fecha por confirmar

Partaidetza politikoa eta soziala lerroa

Liderazgo y trabajo en equipo

13 de octubre al 22 de diciembre (20 horas)

Martes de 17,00 a 19,00 horas

Formadora: *Miriam Ocio*

Adentrándonos en el mundo del comic femenino a través de los diferentes países

12 enero al 30 de marzo (24 horas)

Martes, 19,30 a 21,30

Formadora: *Josune Muñoz*

Espacio de encuentro: La voz de las mujeres inmigrantes

Los últimos jueves de cada mes entre febrero y mayo

(8 horas)

19,00 a 21,00 horas

Construcción de las identidades de género contemporáneas

23 y 24 de abril (7 horas y media)

Viernes de 16,00 a 20,00; sábado de 9,30 a 13,00 horas

Formadora: *Miren Llona*

Los fantasmas femeninos que me persiguen: La loca, la bruja, la puta, la enferma, la buena, la mala...

13 abril al 8 junio (22 horas y media)

Martes de 17,30 a 20,00 horas

Formadora: *Norma Vazquez*

Irakurbide feministak literaturan

Urriaren 26tik azaroaren 30era (12 ordu)

Astelehena, 19,00etatik 21,00etara

Irakaslea: *Iratxe Retolaza*

Nosotras en los medios de comunicación

EUSKERA: 14 de enero al 4 de febrero (8 ordu)

CASTELLANO: 11 de febrero al 4 de marzo (8 horas)

Jueves de 19,00 a 21,00 horas

Formadoras: *June Fernández y Beatriz Azpiri*

El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores

13 y 14 de noviembre (7 horas y media)

Viernes de 16,00 a 20,00; sábado de 9,30 a 13,00 horas

Formadora: *Anna Freixás*

Refuerzo del suelo pélvico

11 de enero al 1 de marzo (12 horas)

Lunes de 18,30 a 20,00

Formadora: *Maite Onandia*



Un diagnóstico define la práctica deportiva de mujeres y hombres en Getxo

La consultoría deportiva LAVENTO ha finalizado el Diagnóstico de situación de mujeres y hombres en el ámbito deportivo de Getxo. El proyecto, encargado por el Servicio de Igualdad y Getxo Kirolak del Ayuntamiento getxotarra, y financiado por Emakunde, se ha centrado en el análisis de las cuatro áreas principales que componen el sistema deportivo del municipio.

Primeramente, se ha analizado el organismo de Getxo Kirolak, que “ofrece un amplio abanico de posibilidades y goza en general de buena opinión por las personas usuarias”, según el informe. Aunque se ha observado un intento por evitar un uso sexista del lenguaje, se ha apreciado que “gran parte de la documentación está escrita en masculino genérico, en combinación con las barras, la arroba, genéricos abstractos y dobles formas” siendo necesario “revisar todo el lenguaje y establecer un criterio homogéneo. Igualmente, existen “imágenes y señalizaciones que

requieren ser modificadas para que las personas usuarias hagan un uso adecuado de los espacios y para romper estereotipos sobre las responsabilidades familiares”.

Otro punto del diagnóstico se ha centrado en el deporte de participación: actualmente un 29,7% de la población de Getxo está abonada a Getxo Kirolak (46% mujeres y 54% hombres). Llamen la atención los datos de registro de entrada a los polideportivos, en los que se refleja que, pese a que en 2008 un 43,5% de las entradas a los polideportivos fueron de mujeres y un 56,5% de hombres, “a las horas de las comidas el número de hombres en las instalaciones fue casi el doble que el de las mujeres, siendo ellas quienes siguen soportando la mayor carga de responsabilidades domésticas y familiares”. También son ellas quienes acompañaron a niños y niñas a las actividades de las tardes, “sin aprovechar esta entrada para realizar deporte sino para esperarles en la zona de las mesas”. En las actividades practicadas por personas adultas,

existen algunas estereotípicamente femeninas como la danza, gimnasia rítmica, yoga o pilates, mientras que los hombres tienen mayor tendencia a ir a los polideportivos a hacer deporte por su cuenta.

Con respecto a los clubes de Getxo, de los 62 registrados, se ha encontrado información sobre licencias de 32 clubes. Estos clubes aglutinan 2.247 licencias. De los 32 clubes de los que se han obtenido datos, únicamente 6 han proporcionado datos desagregados por sexo. Según estos datos (considerando masculinas las no desagregadas), 2.111 licencias son masculinas (94%) y 136 femeninas (6%). Los estereotipos sociales sobre las modalidades a practicar por hombres y por mujeres siguen vigentes y en general, faltan modelos de mujeres deportistas, así como información para las niñas cuando acaban el programa de deporte escolar, en el salto de Educación Primaria a Secundaria.

En cuanto al deporte escolar, al igual que en el anterior punto, no se dispone de datos completos desagregados por sexo. De 841 licencias escolares contabilizadas, 135 (16%) son de mujeres y 706 (84%) de hombres. La presencia femenina únicamente se ha encontrado en las modalidades de baloncesto, voleibol (siendo esta la única en la que el número de mujeres es superior al de hombres) y natación.

Junto al diagnóstico, se han presentado una serie de propuestas de actuación que el Ayuntamiento está analizando para su puesta en marcha.



Saharako emakumeen berdintasunerako prestakuntza-gidak

Saharako Emakumeen Nazio Batasunari (UNMS) lagun-tzen dion euskal sarea emakumeen berdintasunerako eta jabetzerako prestakuntza-gida batzuk argitaratzeko azken ukituak ematen ari da. Getxoko Udalak, Berdintasunerako eta Lankidetzarako Zerbitzuen bidez, eskuliburuak edukien zehaztapena eta finantziazioan parte hartzen du.

Gidak arabieraz eta gaztelaniaz argitaratuko dira eta Patirke Arenillas artistaren ilustrazioak izango ditu.

2005. urtetik, UNMS indartzeko proiektuaren barnean, euskal sareak emakumeen jabetzarako prestakuntza ematen dihardu. Giden xedea da genero-berdintasunean hezitzaileak izateko prestatzen ari diren



Saharako emakumeek laguntza teorikoa eta metodologikoa izatea.

Gidetan jorratzen diren gaiak honako hauek dira: lan produktiboa eta ugalketa-lana, indarkeria,

emakumeak gatazka armatuetan, sexu eta ugalketa-osasuna, emakumeen mugimendua, lidergoa, parte hartze politikoa, jabetze prozesuak eta proiektuak egiteko oinarrizko ezagutzak.



Campaña por la abolición del patriarcado

Desde Barcelona, la Asociación GEA (Grupo de Estudios Antropológicos) ha iniciado una campaña por la abolición del patriarcado. Este proyecto tiene como objetivo que se realice un acto simbólico de reconocimiento, perdón y abolición del patriarcado desde un estamento político de ámbito mundial. Para ello han redactado una declaración en la que se expone que “siendo el Patriarcado, una institución inscrita en el seno de la sociedad no ha sido nunca escrita, al estilo, por ejemplo, de un Decálogo religioso o una Constitución política, quedando

por ello oficial y jurídicamente invisibilizado, lo cual no ha permitido corregirlo, enmendarlo, o sencillamente abolirlo”. Por ello solicitan que “se gestione la petición formal de perdón a las mujeres del mundo entero por los agravios y ofensas recibidos durante milenios, al mismo tiempo que se dé por abolido el Orden Patriarcal, y con dicha abolición el cese, de una vez por todas, del enfrentamiento entre hombres y mujeres en tanto que superior/inferior, activo/pasiva, y todos los demás conceptos binarios referidos a ambos sexos para la exclusión de uno de ellos.

Hasta el momento se han recogido más de 200.000 adhesiones a la campaña que permanecerá abierta hasta el próximo 15 de octubre. Al día siguiente, dicho proyecto se presentará a la Directora de UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer), Inés Alberdi, durante su Conferencia Inaugural con motivo del II Congreso de Mujeres de Barcelona para que lo presente ante la Asamblea General de Naciones Unidas. Toda la información de la campaña, así como la posibilidad de firmar la declaración está en www.proyectopatriarcado.com



Getxo
UDALA • AYUNTAMIENTO

