



RIDUNAJ
Repositorio Institucional
Digital UNAJ



Material Académico

Atencio, Viviana, Baigorria, Natalia, Barrionuevo, Orlando, Bermúdez, Laura, Bonacalza, Gisela, Cáceres, Adriana, Cafferata, Eduardo, Castiello, Virginia, Chietino, Claudia, Grunweg, Celia, Hesayne, Maria Soledad, Herrera, Pablo, Ierace, Luciana, Konfino, Jonatan, Martin, Erika, Moreno, Cesar, Ojeda, Verónica, Orizzonte, Liliana, Otero, Sergio, Paredes, Roxana, Pereyra, Alejandra, Reyes, Evangelina, Rivas, Liliana, Rodal, Verónica, Stanley, Paola, Trepichio, Rubén, Vazquez, Mariana, Villa, Mabel, Vallone, Fernando, Zamarreño, María Eugenia y Ierace, Vicente Pascual

Géneros, Diversidades y Salud

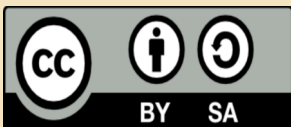
2024

Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Instituto de Ciencias de la Salud.

Cuadernillos Didácticos de Salud Pública; n. 4

(b)



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución – Compartir igual 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Atencio, V., Baigorria, N., Barrionuevo, O., Bermúdez, L., Bonacalza, G., Cáceres, A., Cafferata, E., Castiello, V., Chietino, C., Grunweg, C., Hesayne, M. S., Herrera, P., Ierace, L., Konfino, J., Martin, E., Moreno, C., Ojeda, V., Orizzonte, L., Otero, S.,... Ierace, V. P. (2024). *Géneros, Diversidades y Salud* [Material académico]. Universidad Nacional Arturo Jauretche. <https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/3555>

Salud Pública - ICS – UNAJ
TEMA 4



Géneros, Diversidades y Salud

¿Cómo vamos a trabajar con este tema? Les pedimos que desarrollen durante la semana las siguientes tareas:

- Realizar una lectura y comprensión del texto
- Ver los videos
- Resolver los ejercicios propuestos
- Completar la autoevaluación para comprobar la comprensión del tema y registrar dudas para consultar en clase presencial.
- Trabajar grupalmente con la consigna propuesta, la que tendrán que presentar en la clase, participando activamente de la discusión con compañeros y docentes a través de aportes y preguntas sobre el tema.

Comencemos:

En este texto encontraremos algunas ideas que nos permiten sumar la perspectiva de género y diversidad en salud, relacionarla con los temas vistos anteriormente, comprendiendo que hablar de géneros y diversidades es reconocer en parte, la complejidad de la determinación de la salud, intentando así re - pensarnos en nuestras sociedades actuales, caminando hacia la incorporación de la mirada de derechos en salud.

Hablamos de géneros y diversidades en plural, reconociendo que hay múltiples formas de ser mujeres, varones y otras identidades; es decir, que los géneros pueden ser plurales, diversos y contextuales.



Entendemos que la perspectiva de género y diversidad es un posicionamiento, una forma de ver el mundo que contempla y da cuenta de las relaciones de desigualdad entre los géneros en los distintos ámbitos del orden social y de la vida de las personas. Ambas perspectivas son complementarias y permiten dar cuenta de las violencias, desigualdades y la discriminación estructural e histórica que atraviesan mujeres y personas LGBTI+. (Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, 2021)

Es imprescindible considerar la responsabilidad de conlleva este tema para la salud Pública. Asimismo, es necesario tener en cuenta la importancia de mejorar, reorganizar, desarrollar y evaluar las políticas vigentes que incluyan esta “perspectiva”, a lo que llamaremos “transversalizar la perspectiva de género”.

A continuación, te invitamos a mirar el video ¡qué significa transversalizar la perspectiva de género en las políticas públicas?



https://youtu.be/BSI_XoQfnp8

¿QUÉ ENTENDEMOS POR GÉNERO?

El *género* es un concepto polisémico que suele ser utilizado para denominar un amplio espectro de temas o problemáticas. En el texto de familia-grupo doméstico hablamos sobre el patriarcado, concepto que nos permite reconocer cómo las desigualdades entre los géneros han sido sostenidas en la sociedad.

A finales del a década del '70, Joan Scott conceptualiza el género como una relación de poder, y por lo tanto, jerárquica, que indica la supremacía masculina y la subordinación femenina. Se estableció una diferenciación entre los conceptos de sexo, en tanto las diferencias biológicas atribuibles a varones y mujeres (anatomía y fisiología); y género, referido a las características psicológicas, roles socio económicos y culturales que las sociedades atribuyen a cada sexo (Scott, 1986).



Las primeras definiciones de género se basaban en una lógica binaria varón/mujer, masculino/femenino, y heterosexual/homosexual sin reflejar las diversidades, tanto en la orientación sexual como en la identidad de género, o la existencia de distintos modelos y estereotipos de género según edad, subculturas, etnias, orientación sexual, condición económica.

El concepto de género se refiere a una construcción social e histórica expresada a través de la percepción e interpretación del mundo y el papel de cada individuo en él, en el marco de las condiciones subjetivas y materiales de existencia, que se reproduce mediante las dimensiones simbólicas y normativas de las instituciones sociales.

Según la perspectiva de género, los roles asignados a los géneros constituyen un mecanismo de poder para subordinar a las mujeres al ejercicio de la autoridad de los varones. Algunas de las autoras que abordaron esta perspectiva (Butler, 1999) (Lamas, 2007) (Barrancos, 2008) se han encargado de desnaturalizar las representaciones sociales, culturales y económicas, entre otras, que se le asignan al rol femenino. Sin embargo, a pesar de la continua problematización de roles que se lleva adelante en la actualidad, estas características culturales y de distribución desigual del poder siguen teniendo efectos en individuos y grupos, y han perfilado modos particulares que definen lo que significa “ser mujer” y “ser varón”, que se expresan en las condiciones de vida y en el proceso e salud/enfermedad/atención/cuidado.



Actividad

Muchas personas han poblado la historia y han sido invisibilizadas. ¿Recordás algunos? Compartí a quién recordás y por qué

En este recorrido por el tema te sugerimos leer la [Ley Micaela](#) e investigar cómo se origina y por qué lleva ese nombre.

GÉNERO COMO CATEGORÍA DE ANÁLISIS

La perspectiva de género nos ayuda a poder analizar mejor, de forma más completa, cualquier situación ligada a las relaciones y problemas de la humanidad, incluidos por supuesto los problemas de salud. Como herramienta de análisis, la categoría “género” presenta una serie de características a las que debemos atender (Burín y Meler, 2000):

- Es siempre relacional. Asimilar el concepto de género únicamente a las cuestiones relativas a las mujeres es un error frecuente que neutraliza la denuncia del feminismo y mantiene intacto al orden genérico patriarcal. El género remite a las relaciones de poder entre e intra géneros y por ende impacta en la totalidad de las personas.
- Es una categoría que trasciende el binarismo, en tanto cuestiona el supuesto de que existen dos géneros, el femenino y el masculino, así como la matriz heterosexual desde la que se configuran.
- Es una construcción histórico-social, no es un hecho natural. La configuración de las diferencias de género obedece a un proceso histórico y social. Es por lo tanto pasible de ser modificada, lo que abre espacio a procesos de resistencia y lucha que busquen erradicar desigualdades de género.
- No es un concepto totalizador sino que está entrecruzado con otros determinantes de la estratificación social como la raza/etnia, la clase, etc. El género no puede ser separado de otros ejes de opresión como el racismo, el capitalismo o el heterosexismo.

Desde esta perspectiva, podemos hablar de “**géneros**” en plural, ya que se trata de un concepto que alude a construcciones sociales heterogéneas, complejas y en constante revisión. El reconocimiento de esta complejidad nos lleva a incorporar el concepto de **interseccionalidad**, para identificar la superposición de distintas identidades vivenciadas por los sujetos que influyen sobre el acceso a derechos y oportunidades, así como explorar la dinámica entre las identidades coexistentes y los sistemas conectados de opresión.



La noción de interseccionalidad nos ayuda a relacionar la complejidad de las problemáticas asociadas a los géneros, con los múltiples determinantes de la salud. Este concepto fue acuñado en 1989 en Estados Unidos por la abogada afro estadounidense Kimberlé Crenshaw, en el marco de la discusión de un caso concreto legal, con el objetivo de visibilizar y hacer evidente la existencia de múltiples dimensiones de opresión y discriminación yuxtapuestas. Por ejemplo, en el caso que ella llevó a la justicia como abogada, su defendida era mujer negra, migrante, pobre, trabajadora en la empresa General Motors, donde los cargos jerárquicos están ocupados por varones, blancos, de clase alta, etc.

DIVERSIDADES SEXUALES¹ E IDENTIDADES DE GÉNERO



Existen ciertas reglas jurídicas, sociales y culturales que establecen **categorías rígidas de masculino/varón y femenino/mujer**, excluyendo a las personas que no se identifican en ellas. Así también, la noción de la **heterosexualidad** impuesta como norma, establece un orden de jerarquía a nivel sexual a la que denominamos **“binarismo de género”²** o **“heteronormativismo”³**.

Las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex, Queer y + (LGTBIQ+)⁴ no quedan incluidas dentro de este orden jerárquico heteronormativo, conformando un colectivo vulnerabilizado en términos de discriminación basada en su orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género. Tal exclusión provoca altos índices de padecimiento, exposición a situaciones de violencia e imposibilidad de ejercer plenamente sus derechos humanos.



En primer lugar, nos vamos a referir a la definición de **Identidad sexual**, la cual incluye la **manera en que cada persona se identifica como mujer o como varón, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona.** Es el **marco de referencia interno** que se forma con el correr de los años, que **permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual, y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales** (OMS/OPS 2000).

La identidad sexual es una vivencia interna e individual que puede corresponder o no con el sexoasignado al nacer. Cuando hablamos de género, comúnmente lo hacemos en referencia al femenino y al masculino, es decir, a los dos géneros tradicionales. Sin embargo, como el género incluye las diferentes identidades sexuales con las que las personas se relacionan socialmente, se puede decir que **existen muchas y diferentes identidades sexuales.**

La identidad sexual está compuesta por tres elementos diferenciados: identidad de género, rol de género y orientación sexual.

La **identidad de género** se refiere a la convicción íntima y profunda de pertenecer a uno u otro

¹ Muchas veces se denomina a la diversidad sexual como **disidencia sexual**. Este concepto es una definición política ligada al activismo por los derechos sexuales. Las **disidencias** se refieren a aquellos sujetos que no aceptan las normas de la heterosexualidad compulsiva de la identidad hegemónica o del coito vaginal para la procreación como única sexualidad legítima; sujetos que van a discutir la norma, sujetos disidentes, aun cuando sean heterosexuales

² Se denomina binarismo de género al sistema de imposición social, que contempla sólo dos alternativas posibles de vivir el género (masculino o femenino).

³ La heteronormatividad es la normalización de la creencia que todas las personas son heterosexuales porque aquello es lo “normal”, “natural” y “deseable”.

⁴ LGTBQ+ es una sigla que contempla diferentes nociones relativas a la diversidad sexual, corporal y de géneros. Se suele utilizar a modo de visibilización de las identidades o corporalidades disidentes respecto de la cis hetero norma. Remite a: Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans, Intersex, Queer y + incluyendo a otras identidades

sexo, más allá de las características biológicas. La vivencia interna e individual del género puede corresponderse o no con el sexo asignado al momento del nacimiento; incluye la vivencia personal del cuerpo y otras **expresiones de género**⁵, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

El **rol de género** consiste en la expresión de la masculinidad o femineidad, acorde a las reglas establecidas socialmente. Si bien el paradigma binario de género se ha ido globalizando para delimitar los modos de entender lo humano, en diferentes épocas y culturas han existido personas que transgreden el rol de género asignado socialmente al nacer. **La cultura occidental tendió a regular las prácticas sexuales y los roles de género para imponer un modelo único de familia, monogámico y patriarcal.** Es decir, instaló una jerarquización cultural y social de solo dos roles de género (masculino-femenino), que se complementan a partir de reconocer una única sexualidad: la heterosexualidad reproductiva. (Comes, 2015)

La **orientación sexual** remite a las preferencias sexuales en la elección del vínculo sexo-erótico. Se refiere a la atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a las relaciones íntimas y/o sexuales con estas personas. La referencia a la orientación sexual es independiente a la de identidad de género. Por ejemplo, las personas trans pueden identificarse como heterosexuales, gays, lesbianas, bisexuales, pansexuales, entre otras posibilidades.

Desarrollemos con mayor profundidad el concepto de identidad de género:

El concepto de identidad de género se acuña en los años 60, para dar cuenta de las experiencias de las personas que no se comportaban ni se identificaban de la manera que se esperaba en función de su asignación de sexo al nacer. A partir de distintas investigaciones en el campo de la sexualidad —y especialmente sobre transexualidades e intersexualidades— se desarrollaron una serie de producciones que pusieron en tensión las argumentaciones biologicistas, esencialistas y deterministas respecto de los géneros y las sexualidades (Stoller, 1968).



La **identidad de género** puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido⁶. Todas las personas tenemos modos diversos de transitar y habitar nuestra identidad de género, y así, diferentes formas de identificarnos, reconocernos, y/o nombrarnos. (Fainsod, 2021).

Hablamos, entonces, de personas **trans**⁷, cuando la identidad de género auto-percibida, no se corresponde con el sexo asignado al nacer y personas **cis**, cuando la identidad de género

⁵ La expresión de género es un término que refiere a la manera de presentar y exteriorizar el género. Contempla aspectos como la vestimenta, el modo de hablar, los modales, el peinado y el lenguaje corporal. La expectativa que se tiene de la manera de expresar el género varía con la edad. Se aclara que, si bien la noción de identidad de género remarca la dimensión individual, el término referido a expresión de género se encuentra fuertemente anclado a la dimensión social y cultural. Cada sociedad dictamina los roles y modos de ser varón, mujer y otros.

⁶ Planteado en el art 2 de la Ley 26.743 de Identidad de Género sancionada en 2012.

⁷ Cuando hablamos de mujeres o femineidades trans, travestis, varones o masculinidades trans, personas trans, entre otros modos de reconocerse y nombrarse. Por ejemplo, una persona que nace con vulva, se la inscribe como mujer y se identifica como varón, o una persona que nace con pene y se identifica como mujer.

coincide con el sexo asignado al nacer⁸. Quienes se identifican como **no binaries**⁹ se definen por fuera del esquema dicotómico varón-mujer; hay personas no binaries que se identifican como trans, y otras que no. (Comas, 2021)

Por otra parte, vale aclarar que la **intersexualidad hace referencia a la corporalidad de las personas y no a su identidad de género**. Las personas **intersex**¹⁰ presentan al nacer o en su desarrollo características sexuales (genitales, gónadas, niveles hormonales y/o cromosomas) que varían de los parámetros aplicados por la biomedicina para determinar si un cuerpo es femenino o masculino. Las personas con cuerpos que se adecuan a esos estándares son llamadas **endosex**. (Comas, 2021).

Antes de continuar, te invitamos a reflexionar sobre los roles y estereotipos de género, a partir de ver este video:



Ley Micaela: ¿Qué son los roles y estereotipos de género?



<https://youtu.be/wOKyDMpc2qI>

MASCULINIDADES HEGEMÓNICAS Y NUEVAS MASCULINIDADES POSIBLES



En la sociedad patriarcal aprendemos que sólo es posible la existencia de dos géneros (varón y mujer) y que cada uno de ellos debe responder a una serie de normas y mandatos en cuanto a lo que sería el modo “adecuado” de ser, pensar, sentir, hacer y relacionarse. Pero no sólo eso, sino que ambos géneros deben coincidir con ciertas corporalidades.

Mientras se espera que las mujeres sean dependientes, tiernas, emocionales y sentimentales; para los varones también pesan los mandatos e ideales que son transmitidos, inculcados y reproducidos socialmente en cuanto a lo que significa “**ser un hombre**”. En este sentido, los

⁸ Cuando hablamos de mujeres cis y varones cis, nos referimos a que una persona que nace con vulva, es inscripta como mujer y se identifica como mujer, o una persona que nace con pene, es inscripta como varón y se identifica como varón.

⁹ El término no binarie remite a aquellas personas que no se identifican con ninguna categoría de género fija. De este modo, pueden tener una expresión de género con rasgos de las diferentes identidades de género.

¹⁰ Cuando se designa a una persona como “intersex” en su nacimiento, muchas veces se realizan intervenciones quirúrgicas de modificación genital para adecuar los genitales al “sexo masculino” o “sexo femenino”. Estas intervenciones han sido denunciadas como violaciones a los derechos humanos por los sistemas nacional, regional e internacional de Derechos Humanos.

comportamientos, preferencias, actitudes y violencias que los varones ejercen, y que son vistas como propias de su género, no vienen preestablecidas genéticamente ni responden a “leyes de la naturaleza”, sino que han sido aprendidas. El concepto de masculinidad refiere a este proceso de socialización de los varones, y a los discursos y prácticas que se asocian con las diferentes formas de ser varón.

La masculinidad es el *conjunto de atributos, valores, funciones y conductas que se suponen esenciales al varón en una cultura determinada* (Connell, 1995). Se trata de un **concepto relacional**, ya que remite a una posición en las relaciones entre géneros, y como tal, implica variaciones, tensiones y conflictos. Hablamos entonces de “*masculinidades*” en plural, para dar cuenta de la diversidad de formas en la que se expresa la masculinidad en el marco del orden de género¹¹, y su interacción con otras formas de desigualdad, como el clasismo, el racismo o el etarismo. (Connell, 2003).



La masculinidad hegemónica, como modelo de varón impuesto socialmente en la sociedad patriarcal, reúne una serie de mandatos: ser heterosexual, proveedor, fuerte, independiente, valiente-tener coraje, ser potente. En el modelo de masculinidad hegemónica la heterosexualidad constituye una característica central, al punto de considerarse un “hecho natural” que el deseo y la actividad sexual de los varones esté restringida a las mujeres.

El patrón hegemónico supone la diferenciación con aquellos varones que no cumplen estos requisitos y que quedan enmarcados en las sexualidades periféricas, por lo que los varones homosexuales estarían excluidos del campo de la masculinidad: “*Las mujeres y los hombres gay se convierten en el otro contra los cuales los hombres heterosexuales proyectan sus identidades y al suprimirlos proclaman su virilidad*” (Kimmel, 1997). La naturalización de la heterosexualidad como norma genera una función represiva que produce por exclusión-expulsión-repulsión hacia aquellos sujetos que no están incluidos dentro de estos parámetros, generando condiciones de vulnerabilidad y situaciones de violencia.



El “hacerse hombre” como un lugar de poder, le otorga al varón privilegios que no se perciben como tales, sino que se sienten como derechos básicos, naturales y elementales. Esa forma de socialización, si bien representa algunas ventajas para los varones, a la vez genera riesgos para su propia salud, para la salud de las mujeres, y para la salud de otros varones. Por eso, la tarea de visibilizarlos y cuestionarlos es tan compleja como necesaria.

Géneros, Diversidades y Salud



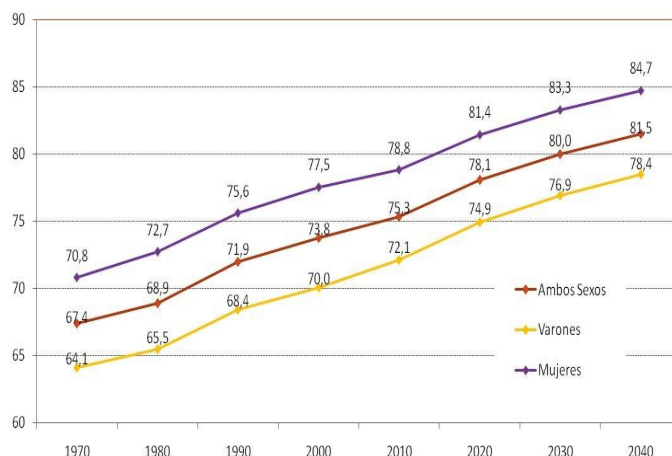
Como hemos expresado al inicio, las cuestiones asociadas a los géneros y las diversidades constituyen determinantes de la salud de gran importancia. Las inequidades entre los géneros redundan en vulnerabilidades diferenciales respecto al proceso de salud/enfermedad/atención/cuidado PSEAC, manifestándose en distintas instancias:

En la distribución de la morbimortalidad:

¹¹El orden de género no es sólo un sistema de poder de los varones sobre las mujeres, sino de jerarquías de poder entre distintos grupos de varones y también entre diferentes masculinidades (Kaufman, 1995).

Argentina. Esperanza de vida al nacer, total y por

sexos. Periodo 1970 -2040



Existe un sobre-mortalidad masculina a partir de la adolescencia por razones ligadas a siniestros viales, suicidios y otros tipos de violencias en edades jóvenes, y en adultos por enfermedades cardiovasculares. Esto resulta en una menor esperanza de vida al nacer en los varones respecto a sus pares mujeres. En contrapartida, se observa una sobrevida de las mujeres, aunque con mayor morbilidad y carga de discapacidad.

En los modelos de atención: que promueven las internaciones domiciliarias y trasladan las tareas de cuidado a las familias, afectando particularmente a las mujeres, dada la división sexual del trabajo en nuestra sociedad. Esta sobrecarga no solo limita sus posibilidades de participación laboral plena, sino que fragiliza la salud integral y el bienestar de las mujeres, pudiendo además repercutir en un deterioro en la calidad del cuidado que reciben los integrantes de sus propios hogares. (Pombo, 2019). También las situaciones de inequidad en la distribución de responsabilidades del cuidado, se extienden a las personas del colectivo LGTBIQ+.

Fuente: DIPAM en base a datos del INDEC

sesgos en la atención, que en ocasiones conducen a la rotulación de los padecimientos de las mujeres bajo el diagnóstico de "signos y síntomas inespecíficos" (Pombo, 2012). Un ejemplo de ello es el subdiagnóstico y sub-atención en mujeres relativos a infartos de miocardio, que obedece a la representación que tanto los profesionales como la población tienen respecto de que sólo los varones son pasibles de enfermarse de este tipo de patología.

En la responsabilidad del cuidado referido a la anticoncepción: Argentina ha mostrado importantes avances en el acceso a salud sexual integral, incluidos ILE-IVE¹², la Educación Sexual Integral ESI, y leyes como la de Salud Sexual y Procreación Responsable, entre otras. La ley 26130 establece que toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios del sistema de salud". Sin embargo, se ofrecen y realizan más ligaduras de trompas de Falopio que vasectomías en todo el país¹³. También la

¹² ILE Interrupción Legal del Embarazo // IVE Interrupción Voluntaria del embarazo

¹³ Respecto de este señalamiento: ¿Alguna vez te preguntaste por qué se interviene más sobre los cuerpos de mujeres que sobre lo de los varones?

mayoría de los métodos anticonceptivos fueron diseñados para mujeres¹⁴.

Por otra parte, **las características de la socialización bajo el modelo de masculinidad hegemónica, provocan una escasa relación de los varones con los servicios de salud**, por diversos motivos: muchas veces los varones no reconocen sus propios problemas de salud al identificarlos como una debilidad y por otra parte los servicios de salud están diseñados para mujeres y niñas, y no cuentan con una oferta adecuada para abordar los problemas de la población masculina (Sotelo, Vazquez, Zalazar, 2021)

En el caso del colectivo LGBTIQ+, la exclusión del modelo hegemónico de género binario de aquellas orientaciones e identidades sexuales diversas y distintas a la heteronormativa, incrementa la vulnerabilidad de los sujetos frente a hechos de discriminación en contextos no inclusivos, impidiendo el pleno ejercicio de sus derechos.¹⁵ De esta forma, constituyen poblaciones afectadas por el estigma y la discriminación basados en su orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género.

Actividad

Para terminar, te presentamos el siguiente video, donde se pone de manifiesto como los estereotipos influyen sobre la atención de salud:



¿Cuál es la diferencia?



<https://youtu.be/WUnGHQnpxQY>

GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS

Frente a las desigualdades entre géneros que ya hemos mencionado en textos anteriores, se han promovido desde el Estado iniciativas tendientes a la igualdad de género, de manera tal que **“las políticas y las prácticas de prevención y de asistencia tienen que estar acompañadas con políticas y prácticas de formación y de promoción de derechos”**¹⁶.

¹⁴ Podés profundizar más sobre este tema en el siguiente link del Ministerio de Salud de la Nación: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000179cnt-or_diptico_aq-web.pdf.

¹⁵ En una encuesta la realizada por la ONG Capicúa, la sospecha de lesbianismo, homosexualidad o transgeneridad se ubicó como la tercera causa de acoso escolar. (Capicúa Diversidad, 2014)

¹⁶ Esta idea la podemos hallar en las actuales políticas de gobierno, por ejemplo, en publicaciones actuales del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. Véase la publicación: “Masculinidades sin violencia. Colección XYZ”

A través de la Reforma Constitucional de 1994, se ha otorgado jerarquía constitucional a diversos tratados y convenciones internacionales sobre derechos humanos, entre los que podemos mencionar la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994), y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994)

Te presentamos algunas leyes sobre las que puedes profundizar:

Ley 23.179 - Eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer (1985). Ley 23.798 - SIDA y su Decreto reglamentario N°1244/91

Ley 25.673 - Programa Nacional de Salud Sexual y Protección Responsable (2002). Ley 26.150 - Programa Nacional De Educación Sexual Integral (2006).

Ley 26.130 - Anticoncepción Quirúrgica (2006).

Ley 26.364 - Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas (2008). Ley 26.485 - Protección Integral a las mujeres (2009).

Ley 26.529 - Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado (2009). Ley 26.618 - Matrimonio (Igualitario) (2010).

Ley 26.743 - Identidad de Género (2012).

Ley 27.234 - “Educar en Igualdad: Prevención y Erradicación de la Violencia de Género” (2015). Ley 27.499 – Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las Personas que Integran los 3 poderes.

Participación en los poderes del Estado: Si bien la Ley de Cupo Femenino N° 24.012/1991 constituyó un avance importante en nuestro país, en la actualidad la Ley 27.412 de Paridad de Género en Ámbitos de Representación Política sancionada en 2017 marcó un hito en la lucha por la igualdad de género e inauguró una nueva etapa en nuestro país al garantizar el acceso real de las mujeres a espacios de representación.

Sin embargo existen serias dificultades para el acceso a la participación política de las mujeres, así lo demuestra la necesidad de la ley 27.533, que modifica la ley 26485 del 2009 y habla de violencia pública-política como **“aquella que se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de las mujeres”**.

LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Vulneración de los Derechos Humanos y problema de Salud Pública:

El concepto de **“violencia de género”**, o **“violencia basada en género”**, surge a

partir de la necesidad de comprender cómo la violencia contra la mujer se da dentro del contexto de un ordenamiento de género patriarcal, por el cual mujeres y niñas ocupan un lugar de subordinación dentro de la sociedad. La violencia de género, justamente, pretende reafirmar y perpetuar este orden de género.

La Ley N° 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, define como Violencia contra las mujeres ***“toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetrada desde el Estado o por sus agentes. Considera violencia indirecta toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”***. Establece además distintos tipos y modalidades de violencia, ampliando e incorporando también las medidas cautelares a disponer por el juez interviniente, circunstancia que la ubica y califica como muy superadora respecto de lo preceptuado por la Ley 24.417.

TIPOS DE VIOLENCIA

- **Física:** la que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.
- **Psicológica:** la que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento.
- **Sexual:** cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.
- **Económica y patrimonial:** aquella que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes, pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.
- **Simbólica:** la que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de

la mujer en la sociedad.

- **Política:** Se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar, o restringir la participación política de las mujeres, vulnerando el derecho a una vida política libre de violencia y el derecho a participar en asuntos públicos y políticos en condiciones de igualdad con los varones. Incorporada mediante la Ley N° 27.533. (BO 20/11/2019)

MODALIDADES

- **Violencia doméstica:** aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia.

Nos detenemos en esta modalidad particularmente dado a que se relaciona directamente con los temas de familia y cuidado vistos anteriormente, y asimismo porque uno de los fenómenos que se ha puesto en agenda también, a través de la lucha de los movimientos de mujeres y diversidades, es lo relativo a las formas más crueles de la violencia de género asociadas al ámbito doméstico.

El Observatorio de Femicidios¹⁷ en Argentina muestra la violencia machista en su expresión más extrema y contemplada en el periodo entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021, en el cual se registraron 289 víctimas de femicidio confirmadas, que incluyen 24 femicidios vinculados, 9 personas Trans y 15 suicidios feminicidas. Este observatorio fue el primer registro de femicidios de Argentina en incluir y desarrollar el concepto de suicidios feminicidas e insiste en visibilizarlos. Se producen cuando las mujeres se quitan la vida como consecuencia de los abusos sistemáticos y la violencia de género que vivieron. La cantidad de suicidios feminicidas se ha incrementado desde que se comenzó con su registro, en 2019 y 2020 se detectaron 5 casos de suicidio feminicida cada año, mientras que en 2021 se registraron 15 suicidios feminicidas.

Este informe muestra los femicidios son principalmente dentro de esta modalidad de violencia doméstica siendo los feminicidas mayoritariamente parejas, ex parejas, novios.

¹⁷ Femicidio: “un crimen de odio contra las mujeres, así como el conjunto de formas de violencia que, en ocasiones, concluyen en asesinatos e incluso en suicidios de mujeres” (Russel et. alt., 2006, 20). La incorporación de esta figura al Código Penal, artículo 132 constituye un hito sumamente relevante. Rita Segato (2012) propone una distinción entre aquellos crímenes contra la mujer que se suceden en el marco de relaciones interpersonales y aquellos impersonales y masivos, como ser las violaciones masivas a mujeres en contextos de guerra u otros. La autora reserva el término “femicidio” para el primer caso, mientras que nomina como “femigenocidio” a los crímenes de género que no se circunscriben a la esfera de las relaciones interpersonales, precisamente, como una estrategia para visibilizar que la violencia de género no se limita al ámbito privado sino también se sucede en escenarios públicos y bélicos

- Violencia institucional: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil. En este ítem puede incluirse la violencia en las instituciones de encierro, en donde son prácticas habituales las requisas sobre los cuerpos desnudos, las duchas colectivas en lugares donde las mujeres pueden ser observadas y la presencia de agentes de seguridad masculinos que a pesar de que no está permitido, intervienen como fuerzas represivas cuando hay situaciones de conflicto (Malacalza, 2012).
- Violencia laboral: aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Al respecto, el Observatorio de Equidad de Género del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires reafirma que las mujeres perciben menores ingresos que los varones en tareas semejantes (discriminación salarial), tienen una reducida participación en el mercado laboral y se desempeñan en actividades de menor calificación y con peores condiciones laborales (Gamba, 2011).
- Violencia mediática: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.
- Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos. Esta violencia se manifiesta por ejemplo en las dificultades para acceder a métodos anticonceptivos en forma libre y gratuita.
- Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos de embarazo, parto y posparto. Esta violencia se observa en la realización de legrados sin anestesia -conceptualizada como un modo de tortura-, en la negación a practicar abortos no punibles, en el ocultamiento de información a la paciente que le permita decidir sobre su cuerpo y su

salud y en la vulneración de su intimidad, entre otras (INSGENAR, 2012).

ACTIVIDAD GRUPAL:



Respecto de esta modalidad, volviendo a los temas iniciales de la asignatura te proponemos que grupalmente respondan esta pregunta: ¿Pueden relacionarla la violencia obstétrica con alguno de los modelos de atención propuestos por el autor Eduardo Menéndez? Compartiremos sus reflexiones con el grupo de la asignatura.



Continuando con las modalidades, en el año 2019 se incluyeron las modalidades de violencia:

- Violencia pública: Aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo. 2. Incorporada mediante Ley N° 27.501 (BO 8/5/19).
- Violencia pública-política: Aquella que fundada en razones de género y mediante intimidaciones, hostigamientos, amenazas, persecución y/o acoso impida o limite el desarrollo de la vida política, el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente sobre participación política de las mujeres. También implica desalentar o menoscabar el ejercicio o actividad política de las mujeres. Puede ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, sindicatos, organizaciones sociales, medios de comunicación, entre otros. Incorporada mediante la Ley N° 27.533. (BO 20/11/2019)
- Violencia digital: (Ley 27736), amplía la Ley 26485). “Se entiende como violencia contra las mujeres toda conducta, por acción u omisión, basada en razones de género, que de manera directa o indirecta, tanto en el

ámbito público como en el privado, en el espacio analógico digital, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, participación política, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes.

Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente Ley, toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”.

Plantea otro espacio: el digital, donde ejercen violencia de género (o por motivos de género), su gravedad en la salud de las mujeres y disidencias, etc.



Imagen: UNAJ. Espacio Mónica Garnica Luján

Para finalizar este recorrido: ¿Sabían que en la UNAJ existe un equipo especial y un protocolo específico para tratar y abordar la violencia de género? Conocé el espacio Mónica Garnica Luján? Te proponemos que investigues al respecto.

Como ejercicio grupal les proponemos entonces que lean el protocolo, señalen tres ideas centrales del mismo y si tienen preguntas las compartan en el grupo total de la Comisión.

Para tal fin, les dejamos el link del protocolo, pero además lo tienen disponible en las pestañas del campus en nuestra asignatura.

<https://genero.unaj.edu.ar/protocolo/>

BIBLIOGRAFÍA

- AWID** (2004) Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. AWID. Derechos de las mujeres y cambio económico No. 9, agosto 2004
https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf
- Barrancos, Dora** (2008) *Mujeres, entre la casa y la plaza*. Buenos Aires, Ed. Sudamericana
- Barrancos, Dora** (2014) Géneros y sexualidades disidentes en la Argentina: de la agencia por derechos a la legislación positiva. Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe. Vol. 11, No. 2 Julio-Diciembre, 2014
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/7099/CONICET_Digital_Nro.9670_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Barroso Martínez, A.** (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: unarevisión crítica bibliográfica. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2019; 39(135): 51-66
- Bonder, G.** (1998) Género y subjetividad. Avatares de una relación no evidente. Programa Interdisciplinario de Estudios de Género (PIEG), Universidad de Chile.
- Burín, M., Meler, I** (2000) Varones. Género y subjetividad masculina Editorial Paidós
- Butler, J..** (1999) El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad. Barcelona: Paidós.
- Comas, A y Pezzelatto, R.** (2021) Recomendaciones para la Atención Integral de la Salud de Niñeces y Adolescencias Trans, Travestis y No Binarias. Ministerio de Salud de la Nación
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-para-la-atencion-integral-de-la-salud-de-nineces-y-adolescencias-trans>
- Comas, A.** coord. (2015) Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. *Guía para equipos de salud*. Ministerio de Salud de la Nación. Actualización 2020 en
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/atencion-de-la-salud-integral-de-personas-trans-travestis-y-no-binarias-problematika>
- Connell, R.W.** (2003) *Masculinidades*. México: PUEG.
<https://es.scribd.com/doc/130847211/Connell-R-W-Masculinidades>
- Connell, R.W.** (1995). The social organization of masculinity
- De Beauvoir, S.** (2013) El segundo sexo. Buenos Aires, Debolsillo
- De Keijzer, B.** (2013) *El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva*. http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/El%20varon%20como%20factor%20de%20riesgo_0.pdf
- Defensoría del Pueblo de la Nación.** (2021) Informe Anual 2021 del Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de la Nación. Disponible en:
http://www.dpn.gob.ar/documentos/Observatorio_Femicidios_-_Informe_Final_2021.pdf
- Despentes, V.** (2013) Teoría King Kong. Editorial Hekht Libros Buenos Aires
- ELA – GPESI** (2020) ESI con todes. Un cuadernillo de salud sexual integral accesible. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) y Grupos de juventudes Promotoras de Educación
-

Sexual Integral (GPESI). <https://gpesi.com.ar//wp-content/uploads/ESI-con-todes-accesible.pdf>

Escobar, J., Chiodi, A. y Vázquez, M. (2018) Masculinidades y Salud Integral. Repensando abordajes durante la adolescencia desde una perspectiva de género. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 4(2).

<https://revistaestudiospoliticaspUBLICAS.uchile.cl/index.php/REPP/article/view/51739>

Fainsod, Paula (2021) Género. Colección Derechos Humanos, Género y ESI en la escuela 2a ed. -Ministerio de Educación de la Nación

<https://www.educ.ar/recursos/157473/genero/download/inline>

Ibarra Casals, D. (2021) Masculinidades. Diplomatura de Acompañantes Comunitarias/os contra la Violencia de Género. Ministerio de la Mujer, Provincia de Córdoba. Disponible en:

<https://youtu.be/Xkn2xIPL6dc>

INDEC. (2022) Dossier estadístico en conmemoración del 111 Día Internacional de la Mujer. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/dossier_estadistico_8M_2022%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/dossier_estadistico_8M_2022%20(1).pdf)

Huberman H., Tufro L: (2012) Masculinidades plurales: reflexionar en clave de géneros. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD; Trama.

https://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/library/womens_empowerment/masculinidades-plurales--reflexionar-en-clave-de-generos-.html

Kaufman, M. (1995) “Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres”. Disponible en: <https://goo.gl/YY5Ra8>

Kimmel, M. (1997) “Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina”. En Valdés, T. y Olavarria, J. (eds.) *Masculinidad/es. Poder y crisis*. Santiago de Chile

<http://joseolavarria.cl/wp-content/uploads/downloads/2014/08/Masculinidad-poder-y-crisis-Valdes-y-Olavarria.pdf>

Lamas, M. (2007) El género es cultura. Carta Cultural Iberoamericana. OEI. Disponible en: http://www.oei.es/historico/euroamericano/ponencias_derechos_genero.php

Losiggio, D.; Otero, N.; Pérez, L.; Solana, M. (2018) La división sexual del trabajo en un estudio sobre estudiantes universitarias. *Revista E-Verba* 1.

Maffia, D. ¿Por qué hablamos de femicidios?. Disponible en:

<https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/300537-77862-2016-05-30.html>

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021) Masculinidades sin violencia. Colección XYZ Argentina Unida. Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/masculinidades_sin_violencias.pdf

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021). Masculinidades sin violencia. Colección XYZ Argentina Unida. Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/masculinidades_sin_violencias.pdf

Ministerio de Salud (2022). Abordaje de la salud ante situaciones de Violencias por motivos de Género. Apoyo de Primera Línea en situaciones de V.M.G.

Ministerio Público Fiscal de la Nación (2018). Herramientas para la formación de promotoras y promotores territoriales en género. <https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2018/11/Herramientas-para-la-formacion-de-promotoras-y-promotores-territoriales-en-genero.pdf>

Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. Línea de tiempo de salud y derechos sexuales y reproductivos en la Argentina. CEDES. <https://www.ossyr.org.ar/linea-de-tiempo.html>

OMS/OPS (2000) Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. Actas de una reunión de consulta convocada por OPS/OMS en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología WAS, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Guatemala

Pombo, M. G. (2012) La inclusión de la perspectiva de género en el campo de la salud. Disputas por la (des)politización del género. Revista Margen. Nro. 66. Buenos Aires https://www.margen.org/suscri/margen66/06_pombo.pdf

Pombo, M. G. (2019). Las perspectivas interseccionales como herramientas para el análisis y la implementación de políticas públicas. Revistas Plaza Pública, Año 12, N° 22, Dic. 2019. <https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/plaza-publica/article/view/698/648>

Procuración General de la Nación. Ministerio Público Fiscal. Dirección General de Políticas de Género (2020). Herramientas para el abordaje de la violencia de género desde los espacios institucionales. Disponible en: <https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/08/Herramientas-para-el-abordaje-de-la-violencia-de-ge%CC%81nero- desde- los-espacios-institucionales.pdf>

Recchi, J., Sotelo, J.A., Santamaría C. (2018) Atención integral de la salud de las personas trans Recomendaciones para los equipos de salud. Ministerio de Salud de la Nación. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/atencion-integral-de-la-salud-de-las-personas-trans>

Rubin, G. (1986). "El tráfico de mujeres. Notas sobre una economía política del sexo". En Nueva Antropología, Vol. VIII. N.º 30, (pp. 95-145). México: UNAM.

Scott, J. (1986) Gender: a Useful Category of Historical Analysis. American Historical Review, núm. 91, pp. 1053-1075.

Segato, R. (2013). La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en ciudad Juárez. Buenos Aires. Tinta Limón. Disponible en: https://www.feministas.org/IMG/pdf/rita_segato_.pdf

Segato, R. (2016). La guerra contra las mujeres. Traficantes de sueños. Disponible en: https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/map45_segato_web.pdf

Sotelo, J., Vazquez, M., Zalazar, V. coord. (2021) Adolescentes y jóvenes varones que tienen sexo con otros varones. Estudio sobre su salud sexual en AMBA, Santa Fe y Mendoza. Ministerio de Salud de la Nación – UNFPA <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/adolescentes-y- jovenes-varones-que-tienen-sexo-con- otros-varones-estudio-sobre-su-salud>

Stoller, R (1968). Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity. ScienceHouse

Viveros Vigoya, Marta: La Interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación https://debatefeminista.cieg.unam.mx/df_ojs/index.php/debate_feminista/article/view/2077/187