

Aportes sobre género y salud

FLORENCIA MONTIEL MORALES

ESPECIALISTA EN ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS INTERPERSONALES Y DE GÉNERO (UNLP)

MAESTRANDA EN GÉNERO, POLÍTICAS Y SOCIEDAD (FLACSO)

Resumen

Las ponencias realizadas en el marco del I Congreso Virtual Internacional e Interdisciplinario de la Salud de la Mujer (UNLP, 2020), por especialistas en disciplinas abocadas a la problemática de género y salud expresan un abordaje interseccional que acentúa y profundiza el análisis de la violencia por motivos de género, así como también la relación con la salud en el campo de lo social. Se plantea asimismo el desarrollo de conceptos como sexo e identidad sexual, que permiten abordar las preguntas disparadoras que plantean estas situaciones.

Palabras clave

Género; salud; violencia; sexo.

Introducción

El simposio denominado «Género y Salud» se desarrolló en el marco del I Congreso Virtual Internacional e Interdisciplinario de la Salud de la Mujer (UNLP, 2021), del que participaron la mayoría de autores de esta obra.

Como parte del simposio se contó con las exposiciones de los siguientes especialistas, las doctoras María Alejandra Orozco y Graciela Lopez Gallardo, y las licenciadas Lorena Setien y Verónica Aspiroz Cleñan.

Las presentaciones realizadas por las autoras conforman una hoja de ruta en el abordaje interseccional de las violencias por motivos de género, y expresan la vinculación existente entre los aportes de los estudios de género y feministas al campo de la salud.

Las categorías identitarias y sexo-genéricas son propuestas como coordenadas necesarias para vincular los aspectos relacionales, sociales, culturales e históricos constituyen las relaciones sociales.

¿De qué forma se vincula la salud con el campo de lo social? ¿Qué implica la transversalización de la perspectiva de género en la formación de profesionales de la salud? ¿Qué impacto tiene esto en la atención multidisciplinar en situaciones de violencia de género abordadas desde las instituciones de salud? ¿Es posible un abordaje en salud integral y comunitaria que contemple los derechos colectivos, los derechos de las mujeres y en particular de las mujeres indígenas y derechos de la Madre Tierra? Son algunas de las preguntas que interpelan a las autoras, quienes las abordan desde sus campos disciplinares.

En «Salud sexual, anticoncepción y relaciones de género», las autoras problematizan en clave reflexiva el rol de lxs profesionales de la salud en relación al género en el ámbito de la consulta médica. El desarrollo de conceptos como género, sexo, identidad sexual permiten abordar las

preguntas disparadoras que plantean: ¿qué lugar ocupa el cuerpo de las mujeres y sus decisiones sobre su sexualidad y su reproducción en las relaciones de género vigentes? La salud sexual y las prácticas anticonceptivas, ¿son un dispositivo de control del cuerpo de las mujeres o un mecanismo de transformación y subversión de la dominación masculina?

Es allí que la noción de patriarcado cobra relevancia, en tanto dispositivo social que marca las relaciones de poder entre hombres y mujeres. Este sistema de dominación institucionalizado a nivel global, configura la división sexual del trabajo entre trabajo productivo y trabajo reproductivo. Es la disputa centrada en el control del cuerpo de las mujeres la emergente a la reflexión sobre las prácticas médicas que garantizan derechos sexuales y (no) reproductivos.

Desarmar los mitos del amor romántico, que sentimentaliza los vínculos y expresa una falsa complementariedad que promueve a la conyugalidad como una necesidad y valor simbólico, y el mito de la Mujer-Madre, que establece la maternidad como destino, atribuyéndole a las mujeres supuestas cualidades innatas que las hacen aptas para el cuidado, contribuyen a «hackear» las creencias que niegan, ocultan e invisibiliza las violencias hacia las mujeres, y que se configuran dentro de los discursos morales, que indefectiblemente recaen de forma prejuiciosa sobre las conductas sexuales de las mujeres, operando como dispositivos de control del placer, y atentando contra la autonomía y la libertad de estas en el ejercicio de una vida sexual plena y placentera.

El trabajo «De machis parteras, y mujeres poderosas del arco iris», por su parte, recupera las historias de las mujeres mapuches en la localidad de Los Toldos en tanto cartografías construidas en, del, por y para el Pwelmapu.

Para el pueblo mapuche la concepción de persona se traduce como «Che», e implica el reconocimiento de cuatro cuerpos que coexisten, el ancestral, emocional, físico y mental. Los médicos tradicionales machis atienden cada uno de esos cuatro cuerpos en los que persona y naturaleza no se hallan disociados, sino que son parte de una misma continuidad. En la cosmovisión mapuche la territorialidad y los elementos de la Naturaleza no son elementos no vivos, sino parte de los espíritus ancestrales y de allí la importancia de señalar la unidad con la biodiversidad.

Las reflexiones en torno a la enfermedad, dolor o padecimiento como «el medio a través del cual la sociedad establece su marca en el individuo» permiten comprender que el origen y las causas no solo tienen una manifestación en el cuerpo físico sino que ese padecimiento proviene de una historia familiar, de la historia colectiva del pueblo mapuche. Es la irrupción en el modo de vida ancestral, la imposición de creencias, la pérdida de la lengua nativa lo que genera un daño transgeneracional, y que también se manifiesta en el presente cuando las mujeres comienzan a recordar. Es el cuerpo emocional el que en sueños, o en rondas delante del fuego, en cantos o conversaciones duales o plurales emerge.

El escapar, huir, disparar, lexemas de uso frecuente en los relatos, exponen la estrategia que prevaleció cuando las características del enfrentamiento implicaron límites para la agencia en un contexto de sometimiento e incorporación forzada (MALVESTITI, 2017:18).

Atender la salud de las mujeres indígenas conlleva observar la ausente incorporación de las prácticas ancestrales de la medicina indígena en el sistema de salud del Estado argentino y con ello dar cuenta de las asimetrías de poder en lo económico, social y político pues para el pueblo mapuche es imprescindible que se pueda ejercer el derechos a la salud según la propia matriz cultural, atendiendo en el abordaje a cuatro

enfoques: de derechos humanos, de derechos colectivos o comunitarios, derechos de la mujer, y en tanto habitantes del territorio Pwelmapu, derechos de la Madre Tierra.

El trabajo «Violencia basada en género: una pandemia invisible» es un recorrido sociohistórico en clave de derechos, salud y género donde el cruce entre estas perspectivas contribuye a considerar el rol y posibles abordajes dentro del servicio de salud.

El sector salud detecta y registra cuando tiene graves connotaciones pero posee mínimos registros de la violencia que se produce en la cotidianidad del hogar, la que produce menoscabos en la vida en general de las mujeres y por ende en su salud integral. Ese patrón institucional constituye uno de los factores por los cuales los registros de morbilidad por violencia resultan escasos.

El concepto de ruta crítica, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere al proceso que se construye a partir de las decisiones y acciones que ejecutan las mujeres en situación de violencia de género en pos de la recuperación de derechos que les han sido vulnerados. Esto implica identificar los tipos y modalidades en que la violencia de género es ejercida, y considerar la multiplicidad de factores que se inscriben subjetiva y materialmente como límite en la posibilidad de vivir una vida libre de violencias.

La violencia basada en el género es explícitamente una violación a los derechos humanos, y constituye un grave problema de salud colectiva.

La pandemia de COVID-19 ha interrumpido el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre otras, obstaculizando la capacidad institucional de brindar respuesta en la atención de casos de violencia por motivos de

género a mujeres, niñas y colectivo LGBTIQ, según lo advertido por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

Es por ello que la implementación plena de la normativa de prevención y erradicación de la violencia, como así también el trabajo interinstitucional que garantice acciones costo-afectivas para la protección y asesoramiento de mujeres en situación de violencia de género, sistematización de la información, implementación de guías de actuación para servicios de salud, formación transdisciplinar con perspectiva de género y unificación de acciones judiciales y sanitarias en pos de evitar la fragmentación de las acciones pueden ser consideradas como abordajes propositivos en el campo de la salud comunitaria.

Los trabajos aquí presentados nos permiten analizar el papel de la mujer en la sociedad y en el territorio, reconociendo las diferencias de roles y la situación desigualitaria que se inscribe en la trama de vida. El patriarcado, la naturalización de lo reproductivo como responsabilidad «femenina», la separación entre producción y reproducción, el racismo y la colonialidad, son factores presentes en la construcción hegemónica, dando lugar a procesos de injusticia estructural.

Conclusiones

Las autoras proponen reflexiones abiertas, preguntas consistentes y diálogos que insisten en hacer visibles desde el campo de la salud que el enfoque de género y el de derechos humanos son constitutivos de la política social y, por tanto, como señaló el sanitarista argentino Floreal Ferrara, la salud es siempre lucha, en tanto búsqueda incesante de la sociedad. Una apelación constante a la solución colectiva de los conflictos que plantea la existencia.