

# Violencia basada en género y salud. Articulaciones y activismos en torno a los derechos sexuales.

Maffeo, Florencia.

Cita:

Maffeo, Florencia (2024). *Violencia basada en género y salud. Articulaciones y activismos en torno a los derechos sexuales. III Congreso Internacional de Ciencias Humanas. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/3.congreso.eh.unsam/314>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/esz9/41Y>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

## **Título: Violencia basada en género y salud. Articulaciones y activismos en torno a los derechos sexuales**

Autora: Florencia Maffeo

Afiliación institucional: LICH-EH/CONICET/UNSAM

Correo electrónico: [fmaffeo@unsam.edu.ar](mailto:fmaffeo@unsam.edu.ar) / [maffeoflorencia@gmail.com](mailto:maffeoflorencia@gmail.com)

Resumen breve: Esta ponencia aborda la violencia basada en género como un tema de salud, cuya atención se enmarca en la noción de los derechos sexuales. Desde un enfoque cualitativo, se analizan 24 entrevistas en profundidad, a organizaciones sociales, profesionales y usuarias del sistema de salud, del Área Metropolitana de Buenos Aires. En este análisis se describen dos formas de abordaje de las situaciones de violencia basada en género: una burocrática y disciplinar, y otra de construcción activa de la demanda e interdisciplinar. Además, se identifica la valoración que las usuarias de la salud hacen de la atención interdisciplinaria, y en espacios específicos de salud sexual, especialmente para la atención de casos de violencia sexual. Luego, se describen el trabajo de las organizaciones en la articulación con el sistema sanitario, y el trabajo de acompañamiento a personas para el acceso a la salud. Para finalizar, se expresan algunas reflexiones finales sobre el trabajo en salud sexual y la necesidad de mejorar la atención de las situaciones de violencia basada en género en el sistema de salud.

Palabras clave: violencia basada en género, salud, derechos sexuales, organizaciones sociales, sistema de salud

### **Introducción**

Durante años, las demandas por la legalización del aborto, el parto respetado, el acceso a métodos anticonceptivos y a tratamientos de adecuación corporal, se enmarcaron como reclamos por los derechos sexuales, pero también por derecho a una vida libre de violencias, en especial con el auge del movimiento #NiunaMenos. Tras la institucionalización de estos derechos, a partir de la creación de normativa y programas específicos, tanto activistas, como profesionales y usuarias del sistema de salud, vuelven a poner el foco en el abordaje de las situaciones de violencia en los servicios de salud.

Sobre esta base esto, nos preguntamos: ¿Cómo caracterizan, usuarias, activistas y profesionales de la salud, a la violencia basada en género, y de qué forma se abordan los acompañamientos a personas en situación de violencia? ¿Cómo articulan organizaciones sociales y profesionales de la salud el trabajo territorialmente?

A partir de estos interrogantes, la presente ponencia se propone explorar las interpretaciones de activistas, usuarias y profesionales del sistema de salud sobre la

violencia basada en género como un problema de salud, y sus experiencias en los abordajes de esta temática.

Para esto, se examinarán 24 entrevistas en profundidad, (dos de ellas grupales), a usuarias del sistema de salud (6), profesionales de la salud (7) e integrantes organizaciones sociales (11), del área metropolitana de Buenos Aires, efectuadas el marco del proyecto “Derechos sexuales y accesibilidad a los servicios de salud. Un estudio comparativo en territorios vulnerabilizados del área metropolitana de Buenos Aires, Mendoza y Santa Fe, en situación de pandemia y postpandemia”. La selección de las personas entrevistadas fue por medio de un muestreo intencional y por bola de nieve, buscando registrar diferentes experiencias en el campo de los derechos sexuales. Las entrevistas, de carácter confidencial y anónimo, se hicieron en formato presencial y virtual entre julio y noviembre de 2023.<sup>1</sup>

A partir de este análisis, observaremos como, tanto en el discurso como en la práctica militante de las activistas, se entiende al trabajo con personas en situación de violencia como un asunto de salud sexual, sobre el que también el sistema de salud tiene una responsabilidad.

### **La violencia basada en género como problema de salud**

La violencia basada en género, entendida como aquellas acciones que funcionan como mecanismo de control y subordinación, ejercidas principalmente contra mujeres y personas LGBTTI+, es un problema que afecta a la salud de las personas que la viven, y que requiere un abordaje interdisciplinar (Burín, 2010; Fridman, 2019; L. Heise, 1994; L. L. Heise, 1998; Llorente & López, 2016; Maffeo, 2023; Velasco Arias, 2006).

Las personas en situación de violencia suelen llegar a los servicios de salud no solo por lesiones, sino que en muchos casos por consultas vinculadas con un malestar en la salud, físico y/o psíquico, sobre cuyo origen se desconoce, pero que devienen de una situación de violencia basada en género (Burín, 2010; Maffeo, 2023; Teodori, 2015; Velasco Arias, 2006). Ante estos malestares, las personas realizan una demanda de atención explícita, con la expectativa de llegar a un diagnóstico y tratamiento, vinculado a una demanda de atención biomédica. Pero, también, existe una demanda implícita, que refiere a los aspectos psicosociales de la biografía y contexto de vida de la persona, su estado de salud mental y los determinantes de la salud, en especial de género, a los que se encuentra sujeta la

---

<sup>1</sup> Los nombres de las personas entrevistadas están ficcionalizados para resguardar el anonimato y confidencialidad.

persona (Velasco Arias, 2006). Si bien las mujeres y personas LGBT+ no suelen considerar a los servicios de salud como lugares donde hacer consultas ante situaciones de violencia (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación, 2022; Sagot, 2000), el trabajo de profesionales con formación y experiencia en la temática son relevantes tanto en la detección como en el acompañamiento a quienes atraviesan situaciones de violencia (Maffeo, 2023; Teodori, 2015). Además, según la ley 26.485 de “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”, corresponde a los servicios de salud atender a las personas que están en situación de violencia basada en género y promover la detección de casos, para lo cual existen diversos protocolos de atención (Maffeo, 2023).

En las entrevistas analizadas observamos, por un lado, que, para algunos profesionales de la medicina, las preguntas sobre situaciones de violencia que se hacen para elaborar la historia clínica (que responden a lo planteado por los protocolos de atención), son algo de la rutina, y que implica luego una derivación, sin mayor compromiso del médico/a, ni reflexión sobre la importancia de estas preguntas. Este es un abordaje que, si bien cumple con los protocolos vigentes, termina siendo burocratizado y disciplinar.

Por otro lado, en las entrevistas, se identifican diferentes dispositivos creados por los servicios de salud para atender a estas situaciones y un trabajo de escucha activa para la detección y atención. Por un lado, algunos efectores cuentan con equipos interdisciplinarios específicos, que hacen la atención de personas en situación de violencia, y articulan con otros organismos públicos. Además, los equipos que atienden interrupciones del embarazo, hacen detección de estas situaciones, no solo en entrevistas, sino oportunidades, también en la intervención. La atención por aborto permite hacer una detección concreta de situaciones de violencia sexual, que se contrapone al argumento de que con el aborto legal los casos de violación serían descartados, planteado por los sectores conservadores que se oponían a la ley de interrupción voluntaria del embarazo. Estas modalidades de abordaje se caracterizan por ser interdisciplinarias y de construcción de la demanda.

Para las usuarias del sistema de salud, la atención respetuosa es algo muy valorado, en particular en la salud sexual. Algunas consideran que debería haber en todos lados servicios específicos que atiendan situaciones de violencia basada en género, así como también la salud sexual. Para algunas usuarias, la atención en situaciones de violencia, en particular de violencia sexual, es entendida como una atención que requiere de capacitación y un servicio preparado para atender esta demanda.

## **Las organizaciones sociales y la articulación con los servicios de salud**

Las integrantes de organizaciones sociales entrevistadas relatan un conjunto de estrategias para la incidencia política y el acompañamiento a personas para el acceso a la salud sexual. Estas estrategias son diversas, buscando responder a la complejidad del acceso a la atención en territorios diversos. Entre estas estrategias, relevamos algunas que tiene que ver con brindar información (de manera presencial, telefónica, con volantes, y por medio de páginas web y redes sociales), hacer actividades de promoción de la salud en los barrios, como talleres y festivales, hacer acompañamientos y derivaciones, facilitando el acceso a turnos, así como también realizan capacitaciones con equipos de salud, monitoreos e informes, y participan en manifestaciones públicas. Sus actividades implican una articulación tanto con profesionales de la salud como, en algunos casos, con funcionario/as, colaborando en la detección de nudos problemáticos, pero también facilitando el acceso a la salud de las personas.

### **Palabras finales**

En el siglo XXI, en Argentina, se produjo un gran avance en los derechos sexuales, con la aprobación de leyes como la de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (2020), de identidad de género (2012), de salud sexual y procreación responsable (2005), de parto respetado (2004), así como también en legislaciones y políticas para el abordaje de la violencia basada en género, a partir de la sanción de la ley nacional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres (2009). Además, la perspectiva de género está cada vez más presente en la atención de diferentes disciplinas, incorporando los aportes de los feminismos, tanto del campo académico como de las organizaciones sociales (Szwarc, Maffeo, & Fernández Vázquez, 2023).

Sin embargo, es necesario fortalecer un enfoque integral de la salud, que no fragmente la atención, ni que subestime el efecto de la violencia basada en género en la salud de las personas. Usuaris y profesionales del sistema de salud, así como también las organizaciones sociales, expresan esta falta de trabajo interdisciplinario e integral, que se vincula con la vigencia del modelo médico hegemónico en la atención de la salud (Menéndez, 2003; Szwarc et al., 2023). Consideramos, entonces, necesario continuar las reflexiones sobre la atención en el sistema de salud y el abordaje sobre la violencia basada en género, de una forma corporizada, que implique la problematización sobre este tema, para mejorar los dispositivos de detección y atención.

## Referencias bibliográficas

- Burín, M. (2010). *Género y salud mental: Construcción de la subjetividad femenina y masculina*. Buenos Aires: Facultad de Psicología, UBA.
- Fridman, I. (2019). *Violencia de género y psicoanálisis. Agonías impensables*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Heise, L. (1994). *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*. Mujer, Salud y Desarrollo. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Heise, L. L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262-290.
- Llorente, N. de M., & López, C. M. (2016). Violencia de género y Atención Primaria. *AMF*, 9(12), 517-523.
- Maffeo, F. (2023, diciembre 13). "El malestar como motor de cambio" *Profesionales de la salud, políticas públicas y atención de situaciones de violencia basada en género El caso de los Centros de Atención Primaria de la Salud de Morón, provincia de Buenos Aires, 2013-2019* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Gral. San Martín, CABA.
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: De exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência y saúde coletiva*, (8), 185-207.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. (2022). *Encuesta de prevalencia de violencia contra las mujeres*. Buenos Aires: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. Recuperado a partir de [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/informefinalprevalencias\\_mgyd.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/informefinalprevalencias_mgyd.pdf)
- Sagot, M. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (Estudios de caso de diez países)*. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.
- Szwarc, L., Maffeo, F., & Fernández Vázquez, S. S. (2023). Cruces e intersecciones entre salud y feminismos: Hacia una conceptualización de la salud feminista. *Salud mental y géneros: Una perspectiva transfeminista*. Buenos Aires: Acercándonos Editorial.
- Teodori, C. (2015). *A los saltos buscando el cielo: Trayectorias de mujeres en situación de violencia familiar*. Investigaciones y ensayos. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Velasco Arias, S. (2006). *Atención biopsicosocial al malestar de las mujeres. Intervención en Atención Primaria de la Salud*. Madrid: Instituto de la Mujer. Secretaría General de Políticas de Igualdad. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.