

# LEY UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA MICAELA

Compilación de proyectos elaborados en el marco de la 1ra edición de la **Capacitación Obligatoria en Género y Diversidad Sexual** dirigida al claustro docente de UNDAV, en cumplimiento de la Ley N°27.499 -Ley Micaela-

## COLECCIÓN

# Proyectos para la Transversalización de la Perspectiva de Géneros

### COORDINADORAS:

Lic. Victoria Primante

Lic. Malena Espeche



PROGRAMA  
TRANSVERSAL  
DE POLÍTICAS DE  
GÉNEROS Y DIVERSIDAD



Secretaría de  
**BIENESTAR**  
UNIVERSITARIO

Transversalización en la carrera de enfermería en la UNDAV.

Campos, María Fernanda. Universidad Nacional de Avellaneda. Departamento de Salud y Actividad física

[fcampos@undav.edu.ar](mailto:fcampos@undav.edu.ar)

Secretaria de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Avellaneda.

p.7

01-2022

Abstract: La autora del presente trabajo, que se desarrolla como docente de la carrera de enfermería propone un análisis a partir del entrecruzamiento entre la carrera en la que se dicta clases y la formación disciplinar personal. Para el proyecto plantea una revisión curricular muy pertinente y en ella se observa la pedagogía feminista como objeto de transversalización en la carrera de Enfermería en la UNDAV.

Palabras claves: Formación profesional; Pedagogía feminista

Cómo citar este texto:

Campos, M. F (2022). Proyectos para la Transversalización de la Perspectiva de Géneros: Transversalización en la carrera de enfermería. Buenos Aires: UNDAV.

Material bajo una Licencia Atribución-Compartir Igual de Creative Commons

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

Soy docente desde el 2014 en la carrera de grado de la Lic. en Enfermería, si bien no soy Enfermera, soy Trabajadora Social, pero siempre ejercí como pareja pedagógica de enfermeros/as en las distintas materias. También debo sumar mi trabajo asistencial de más de 20 años en salud, donde convivo y trabajo en equipo con el colectivo de enfermería. Aunque les compañeros no se ven como colectivo, eso se atribuye con varias dimensiones de la historia de dicha profesión, pero sobre todo de la opresión del modelo médico hegemónico sobre todo a esta disciplina dentro del equipo de salud. Cuestiones concretas que se dan en la práctica y en los discursos instalados: “son las secretarias de los médicos” “están para servir el café o la historia clínica”, en realidad su rol es lo más importante que tiene el paciente y su familia ser las personas intermediarias entre el saber médico y el sujeto de cuidado y su entorno.

”La enfermera (ellas son abrumadora mayoría) es el vértice que une al paciente (doliente) con el médico (advértase el “el”), el tramo necesario entre quien dicta el veredicto y el camino a seguir y quien se atiene a las consecuencias. Ellas tocan, cambian, controlan, escuchan, traducen. Cuidan. Pero su oficio está devaluado (como cualquiera asociado al cuidado de otros) y son depositarias de todo tipo de mitos.” (Vallejos, Soledad Cuidados Intensivos Página 12)

La historia de la enfermería, digamos, es femenina, y como tal también ha quedado asociada al lugar del auxilio: el cuidado cercano, la asistencia no tanto racionalista como relativamente individualizada, la mediación entre la frialdad de la medicina y la vulnerabilidad del paciente. La enfermería viene a ubicarse en ese lugar de escucha y contención, en su quehacer.

La maestra y la enfermera, dice Marcela Gené, son “mediaciones de la madre, por un lado, actuando como eslabón intermedio de una cadena que culmina en Eva”. Enfermera novicia, enfermera-soldado: sacrificio y espíritu de cuerpo.

Cabe aclarar, y acá sumo a mi profesión el Trabajo Social, son profesiones donde su origen parte de las hermanas de caridad, desde la religión; desde allí se curaba, se enseñaba y se asistía a los más necesitados. Eran monjas mujeres quienes realizan esas tareas. Ese costado femenino, de madre cuidadora, amorosa que acompañó por años y todavía nos acompaña hoy en día....nos basta ver en las aulas la proporción de mujeres estudiantes en comparación con otros géneros.

En un estudio exploratorio – descriptivo sobre la humanización de los cuidados de personas en el campo profesional de Enfermería realizado en el marco de UNDAVCY 2014 que participe con un grupo de docentes, la mayoría de las personas que formaron parte de la muestra perteneciente a Hospitales o centros de salud eran mujeres. Siendo sostén de familia y con sobrecarga laboral, poliempleo.

Teniendo en cuenta el contexto, su historización y el objeto de intervención (el cuidado) de la carrera donde cumpla mi función docente es donde puedo problematizar las desigualdades e injusticias múltiples que arraiga dicha profesión: ser mujer, ser una disciplina contra hegemónica, poco reconocida, con bajos sueldos y con muchos mitos y prejuicios.

En relación a las líneas de acción para transformar esas situaciones en términos de justicia curricular, justicia de género y justicia social las identifique desde las materias que doy en la carrera: Cuidados de la salud centrada en la comunidad I y II.

- **Problematizar el objeto de estudio e intervención de la enfermería, el cuidado, desde la perspectiva de género:** Como se plantea en la situación diagnóstica antes narrada, el cuidado es pensado como el acto de ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona. Es una manera de relacionarse con alguien que implica un desarrollo". Incluso, el término curar es un sinónimo erudito de cuidado, en su forma más antigua, cura en latín se escribe coeray era usada en un contexto de relación de amor y de amistad. Expresaba actitud de cuidado, de desvelo, de preocupación y de inquietud por la persona amada.

- **Identificar el modelo médico hegemónico que se plantea en las instituciones de salud:** El modelo ahistórico, biologicista donde existe una asimetría de poder de algunos profesionales de la salud hacia la enfermería, problematizar el concepto para dar respuesta desde la subalternidad y resistencia a intervenciones alternativas y transformar el modelo imperante normativo

-En la materia Cuidados II los ejes temáticos que atraviesan el programa son: **Salud y Género, Salud Sexual y Reproductiva**, y Salud integral del adulto y del adulto mayor. Estos ejes son problemáticas socio-sanitarias las cuales se atraviesan en el ciclo vital de todo individuo y se traducen en políticas sociales. Por eso en la cursada se brindará a los estudiantes herramientas teóricas y metodológicas para el abordaje de diferentes problemáticas, se trabaja Género, diversidad y violencia desde de la Salud integral para el cuidado de las personas en su contexto familiar y sociocultural.

Dentro de los contenidos los abordajes de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género son: Salud y género. Salud sexual y reproductiva. Salud materno-infantil. Violencia obstétrica. Interrupción del Embarazo. Estrategia de Consejerías. Políticas y programas sanitarios. Maternidades seguras centradas en la familia. Las maternidades en el siglo XXI. El lugar de las mujeres en los sectores populares.

-En la materia Cuidados I trabajamos el concepto de **Vulnerabilidad y Representación social** con el fin de identificar e incorporar prácticas como futuros trabajadores de la salud que transformen situaciones de justicia social y de género. Las/os estudiantes de la carrera de enfermería comienzan su cursada en la Undav con esta materia en el 1° cuatrimestre. El propósito es aprehender contenidos que se basan en los conceptos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud de la comunidad, considerando al profesional de la enfermería un agente de salud cuya práctica, en la atención primaria, posibilita prácticas transformadoras que benefician e impactan directamente en la calidad de vida de las personas.

Esas prácticas en salud comunitaria no pueden desconocer la diversidad y las diferencias socio-culturales que condicionan los procesos de salud-enfermedad-atención de las personas, permitiendo una mirada integral del individuo que abarque no sólo sus aspectos biológicos sino también sus aspectos psico-socioculturales.

De esta manera, trabajar en la comunidad en el nivel primario de la salud implica necesariamente considerar la diversidad cultural y la identificación de grupos vulnerables en pos de pensar con los propios sujetos de una comunidad estrategias en el cuidado de su salud desde la perspectiva de género.

Tomaré este último punto como línea de acción a desarrollar como un proyecto áulico a partir de los conceptos de Vulnerabilidad y Representación Social que se dan en la materia CUIDADOS DE LA SALUD CENTRADO EN LA COMUNIDAD I.

#### Objetivos de la clase:

Reconocer las representaciones sociales de cada estudiante con el fin de romper con la lógica normativa

Ampliar el concepto de factor de riesgo por vulnerabilidad social en el marco de los DDHH

Resignificar el cuidado que brinda la enfermera/o comunitario al colectivo social

Debatir y formar sobre la situación del colectivo trans, LGBTI y la discriminación en el sector salud.

Martín Mora, mencionando a Moskovici, plantea que *“La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberar los poderes de su imaginación”* (Mora, 2008) Es así que la representación social que se hace presente a través del discurso refleja prácticas, y esas prácticas dialécticamente transforman el discurso. La opinión es un recurso de comunicación social en el cual un sujeto notifica al otro de lo que tiene para decir sobre un tema. *“El discurso es la práctica social más importante condicionada por las ideologías”* (Van Dijk, 2008). Lo que se dice traduce ideología, es práctica social. Las ideologías son la base de la memoria social compartida por los grupos humanos. En una misma sociedad se dan varias ideologías, por lo tanto generan diferencias de opinión, conflictos y luchas.

En la modalidad de taller donde se recuperarán las ideas y experiencias previas de los estudiantes para el abordaje de los contenidos teóricos y prácticos, se trabaja en forma grupal con varios imaginarios sociales sobre personas de la sociedad dando la consigna de dibujar en un afiche con sus vestimentas, música que escucha, qué actividades realiza, características y atributos. ¿Cómo ve la sociedad a estos actores? Ejemplo de lo que se indica a dibujar

Adolescente que vive en Villa Fiorito

Mujer que vive en Recoleta

Enfermero y enfermera

Madre que cobra la AUH

ahora podríamos agregar Travesti, transexual o transgenero

Como la representación social es un constructo social negativo como señala Bertolini Lara surgen todos los prejuicios, preconceptos y discursos sociales instalados estructuralmente. Aparecen los sesgos de género que son atajos mentales y conducen a distorsiones según Julieta Massacese.

Esta técnica permitirá identificar las representaciones sociales con el fin de poder hacer una autocrítica, una deconstrucción y comenzar a repensar desde la perspectiva de género desde la formación universitaria.

Además en la socialización y plenario de reflexión trabajaremos el lugar del género desde la epistemología crítica como la plantea la Dra. Suarez Tome, para trabajar el rol de enfermería y el lugar de la mujer pensado como un ser dominado por las pasiones incapaces de ser neutral, objetiva no pudiendo construir conocimiento racional.

Socialmente lo masculino es más valorable que lo femenino. Todo tiene asignado un género culturalmente. Y aquí podemos trabajar la relación entre las representaciones sociales y el género

Cuando hablamos de Vulnerabilidad Social se designa a grupos o individuos frágiles, jurídica o políticamente, en la promoción, protección o garantía de sus derechos de ciudadanía. El concepto no es binario busca la multidimensional, no es unitaria es una percepción ampliada y reflexiva que no solo toma el sujeto desde la salud y su problema orgánico sino desde otros componentes culturales, económicos, sociales etc.

Las mujeres y el colectivo trans son grupos vulnerables teniendo en cuenta la perspectiva de género. Trabajo y familia, la falta de profesionalización de las mujeres. La falta de acceso de trabajo y salud a personas trans, se trabajara en el texto La imagen del cuerpo para ver casos concretos de discriminación y vulnerabilidad.

### Bibliografía a trabajar

De Carvalho Mesquita Ayres, J. y otros. (2006). "El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud: nuevas perspectivas y desafíos". En Czeresnia, D. y Machado de Freitas, C. Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires: Editorial Lugar, Colección Salud Colectiva

Gutiérrez, M. (2006). "La imagen del cuerpo. Una aproximación a las representaciones y prácticas en el cuidado y la atención de la salud". En Berkins, L. y Fernandez, J. La gesta del nombre propio. Informe sobre la situación de la comunidad travesti en la Argentina. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.

Ley 26.485 - LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LAS MUJERES Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales

## Ley 26.743 - IDENTIDAD DE GÉNERO

Ministerio Público de la Defensa. CABA. La Revolución de las mariposas. A diez años de la gesta del nombre propio. "El cuidado de la salud". Pp. 69-80. Disponible en: [https://www.mpdefensa.gob.ar/biblioteca/pdf/la\\_revolucion\\_de\\_las\\_mariposas.pdf](https://www.mpdefensa.gob.ar/biblioteca/pdf/la_revolucion_de_las_mariposas.pdf)

Perez Perera M, A PROPÓSITO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES. APUNTES TEÓRICOS, TRAYECTORIA Y ACTUALIDAD. Ponencia presentada a la Sexta Conferencia sobre Representaciones sociales, Stirling, Escocia 2003