
Reflexiones sobre la situación de las disidencias sexuales y sus DSRYNR¹ en San Juan

Mesa 37: Reflexiones y abordajes de investigación para una ciencia social feminista

Gonzalez, Sergio Daniel (CONICET-FACSO-UNSJ) gonzalez.sergiod.ts@gmail.com

Córdoba, María Dolores (IISE-FACSO-UNSJ) dolocordoba656@gmail.com

Nayar, Yael (IISE-FACSO-UNSJ) nayaryael@gmail.com

Resumen

Esta ponencia se desarrolla a partir de las reflexiones de sus autores, acontecidas en la experiencia de participación en el proyecto: *“Estudio sobre el debate e instrumentación de los Derechos Reproductivos y No Reproductivos en la provincia de San Juan”*. En la instancia de análisis de datos e información obtenida a partir de diversas técnicas (entrevistas en profundidad, observaciones, investigación documental) pudo identificarse una preponderancia en relación a las políticas públicas implementadas en pos del ejercicio de la Salud Sexual a posicionar como principales destinatarias a mujeres cis con capacidad de gestar.

Este dato deviene en motivo necesario de interpelación acerca de cómo el Estado garantiza el acceso a los derechos sexuales reproductivos y no reproductivos; principalmente teniendo como sujetos de estas reflexiones a las personas que integran la disidencia sexual: lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex. El trabajo con los datos responde a entrevistas realizadas en programas del ámbito público de la salud en la Provincia de San Juan, entre los cuales se encuentran los Consultorios para la Diversidad (llamados también Consultorios Amigables). Asimismo se retoman experiencias vinculadas a espacios de capacitación de Educación Sexual Integral, como así también debates que acontecieron en el periodo 2019-2021 en relación al acceso a derechos sexuales como el aborto, lucha activada desde los feminismos

¹Derechos Sexuales Reproductivos y No Reproductivos.

y movimientos de la diversidad sexual; así como también el derecho a construir identidad fuera de las normas cisheterosexuales.

En el desarrollo se abordarán las disciplinas y como están operan como elemento para normalizar determinadas poblaciones, esta tendencia que se pone en auge a partir de la llegada de la Modernidad, perdura en diferentes espacios de la vida social; tal vez como reminiscencias de las prácticas moldeadas en aquellos momentos, tal vez como nuevas manifestaciones frente a la reorganización política de los fundamentalismos patriarcales, heterocisnormativos.

Palabras claves: disidencias sexuales – disciplinas – derechos sexuales y (no) reproductivos

2. Desarrollo

2.1. Acerca de los derechos sexuales

Resulta menester dejar en claro y a modo de aclaración introductoria, qué implican las reflexiones acerca de los derechos sexuales. Para ello se aborda la conceptualización propuesta por Josefina Brown (2008). La autora señala que este concepto fue puesto en tensión a partir de los activismos feministas con la vuelta a la democracia argentina en el año 1983.

Las críticas fluían en dos direcciones, por un lado: “hacia el silenciamiento de la cuestión de la sexualidad y las personas no definidas como heterosexuales (...) Por el otro (...) la expresa referencia a la reproducción” (Brown 2008, p. 271) La crítica expuesta en segundo lugar da cuenta de la exclusión explícita acerca de la no reproducción, aspecto que incluye la anticoncepción y la lucha por el aborto.

Cabe destacar que los derechos sexuales fueron tratados en reuniones internacionales por parte de las Naciones Unidas, entre las que pueden destacarse la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y la Conferencia Internacional de la Mujer en Beijing 1995. Los acuerdos producidos en estos espacios establecieron como lineamiento para la política pública la dicotomía “*derechos/salud reproductiva*”(Brown, 2008). Esto significó el desacuerdo por parte de los sectores más radicales del feminismo, como así también de la disidencia sexual LGBTTTIQ.

Para brindar una mayor claridad acerca de los DSRYNR, Brown (2008) plantea que aluden a tres asuntos:

- derechos relativos a la seguridad en el embarazo, parto; asistencia y tratamientos de fertilización asistida (Reproducción)
- derecho a decidir si tener o no hijos o hijas; contar con medios para llevar a cabo este tipo de elecciones (Anticoncepción y Aborto)
- derecho al ejercicio libre de la sexualidad, fuera de toda discriminación, coerción o violencia.

La autora configura la caracterización expuesta a través de la denominación: “derechos sexuales y (no) reproductivos”, lo que da cuenta, al menos desde la interpretación que ofrecemos, de ese no lugar donde se ubican la libertad sexual, el goce, el deseo, desde la perspectiva de los organismos oficiales y sus agendas públicas. Como se expuso en el resumen de esta ponencia, en San Juan los programas vinculados a la salud sexual, se orientan mayormente al fortalecimiento y acompañamiento de la maternidad, haciendo énfasis en el rol de reproducción en el cual las mujeres fueron posicionadas históricamente. Esto da cuenta también de cómo se silencia y se invisibilizan las experiencias de las personas que integran las disidencias sexuales.

2.2. El disciplinamiento histórico de la disidencia sexual

Abordar la temática de las sexualidades y principalmente de aquellas disidentes de la norma heterosexual, requiere considerar como opera el poder en este ámbito de la existencia humana. Al respecto, si se toman los aportes de la obra de Michel Foucault puede establecerse una relación entre poder – cuerpo y las configuraciones culturales, sociales, económicas y políticas en esta relación. Entre otras conceptualizaciones el autor teoriza en relación a los *cuerpos dóciles* como: “un cuerpo que puede ser sometido, que puede ser utilizado, que puede ser transformado y perfeccionado” (Foucault 1976, p. 140).

El cuerpo se convierte en un objeto de poder manipulado a través de diversos mecanismos. Estos están contenidos dentro de las *disciplinas* que llegaron a constituirse en: “formulas generales de dominación” (Foucault 1976, p 141). Resulta de interés la aproximación a la disciplina como un *arte del cuerpo humano*, como una estrategia puesta en marcha para desarticular y despojar al cuerpo del potencial poder que guarda. El modo de hacerlo presenta un nivel de complejidad técnica que se dirige a la dominación de cada componente: los movimientos, los gestos, las actitudes.

Las disciplinas “permiten un control minucioso de las operaciones del cuerpo, garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación docilidad-utilidad” (Foucault

1976, p. 141). Mientras más dócil, más útil y viceversa. De esta manera el cuerpo ingresa en un terreno a partir del cual es desarticulado y orientado hacia la obediencia y la utilidad, es más.

A partir de lo expuesto, interesa analizar como las disciplinas han operado con relación a las trayectorias de las disidencias sexuales. Abordando con una mayor profundidad la disciplina médica y sus producciones técnico-científicas.

Acerca de la sexualidad la disciplina médica produjo una serie de conocimientos técnicos que la posicionaron como si esta: “fuese una zona de fragilidad patológica particular en la existencia humana” (López y Serrato 2018, p. 6), un potencial peligro para el orden social hacia el cual los estados modernos se encauzaban.

Todo aporte vinculado a la sexualidad persiguió un objetivo clave: “lograr la consolidación de un orden social binario, basado en una figura patriarcal, un sistema económico de mercado, un Estado masculino y heterosexual, una familia monogámica y una ciencia encargada de legitimar y controlar todos estos elementos” (López y Serrato 2018, p. 5). Todo aquello que estuviera fuera de estas normas sería caracterizado como patológico y corregido para su normalización.

Estas contribuciones, gozaron de reconocimiento por parte de otras disciplinas como la criminología y la pedagogía. Asimismo, la religión estuvo implicada en estos procesos. La articulación entre estas produjo una serie de supuestos estigmatizantes en relación a las disidencias sexuales, por ejemplo la homosexualidad: “fue considerada una enfermedad desde el discurso médico (...); desde el discurso psiquiátrico, como una desviación, perversión o trauma; desde el discurso religioso un pecado; desde el jurídico, un delito” (López y Serrato 2018, p. 3)

De esta forma se constituyó la idea de cuerpos patologizados y criminalizados que requerían de una serie de mecanismos que ejercieran sobre ellos el control y la vigilancia. A partir de este supuesto se desarrollaron una serie de prácticas para el control de la sexualidad y sus posibles “desviaciones”. El rol de los profesionales médicos, tomó vital relevancia en estos contextos.

La situación particular en la Argentina de fines de siglo XIX y principios del siglo XX, presentaba como característica “una compleja y visible cultura de homosexuales, maricas y travestis” (Maglea y de Abrantes 2010, p. 4). En este escenario, la homosexualidad representó un claro peligro para la nueva identidad nacional que se deseaba construir.

Para evitar cualquier peligro derivado de las sexualidades desviadas, un grupo de intelectuales entre los que se encontraban Carlos Bunge y José María Ramos Mejía, encauzaron una lucha contra la homosexualidad. Sostuvieron entre otros supuestos, que la misma habría ingresado al territorio argentino junto con los movimientos migratorios.

Los médicos y psiquiatras fueron una pieza estratégica en este plan de erradicación, serían los encargados de “investigar y escribir acerca de la patología del invertido” (Maglia y De Abrantes 2010, p. 5). Estos conocimientos se enlazaron a los de las corrientes criminológicas, influyendo en la estigmatización de las poblaciones sexo - disidentes.

Las producciones de los médicos tenían entre sus sitios de trabajo el Departamento de Higiene y Los Archivos de Psiquiatría (primeras décadas del siglo XX) y la Sala de Observación de Alienados. Una de las figuras dentro de este espacio era el Dr. Francisco De Veyga quien postulaba: “el invertido era aquel que practicaba una sexualidad contra natura mujeres masculinas y hombres femeninos. Sujetos que encontraban la realización de su deseo en el mismo sexo” (Maglia y De Abrantes 2010, p. 7)

No es la intención de la ponencia producir una genealogía en relación a las prácticas en el ambiente médico. Lo expuesto puede tomarse como uno de los ejemplos a partir de los cuales pensar la temática del poder, depositado en una disciplina específica como lo es la medicina. Los conocimientos elaborados por los médicos, operaron desde una posición de poder (conferido por el Estado) para justificar el tratamiento y la corrección sobre las poblaciones disidentes.

Entre las articulaciones de diferentes disciplinas, puede observarse como resultado lo sucedido en 1930 con los edictos policiales, medida que tuvo como población objetivo, entre otras, a las sexualidades disidentes. Las prácticas policiales de captación y encierro, se conectaban en lugares como la Sala de Observación de Alienados con la producción médica. Se trataba de una objetivación, era una providencia de material de estudio que transportaban en moviidades policiales.

Si bien se ha sucedido casi un siglo de las situaciones expuestas anteriormente, no puede asegurarse de forma efectiva el destierro de las prácticas mencionadas. El avance de las convenciones de derechos humanos en materia de géneros y sexualidades ha alcanzado el nivel de reconocimiento para les integrantes de estas poblaciones. Puede pensarse en un hecho histórico el retiro de la homosexualidad en el año 1990 de la lista de enfermedades psiquiátricas de la Organización Mundial de la Salud y las diferentes campañas iniciadas

hacen algunos por la despatologización de las identidades trans. Inclusive se ha visibilizado la existencia intersex con la declaración de Malta en el año 2013 y las posteriores legislaciones acerca de la prohibición de prácticas normalizadoras sobre lxs cuerpxs de estas personas.

2.3. Los consultorios de la diversidad, como espacio de acceso a DSRYNR

Mencionar la existencia de los *Consultorios de la diversidad*, también llamados “consultorios amigables”, es hacer una referencia clave en cuanto al desarrollo de una política pública orientada a la población sexo disidente. Estos espacios responden a la iniciativa conjunta de agencias oficiales como lo son la Dirección de Sida e ITS del Ministerio de Salud de Argentina, en articulación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Programa Conjunto de Organizaciones Unidas sobre VIH-Sida (ONUSIDA) la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) de garantizar mejoras en las políticas de prevención destinadas a la diversidad sexual. A partir de la realización de entrevistas a agentes que desarrollan servicios profesionales dentro de estos centros, es que se obtuvo la información que se expone a continuación.

El surgimiento de estos espacios en la provincia, tuvo lugar en el año 2012 aproximadamente, teniendo como antecedentes algunas iniciativas que datan de años anteriores. Es menester reconocer la incidencia que tuvieron las organizaciones LGBTTTTIQ, que tomaron una mayor visibilidad en el contexto de debate por la Ley de Matrimonio Igualitario.

En la provincia las trayectorias de los Consultorios por la Diversidad presentan disparidades. En un principio existieron dos en los hospitales centrales: Dr. Marcial Quiroga y Dr. Guillermo Rawson y uno ubicado en un centro de salud del departamento Rawson CARF La Rotonda. En el caso de los ubicados en los hospitales, han presentado interrupciones en sus servicios, vinculadas a cuestiones administrativas e incluso políticas. Con respecto al consultorio ubicado en Rawson, este cuenta con una trayectoria con una mayor estabilidad y continuidad en la respuesta a las demandas de la comunidad sexo disidente. Estos espacios se encuentran en una constante tensión debido “a la coexistencia de paradigmas que deslegitiman las luchas por el reconocimiento por parte de la diversidad sexual” (Gonzalez 2020, p. 50).

Dentro de los servicios que estos brindan pueden mencionarse: asesoramiento y gestión de recursos, acompañamiento en procesos de transición de personas trans (donde se incluyen

la hormonización y las intervenciones para la adecuación del cuerpo), realización de evaluaciones referidas a ITS y el tratamiento correspondiente. Cabe mencionar que existen articulaciones con otros centros de salud, Ministerio de Desarrollo Humano y Programa VIH/SIDA. En el caso del CARF, lxs profesionales detallan opera dentro de un *circuito transdisciplinario integrado*.

Si bien la existencia de estos centros responde a una demanda desde las disidencias para construir espacios donde salvar los estragos producidos por el paradigma de la patologización, nos preguntamos acerca de hasta qué punto esta política pública responde a estas necesidades. No se está poniendo en duda la efectividad de estos servicios altamente necesarios, sino que se plantea cómo ante su existencia, desde otros ámbitos de la salud podría existir una especie de relajamiento frente a la capacitación y apertura hacia la población LGBTTTIQ, como así también la continuidad de prácticas de violencia institucional como ha ocurrido históricamente.

La situación en relación a la provincia de San Juan da cuenta de lo expuesto en el apartado sobre el disciplinamiento histórico, en cuanto a la continuidad de prácticas dentro de los espacios de salud que ejercen la discriminación y la exclusión de las sexualidades disidentes. Ejemplo de ello es que en el año 2017 se visibilizara una situación en la cual un joven no pudo donar sangre por motivo de su identidad sexual², o bien las diferentes obstaculizaciones ejercidas por personal médico en relación a las autorizaciones de cirugías de adecuación del cuerpo para personas trans.

Asimismo las investigaciones: “Violencia Institucional hacia el colectivo trans: la conquista de derechos en un contexto excluyente” (Gonzalez, 2018) y “Acceso a la salud de personas trans en la provincia de San Juan, un análisis de experiencias y discursos médicos” (Gonzalez, 2020) dan cuenta de dos características presentes en el sistema de salud y que operan como obstaculizadores de la accesibilidad a los servicios: la primera de ellas va en detrimento del principio de Trato Digno (art. 12 – ley 26.743) y la segunda está vinculado al dispositivo burocrático que obstaculiza el deseo de realización de una identidad.

2.4. ESI como oportunidad para el reconocimiento de la disidencia

²Fuente: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/un-joven-denuncio-que-no-lo-dejaron-donar-sangre-por-ser-homosexual-nid2038555/>

Consideramos que los derechos sexuales abarcan el ejercicio de una amplia variedad de derechos que responden a la ciudadanía sexual definida como

“aquella que enuncia y garantiza el acceso efectivo de ciudadanos y ciudadanas tanto al ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, como a una subjetividad política no menguada por desigualdades fundadas en características asociadas al sexo, el género, la sexualidad y la reproducción” (Cabral, 2007)

Partiendo de este supuesto y uniéndolo con la experiencia de participación en espacios de formación docente sobre Educación Sexual Integral, podría sostenerse que existe, por lo menos dentro de los grupos de docentes que asisten a estos, una marcada tendencia hacia la perspectiva reproductiva y de prevención acerca de la sexualidad.

La heteronorma opera de forma disciplinar sobre la sexualidad (Córdoba, Gonzalez, Nayar 2019). En los espacios institucionales lxs cuerpxs son normalizados desde el discurso cisheterosexual, excluyendo otras existencias. Inclusive se ponen en tensión las prácticas de quienes actúan como formadores ya que a partir de las observaciones realizadas en espacios escolares y de salud: los juegos, imágenes y diferentes actividades utilizadas con fines pedagógicos solo exponen modos de relacionarse sexo-afectivamente de parejas heterosexuales.

Más allá de esta tendencia, se advierte la reproducción del *modelo biomédico* (Theumer y García, 2011) ya que existe una relación que vincula a la sexualidad con el factor riesgo y la necesidad de “protección”, lo que se vislumbra en los trabajos finales acerca de ESI que presentaron una marcada orientación a trabajar temáticas vinculadas con los métodos anticonceptivos, como así también con las infecciones de transmisión sexual. Por otra parte es clave reconocer que este paradigma, utilizado con anterioridad en los espacios educativos, ha borrado en gran parte la presencia de lxs docentes en relación a la formación de lxs estudiantes en educación sexual, dejando lugar a las intervenciones de profesionales de la salud dentro del aula.

Traemos a colación la ESI, ya que uno de los cambios que esta traía aparejados tiene que ver con visibilizar la diversidad en las trayectorias escolares, como una estrategia para abordar temáticas vinculadas a la identidad, afectividad, discriminación y existencias que se fugan de la norma heterosexual. Cabe mencionar que luego de la sanción de la ESI en el año 2006, existieron otras legislaciones que responden a la situación de las disidencias

sexuales, como lo son la Ley de Matrimonio Igualitario (26.618/10) y la Ley de Identidad de Género (26.743/2010), las cuales deberían considerarse para actualizar lineamientos y material a incluir en los espacios de educación sexual integral.

Por otro lado el contexto sociopolítico de cada provincia del estado nacional, presenta una diversidad de situaciones sobre las cuales es problemático y urgente avanzar en cuanto a su implementación. Desde el gobierno de San Juan se han dado iniciativas por avanzar en ESI, sin embargo existen grupos de poder que presionan obstaculizando la puesta en marcha de proyectos escolares para abordar la temática. Esta es una acción que vulnera derechos de niños, niñas, niños, adolescentes y jóvenes y que pone de manifiesto además las tensiones vinculadas a lo público y lo privado, cuando los padres se alzan bajo las consignas “*Con mis hijos no te metas*”.

3. Reflexiones Finales

A partir de lo expuesto, cabe considerar cómo la hegemonía de lo médico sigue gobernando la situación sobre los derechos sexuales. Tal vez se trata de ampliar la mirada en cuanto a su concepción, pues como lo sostenía Brown (2008) se configuró una dicotomía entre derechos/salud reproductiva, inclusive esta ponencia aborda como espacio de acceso a los derechos sexuales, los espacios de salud. Sin embargo, coincidimos en que en el ámbito escolar, pueden construirse iniciativas que aporten al reconocimiento y al acceso de los DSRYNR.

El contexto de *aislamiento social preventivo y obligatorio* (ASPO) por la COVID-19, ha puesto de manifiesto los reducidos espacios en los cuales los derechos sexuales se enmarcan en políticas públicas. Podemos pensar acerca de ¿qué pasa con los consultorios de la diversidad y sus profesionales frente a una pandemia que requiere de la reorganización de los servicios de salud por atender las emergencias devenidas del contexto? Es de alguna forma la lógica que responde a la determinación sobre servicios esenciales y quienes los ofrecen.

En el contexto provincial, podría advertirse las intenciones del Estado de abordar y brindar respuesta ante las problemáticas de la población sexo-disidente, lo que podría observarse en el número de comunicaciones oficiales que tienen como protagonistas a activistas de las organizaciones o a personas convocadas para participar de espacios de decisión o bien como destinatarixs de políticas públicas.

Como espacio de participación de relevancia podemos mencionar el *Acuerdo San Juan*, donde participaron miembros de las organizaciones LGBTTTIQ y se establecieron líneas de trabajo en relación a las problemáticas de la comunidad. Por otra parte recientemente se han dado inicios a las reuniones correspondientes a la modificación del código de faltas que por tanto tiempo ha generado el ejercicio de violencia institucional sobre estas identidades.

Por otra parte se avanza sobre las regulaciones en relación al Trabajo, con la aprobación de un proyecto de cupo en el departamento Capital y las legislaciones nacionales. Se proponen espacios de capacitación y políticas como *Emprender Diversidad*.

Ahora bien sobre los derechos sexuales en sí y el alcance de una ciudadanía sexual plena aún quedan conquistas por hacer e instalar en los discursos oficiales y los lineamientos de la política pública el deseo y el placer, la concepción y la anticoncepción para esta población de la sociedad.

La sanción de la interrupción voluntaria del embarazo también tuvo como protagonistas a miembros de la comunidad LGBTTTIQ, visibilizando demandas que hasta el momento no fueron consideradas, así como también la posición de varones trans principalmente sobre estas temáticas.

El campo de la sexualidad se visualiza como un espacio donde existen luchas de fuerzas, discursos políticos que versan sobre la construcción de una identidad política que demanda respuestas a tantos años de vulneración y silenciamiento; los que tienen como contracara un proceso de reorganización cisheterosexual que se perpetúa a través de estrategias reprivatizadoras de las necesidades fugitivas de integrantes de la disidencia sexual.

4. Bibliografía

Brown, J (2008) Los derechos (no)reproductivos en Argentina encrucijadas teóricas y políticas. *CadernosPagú* (30), janeiro-junho de 2008: 269-300.

Cabral (2007) La paradóga Transgénero. Proyecto sexualidades, salud y derechos Humanos en América Latina. www.ciudadaníasexual.org

Córdoba, M; Gonzalez, S y Nayar, Y (2019) Derechos sexuales y (no) reproductivos desde la perspectiva de la Diversidad Sexual. 3^{er} Congreso Nacional de Sociología/ ASS- UNSJ. Pre-ALAS Perú 2019, 2^{ds} Jornadas de Sociología en San Juan. "Reflexiones y oficios de una ciencia crítica: Medio Siglo de Sociología en Argentina".

Foucault, M (1976) Vigilar y Castigar: El nacimiento de la Prisión. Siglo XXI Ediciones. Buenos Aires, Argentina.

Gonzalez, S (2018) Violencia Institucional hacia el colectivo trans: la conquista de derechos en un contexto excluyente. Informe Final. Beca de Investigación CICITCA, categoría Estudiante Avanzado, Universidad Nacional de San Juan, San Juan, Argentina.

Gonzalez, S (2020) Acceso a la salud de personas trans en la provincia de San Juan, un análisis de experiencias y discursos médicos. Informe Final. Beca de Investigación CICITCA, Universidad Nacional de San Juan. San Juan, Argentina.

López, E y Serrato, A (2018) Entre la Patologización y el Ejercicio de la Ciudadanía Plena: La experiencia de las personas LGTBTTTI. Revista Culturales, N 6, e330. Recuperado de: <https://doi.org/10.22234/recu.20180601.e330>

Maglia, E y De Abrantes, L (2010) Genealogía de la Homosexualidad en la Argentina. VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5502/ev.5502.pdf

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Guía de Implementación: Consultorios Amigables para la Diversidad Sexual.

Entrevistas, Observaciones realizadas en el marco del Proyecto: *“Estudio sobre el debate e instrumentación de los Derechos Reproductivos y No Reproductivos en la provincia de San Juan”*.