

# ***Enfermería: sus ausencias temáticas frente a la diversidad y a la ampliación de la ciudadanía.***

**MORRONE, Beatriz** / Grupo de Estudios sobre Familia, Género y Subjetividades, Centro de Estudios Históricos (CEHis), Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata.  
[bmorrone@infovia.com.ar](mailto:bmorrone@infovia.com.ar)

**MENDIZÁBAL, Javier Alejandro** / Grupo de Estudios sobre Familia, Género y Subjetividades, Centro de Estudios Históricos (CEHis), Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata  
[javiermendizabalroces@hotmail.com](mailto:javiermendizabalroces@hotmail.com)

---

*Eje: 51. Salud, Género y Profesiones Sanitarias Tipo de trabajo: ponencia*

---

» *Palabras claves: Enfermería- diversidad- derechos- ciudadanía.*

## **› Resumen**

Presentamos nuestra experiencia en la formación de grado en la Licenciatura en Enfermería, con estudiantes que ya han obtenido su título intermedio y ejercen en consecuencia la Enfermería. En estxs estudiantes de grado que cursan las asignaturas *Enfermería comunitaria y Deontología y problemática en enfermería* en el período 2011 a 2016, hemos observado deficitarias y/o ausentes nociones básicas relativas a género y diversidad sexual.

Existe un silencio temático ya que no se encuentran estos conceptos dentro del plan de estudios de pregrado y por ende la problematización sobre transexualidad, intersexualidad, transgénero, así como también el reconocimiento del marco legal relativo a los Derechos Sexuales y Reproductivos e Identidad de Género desde la idea de ampliación de ciudadanía, entre otros marcos legales fundantes de un cuidado en salud basado en Derechos.

La formación de estxs profesionales de la salud parecería continuar anclada al estereotipo binario varón /mujer. Asimismo se identificó la fuerte adhesión la lógica heteronormativa en el discurso de estxs enfermerxs.

Reflexionamos en consecuencia, por un lado, sobre las características de esta profesión feminizada del campo de la salud que no reniega del “hecho natural” del cuidado como “propio de las mujeres” y por otro convive con el prejuicio de la homosexualidad potencial en los varones que la ejercen y sostiene una postura esencialista.

Se resiste a reconocerse como parte de las barreras que impiden el acceso a los servicios de salud a colectivos que permanecen marginados de la atención a la salud de calidad en condiciones de equidad.

La disciplina aparece encorsetada ante la diversidad sexual y de género así como frente a los retos de la igualdad y la inclusión, como también evidencia una imposibilidad de analizar su propia práctica en clave de género. Esto fomenta y refuerza la naturalización de la vulneración de los Derechos a la diversidad en las instituciones sanitarias y custodian este silencio temático dentro de la dinámica institucional formativa y asistencial.

## **› Presentación**

En la Universidad Nacional de Mar del Plata, dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social se dicta la carrera de Licenciatura en Enfermería que otorga un título intermedio Enfermero/a en el tercer año y por ende se encuentran habilitados para ejercer dentro de este encuadre legal<sup>1</sup>.

En el tramo de grado en las asignaturas Enfermería comunitaria, 4º año, y Deontología y problemática en enfermería, 5º año, ambas del área profesional del plan de estudios, hemos observamos la deficitarias y/o ausentes nociones básicas relativas a género y diversidad sexual. Se observan omitidos en el trayecto formativo los contenidos y por ende la problematización sobre transexualidad, intersexualidad, transgénero, así como también el reconocimiento del marco legal<sup>2</sup> relativo a los Derechos Sexuales y Reproductivos e Identidad de Género entre otros marcos legales fundantes de un cuidado en salud basado en Derechos. Urge indispensable ponderar la necesidad de participación política que se presenta en este caso y en línea con la consagración de los derechos reproductivos desde el año 1984 en el IV Encuentro Internacional de Mujer y Salud en Amsterdam (Bonan, 2004).

Esta situación parece atravesar lo local y particular ya que Campo Arias, Herazo y Cogollo (2010) realizaron una revisión sistemática de los artículos publicados producto de investigación original en los cuales se indagaba la presencia de homofobia en estudiantes de enfermería. Se incluyeron artículos publicados entre 1998 y 2008, escritos en español, inglés o portugués. Y concluyeron que la homofobia es frecuente en estudiantes de enfermería y *esta actitud negativa hacia personas gays, lesbianas y bisexuales* podría tener implicaciones negativas para la prestación de servicios y cuidados que se brindan en enfermería. El estigma y la discriminación son los principales obstáculos que impiden utilizar los servicios de salud para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, frena la capacidad para acceder a los cuidados, gestionar unos cuidados propios adecuados.

En nuestro ámbito disciplinar se evidencia la imposibilidad de vincular los procesos socio-históricos de transformación social con su práctica profesional, en gran parte debido al desconocimiento de la perspectiva teórico-histórica de las políticas de salud (Andreotti Romanin y Cepeda, 2012: 4).

Desde la perspectiva esencialista, que prima en los discursos de lxs estudiantes en el período 2011 a 2016, las expresiones de la sexualidad no son producción social, sino que son moldeadas socialmente para ser encauzadas hacia una vida social aceptable (López *et al*, 2005). Cuando se piensa la sexualidad desde un determinismo biológico, no es posible concebir variantes y las desigualdades sociales son justificadas desde la naturaleza. En base a este anclaje ideológico proyectan y ejecutan los cuidados en el ámbito sanitario excluyendo todo lo "anormal".

Lxs profesionales-estudiantes de la salud parecerían continuar anclados al estereotipo binario varón /mujer y adhieren a una lógica heteronormativa. Este poder normalizador de la heterosexualidad y las normativas que garantizan y fortalecen su legitimidad social, atraviesa tanto las representaciones sociales, como la subjetividad, el ámbito de lo jurídico y los reglamentos en las instituciones públicas y privadas.

Van a contracorriente, no solo de las amplias y profundas discusiones que se han dado en la sociedad producto de las cuales se han logrado sancionar leyes, así como crear instituciones que realizan el monitoreo social ciudadano, construir y acordar herramientas para el seguimiento de la materialización de estas leyes y los Derechos que se subsumen en ellas.

---

1 Ley 24.004/91 Ejercicio de la Enfermería y Ley 12.245/99 Ejercicio de la Enfermería en el ámbito de la provincia de Buenos Aires.

2 Ley Nº 25673 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003). Expediente Nº 2002-4994/03-7 del registro del Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Decreto Nacional 1.282/2003. Este programa fue fundante de otras leyes como la de matrimonio igualitario, identidad de género, educación sexual integral y anticoncepción quirúrgica.

Asimismo en el Código Deontológico para el ejercicio de la Enfermería, redactado en 1953 en su última revisión se compromete *“al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad”*, protegiendo *la dignidad y los derechos de las personas”* (2012: 3). Al operacionalizar esta obligación para con lxs docentes e investigadores, *“Incluir en el plan de estudios referencias a los derechos humanos, la equidad, la justicia y la solidaridad como base para acceder a los cuidados”*, y para las asociaciones nacionales de enfermeras” y a las asociaciones nacionales de enfermería, *“Elaborar declaraciones de posición y directrices que favorezcan los derechos humanos y las normas ética”* (CIE, 2012: 4-5).

## › **Ausencias temáticas**

Hemos identificado que en el tramo de grado recién están incorporadas en la propuesta docente, en las asignaturas que impartimos en 4º y 5º año, las problemáticas de género, así como las del colectivo Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (LGBT) y sus aportes epistemológicos, mientras que en el tramo básico que les permite obtener título técnico y matrícula para ejercer, han recibido una atención nula a pesar de la oferta que en el ámbito universitario se desarrollan relativas a esta agenda ciudadana.

Los debates sobre la Ley de Matrimonio Igualitario entre otros proyectos que tuvieron en ebullición a la sociedad argentina no pernearon las paredes de las aulas, los contenidos de las asignaturas, no se propician debates, ni se encuentran dentro de los contenidos del nuevo plan de estudios 2015, vigente por resolución Ministerial 2712/15.

Asimismo el territorio de las instituciones sanitarias ya sea de Atención Primaria de la Salud como los restantes niveles de complejidad tampoco prestan discusión promocionando una mudanza cultural que incluya y resguarde Derechos.

La Enfermería, profesión feminizada del campo de la salud parecería no renegar del “hecho natural” del cuidado como “propio de las mujeres” y desde el estereotipo binario, convive asimismo reforzando el prejuicio de la homosexualidad potencial en los varones que la ejercen.

La perspectiva de género como matriz teórica para analizar las formas en que las enfermeras auto-perciben el mundo del trabajo y las condiciones de ejercicio de profesión supone explicitar qué relaciones desiguales de poder (ancladas en la diferencia sexual) se establecen en las instituciones sanitarias que refuerzan estereotipos de género. Dichos estereotipos se centran en valorizar el desarrollo profesional naturalizando cualidades y aptitudes vinculadas a la constitución femenina. En este sentido, las cuestiones de género se expresarán en dos dimensiones, por un lado como enfoque para pensar las relaciones de poder propias del mundo del trabajo de las mujeres, en nuestro caso instituciones sanitarias, y en segundo lugar como perspectiva analítica que desnaturaliza esas relaciones que se han establecido como hegemónicas y al ser escasamente debatidas en la arena política profesional determinadas y reafirmadas en la formación (Morrone, Cepeda, Mendizábal, 2015).

A partir de este escenario de resistencias y tensiones las densas ausencias temáticas obedecerían al modelo disciplinador con el que la enfermería moldeó la formación y el ejercicio.

Variables tales como religión, género y clase analizadas en la profesión reproducen cuidados indiferentes a la determinación social (Breilh, 2011). Es decir, el cuidado ante estas ausencias temáticas poco podrá contribuir a mejorar las desigualdades culturales, políticas y económicas. En la institucionalización de las profesiones en salud durante la modernidad no es casual que la razón -el saber científico- haya desplazado a la religión -el saber de la divinidad- como tampoco que las jerarquías de género continúen en una asociación contradictoria. Así el varón muda de sacerdote a médico mientras que, para garantizar el sometimiento de la mujer, se la híbrida entre

monja, cuidadora innata y asistente del médico. Estas asociaciones que unifican a la mujer como una sola y son criticadas por Mouffé (1995) coexistieron y en algunos casos aún lo hacen.

La fortaleza que mantiene la circulación legitimada de prácticas que se asocian a la maternalización de la enfermería, un discurso sexista que asigna rasgos femeninos a la ocupación tales como abnegación, suavidad, paciencia, la negación de sus derechos como trabajadoras, la ausencia de análisis crítico y debate político para identificar la ideología que encubren los planes de estudio, los proyectos asociativos a estos y el impacto sobre la salud de los/as trabajadores enfermeros/as y la calidad de atención que dispensan (Morrone, 2013).

En un repaso de sus discursos, y propias biografías, y en discusión crítica sobre la problemática profesional a pesar de los cambios sociales, económicos y políticos que la ciudadanía protagoniza desde 2003 no se identifica una mudanza en el perfil profesional, ni en el discurso de los entes formadores, ni en las asociaciones profesionales. Esto se evidencia en la cristalización del ejercicio cotidiano donde no se observan modificaciones en sintonía con la ampliación de ciudadanía, ni con el resguardo de derechos que se deben garantizar, fomentar y promover intra y extra muros de las instituciones de salud (Morrone, 2014).

En consecuencia, los silencios de saberes de género en la academia y las ausencias de garantías de derechos en la práctica ligados a la diversidad e identidad facilitan cuidados antidemocráticos. El marco deontológico y legal de la profesión ya mencionado da cuenta de esto. Vencer el conflicto - bajo una lucha desigual- en el campo de la salud para el cuidado y la atención en la diversidad implica deconstruir el cuidado “innato”, “natural” y funcional a los procesos fabriles de atención heteronormativos en salud. Requerirá reconocer el cuidado como una acción política para legitimar derechos y planificar cuidados democráticos a instancias de pensar la ciudadanía de acuerdo con Fraser “articular las reivindicaciones, que amenaza con dar al traste con la imagen convencional de imparcialidad” (1997:17).

## › ***A modo de cierre***

La disciplina parece encorsetada ante la diversidad sexual así como frente a los retos de la igualdad y la inclusión. Carece el tramo formativo, las asociaciones profesionales disciplinares y el colectivo de graduados de un andamiaje conceptual para comprender la categoría analítica género.

Naturalizarían la vulneración en las instituciones sanitarias sobre los Derechos en la diversidad. Custodian este silencio temático dentro de la dinámica institucional formativa y asistencial. A partir de nuevos escenarios para la enfermería argentina como la ley de ejercicio que la reconoce autónoma profesional y/o el lento ingreso en espacios de gestión y dirección institucional se espera que las ofensivas modernizadoras desde abajo (Wagner, 1997) transformen y reconstruyan cuidados basados en derechos desde la pluralidad. La teoría feminista, las provocaciones críticas escritas y otras orales en los espacios áulicos comprometidos suenan aún insuficientes pero con ensordecedoras voces, donde puede perdurar el silencio de la pasividad pero con dificultad no ser oídas.

## Bibliografía

- Bonan, C. (2004) *Derechos sexuales y reproductivos, reflexividad y transformaciones de la modernidad contemporánea*. Buenos Aires, Argentina, PRIGEPP
- Breilh, J. (2011) Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. En: *Asociación Latinoamericana de Medicina Social. Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud: documento para la discusión*. México, D.F.: ALAMES, 2008. 155 p. <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SeminarioBreilh03.pdf>
- Campo Arias, Adalberto; Herazo, Edwin; Cogollo, Zuleima (2010) "Homofobia en estudiantes de enfermería Revista da Escola de Enfermagem da USP 2010"; 44(3):839-43. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300041>
- Consejo Internacional de Enfermeras (2012). *Código Deontológico*. Ginebra, autor.
- López, A. (Coord.) (2005). *Adolescentes y Sexualidad. Significados, discursos y acciones en Uruguay. Un estudio retrospectivo 1995 - 2004*. Montevideo, Facultad de Psicología – UNFPA.
- Fraser, N. (1997) *Escalas de Justicia*. Barcelona, España: Herder
- Ley 12.245/99 Ejercicio de la Enfermería en el ámbito de la provincia de Buenos Aires (1999). Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Argentina. Decreto Nº 18/99. Sanción: 09 de diciembre de 1998; Promulgado, 14 de enero de 1999; Boletín Oficial, 25 de octubre de 1999.
- Ley 24.004/91 Ejercicio de la Enfermería (1991) Expediente del registro del Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Decreto Nacional Nº 2.497/93. Sanción: 26 de septiembre de 1991; Promulgación, 23 de octubre de 1991; Boletín Oficial, 28 de octubre de 1991.
- Ley Nº 25673 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003). Expediente Nº 2002-4994/03-7 del registro del Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Decreto Nacional 1.282/2003. Sanción, 23 de mayo de 2003. Boletín Oficial, 26 de mayo de 2003.
- Morrone, B. (2013) Cecilia Grierson. Institucionalizar y avanzar. Actas del IV Simposio. IV Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, II Encuentro Internacional y III Encuentro Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería. En la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM.
- \_\_\_\_\_ (2014) La enfermería situada al margen de la Memoria y la Democracia, I Jornadas Científicas de Docentes y Estudiantes organizada en nuestra Universidad. Nacional de Avellaneda. Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.
- Morrone, B; Cepeda, A; Mendizábal, J. (2015) Análisis desde una perspectiva de género y desde la genealogía histórica de la profesionalización: la percepción sobre las CyMAT en la enfermería que ejerce en instituciones de la Salud Pública. *Informe final Proyecto de Investigación acreditado en la Secretaría de Ciencia e Innovación Tecnológica*, UNMdP.
- Mouffe, C. (1995) "Feminismo, ciudadanía y política democrática radical". *Revista Debate feminista*. Año 4. Vol 7. España, Unifem.
- Wagner, P. (1997) *Sociología de la modernidad: Libertad y disciplina*. Barcelona, España: Herder.