Manual de Formación:
Violencia de Género

ABIERTO - GRATUITO - DE CALIDAD

Este manual es de **difusión gratuita**. Su diseño está pensado para facilitar su impresión y tiene ilustraciones para **colorear** con el fin de enriquecer la experiencia del aprendizaje.

Departamento de GÉNERO Y SALUD

COLEGIO MÉDICO DE CHILE

Manual de Formación
Género y Salud

Descripción general

Coordina: Departamento de Género y Salud, Colegio Médico de Chile A.G
Colabora: Departamento de Formación, Colegio Médico de Chile A.G
Plataforma: www.campuscolmed.cl
Fecha de inicio del curso: 03 Enero 2022.
Modalidad: 20 clases (19 clases asincrónicas y 1 clase magistral sincrónica)
Costo: Gratuito.
Duración: 22 horas pedagógicas.
Certificación: Se otorgó certificado de aprobación a quienes cumplieron con los requisitos de aprobación. Compatible con CONISS.
Diseño: Raisa Silva
Ilustraciónes: Dannae Alvarez

Este manual se basa en las transcripciones editadas exclusivamente por integrantes del Departamento de Género y Salud del Colegio Médico quienes poseen alta expertise en materia de género. Éstas ediciones, aprobadas por quienes expusieron, se realizaron a partir de las charlas impartidas en el Curso *"Violencia de género, 2da edición"*, organizado por el Departamento de Género y Salud Nacional del Colegio Médico de Chile con la colaboración del Departamento de Formación de la Orden. Su edición se enmarca con el objetivo de entregar información clara y precisa. A su vez, se tuvo especial cuidado en mantener un lenguaje neutro, inclusivo y amigable dentro de lo posible.

Las opiniones vertidas en cada clase son de exclusiva responsabilidad de quien las emite y no representan necesariamente la postura formal del Colegio Médico de Chile A.G. Sin desmedro de lo anterior, creemos como Departamento de Género y Salud COLMED, en abrir el diálogo respetuoso a temáticas necesarias para seguir construyendo espacios de salud inclusivos y equipos de salud más capacitados en temáticas de género.

- **Ayúdanos a seguir aprendiendo.** ¿Piensas que algún concepto o definición del manual debiese ser definido de otra forma o tienes alguna sugerencia particular? Escribenos a **generoysalud@colegiomedico.cl**

- **¡Participa!** ¿Sabías que tenemos Departamentos de Género en varias regiones del país? ¿Te gustaría ser parte?
  Los mails de contacto se encuentran en: **https://www.colegiomedico.cl/departamentos-colegio-medico/departamento-de-genero-y-salud/**

- **Sugerencia de cómo citar este manual:**
  Departamento de Género y Salud, Colegio Médico de Chile A.G. Manual del Curso *"Violencia de Género"* 2da edición. Santiago, Chile (2022).

Expositores del Curso

Las siguientes reseñas son resumidas, cada clase contiene más información de cada expositor/a/e

⁕ Libertad Méndez Nuñez (ella)
Médica ginecóloga, U. de Chile y Magíster Salud Pública, U. de Chile. Coordinadora de Médicas Feministas. Vocera de la Asociación de funcionarios y funcionarias de la salud primaria del Servicio Metropolitano Central (AFUSAP de SSMC). Parte de la Red Chilena de Profesionales por el Derecho a Decidir. Mamá de Emiliano y de la perrita "Subersiva".

⁕ María de los Ángeles García Brahm (ella)
Psicóloga clínica, U. Católica de Chile. Diplomada en Psicoterapia Infanto Parental (CIT-CAV) y en Psicoterapia Sistémica Narrativa Infanto Juvenil, U. de Chile. Formación continua en apego, buen trato, microanálisis y videofeedback, protección de derechos de la infancia e interculturalidad. En el CIT trabaja en atención clínica a niñas, niños y adolescentes, en el área de proyectos y es supervisora del programa de prácticas profesionales.

⁕ Hugo Contreras Gómez (él)
Ingeniero Agrónomo, Magister en Economía y Magíster en Políticas Públicas, Dr (c) en Ciencias de la Complejidad Social. Profesor de la Facultad de Gobierno e investigador del Centro de Políticas públicas de la U. del Desarrollo.

⁕ Francia Jamett Pizarro (ella)
Licenciada en Historia, Pontificia U. Católica de Valparaíso. Magíster en Historia USACH. Encargada de Memoria y DDHH del Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio. Ha colaborado además en la Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres.

⁕ Claudia Dides Castillo (ella)
Socióloga, Magíster en Estudios de Género y Cultura de la U. de Chile, Doctorada Educación y Sociedad, U. de Barcelona. Profesora U. de Stanford, Bing Overseas Program en Santiago de Chile. Académica. Departamento de Gestión y Políticas Públicas. Facultad de Administración y Economía, U de Santiago de Chile. Miembro capítulo latinoamericano Women in Global Health Chile.

⁕ Paula Soto Reyes (ella)
Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana y Magíster en Educación en Ciencias de la Salud, U. de Chile. Directora de Igualdad de Género de la Facultad de Medicina de la U. de Chile. Estudiante del Doctorado en DDHH, U. Nacional de Lanús, Argentina. Académica Facultad de Medicina U. de Chile - Profesora Asociada en carrera Docente. Con experiencia en el abordaje de la Sexualidad en Personas con Discapacidad, desde los enfoques de inclusión, derechos y género.

⁕ Andrea von Hoveling Schindler (ella)
Médica ginecóloga, con título médico cirujano, U. Católica de Chile, subespecialidad en Ginecología Pediátrica y Adolescente U. de Chile. Miembro del directorio Agrupación Ginecólogas Chile. Miembro activo, Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG) y Sociedad de Ginecología Infantil y Adolescente (SOGIA). Se desempeña actualmente en el Hospital El Carmen, Clínica Santa María y U. Finis Terrae.

⁕ Soledad Garcés Ojeda (ella)
Profesora, U. Católica de Chile, especialista en educación y tecnología. Directora de la Fundación para la Convivencia Digital. Profesora, especializada en tecnologías educativas, Master en e-learning. Directora de la Fundación para la Convivencia Digital.

⁕ Velia Saldias Hargreaves (ella)
Médica ginecóloga, con título médico cirujano, U. de los Andes y especialista en ginecología y obestetricia, U. de Chile. Presidenta del directorio Asociación Ginecólogas Chile. Se desempeña en Hospital San Juan de Dios y Clínica Hospital del Profesor.

⁕ Elizabeth Muñoz Garate (ella)
Abogada, U. Católica de Chile, dedicada a la respresentación de víctimas de delitos violentos en Centro de Apoyo a Víctimas de San Bernardo, asociado a Subsecretaría de Prevención del Delito. Integrante de la Mesa de Violencia Sexual del Depto. Nacional de Género y Salud Colmed Santiago. Diplomada en Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales de la U. de Buenos Aires, con capacitación en Prevención de la Tortura y otros tratos crueles, inhumanos y denigrantres, Fundación Henry Dunant. Actualmente cursando el diplomado en Compliance e Integridad Corporativa, U. Andrés Bellos.

⁕ Nadege Hercule (ella)
Facilitadora Intercultural de nacionalidad haitiana. Hace 5 años emigró a Chile para empezar una nueva vida. En julio del año 2018 dio su primera lección sobre interculturalidad en el Hospital de Melipilla. En el 2019 en el Hospital de Osorno. Fue instructora en el Centro SIALSCH, Centro que enseña Lengua de Señas e Idiomas. Actualmente trabaja en el hospital de Coronel y CESFAM Victor Manuel Fernandez, Bio Bio.

⁕ Rocío Toro Bravo (ella)
Abogada Lic. en Ciencias Jurídicas y Sociales de la U. Austral de Chile. Diplomado en Derecho Laboral Administrativo y Sancionatorio de la U. de Chile. Abogada del Consejo de Defensa del Estado Valdivia (2015-2017), Abogada de Defensoría Laboral de Valdivia (2018-2019), Abogada del Consejo de Defensa del Estado de Santiago (2019). Actualmente cursando Máster en Derecho de Género: Tutela y Jurisdicción de la U. de Jaén, España. Es abogada Jefa de la Unidad de Defensa de Género de FALMED (UDEGEN).

⁕ Gisela Viveros Moncada (ella)
Médica General de Zona en etapa de formación, Pediatría U. de Chile. Fundadora Departamento Nacional de Género y Salud, Colegio Médico de Chile A.G. Actualmente secretaria técnica de la Unidad de defensa de Género de FALMED (UDEGEN).

⁕ Claudia Pascual Grau (ella)
Antropóloga social, U. De Chile. Cursando magister en intervención social en sociedades del conocimiento en UNIR. Ha impartido clases de perspectiva de género en sindicatos. Evaluadora de Proyectos para el Fondo de las Américas (1999). Esyuvo a cargo del Programa de Prevención Consumo Problemático de Alcohol y Drogas de la Dirección de Bienestar Estudiantil de U. de Chile (2006-2008). Consejala por Santiago (2008-2014). Ministra Directora Servicio nacional de la Mujer (SERNAM) (2014-1016). Primera Ministra de la Mujer y la Equidad de Género del Ministerio de la Mujer y la Equidad de género (2016-2018). Actualmente docente de la U. de Santiago de Chile y U. de O'higgins.

⁕ María José Guzman Oyanedel (ella)
Estudiante de Meidicina de 1er año. U. de Valparaíso. Integrante del Comité permanente de Salud pública (SCOPH) de IFMSA. Directora de Género y Feminismos de la Asociación de Estudiantes de Meidicina de Chile (ASEMECH). Coordinadora del ramo de Química del Preuniversitario Solidario de U. Valparaíso, Sede San Felipe.

⁕ Camilo Muñoz Nuñez (él)
Trabajador Social, U. Antofagasta. Diplomado en Políticas Sociales, U. de Buenos Aires, Argentina. Diplomado en Interculturalidad Educativa (UNLP, La Plata Argentina), Diplomado en Abuso Sexual Infantil (Ciclos). Experiencia en programas de protección infanto-juvenil de la red Sename, fue Director de PPF Monseñor O.R., Sename. Actualmente en el Hospital Regional de Antofagasta.

⁎ Gonzalo Rubio Schweizer (él)
Médico Ginecoobstetra, U. de Santiago de Chile. Jefe de la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva Hospital San José. Asesor en Salud sexual y reproductiva Centro Latinoamericano de Perinatología CLAP/OPS. Integrante Departamento de DDHH y Género Colmed Santiago.

⁎ Andrea Leslie Lira (ella)
Médica Psiquiatra de la U. de Chile. Centro de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual (CVS) Metropolitano. Postítulo en Psicoanálisis Relacional y Trauma.

⁎ Fabiola Jaramillo Castell (ella)
Psiquiatra de Adulto, sexología clínica, Magíster en Salud Pública, doctorada en Economía de la salud con línea de investigación en toma de decisiones y el uso de huerísticos. Actualmente es coordinadora de la red de salud mental especialidad del Servicio del Reloncaví.

⁎ Carlos Güida Leskevicius (él)
Doctor en Medicina, U. de la República, Uruguay, Coordinador de la Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género, Facultad de Psicología, Uruguay (2005-2007). Actualmente Profesor Asistente, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina, U. de Chile. Profesor Título y director del Departamento de Salud Comunitaria, Facultad de Salud y Ciencias Sociales, U. de las Americas. Consultor en organismos de cooperación internacional en masculinidades, género y salud (1995 a la fecha).

⁎ Maria Jesús Abdeladim Maldonado (ella)
Abogada, U. Diego Portales. Actualmente representante y asesora de víctimas LGBTQIA+ en el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH) y recientemente se desempeñó como abodaga en INDH, sede Regional Región de Los Lagos (2020-2021). Ha trabajado en distintos organismos internacionales y nacionales con enfoque territorial tales como Servicio Nacional de Menores del Ministerio de Justicia y DDHH en la Región de Los Lagos (2017), Ministerio de la Mujer y Equidad de Género en la Provincia de Palena (2016), Cárcel de mujeres en San Miguel (2013), Naciones Unidas en Santiago (2011), Corte Interamericana DDHH, Costa Rica (2011). Diplomada en Derechos Sexuales y Reproductivos, Fundación Henry Dunant y en igualdad y no discriminacion, U. Buenos Aires.

Elaboradores del Manual

Las siguientes reseñas son de quienes transcribieron y editaron las charlas

⁎ Francisca Ulloa Cáceres (ella)
Estudiante de medicina UCSC. Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional del Colmed Chile

⁎ Demian Carrera Cruz (ella-elle)
Licenciada de medicina. Perito judicial en medicina forense. Activista en Disidencias en Red. Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional del Colmed Chile

⁎ Karla Valenzuela Carvajal (ella)
Interna de medicina, U. Autónoma. Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional del Colmed Chile. Activista en Disidencias en Red

⁎ Florencia Venegas Arluciaga (ella)
Interna de medicina, U. Autónoma. Integrante del Depto. de Género y Salud Naciona, Colmed Chile.

⁎ Francisca Ortiz Matamala (ella)
Interna de medicina, U.de Chile. Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional, Colmed Chile.

⁎ Mónica Cerda Montes (ella)
Médica Pediatra, subespecialidad adolescencia. Presidenta Residentes Chile. Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional, Colmed Chile.

⁎ Andrea Cortéz López (ella)
Médica General de Zona, Secretaria Directiva Nacional MGZ. Encargada de Unidad de Género en la Directiva Nacional MGZ.

⁎ Miguel Nuñez Morales (él)
Médico becado Psiquiatra infantil U. Valparaíso. Integrante del Depto. de Género y Diversidad , Colmed Valparaiso

⁎ Lucia Carrillo Urra (ella)
Médica Psiquiatra. Integrante del Depto. de Género, Colmed Araucanía

⁎ Sofia Skarmash García (ella)
Medica pediatra. Integrante Departamento Género, Colmed Araucanía

⁎ Valentina Pantoja de Prada (ella)
Médica General de Zona, Integrante del Depto. de Género y Salud Nacional, Colmed Chile.

ÍNDICE

MÓDULO 1: Introducción a la violencia de género, tipos y bases estructurales
Clase 1 _____ Introducción a la violencia de género y bases estructurales / Libertad Méndez Nuñez
Clase 2 _____ Violencia intrafamiliar y vicaria / Hugo Contreras Gomez
Clase 3 _____ Violencia sexual / Claudia Dides Castillo
Clase 4 _____ Violencia y abuso sexual en infancia / Mª de los Angeles García Brahm
Clase 5 _____ Violencia político-sexual / Francia Jamett Pizarro
Clase 6 _____ Violencia en centros de salud y abordaje desde las universidades / Paula Soto Reyes
Clase 7 _____ Violencia ginecoobstétrica / Velia Saldias Hargreaves y Andrea von Hoveling Schindler
Clase 8 _____ Violencia en salud hacia migrantes / Nadege Hercule
Clase 9 _____ Violencia digital / Soledad Garcés Ojeda

MÓDULO 2: Marco Médico-Legal de la violencia de género
Clase 10 _____ Historia del derecho a la sombra de la violencia / Elizabeth Muñoz Garate
Clase 11 _____ Marco jurídico internacional y nacional de la violencia de género / Rocío Toro Bravo
Clase 12 _____ Abordaje clínico en personas víctimas de violencia de género / Gisela Viveros Moncada
Clase 13 _____ Perspectiva desde les estudiantes / Maria Jose Guzman Oyanedel
Clase 14 _____ Ley IVE y atención médica: deberes como profesional objetor y no objetor / Gonzalo Rubio Schweizer

MÓDULO 3: Abordaje integral y Herramientas prácticas
Clase 15 _____ Red de atención institucional a víctimas de género / Claudia Pacual Grau
Clase 16 _____ Red de atención territorial a víctimas de violencia de género / Camilo Muñoz Nuñez
Clase 17 _____ Atención de urgencia y primera acogida a víctimas de violencia sexual / Andrea Leslie Lira
Clase 18 _____ Salud mental: ejercicios guiados como herramientas prácticas de reexividad / Fabiola Jaramillo Castell
Clase 19 _____ Nuevas masculinidades ¿Cómo construirlas? / Carlos Güida Leskevicius
Clase 20 _____ Cómo denunciar acoso sexual: pasos, procedimiento, sanciones y acciones comprobadas de prevención / Maria Jesus Abdeladim Maldonado

Mi nombre es en homenaje a la gran **Enestina Pérez Barahona**, la segunda mujer en obtener el título de médico cirujano en Chile, ¡solo siete días después que Eloísa Díaz!.

Si bien ambas ingresaron a la Escuela de Medicina con una diferencia de dos años, la doctora Pérez en un esfuerzo excepcional comprimió 4 años de estudios en tan sólo 2 alcanzando a la doctora Eloisa Díaz. Ambas amigas habían acordado dar juntas sus exámenes sin embargo, la universidad privilegió que Eloisa fuera la primera, relegando a mi tocaya Ernestina al anonimato histórico.

¡Pero hoy la reconoceremos! Durante su pregrado publicó en la **Revista Médica de Chile**, realizó investigaciones revolucionarias donde desaconsejaba el uso del corsé -prenda muy común en esa época- porque afectaba las costillas y a los órganos internos de las mujeres también participó activamente en el control de una gran epidemia de **cólera** que asolaba al país. Fue la primera médica chilena en estudiar en el extranjero, viajó a especializarse en ginecología a Alemania. Fue la primera sudamericana en ser aceptada en la **Academia de Medicina de Berlín** con la condición de que se instalara detrás de un biombo en las salas de clases para separarla de los hombres.

Fue galardonada con el **Premio Nobel** de la Paz siendo la segunda mujer en obtener el galardón en Chile luego de su gran amiga **Gabriela Mistral.** Además de la poeta, entre sus amigas se contaban también **Amanda Labarca** y **Elena Caffarena.**

Con todas las barreras de la época esta porteña participó y fundó varias **organizaciones feministas** que tenían como objetivo fomentar el acceso de las mujeres a la educación y cultura tales como el Círculo de Lectura y el Club de Señoras, además participó de la **Cruz Roja Chilena**, fue fundadora y primera presidenta del **Consejo Nacional de Mujeres y de la Asociación de Mujeres Universitarias de Chile.**

La doctora Pérez también fue parte del Congreso de Berlín de 1925, donde expuso sobre la importancia de que la **educación sexual** fuera obligatoria en todos los colegios.

Falleció a los 86 años, luego de una vida dedicada a la medicina y la defensa de los derechos y de la salud de las mujeres.
Sin duda su historia y lucha son dignas de conocer.

MÓDULO I | Introducción a la violencia de género, bases estructurales y tipos

CLASE 1 - Introducción a la violencia de género y bases estructurales

*Libertad Méndez Nuñez, Médica Cirujana Universidad de Chile. Especialista En Obstetricia Y Ginecología. Egresada Magister Salud Pública. Coordinadora Médicas Feministas
contacto: @ginecologafeminista

Conceptos a tratar

Abordaremos las estructuras del poder, la similitud con la violencia y estructura patriarcal además de enumerar los tipos de violencia de género que se conocen a modo de introducción.

Les doy la bienvenida a este curso de Violencia de Género del Colegio Médico de Chile A.G en su segunda edición. En esta clase vamos a hablar de conceptos generales con respecto a violencias de género: veremos las estructuras de poder y su relación con el género, entenderemos qué significa el enfoque de género, la interseccionalidad, los determinantes sociales y comprenderemos por qué las mujeres tenemos riesgos distintos. Además, nos adentraremos inicialmente en lo que es violencia género con enfoque en derechos humanos, con algunas propuestas que apuntan a lo que viene más adelante en el curso donde se van a profundizar estos conceptos.

HOJA DE RUTA

- Conceptos generales
- Estructuras de poder: Género
- Enfoque de género
- Interseccionalidad
- Determinantes sociales
- Género como determinante social
- Violencia de género
- Enfoque de Derechos Humanos
- Desafíos

CONCEPTOS GENERALES

Iniciamos con conceptos generales para ponernos de acuerdo en lo que estamos entendiendo. Por ejemplo, la diapositiva dice que el **feminismo** es un movimiento social y de filosofía política basado en la justicia entre hombres y mujeres[1]. El **poder** es tener expedita la facultad o potencia para hacer algo y tener la facilidad, tiempo o lugar de hacer algo. **Violencia** es el uso de la fuerza para conseguir un fin, especialmente para dominar a alguien o imponer algo, daño intencional o imposición de una situación. En la diapositiva también aparece la definición de la sigla de **LGBTIQA+** y la definición **de machismo, hegemonía, patriarcado, subjetividad, disidencia sexual** y **hetenormona**, que son conceptos que quedarán en las imágenes del power point.

[1]Nota de quién edita: esta definición está dada por la Real Academia Española y es para introducirnos en la temática. Existen sin embargo otras definiciones al concepto feminismo

Feminismo → Movimiento social y filosofía política basado en la justicia entre hombres y mujeres.

Poder → Tener expedita la facultad o potencia de hacer algo.
Tener facilidad, tiempo o lugar de hacer algo.

Violencia → Uso de la fuerza para coseguir un fin, especialmente para dominar a alguien oimponer algo. Daño intencional o imposición una situación.

LGBTQIA+ → Sigla para: Lesbianas, Gats, personas Trans, Bisexuales, Queer, Intersexuales, Asexuales.

Machismo → Ciertas conductas, comportamientos y creencias que promueven, reproduceny refuerzan diversas formas discriminatorias contra las mujeres.

Hegemonía → Superioridad absoluta de algo por sobre otra cosa.

Patriarcado → Sistema social que pone los privilegios de los hombres por encima de las mujeres y otras subjetividades.

Subjetividad → Construcción que hace la persona de sí misma tomando en cuenta elementos históricos, sociales y de contexto.

Disidencia sexual → Todas aquellas subjetividades que se reconoces en la comunidad LGBTQIA+.

Heteronorma → Imposición sexual de las relaciones sexoafectivas heterosexuales por sobre otros tipos de relaciones.

• ESTRUCTURAS DE PODER

Ahora, para hablar de las estructuras de poder, vamos a partir con la definición de género que constituye un sistema conceptual en cuanto a las conductas esperadas según nuestro sexo y se entiende como una categoría de análisis de la realidad social e histórica que surge para comprender la desigualdad y jerarquización entre las personas. También engloba un conjunto de ideas, creencias, representaciones y atribuciones sociales construidas en cada cultura, entonces, tomando como base la diferencia sexual efectivamente también pasa que no es igual en todas las culturas, el cómo se entiende esta categoría de análisis.

Género cómo determinante social. A través de lo que significa el género, vamos a entender este sistema donde se ven las diferencias que se ha construido en relación a la dominación y subordinación, es decir, de profunda desigualdad entre los beneficios, acceso a recursos, a derechos, oportunidades. También podemos hablar de conceptos no binarios que pueden incluirse, pero para fines didácticos voy a hablar de hombres y mujeres, y por consiguiente de violencia hacia las mujeres, pero sabemos que incluye también a la diversidad sexual.

Estructuras de poder

Es una categoría de análisis de la realidad social e histórica, que surge para comprender la desigualdad y jerarquización entre hombres y mujeres.

¿Qué es el género?

Constituye un sistema conceptual en cuanto a las conductas esperadas según nuestro sexo.

Conjunto de ideas, creencias, representaciones y atribuciones sociales construidas en cada cultura tomando como base la diferencia sexual.

Como ejemplo, acá vemos una caricatura donde dice "qué pensará de mí si le digo que quiero jugar con sus juguetes". Y ambos, el niño y la niña, están ahí jugando con los juguetes que aparentemente "les corresponde". Sin embargo cómo reflexión inicial hay que comprender que los autos o las muñecas no deberían tener asignación de género, se deberían poder compartir los juguetes, pero definitivamente hay un conjunto de ideas y creencias asociadas a la genitalidad, entendida cómo estereotipos de género. En esto colaboran las instituciones desde la institución familiar , política religiosa etc...y va a determinar los comportamientos infantiles.

Estructuras de poder
GÉNERO COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL

Familia (Institución Familiar)

Sistema educativo

Religión (Institución Religiosa)

Medios de comunicación

Institución Económica

Juegos

Institución Política

El **sistema sexo / género** es un elemento constitutivo de las relaciones sociales, las cuales se basan en las diferencias percibidas entre los sexos, es una forma primaria de las relaciones simbólicas de poder, nos dice básicamente que vamos a tener una diferencia en el poder, es decir, en la capacidad de hacer o no hacer algo en base a la genitalidad. En cada cultura hay ciertas instituciones y formas de organización, en estas formas culturales vamos a ver estas diferencias y estas van a colaborar para la construcción social de cómo entendemos el género, la familia, religión, los medios de comunicación, juegos, la institución política, la institución económica y el sistema educativo.

Estructuras de poder
BASES ESTRUCTURALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

¿QUÉ ES EL SISTEMA SEXO/GÉNERO?

Es sobre este sistema de diferencias que se construyen relaciones de subordinación y dominación entre hombres y mujeres, generando desigualdades en los beneficios, acceso a recursos, derechos y oportunidades entre los sexos.

"Es un elemento constitutivo de las relaciones sociales, las cuales se basan en las diferencias percibidas entre los sexos. Es una forma primaria de las relaciones simbólicas de poder".

Joan Scott (1941)

Los roles de género. Son básicamente "lo que le toca a cada persona por hacer", o lo que se espera que hagas de acuerdo a tu género preestablecido por la sociedad. Los estereotipos de género es donde yo encasillo a ciertos grupos que van a dar contenido a lo que significa su rol. Los prejuicios de género se debe a lo basado en estas representaciones, hacemos un juicio basado en los estereotipos. Los roles de género estereotipados generan mayores niveles de sobrecarga y estrés. La vida de la mujer es afectada por su vida reproductiva, condiciona el acceso a la educación, al trabajo, económica y las decisiones de vida que se toman. Además, recordemos que los hombres mueren más que las mujeres por causas externas en accidentes y que hay exigencias a un ideal de comportamiento masculino (fuerte, estable emocionalmente, bloqueo de emociones) y todo esto va a llevar que estos estereotipos y prejuicios a los roles de género generen más estrés y sufrimiento, más incapacidad de poder trabajar y gestionar los propios sentimientos, y por lo tanto, más relaciones de daño y violencia.

VIOLENCIA DE GÉNERO

Es un problema de salud pública

Se encuentra arraigada en las desigualdades de género y en los desiquilibrios de poder entre mujeres y hombres

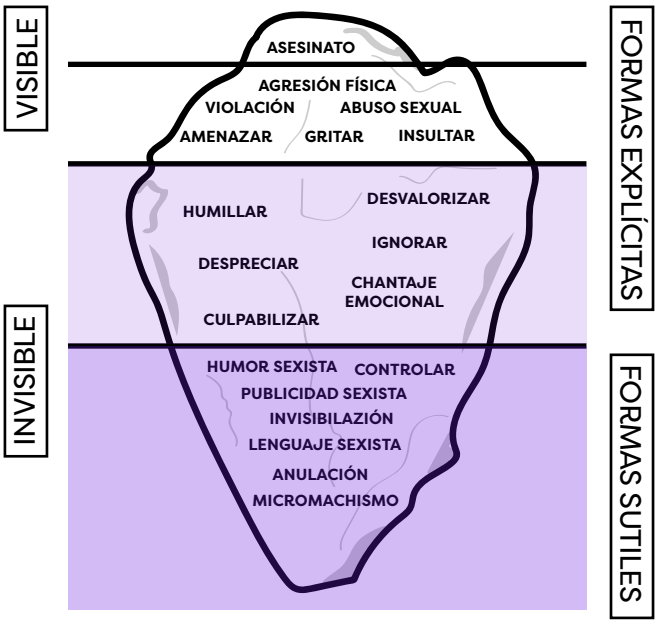
La violencia contra la mujer se vincula en forma directa con el ejercicio del poder históricamente desigual entre mujeres y hombres

La violencia contra la mujer impide que las mujeres gocen de sus derechos humanos y libertades fundamentales, como los derechos a la vida y la seguridad personal, al más alto nivel posible de salud física y mental, a la educación, el trabajo y a la vivienda, así como a la participación en la vida pública. (Naciones Unidas, 2006)

Por ejemplo, en el rol de ser madre, está la idea social estereotipada de la mujer como madre -en razón de su género- la idea preconcebida de lo que es ser "buena madre". El estereotipo de ser una madre es que debe ser abnegada, dejarlo todo para cuidar, estar 24/7 pendiente etc... por tanto, el prejuicio generalmente es *"ah!, esta mujer está trabajando, entonces no está 24/7 en la casa, no es una buena madre"*. Estos ejemplos que les muestro se suelen repetir, por lo menos en mi generación en la adolescencia, que el hombre que está con muchas mujeres puede ser un príncipe encantador, una mujer que está con muchos hombres es mal vista, en el fondo es denostada por una actitud que a los hombres les premian. Ahora vemos que estos roles, prejuicios y estereotipos abarcan mucho más, estamos hablando que condicionan la vida social, laboral y la educación.

Vamos a llegar a la expresión de esto en términos de **violencia de género**, que efectivamente es un problema de salud pública, la violencia contra la mujer se vincula en forma directa con el ejercicio del poder históricamente desigual, se encuentra arraigada en los desequilibrios de poder. De acuerdo a las Naciones Unidas, la violencia contra la mujer impide que gocemos de nuestros derechos humanos a la seguridad personal.

VIOLENCIA DE GÉNERO



Y vemos también cómo la violencia de género tiene un iceberg existen formas de violencia más obvias y terribles, pero que parten con formas mucho más sutiles e invisibilizadas, como el micromachismo, la anulación, el lenguaje sexista, etc. Luego existen formas más explícitas, pero no tan visibles, como culpabilizar, el chantaje emocional, ignorar etc y luego sda paso a violencias más visibles como amenazar, gritar, insulta y finalmente, el peor de todos, el asesinato.

Tenemos algunos ejemplos de estos tipos de violencia de género que se puede expresar de distintas formas.

VIOLENCIA DE GÉNERO

EJEMPLOS

Violencia Física:
- Empujones
- Zamarreos
- Golpes, etc.

Violencia Sexual:
- Negarse a usar preservativo
- Caricias o besos no deseados
- Sexo sin consentimiento

Violencia Psicológica:
- Gritos, humillaciones, manipulaciones,
- Chantaje

Violencia Económica:
- No tener acceso a dinero o tarjetas
- Tener que dar cuenta de los gastos
- No participar en las decisiones económicas del hogar

Violencia Simbólica
- Refuerzo de los estereotipos
- Machismo

Violencia Gineco-Obstétrica:
- Trato deshumanizado
- Abuso de medicalización
- Patologización de procesos naturales
- Negación de acceso o imposición de un método anticonceptivo

Ámbitos:
Pareja, familiar, social, comunitatorios, estatal

Todo lo que hemos conversado tiene efectos en la salud. Como decíamos, esto es una muestra de las desigualdades injustas que generan mayor enfermedad solo por pertenecer a un género, en este caso, ser mujer. Vamos a tener trastornos crónicos y con ello mayor sobrecarga al sistema de salud.

VIOLENCIA DE GÉNERO

EFECTOS EN LA SALUD

Transtornos crónicos →	Fibromialgia, síndromes dolorosos crónicos, otros.
Salud física →	Lesiones, síntomas físicos, discapacidad, obesidad.
Salud mental →	Estrés postraumáticos, depresión, angustia, fobias, estados de pánico, tras. alimentario., disfunción sexual, escasa autoestima, abusos de sustancias.
Salud reproductiva →	ITS, VIH, embarazos no deseados, otros.

Policonsulta en CESFAM o Servicios de Urgencia

También hay mitos con respecto a la violencia de género, lo menciono porque de todas formas hay que discutir sobre ellos y si contribuyen a estereotipos dañinos.

MITOS

<< La violencia contra las mujeres consiste solo en el abuso físico >>

<< La violencia es una momentánea pérdida de control >>

<< La violencia contra las mujeres ocurre sólo en familias de escasos recursos >>

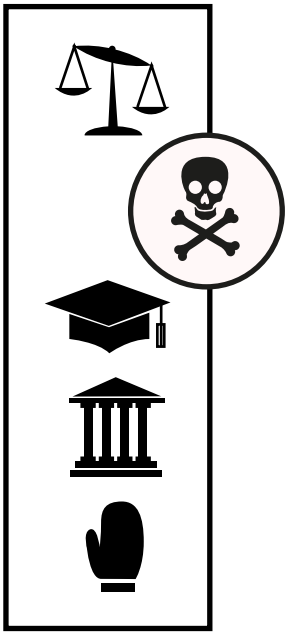
<< El alcohol y las drogas son las causantes de la violencia >>

<< La violencia contras las mujeres es producto de algún tipo de enfermedad mental >>

<< Las consecuencias de la violencia son iguales cuando la ejerce un hombre que una mujer >>

Sabemos que hay muchas más, por ejemplo cuando dicen que las denuncias son para llamar la atención o las mismas denuncias se cuestionan, el no detallar algunas lesiones en la consulta o la causa de lo que ocasionó una lesión. Nos hemos rodeado de estos mitos porque han sido parte de la cultura, por eso ahora estamos aprendiendo, para cambiarlo. Es por esto que también existen acuerdos internacionales para erradicar de violencia de género, como la Declaración de Naciones Unidas sobre las reglas que dan esperanzas contra mujer la Convención sobre la eliminación de toda forma indignación contra las mujeres la convención Interamericana para erradicar la violencia contra las mujeres de Belén quiero destacar de estas la de de de Belén;; debe entenderse por violencia contra la mujer (lee diapo entera, luego azul y al final CEDAW).

ACUERDOS INTERNACIONALES PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO



Declaración de las Naciones Unidas sobre la Erradicación de la Violencia Contra la Mujer (19913)

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación Contra las Mujeres CEDAW (1989)

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y erradicar la Violencia Contra las Mujeres, Belém do Pará (1996)

* ENFOQUE DE GÉNERO

El **enfoque de género** es una forma de aproximarse a los roles de género y sus estereotipos para cuestionarlos. Nos va a permitir evidenciar esta desigualdad que se establece sobre la base. La incorporación de este enfoque es fundamental para comprender la violencia contra la mujer y sus consecuencias, poder reconocer las desigualdades y actuar para transformarlas, comprende necesariamente la detección de la cultura patriarcal y machista que justifican las desigualdades, discriminación y subordinación de la mujer que, además, nos sitúa en una posición social de inferiores y dependencia respecto de los hombres, tanto en lo económico, social, cultural y emocional.

- Es una forma de aproximarse a las diferencias entre las condiciones y necesidades de las mujeres y los hombres
- Hace visible de la relación social y poder desigualdad entre ambos y la cuestiona.
- La desigualdad se establece sobre la base de patrones culturales e históricos que instalan y justifican la subordinación de las mujeres.

* INTERSECCIONALIDAD

Entonces, llegamos a esto que se llama la interseccionalidad, que es el fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales.

Es el fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión y ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales.
(Crenshaw, 1989)

↓

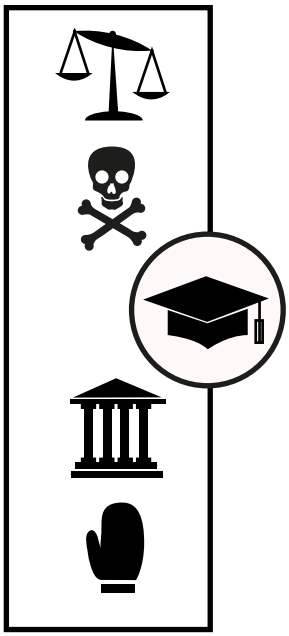
Trata la forma en que el patriarcado, el racismo, el clasismo, y otros sistemas de opresión crean desigualdades básicas.

↓

Permine diferencias cómo proceden en las mujeres o colectivos las diversas categorías de privilegio/discriminación.

Esto significa que no somos seres aislados desde solamente una condición (cómo el género) sino que tenemos otras categorías de análisis y otras formas en la que nos relacionamos con el mundo donde nos determina el grupo al cual pertenezcamos, si va a ser una opresión o un privilegio, entonces trata la forma en que el patriarcado, el racismo, el clasismo y otros sistemas de opresión crean desigualdad básicas. La **interseccionalidad** permite diferenciar cómo proceden las diversas categorías de privilegio versus discriminación.

INTERSECCIONALIDAD



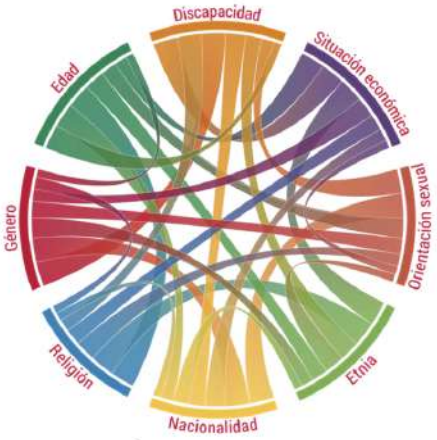
Se entiende la violencia de género, cruzada con otros tipoas de discriminaciones que pueden acentuar o profundizar sus repercusiones.

↓

Está vinculada a los enfoques de ciclo vital/grupos etarios, diversidad sexual e interculturalidad.

↓

Las condiciones de vida de una persona se interpretan teniendo en cuenta la combinación sexo/género, clase social, nacionalidad, raza/color de piel, religión lengua, discapacidad, edad/generaciones, entre otras.



Se entiende que la violencia de género es cruzada con otros tipos de discriminaciones que puedan acentuar o profundizar sus repercusiones. Está vinculada a los enfoques de ciclo vital, a los grupos etarios, diversidad sexual e interculturalidad, es decir, a miradas mucho más amplias y va a incorporar las condiciones de vida de una persona que se etnia, la religión, la lengua, la discapacidad, la edad entre otras. Estas distintas formas se entrelazan. Sabemos que no da lo mismo ser una persona musulmana de raza negra a una musulmana lesbiana, existe un espectro de condiciones y caracteristicas que debemos ver desde la interseccionalidad.

*DETERMINANTES SOCIALES

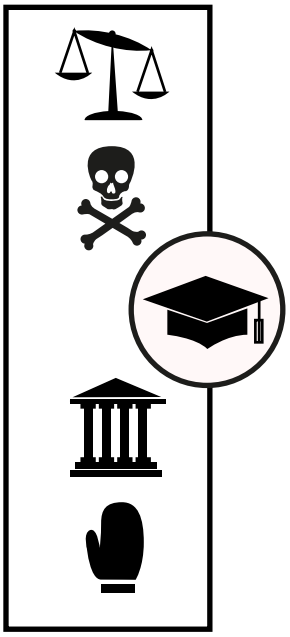
Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, entonces vamos a ver cuáles son las categorías de análisis que van a afectar la salud de las personas. Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, por lo tanto, también están fuertemente determinados por los sistemas políticos, económicos y de seguridad social del país y da cuenta de la presencia o ausencia de oportunidades para desarrollar las potencialidades de salud a lo largo de la vida de cada persona y comunidad.

¿Qué son los Determinantes Sociales?

"Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud" → Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local

↓

Da cuenta de la pesencia o auscencia de oportunidades para desarrollar las potencialidades de salud, a lo largo de la vida de cada persona y comunidad



Roles de Género

✔ Funciones y/o acitividades específicas diferenciadas para hombres y mujeres, asignadas social y culturalmente por el hecho de nacer hombres o mujeres.

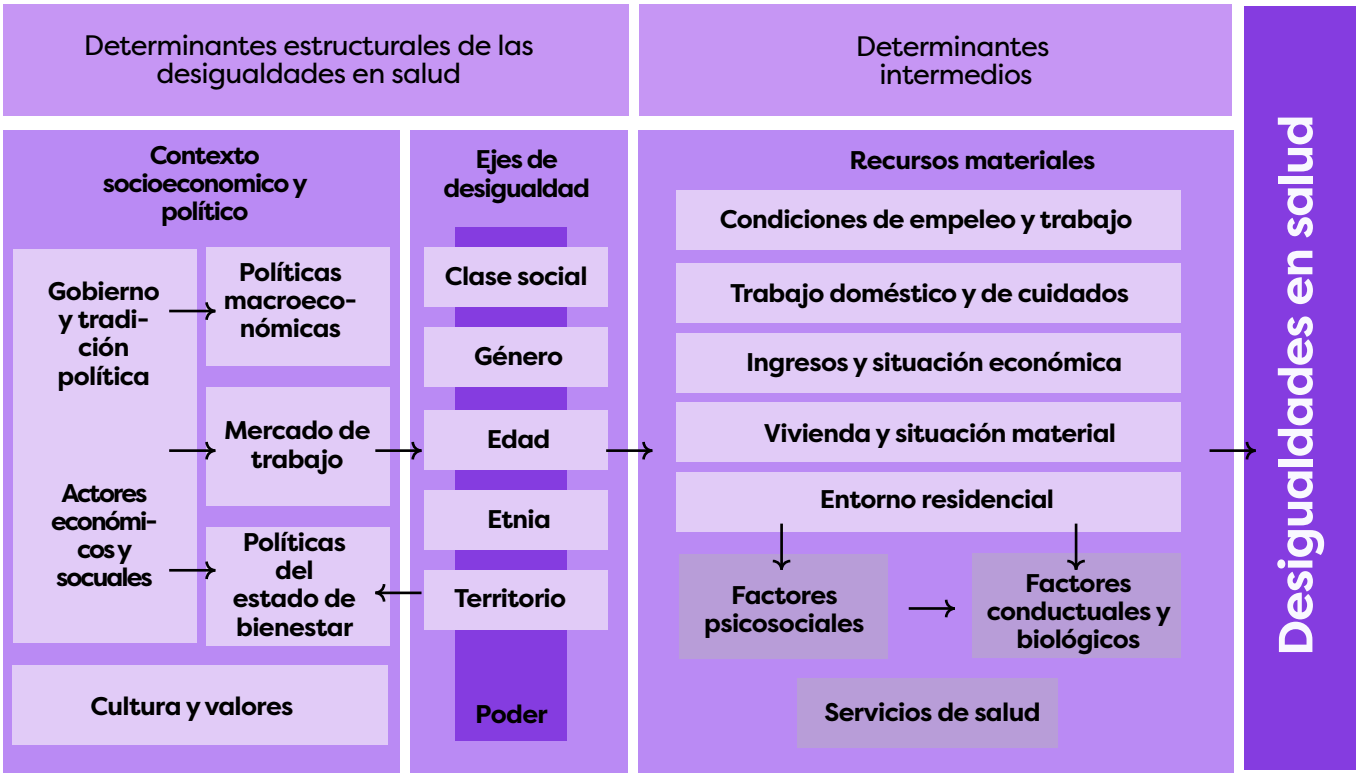
✔ Modelos organizado de comportamientos que se desprende de la posición determinada de la persona según su sexo.

Estereotipos

✔ Alude a aquellas imágenes o representaciones que estám en el imaginario colectivo de una sociedad o grupos sociales respecto de un grupo, actividad o en el caso de estereotipos de género, de lo que significa ser hombre o mujer.

Prejuicios

✔ Juicio o valoración negativa basada en estereotipos de género, respecto de mandatos n sociales que espera y norma una sociedad sobre lo que es ser humer y hombre



Acá vemos un cuadro resumen que muestra los determinantes sociales de la salud según la comisión de determinantes sociales de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Efectivamente dentro de los **determinantes estructurales** de las desigualdades en salud el contexto socioeconómico y político y en los ejes de desigualdad aparece: clase social, género, edad, etnia y territorio. También, cada uno de estos va a definir la cantidad o la forma en que se va a ejercer el poder. Por su parte, están los **determinantes intermedios** donde están los factores psicosociales, conductuales, biológicos, y los que van a determinar los servicios de salud, generando todos estos en conjunto desigualdades en salud.

Por lo tanto, los determinantes sociales de la salud repercuten directamente en ella, permitiendo predecir la mayor proporción. Finalmente, estos factores de análisis nos van a permitir predecir la justicia / injusticia del estado de salud en una población, son desigualdades evitables y van a estructurar. Quiero aclarar que dentro del concepto de **inequidad en salud** lo más importante es que son diferencias que son evitables, pueden cambiar el índice de desarrollo humano.

Repercuten directamente en la salud.

Permiten predecir la mayor proporción de la varianza del estado de salur (inequidad sanitaria).

Estructuran los comportamientos relacionados con la salud.

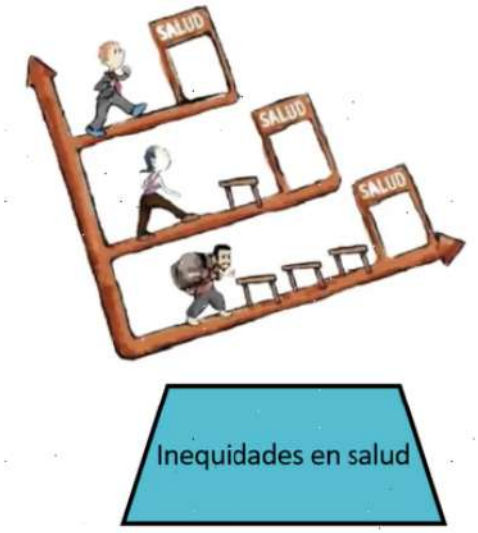
Interactuan mutuamente en la generación desigualdades e inequidades en salud

El concepto de inequidad en salud se refiere a todas aquelas diferencias en salud que son evitables, y no considera aquellas diferencias inherentes a las personas.

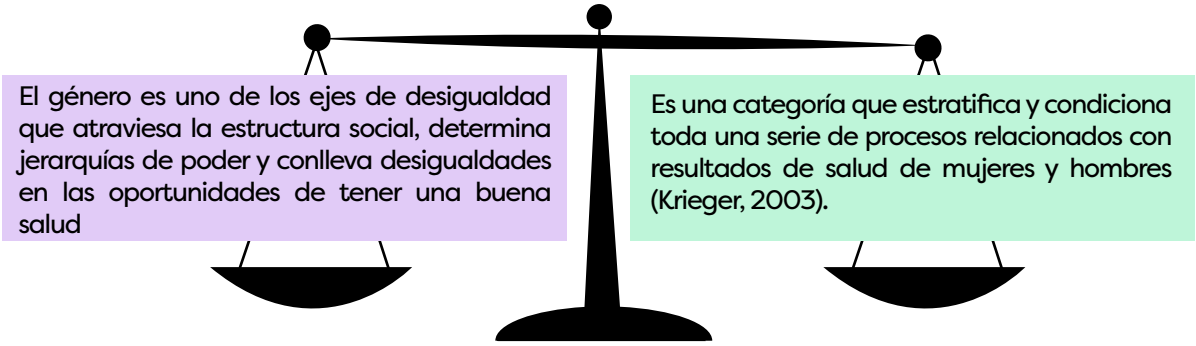
Por lo tanto, son inequidades posibles de revertir a través de políticas públicas y estrategias, teniendo un foco en aquellos grupos de personas que ven su salud afectada negativamente por las determinantes sociales.

Contexto social desfavorable

- Sexo-identidad de género
- Racismo
- Pobreza
- Prejuicios
- Discriminación
- Edad-Generación
- Lenguaje
- Violencia
- Exclusión



Estas inequidades se dan en este contexto social desfavorable, donde vamos a ver que sexo -identidad de género pueden condicionar: racismo, pobreza, prejuicios, discriminación, edad-generación, lenguaje (saber el idioma o la forma de expresarse), violencia (ser un actor violento o violentado) que nos lleva a la **exclusión social**, lo que hace más difícil o se pone más "cuesta arriba" el poder llegar a un estado de bienestarm, al cual aspiramos cuando hablamos de salud.



Entonces, el género se puede evaluar desde varias aristas. Cuando conversamos de género decimos que es uno de los ejes de la [2]desigualdad, por su parte, desde el punto de vista de la interseccionalidad el género es una categoría que estratifica y condiciona.

¿Entonces por qué se determina que según el género viviríamos menos o tendríamos más o menos enfermedades? Hay varias explicaciones que tienen que ver con el envejecimiento y su relación con el género, los roles de género y las tareas reproductivas y de cuidados que son las labores de cuidado de la familia.

[2] Nota de quién edita: Se sugiere recordar el cuadro de la OMS

GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD

TAREAS REPRODUCTIVAS Y DEL CUIDADO

Son las labores de cuidado de la familia y la tareas del hogar las que desde siempre se han postulado como propias o naturales a la mujer.

Cuidado: acción de ayudar a una persona dependiente, sea u niño, adulto mayor, enfermo ocasional o crónico, en el desarrolo y en el bienestar en su vida cotidiana. (Karina Batthyány)

La función reproductiva de nuevos trabajadores, la crianza y el trabajo doméstico se encuentran en la base de esta priámide que nos margina, sin ningún tipo de reconocimiento social ni económico. (Silvia Federici)

Esta frase: *"menos mal tuve una hija para que me cuide"* quizás la reconocen en sus mismas historias o en sus familias. Es importante entender el cuidado como un trabajo para quitarle la dimensión afectiva vinculada y efectivamente la labor de cuidado se nos asigna a nosotras. Estos prejuicios y estereotipos generan más exigencia, alto nivel de estrés y sobrecarga que empeora la salud de quién ejerce los [3]cuidados.

ACUERDOS INTERNACIONALES PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conduncta basada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, psicólogico o sexual, tanto en el ámbito público como privado. Convención de Belem do Pará 1994, artículo 1

"Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado" (Art. 3)

"La violencia contra la mujer constituye una violación a los DD.HH. y libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades"

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer , 1994, (CBDP)

"La violencia contra la mujer es una forma de discriminación que impide gravemente que goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre" (Recomendación N° 19 (1992))

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CETFDCM o CEDAW, 1979)

Acá tenemos algunos de los tratados que se han firmado cómo el tratado universal de Derechos Humanos o la Convencion contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

[3]Nota de quién edita: Se sugiere evaluar el concepto de "Síndrome del cuidador"

MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL

Declaración Universal de Derechos Humanos	Diciembre de 1948 No Vinculante
Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	Diciembre de 1984 Ratificada en 1999
Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer	Diciembre de 1979 Ratificada en 1989
Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer	Diciembre de 1993 No Vinculante
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer	Junio de 1994 Ratificada en 1996

Constitución Política de Chile
Artículo 5.

(inc. 2°)
El ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. **Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.**

En la constitución actual, que está en proceso de cambio, en el artículo 5 dice que es deber de los órganos del Estado respetar y promover los derechos garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales. El Estado de Chile tiene el deber de respetar, proteger, garantizar y promover los instrumentos de carácter vinculante. Esto lo considero importante porque es parte de lo que viene y espero del nuevo Chile con la nueva Constitución, que efectivamente nos permita contar con nuestros derechos, que sean respetados, que no se impida el acceso.

MARCO JURÍDICO CHILENO

Los instrumentos de carácter vinculante, es decir, Tratados, Convenciones y Convenios, ratificados por Chile, son exigibles para nuestro Estado, lo que significa que tienen el valor de una Ley y deben traducirse en las Leyes Nacionales.

EL ESTADO DE CHILE, COMO ESTADO MIEMBRO DEL SISTEMA INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS TIENE EL DEBER DE:

RESPETAR +	PROTEGER +	GARANTIZAR +	PROMOVER
No impedir ni limitar el acceso o realización de derechos.	Cuidar que ni personas ni organismos priven a nadie del acceso a los derechos.	Generar condiciones para el ejercicio y protección de los derechos.	Difundir los derechos para que la ciudadanía pueda ejercerlos y exigir su cumplimiento.

GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD

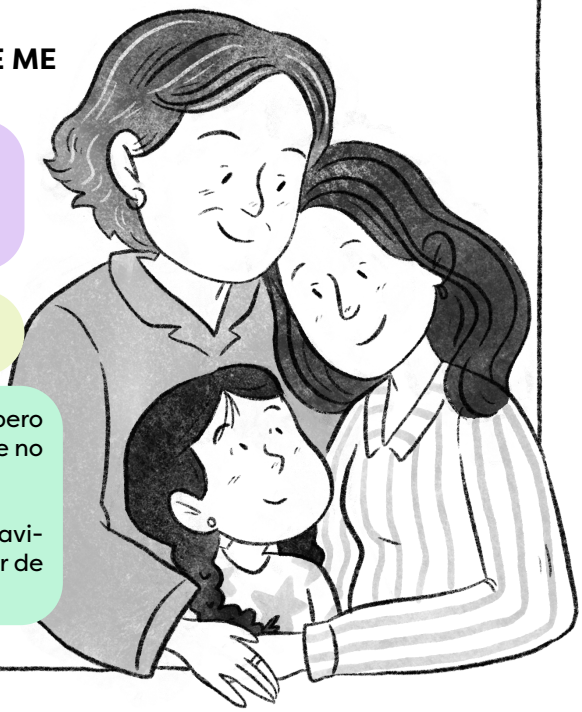
"MENOS MAL TUVE UNA HIJA PARA QUE ME CUIDE"

Es importante entender el cuidado como un trabajo para, entre otras cosas, quitarle la dimensión afectiva vinculada al amor que pareciera conllevar naturalmente.

Como si el amor correspondiese a una forma de pago, ocultando la explotación

Se entendió como amor de madre o abuela, pero en realidad es una trabajadora del hogar que no recibe suelo.

Hoy es imposible no ver la explotación y esclavitud en una trabajadora que realiza una labor de por vida sin sueldo ni descanso.



Los **derechos humanos** son los derechos que tenemos básicamente por existir como seres humanos, tú eres la declara Venezuela no tengan anticipadas por ningún estado son inherentes a todos nosotros a la nacionalidad origen étnico o nacional color original idioma o cualquier otra cosa y varían desde los más fundamentales como el derecho a la vida hasta los que dan valor a nuestra vida como los derechos a la alimentación a la educación el trabajo la salud y a la libertad

El núcleo de este enfoque es eliminar todas formas (lee toda la diapo) de por todas las personas y transforma los sujetos en sujetos de derecho y vamos a pasar de ser meros receptores de acciones o recursos bueno por ejemplo a titulares de derechos que tienen garantías exigible tengo protección para que te de mi ex marido por ejemplo 90 que nos gustaría para todas todos los casos de homicidio derechos humanos además de establecer acciones para superar inequidades derecho a la salud pública de ejercicio de los derechos mío el derecho a la liquidación

Por eso es tan importante que cuando se construya este nuevo Estado chileno con una Constitución que esperamos que sí exista, que se garanticen los derechos.

Los derechos humanos son los derechos que tenemos básicamente por existir como seres humanos

No están garantizados por ningún estado.

Varían desde los más fundamentales - el derecho a la vida - hasta los que dan valor a nuestra vida, como los derechos a la alimentación, a la educación, al trabajo, a la salud y a la libertad.

Estos derechos universales son **inherentes** a todos nosotros, con independencia de la nacionalidad, género, origen étinico o nacional, color, religión, idioma o cualquier otra condición.

El núcleo del enfoque de derechos es eliminar toda forma de discriminación (TODAS LAS PERSONAS)

Establecer acciones para superar inequidades.

Enfoque de Derechos transforma a los sujetos de derechos, de menos receptores de acciones o recursos, a titulares de derechos que tienen garantías exigibles.

Derecho a la salud, implica el ejercicio de otros Derechos - Incluido el Derecho a la No discriminación.

Se corresponde con la afirmación de la dignidad de las personas frente al Estado.

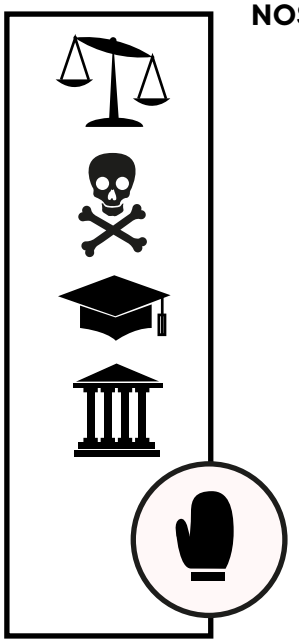
La sociedad contemporánea reconoce que todos los seres humanos, por el solo hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado.

Derechos que este tiene el deber de respetar garantizar a fin de reponder a su plena realización.

Es decir, cómo respondemos al nacer mujer, a estas diferencias y desigualdades, que son evitables, pero que siguen existiendo y que además nos rodean, estamos inmersos culturalmente, cómo enfrentamos la rabia, cómo enfrentamos la injusticia y las consecuencias además de la violencia de género o de las consecuencias de la desigualdad. Una propuesta es justamente considerarnos personas, aplicar el enfoque de derechos humanos, además del enfoque de género y la interseccionalidad, incorporando la salud feminista sin actitudes machistas o asimetrías de poder, tenemos que encontrar un enfoque que permita garantizar nuestros derechos y respetarlos desde el Estado y las personas.

VIOLENCIA DE GÉNERO

NOS ROBAN TODO, MENOS LA RABIA



El patriarcado es un juez que nos juzga por nacer.
Nacer con vulva o sin ella, nacer disidente en el más y menos amplio de los sentidos, nos enlaza funestamente a la brutalidad.
Todo lo que el patriarcado toca lo convierte en brutalidad.
Y nosotras sabemos que pueden seguir inventando formas aún más crueles de matarnos.

Lo supo Ámbar Cornejo, en Villa Alemana.
Tenía 16 años y la pareja de su madre, Hugo Bustamante, la violó, asesinó, descuartizó y enterró debajo de la casa, un hombre que antes había asesinado a otra mujer y a su hijo. Sin embargo, la justicia lo liberó 17 años antes de que cumpliera esa primera condena.

(Quemar el miedo. Colectivo Las Tesis. 2021)

En relación a esto, les dejo un extracto de Quemar el Miedo del colectivo Las Tesis "Nos roban todo, menos la rabia", la frase "el patriarcado es un juez" también es parte de este capítulo. Por eso tenemos que cambiar, no solamente desde la rabia y el enfrentamiento, sino también desde un enfoque de construcción, el enfoque de derechos humanos.

Lo sabemos todas las mujeres del mundo, porque no caminamos tranquilas por las calles. Porque si nos violan, nos apuntan como culpables.

Porque los sistemas de justicia son inoperantes y las precarias medidas de protección que ofrecen frente a un agresor nunca son suficientes.

Porque es mentira que nos protegen.

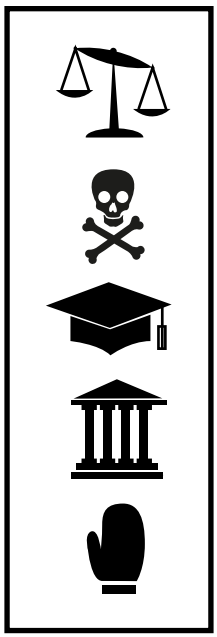
Porque es mentira que nos quieren vivas. Lo vemos cuando rechazan la educación sexual integral.

Lo vemos cuando rechazan el cambio sociocultural y político que necesitamos para abolir las opresiones y violencia de género.

(Quemar el miedo. Colectivo Las Tesis. 2021)

Como desafíos al futuro tenemos: evitar estereotipos y juicios, fortalecer el enfoque de género, educación en DDHH, trabajo de las conductas machistas y reparación.

DESAFIOS



Evitar estereotipos y juicios de género
Educación sexual integral desde la primera infancia

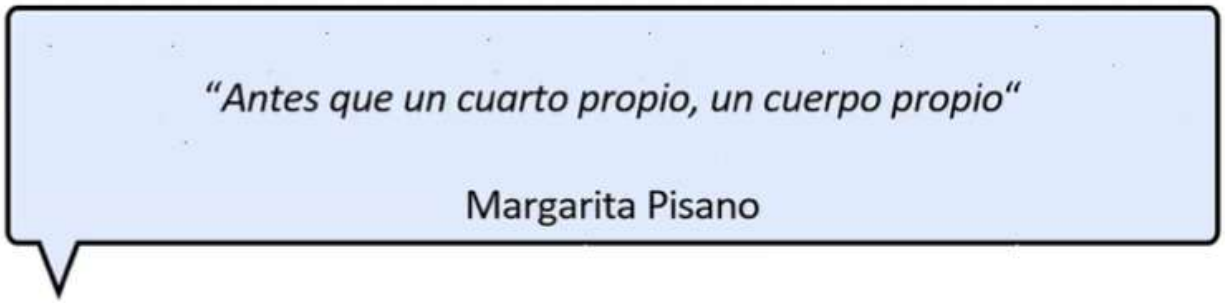
Fortalecer el enfoque de género con mirada interseccional en programas y políticas públicas
Comprender el género como determinante social de salud

Educación y formación en derechos para todas las personas
Derechos sexuales yreproductivos garantizados
Crianzas compartidas y deseadas

Trabajo permanente de desaprender conductas machistas
Nuevas formas de relacionarnos, aprendizaje constante

Reparación y cuidados para recupearar y mantener la salud mental
Articulación comunitarias de redes de apoyo y creación
Recuperaciión de espacios para vivir en entornos libres de violencia

Muy importante, educación sexual integral desde la primera infancia, para que puedan crecer más libres, más sanas, más abiertas de mente, entender simplemente que las personas somos todas distitnas, aprender a cómo funciona nuestro cuerpo y prevenir violencia machista, detectar conductas violentas, prevenir el abuso sexual infantil, todo esto tiene que ver con la educación integral sexual desde la primera infancia y es comrende la importancia en la prevención de la violencia . El llamado es a ser agentes de cambio, desde las políticas públicas hasta nuestra vida personal. *"Antes que un cuarto propio, un cuerpo propio"*[4] Esto tiene que ver también con el derecho a la vivienda, ya que vimos que habían factores dentro de la violencia y el hacinamiento suele ser uno de ellos. Finalmente, antes que un cuarto propio, un cuerpo propio, como dice Margarita Pisano. Muchas gracias.



[4]Nota de quién edita: "Un cuarto propio es un ensayo escrito por la feminista Virginia Woolf basado en una serie de conferencias que la autora desarrolló en 1928 . La alusion a tener un cuarto propio es el simbolismo de poseer un espacio propio de reflexión, creatividad y ocio, sobretodo para el desarrollo de las mujeres, A su vez, es un llamamiento a la independencia económica y social y a la licencia poética y libertad personal para crear arte.

REPASA LO APRENDIDO

Escoge la opción verdadera y revisa tu respuesta al final del manual

1. Se define como estereotipo de género
A. Juicio o valoración negativa basada en estereotipos de género
B. Opresión cultural de parte de clases sociales altas
C. Representación de lo que significa ser hombre o mujer

2. Con respecto a enfoque de género, seleccione la correcta
A. Su incorporación es importante para comprender la violencia contra la mujer
B. Elementos de la cultura no justifican las desigualdades entre hombre y mujer
C. No es posible situar en una posición de dependencia de las mujeres

3. Son bases estructurales de la violencia hacia la mujer:
A. Exigencias a un ideal de comportamiento.
B. Roles de género flexibles
C. Violencia intrafamiliar