

#1

Agosto

# Familias, géneros, diversidades y **luchas antipatriarcales**

**Construyendo  
una agenda  
feminista de  
la ciudadanía  
frente al desafío  
de la pandemia**

Boletín del  
Grupo de Trabajo

**Luchas  
antipatriarcales,  
familias, géneros,  
diversidades y  
ciudadanía**



**CLACSO**

**PARTICIPAN EN ESTE NÚMERO**

Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga  
Patricia K. N. Schwarz  
María Teresa Bosio  
Rossana Crosetto  
Alicia Soldevila  
Carina Carmody  
Lorena Guerriera  
Zulma Cabrera  
Gisela Spasiuk  
Lucrecia Greco  
Germán Darío Herrera Saray

Familias, géneros diversidades y luchas antipatriarcales : construyendo una agenda feminista de la ciudadanía frente al desafío de la pandemia / Patricia K.N. Schwarz ... [et al.] ; coordinación general de Gisela Elizabeth Spasiuk ; Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga ; Graciela Di Marco. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO, 2020.

Libro digital, PDF - (Boletines de grupos de trabajo)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-722-698-0

1. Pandemias. 2. Violencia de Género. I. Schwarz, Patricia K.N. II. Spasiuk, Gisela Elizabeth, coord. III. Giraldo Zuluaga, Luisa Fernanda, coord. IV. Di Marco, Graciela, coord.

CDD 305.42



**CLACSO**

Consejo Latinoamericano  
de Ciencias Sociales

Conselho Latino-americano  
de Ciências Sociais

### Colección Boletines de Grupos de Trabajo

Director de la colección - Pablo Vommaro

### CLACSO Secretaría Ejecutiva

Karina Batthyány - Secretaria Ejecutiva

Nicolás Arata - Director de Formación y Producción Editorial

Gustavo Lema - Director de Comunicación e Información

### Equipo Editorial

María Fernanda Pampín - Directora Adjunta de Publicaciones

Lucas Sablich - Coordinador Editorial

María Leguizamón - Gestión Editorial

Nicolás Sticotti - Fondo Editorial

### Equipo

Natalia Gianatelli - Coordinadora

Cecilia Gofman, Giovanni Daza, Rodolfo Gómez, Teresa Arteaga

y Tomás Bontempo.

© Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales | Queda hecho el depósito que establece la Ley 11723.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

La responsabilidad por las opiniones expresadas en los libros, artículos, estudios y otras colaboraciones incumbe exclusivamente a los autores firmantes, y su publicación no necesariamente refleja los puntos de vista de la Secretaría Ejecutiva de CLACSO.

CLACSO

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estados Unidos 1168 | C1023AAB Ciudad de Buenos Aires | Argentina

Tel [54 11] 4304 9145 | Fax [54 11] 4305 0875 | <clacso@clacsoinst.edu.ar> |

<www.clacso.org>

### Coordinador/as

**Gisela Elizabeth Spasiuk**

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales.

Universidad Nacional de Misiones

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales.

Universidad Nacional de Misiones

Argentina

[spasiukgise@gmail.com](mailto:spasiukgise@gmail.com)

**Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga**

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Universidad de Caldas

Colombia

[luisafgiraldo@hotmail.com](mailto:luisafgiraldo@hotmail.com)

**Graciela Di Marco**

Escuela de Humanidades

Universidad Nacional de San Martín

Argentina

[gradimarco@gmail.com](mailto:gradimarco@gmail.com)

### Coordinación del boletín

Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga

Graciela Di Marco

Gisela Spasiuk

Germán Darío Herrera Saray

[luchasantipatriarcales@gmail.com](mailto:luchasantipatriarcales@gmail.com)

Patrocinado por la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional



# Contenido

- 5 Presentación**  
Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga
- 8 El autocuidado**  
Una interpelación al abordaje individual de la pandemia  
Patricia K. N. Schwarz
- 17 Los derechos sexuales y una vida libre de violencias en tiempos de pandemia**  
María Teresa Bosio  
Rossana Crosetto  
Alicia Soldevila
- 39 Pensando las tramas del cuidado en clave feminista en tiempos de pandemia**  
Carina Carmody  
Lorena Guerriera
- 51 Pandemia y vida cotidiana**  
Núcleos críticos para analizar y abordar  
Zulma Cabrera  
Gisela Spasiuk
- 58 Patronos y matronas**  
Raza, género y vidas “domésticas” en Brasil  
Lucrecia Greco
- 64 Violencia de género en tiempos de pandemia**  
Germán Darío Herrera Saray
- 73 Integrantes Grupo de Trabajo CLACSO Luchas antipatriarcales, familias, géneros, diversidades y ciudadanía**



# Presentación

Luisa Fernanda Giraldo Zuluaga\*

*“Cada uno en su propio país, en su propia ciudad, en su propia casa. Confinamiento voluntario y luego obligatorio. Estados de emergencia y excepción. Fronteras clausuradas”.*

(Jorge Volpi, 2020)

El Grupo de Trabajo: “Luchas antipatriarcales, familias, géneros, diversidades y ciudadanía” tiene como foco la exploración y el conocimiento de las identidades colectivas diversas, pluralistas y democráticas que se generan desde una multiplicidad de territorios con el fin de ampliar la ciudadanía sexual, política, económica y cultural, y democratizar las relaciones familiares. Es en el marco de este horizonte de análisis que cobra importancia abordar las tensiones e implicaciones ocasionadas por el COVID-19, muchas de las cuales profundizan tanto en las desigualdades sociales como en el afianzamiento de discursos y de medidas autoritarias que limitan decididamente la autonomía y el bienestar de los niños, las niñas, las mujeres, los ancianos y la población LGBTTIQ.

De igual manera, la situación que viven las familias en la vida cotidiana ha implicado un retroceso en los avances democratizadores, lo que se evidencia en el incremento de la violencia intrafamiliar, de la violencia de género y del abuso infantil, señalando con ello el recrudecimiento de prácticas patriarcales que inciden directamente en las condiciones de

\* Co-coordinadora del Grupo de Trabajo CLACSO Luchas antipatriarcales, familias, géneros, diversidades y ciudadanía. Universidad de Caldas, Colombia.

convivencia entre sus miembros, aumentando drásticamente el riesgo de permanecer en casa.

Sin duda en un ambiente marcado por el contagio y el temor, y en un encierro que no es equitativo para todos y todas, las relaciones de los géneros, las diversidades, y las generaciones se han visto trastocadas severamente, causando rupturas, aislamiento y distanciamiento a la par que un evidente deterioro de las condiciones de vida de amplios sectores de la población que, desde décadas pasadas, han sido sometidos a políticas neoliberales y que hoy evidencian los efectos de la disminución del gasto social con sus dramáticos resultados.

El propósito central de este boletín consiste en aportar una reflexión sobre las implicaciones de la pandemia a partir de algunas experiencias en la región, con el fin de identificar sus implicaciones en la vida cotidiana, en las relaciones entre los géneros, en la vida de las mujeres y de las familias así como considerar algunas estrategias que desde el Estado y la sociedad civil se han puesto en marcha para enfrentar la situación y que ponen de manifiesto la necesidad de proponer visiones y argumentos encaminados a abordar las múltiples articulaciones de las diferentes demandas de sectores poblacionales y de movimientos sociales que propugnan por mayores derechos y por un mayor acceso a bienes y servicios.

Hoy se requiere pensar lo público y lo privado y sus relaciones, pero sobre todo ampliar la acción del Estado hacia diferentes ámbitos y sectores a partir de nuevos modelos y objetivos que incidan en la superposición de los ámbitos y brinden respuestas acertadas mediante políticas democratizadoras del ámbito familiar, basadas en el despliegue de los derechos de los géneros y las diversidades. La exacerbación actual del patriarcado no puede ser la respuesta; por el contrario, hoy más que nunca se necesita de un Estado cuidador que amplíe, garantice y proteja los derechos de los individuos y de las familias.

En efecto, la persistencia y la emergencia de nuevas tensiones y demandas en un escenario de afianzamiento del discurso neoconservador

autoritario y de confinamiento obligatorio ha conllevado a la proliferación de discursos familistas que, como respuesta a la llamada “ideología de género”, pretenden controlar y contrarrestar el potencial crítico y de cambio logrado en décadas anteriores. Al mismo tiempo que el neoliberalismo y el patriarcado se confrontan, las demandas de las diversidades sexuales y de la ciudadanía sexual, política, cultural y económica se amplían y se complejizan abogando por la recuperación de derechos y por la demanda de más derechos por parte de identidades colectivas diversas, pluralistas y democráticas.

Por lo tanto, la exacerbación del modelo patriarcal, en un contexto de vulnerabilidad y de riesgo biopolítico, hace necesario producir conocimientos fundados sobre qué rupturas y continuidades se han generado, qué códigos organizativos y de gestión podrían surgir en el futuro y, sobre todo, qué políticas públicas deberían implementarse. Otra dimensión a tener en cuenta, es la referida a las políticas de cuidado, que por la naturalización de estas tareas consideradas como “propiamente de las mujeres” y por su incremento en la situación actual, revela con contundencia la tensión entre el tiempo para cuidar y el tiempo laboral y devela, al mismo tiempo, la compleja y dilatada superposición de lo público y de lo privado.

De allí que una perspectiva feminista de los cuidados se debe centrar en el análisis de los modos de organización de la producción y la reproducción social y de los mecanismos y estrategias a través de los cuales se perpetúan las desigualdades de género. No menos importante es el abordaje de las violencias contra las mujeres, niños y cuerpos feminizados que plantean nuevos desafíos a un viejo problema.

Finalmente, la situación de crisis que se ha desatado en América Latina conlleva nuevos retos referidos a la reducción de las desigualdades las que, en un contexto de restricciones individuales y colectivas, hacen necesario ampliar y profundizar la democracia y, sobre todo, confrontar las “tentaciones autoritarias” que se despliegan a través de medidas que restringen la movilidad y promulgan las seguridades de todo tipo como prácticas de control personal y social.

# Los derechos sexuales y una vida libre de violencias en tiempos de pandemia

María Teresa Bosio\*  
Rossana Crosetto\*  
Alicia Soldevila\*

En el presente artículo compartimos algunas reflexiones sobre las implicancias en la vida de las mujeres y las otredades de las medidas de aislamiento social obligatorio (ASPO), que se están implementando en el marco de la pandemia.

Esta lectura la llevamos adelante como docentes e investigadoras de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba, República Argentina, siendo parte de equipos de investigación que vienen desarrollando líneas de estudio vinculados a los derechos sexuales y a una vida libre de violencias.

\* Docentes investigadoras de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba. Miembros integrantes del Grupo de Trabajo CLACSO Luchas antipatriarcales, familias, géneros, diversidades y ciudadanía.

La consigna *#QuedateEnCasa*, recorre los medios de comunicación a nivel local, nacional e internacional, dando cuenta de un fenómeno mundial que nos atraviesa transformando las cotidianidades, profundizando las desigualdades y modificando los marcos desde los cuales se venían leyendo y llevando adelante las intervenciones sociales.

El *#QuedateEnCasa* hace referencia a un contexto mundial de pandemia y en nuestro país a una medida (ASPO) que busca prevenir y disminuir los contagios del COVID-19. No podemos dejar de destacar la importancia que las mismas están teniendo en el manejo de la infección, acompañadas de otras medidas de asistencia económica que buscan compensar y mitigar de alguna manera los efectos de la pérdida del ingreso en millones de hogares. El lugar del Estado, cobra relevancia no solo en Argentina sino en el mundo, dando cuenta de lo central de su presencia o los efectos de su ausencia en el cuidado de la vida, en la redistribución de los recursos y en el reconocimiento de las desigualdades.

Tampoco podemos dejar de lado que esta consigna encierra y desnuda las intersecciones sexo genéricas de clase, etarias, étnicas, entre otras, en las condiciones materiales y simbólicas de vida, en las que amplios sectores de la población y, en particular, las mujeres, vienen llevando adelante la reproducción cotidiana, en el marco de estas medidas.

Las desigualdades presentes se expresan tanto en los recursos restringidos con los que muchas familias tienen que enfrentar las múltiples necesidades y en las fuentes de acceso a los mismos (el trabajo remunerado y familiar, las políticas públicas y las relaciones de intercambio y ayuda mutua) (Federici, 2013; Jelín, 2000; Lomnitz, 1983; Ramos, 1981), también limitadas y, en muchos casos, interrumpidas. Nos encontramos como sociedad, bajo grandes tensiones y contradicciones vinculadas a un objetivo común, el cuidado de la salud y de la vida; las mismas se presentan dilemáticas para muchas familias, mujeres y otredades, ya que el *#QuedateEnCasa* previene el contagio, pero también conlleva para muchas/es privaciones y violencias. Así mismo, no se puede dejar de señalar como parte de las privaciones y violencia estructural, el trabajo remunerado en el mercado informal con ingresos inestables e insuficientes,

los espacios habitacionales reducidos y precarios, la familiarización/privatización del cuidado y, por lo tanto, la naturalización de la sobrecarga como mandato en las mujeres, condiciones que exponen de forma des-carnada las asimetrías en las que se transita la crisis sanitaria.

Un aspecto a destacar fundamentalmente en este nuevo siglo, es la expansión de las tecnologías (las TIC), cuya presencia involucra cada vez más al desarrollo de los procesos educativos y laborales, requiriendo el acceso material a las mismas, la conectividad y el conocimiento para su utilización. Recursos, conexión y conocimientos que en este momento plantean una línea divisoria entre quienes están incluidos en estos procesos históricos y quienes no, profundizando así las distancias y la fragmentación social. A modo de ejemplo, se puede mencionar la diferencia en la escolaridad en tiempos de pandemia entre niñas, niños y adolescentes que cuentan con una computadora portátil o teléfono celular de aquellos que no la poseen o que solo tienen un dispositivo para utilizar en un grupo familiar numeroso. A lo que se suma la demanda de acompañamiento familiar a sus miembros escolarizados en los procesos de comunicación y educación virtual que presentan una nueva lógica, diferentes complejidades y dificultades difíciles de sortear en muchos hogares.

Es decir, la virtualidad como medio y espacio de producción y socialización, especialmente en este contexto de pandemia, la distribución desigual de estos recursos tecnológicos, la conectividad restringida, deficiente y/o ausente en los sectores populares, profundiza las desigualdades preexistentes, el aislamiento y exclusión en el acceso a la comunicación, a las redes sociales y a los servicios públicos. En relación con esto, las medidas puestas en marcha implicaron también la reducción de la atención presencial en las instituciones judiciales, de salud, de atención a la violencia de género y a las infancias, estableciéndose en muchas áreas y servicios una vinculación virtual, focalizada en ciertas situaciones definidas como urgentes y, fundamentalmente, vinculadas al COVID-19.

Nuevamente, en este escenario, los debates en torno a las políticas de distribución y reconocimiento, de acuerdo con Fraser (como se citó en

Boria y Morey, 2010), se actualizan ante las desigualdades que la pandemia desnuda, trayendo las discusiones que veníamos dando acerca de las mujeres y las otredades en el ejercicio de sus derechos sexuales y a una vida libre de violencias. Derechos que para su efectivización requieren de la producción, apropiación y acceso a los recursos materiales y simbólicos, y también del reconocimiento de las diferencias y diversidades en las políticas públicas.

En esta línea de análisis, nos centraremos en el marco del contexto actual de la pandemia COVID-19, en algunas situaciones que están atravesando las mujeres y las otredades en cuanto al acceso y reconocimiento de sus derechos sexuales y a una vida libre de violencias.

## El COVID-19 y la salud de las Mujeres: el acceso a nuestros derechos también es una urgencia

Las desigualdades, injusticias y jerarquías sociales basadas en la posición de género se plasman en relaciones de poder asimétricas, que afectan la constitución de las mujeres como sujetos de derechos y naturalizan la imposición violenta de este poder mediante la fuerza física, económica y simbólica (Soldevila *et al.*, 2014). Desde una visión androcéntrica predominante, las mujeres y las personas LGBTTTIQA son considerados “otros diferentes”, inferiores y descalificadas en relación con el modelo de sujeto universal, masculino, heterosexual, propietario, blanco, urbano, tomado como norma. No son meras diferencias las que están establecidas en esta clasificación, sino más bien como las denomina Fernández (2009) “diferencias desigualadas”<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Fernández (2009), analiza el concepto de “diferencia” como lo “no idéntico”, como el “otro”, como el “ser diferente”, pensada como negativo de la identidad. Cuando la “diferencia” es significada negativamente y trasladada a la identidad del sujeto colectivo (mujeres, pobres, inmigrantes, homosexuales, etc.). Significación negativa que es construida desde dispositivos de poder de clase, género, sexualidades, etnia, entre otros. En ese sentido, la autora expresa: “en el mismo movimiento en que se distingue la diferencia, se instituye la desigualdad. No se trata de la mera diferencia, sino de diferencias desigualadas” (p. 26), que aluden a los sujetos subalternos.

El enfoque o perspectiva de género feminista<sup>2</sup> que consiste en la “crítica de la concepción androcéntrica de la humanidad que dejó fuera a la mitad del género humano: las mujeres” (Lagarde, 1996, p. 13), ofrece un lugar valioso desde donde leer y comprender las relaciones de géneros, las cuales reproducen el conjunto de las relaciones sociales en nuestra sociedad.

Una de las definiciones más productivas de género fue la propuesta por la historiadora Jane Scott en 1986, quien se refirió al género como “elemento constitutivo de las relaciones sociales” basado en las diferencias percibidas entre los sexos, y como “manera primaria de significar las relaciones de poder” (2008:65). El género incluye, según Scott, diversos elementos: representaciones simbólicas disponibles culturalmente, afirmaciones normativas establecidas desde posiciones hegemónicas sobre el significado de lo masculino y femenino que limitan sus expresiones; las relaciones de poder inscritas en las instituciones sociales y organizaciones y la construcción de identidades genéricas. Un aspecto central del planteamiento de Scott, es la transversalidad del género, es decir, la omnipresencia del género en todos los elementos, espacios, relaciones y estructuras sociales, lo que permite develar que el género (al igual que la clase social y la etnia) está presente transversalmente en todas las relaciones sociales (Scott, 2008).

Este enfoque resulta indispensable para comprender las violencias en razón de géneros que afectan a mujeres (cis) y a personas LGTBTTIQA. Al referirse a las causas de las violencias de género contra las mujeres, Lagarde (2011), plantea que están precisamente “en la dominación de género que produce desigualdad entre mujeres y hombres, y discriminación contra las mujeres. La violencia de género es un recurso de dominación” (p. 75).

<sup>2</sup> Al reconocer las diversas visiones acerca de la categoría género es que precisamos nuestro enfoque o perspectiva de género como feminista, en línea con los desarrollos de Amorós (1990a y 1990b), Lagarde (1996 y 2012) y Lamas (1996), quienes reconocen el orden social patriarcal como origen de las desigualdades e injusticias de género.

En cuanto a las violencias de géneros, se presentan a través de sus diferentes expresiones físicas, psicológicas, económicas, simbólicas y sexuales, y de las prácticas discriminatorias que afectan a las mujeres (cis) y a personas LGBTTTIQA. Este tipo particular de violencia solo puede comprenderse reconociendo las desigualdades estructurales y el carácter asimétrico de las relaciones de poder que caracterizan el ordenamiento sexo-genérico de nuestras sociedades capitalistas patriarcales, como lo plantea Federici (2017).

En esta línea de análisis, el derecho a una vida libre de violencias pone también de relieve la necesidad de un abordaje bidimensional de la misma, tomando los aportes de Fraser (como se citó en Boria y Morey, 2010), al reconocer las injusticias políticas y sociales que se expresan en la misma. Por lo tanto, requiere de una política integral que combine respuestas redistributivas (que elimine la explotación y apropiación de su capacidad reproductiva, su fuerza de trabajo y sexualidad), y de reconocimiento (contra las definiciones androcéntricas de las diferencias y su desvalorización, de la desigualdad y subordinación como lugares naturalizados de relación social, de participación y decisión). En este análisis las respuestas bidimensionales conllevan políticas de redistribución y reconocimiento vinculadas tanto a soluciones afirmativas como transformadoras que avancen no solo sobre los efectos, sino también sobre las causas de las mismas.

Asimismo, la noción de autonomía es central en el análisis de las violencias y su deconstrucción, siendo esta noción pluridimensional. Vargas (2007) cuando analiza los procesos de autonomía de las mujeres, la reconoce como una categoría compleja y de múltiples dimensiones. La autora refiere que existen distintas autonomías (física, sexual, económica, política, etc.), pero que ninguna de ellas puede lograrse aisladamente sino en conexión mutua.

Los niveles de autonomía política difícilmente se pueden ejercer si las mujeres no logran al mismo tiempo desarrollar dimensiones de su autonomía económica...y la falta de autonomía económica pone tensiones y

límites a la autonomía física y lleva a las mujeres a aceptar situaciones de violencia y exclusión. (p. 7)

La autora concluye diciendo que las diferentes dimensiones de las autonomías requieren también del desarrollo de un marco sociocultural que acompañe, en este sentido, las instituciones vinculadas a la educación, la salud, la justicia, las religiones, entre otras, en tanto coadyuvan ampliando o restringiendo, promoviendo o censurando el reconocimiento y ejercicio de las autonomías.

En el contexto de Emergencia Sanitaria que nos impuso el COVID-19, las mujeres y las otredades vivimos situaciones específicas referidas a nuestra atención, relacionadas con la salud sexual y con la prevención y abordajes de la violencia de género, que nos puso en situaciones de más vulnerabilidad y pérdida de autonomía sobre nuestros cuerpos y vidas.

Si bien desde el 2002 hemos tenido avances significativos en los marcos normativos y en las políticas públicas relativos a estos asuntos, también identificamos las disputas y barreras que, por ejemplo, el propio sistema de salud genera. Por un lado, por la imposición de un modelo hegemónico que sigue pensando a las/es sujetos como “pacientes” limitados en sus decisiones al criterio sanitario del/la profesional médico/a, y por otro, las representaciones y creencias de funcionarias/os y agentes del Estado que ven a la sexualidad como un ámbito ligado a la reproducción, referido al mundo de lo privado y no como un ámbito de ejercicios de derechos humanos.

En el marco de los Derechos Humanos consideramos a los derechos sexuales y (no) reproductivos como derechos inalienables, intransferibles e indivisibles que implican autonomía y capacidad de las personas a decidir libre, responsable y placentemente. Estos incluyen según Brown (2009):

- 1) los derechos relativos a la seguridad en el embarazo, parto, puerperio, pero también acceso a asistencia y tratamientos de fertilización asistida; es decir aquellos eventos relacionados con la reproducción;

- 2) los derechos relativos a decidir si tener o no hijos/as, a decidir con quién, cómo y cuántos; a tener los medios seguros para poder llevar adelante esas elecciones, que se vinculan con anticoncepción y aborto;
- 3) los derechos relativos al ejercicio libre de la sexualidad sin discriminación, coerción o violencia. Este eje es parte de unos de los objetivos del Milenio acerca de la Reducción de la Mortalidad Materna y el acceso a la efectiva cobertura de Salud; y se inscribe en el debate por el acceso a la autonomía y a la autodeterminación en materia de salud sexual (aborto legal).

Entendemos que el sexo, el género y la sexualidad no configuran destinos biológicos ni ontologías ahistóricas, sino por el contrario “el conjunto de efectos producidos en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales por el despliegue de una tecnología política compleja” (De Lauretis, 1989, p. 8).

Sostiene Ferrajoli (2004) que nuestros cuerpos, sexualidades y reproducción están entramados con el devenir sociohistórico y, a la vez, son disputas sociales y políticas; objetos de apropiación social sometidos a discursos, prácticas médicas, reglas morales, normas, controles religiosos, intereses económicos. Desde la perspectiva de los Derechos Humanos la construcción de los derechos sexuales y reproductivos, pone el acento en la configuración política de las sexualidades y denuncia la imposición de la función reproductiva heteronormativa, colocando los ejes en la autonomía y el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos y sexualidades.

Desde las genealogías de nuestras luchas, los aportes teóricos y políticos del movimiento feminista y de otras identidades sexuales recuperamos la categoría de ciudadanía sexual en tanto nos permite enunciar y promover el acceso efectivo de las/les ciudadanas/es para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, construir subjetividades políticas otras, y develar las desigualdades e inequidades para su acceso incluyendo las categorías de clase, raza y género.

Como sostiene Brown (2009), el lenguaje del derecho permite procesos de legitimidad y exigibilidad. Es decir, la norma nos permite visibilidad y el reconocimiento de las demandas de los diferentes sectores que se constituyen como asuntos de orden público y político.

Por otra parte, en este contexto de pandemia, para prevenir la velocidad en la curva de contagios en todo el territorio nacional, la atención de la salud se enfocó en el COVID-19. Los sistemas de salud, atentos y alertas congelaron, pospusieron cuestiones que fueran consideradas NO EMERGENCIAS y, en ese proceso, la atención de la salud sexual de la población quedó en espera.

El 19 de marzo de 2020, a través de un DNU se declaró el aislamiento social obligatorio (como veníamos diciendo), por la pandemia del coronavirus en Argentina, que entró en vigencia el 20 de marzo de 2020. El mismo refería a la permanencia de la población en sus hogares, en su residencia principal o en el centro de vida para les niñez donde sus progenitores comparten el cuidado. Este es el contexto desde el cual se viene llevando adelante la vida cotidiana; extraordinario, impredecible, complejo, diverso y en el cual el aislamiento detona, profundiza y agrava las situaciones conflictivas presentes en el espacio de convivencia.

Córdoba es una de las provincias que se encuentra con números importantes de infectados por coronavirus, según fuentes del Ministerio de Salud de la Nación ([argentina.gob.ar](http://argentina.gob.ar)). La realidad de la mayoría de las provincias argentinas es que el nivel de contagio aumenta y se realizan acciones urgentes para detectar los brotes y aislarlos. Estos datos se van actualizando y modificando de manera dinámica y así también, el nivel de aislamiento preventivo y distanciamiento social. El estado nacional junto a las distintas jurisdicciones (provinciales, municipales) van decidiendo diferentes fases, acorde los indicadores sanitarios (nivel contagios, camas ocupadas, muertes) a nivel local, regional y nacional.

Aunque, por un lado, el aislamiento apunta a disminuir los contagios, siendo efectivo como estrategia de política sanitaria para aplanar la curva de casos, por otro, el sistema de salud y la política pública en general,

enfocaron todas sus acciones en la protección de la ciudadanía ante el contagio, mientras que los problemas históricos y recurrentes que vivimos las mujeres y otredades, como la violencia de género y las dificultades para el acceso a la salud sexual, se vieron desplazados a un segundo plano.

El análisis de los caminos y obstáculos para la efectiva eliminación de la violencia de género, requiere ampliar la mirada hacia el contexto más amplio de las tensiones entre la persistencia de las desigualdades de género y los avances en el acceso a los derechos de las mujeres y otras identidades sexo-afectivas. Retomando los aportes de Ciriza (2007), podemos pensar las tensiones entre los derechos enunciados en las leyes y la realidad que limita las posibilidades de ejercer derechos en función de las relaciones jerárquicas institucionalizadas, de los modos de relación atravesados por lógicas patriarcales y mercantilistas, y de las posiciones de clase-etnia. Si bien la igualdad está consagrada en forma abstracta en las normas jurídicas, en la realidad el ejercicio de los derechos depende de diferencias y desigualdades concretas existentes en el orden social vigente (asimetrías de género, de clase, generación, etnia, entre otras).

Reconociendo esta realidad, resulta relevante continuar indagando las tensiones entre las normativas y las prácticas que emergen en los diferentes territorios en el marco de la pandemia. Sabemos que las luchas feministas han producido un avance en cuanto a la visibilización de la violencia de género y su reconocimiento como problema social, generando la creación de instrumentos normativos. Esto no implica automáticamente la transformación de la realidad, pero al igual que ha ocurrido en otros campos, puede constituir una herramienta o plataforma, aunque no la única ni la definitiva, para limitar la violencia hacia las mujeres y personas LGBTTTIQA en el ámbito de las instituciones educativas, de salud, de la justicia, entre otras, y avanzar hacia el pleno ejercicio de sus derechos.

Pero la tarea es ardua, y el contexto de pandemia ha puesto de relieve la desigualdad estructural de las mujeres, expresada en las situaciones de violencia denunciadas en esta primera mitad del año:

- En la provincia de Córdoba, en el marco del ASPO, aumentaron las consultas y las denuncias de situaciones de violencia atendidas por el Polo de la Mujer<sup>3</sup>, resaltando que recibe “unas 300 llamadas diarias en promedio” y que son atendidas de manera telefónica por equipos rotativos, de 100 profesionales del derecho, trabajo social y psicología; según datos del Ministerio de la Mujer, del Gobierno de la provincia de Córdoba, publicados en el *Diario La Voz del Interior* (6 de abril de 2020).
- El Ministerio de la Mujer en Córdoba, ante el aumento de situaciones de violencias domésticas potenciadas por el aislamiento social crea por resolución, un plan de contingencia cuyo objetivo es “garantizar la atención telefónica de casos a través de 100 operadoras/es profesionales especialistas en violencia de género, quienes atienden las 24 hs -de asistencia y denuncia- y la línea de mensajería. Además, los equipos cuentan con coordinadoras/es, profesionales y administrativas, que dan respuestas a las demandas y hacen seguimiento individual de los casos según las necesidades específicas” (abril 2020)<sup>4</sup> (Ministerio de la Mujer. Córdoba, 2020, p. 3).
- Se registraron un promedio de 250 llamadas diarias, con picos de hasta 340 llamadas. Si tomamos en cuenta que el promedio de llamadas diarias en los meses previos a la cuarentena era de 57 y ahora pasó a 230, la cantidad de llamadas diarias aumentó más de un 400 % durante la cuarentena. Respecto al motivo de las llamadas, el 36 % respondió a consultas, el 35 % solicitó asesoramiento y contención, y el 29 % realizó denuncias (Ministerio de la Mujer. Córdoba, 2020).

<sup>3</sup> Organismo provincial que asiste a las mujeres que denuncian violencias de género y que depende del Ministerio de la Mujer de la Provincia de Córdoba. Véase documento elaborado por el Organismo: “Plan de Emergencia Humanitaria En Violencia de Género Covid19”: <https://www.cba.gov.ar/wp-content/uploads/2020/04/ANEXO-27-VIOLENCIA-DE-GENERO-PARA-APROBACION.pdf>

<sup>4</sup> Véase: <https://www.cba.gov.ar/wp-content/uploads/2020/04/ANEXO-27-VIOLENCIA-DE-GENERO-PARA-APROBACION.pdf>

- Aumentan las consultas de pedidos de asistencia socioeconómica, que han pasado a constituir un tercio del total (un 30 %), dando cuenta de las situaciones de vulnerabilidad económica que sufren las mujeres en este contexto de aislamiento. Un incremento de llamadas (consultas, no denuncias) que demandan contención ante situaciones de violencia en el hogar y de género que conforman el 26,8 % del total. Las denuncias por violencia en el hogar y de género constituyen el 76,7 %. El otro 23 % de estas denuncias, refieren a violaciones de las medidas de restricción (que podrían sumarse al porcentaje anterior).
- Un 11 % restante refiere a situaciones de violencia cometidas por terceras personas, sean vecinas, amigas o conocidas, dando cuenta de la conflictividad social que se agudiza en el contexto de aislamiento por la pandemia, fragilizando los vínculos y redes sociales, tan vitales para la reproducción de la existencia y el cuidado de la vida de las mujeres y otredades.
- Es necesario también resaltar junto al agravamiento de las situaciones de violencia, la insuficiente cantidad de profesionales para su atención, quiénes son en su mayoría mujeres contratadas de lunes a lunes de manera rotativa, las 24 horas del día, respondiendo las consultas, brindando asesoramiento y receptando denuncias. Las condiciones de estas profesionales para afrontar tan compleja tarea son en muchos casos un trabajo precarizado y sin espacios de contención para su cuidado, situación que se profundiza y complejiza en quienes llevan adelante estas acciones en el interior provincial, por falta de recursos materiales y la accesibilidad a la justicia. Tanto así, que en muchos casos las mujeres se tienen que trasladar de sus pueblos para poner la denuncia en una fiscalía.
- La expresión más trágica que se evidencia en estos momentos en Argentina, es el crecimiento de los femicidios. Sucede uno cada 32 horas, según las estadísticas que elaboró el Observatorio de las Violencias de Género (“Ahora Que Sí Nos Ven”) entre el 20 de marzo y el 12 de abril y que publicó en *La Nueva Mañana* el 13 de abril de 2020.

- Un dato fundamental es que un 72 % de los femicidios ocurrió en el hogar de la víctima, y más de la mitad de los victimarios eran parejas o exparejas de las mismas, exponiendo una realidad: la casa, la vivienda, el hogar no es un lugar seguro para las mujeres.
- De lo que va el 2020 (hasta junio) se han registrado (Argentina Presentes) 6 casos de ataques de odio, 8 casos de muerte por travestimiento social y 2 asesinatos a personas de la comunidad LGTBTTTIQA.

La cuarentena implica quedarse en la vivienda y el ASPO se transformó en un encierro y una trampa mortal para muchas de las mujeres. En el espacio doméstico se concentra en sus cuerpos no solo el trabajo familiar (Esteinou, 1996)<sup>5</sup> y de cuidado, sino también las discriminaciones y opresiones, siendo el aislamiento una condición que fragiliza y las vulnera aun más. Asimismo, las condiciones materiales, sociales y simbólicas de vida de las mujeres y personas LGTBTTTIQA son desiguales, los ámbitos en los cuales transitan la cuarentena se caracterizan, muchos de ellos, por ingresos restringidos o sin ingresos monetarios, por trabajos remunerados precarizados o desocupadas/os/es, o por estar a cargo del trabajo de cuidado de la infancia, de discapacidad o de vejez con tiempos ilimitados y recursos insuficientes, por destacar algunos de los rasgos que se reconocen en los relevamientos que las organizaciones sociales están llevando adelante.

La pandemia afecta la atención y calidad en los servicios públicos, muchos se encuentran funcionando con guardias mínimas y a través del denominado teletrabajo (con impactos también, en la salud de les

<sup>5</sup> El *trabajo familiar* es definido por Esteinou (1996) como el conjunto de actividades y tareas directamente vinculadas a la reproducción de las familias. El mismo se desglosa en tres tipos: (a) trabajo doméstico, que comprende tareas como la limpieza mantenimiento de la vivienda y otros enseres domésticos, la preparación de alimentos, las reparaciones de instalaciones tales como las eléctricas y de plomería, la jardinería, entre otros; (b) el trabajo de consumo que comprende, además de la organización de las compras (alimentos, vestido, entre otros), el uso de los servicios públicos y privados (salud, educación, y demás) y el pago de estos servicios; (c) el trabajo de relación que implica un componente afectivo, una actitud, un esfuerzo, una habilidad para adecuar los recursos disponibles a las necesidades tanto sosteniendo sus relaciones al interior de la familia como con personas fuera de la unidad doméstica. Se relaciona con la función de reproducción social como las actividades de socialización y estabilización socio-afectiva de los miembros: supervisar las tareas escolares, bañar los hijos, cuidar su salud, educar.

trabajadores) como el servicio de justicia y otros como los de salud, con reestructuraciones cotidianas, informaciones y protocolos imprecisos, escasos de recursos y capacitaciones para el personal sanitario, quienes se encuentran abocados mayoritariamente a la emergencia del COVID-19. La presencia de los servicios públicos en los territorios, la calidad, atención y acceso a los mismos, en términos de derechos de ciudadanía, requieren ser revisados a fin de crear y diseñar respuestas que sean eficaces y oportunas para las familias, las mujeres y la comunidad LGBTTTIQA, en este momento histórico.

En ese marco, y ante el crecimiento de las llamadas por situaciones y denuncias de violencia, en Córdoba el Ministerio de la Mujer, creado en el mes de diciembre del 2019, como el organismo competente para implementar la política pública que atienda y preserve la salud e integridad de las mujeres y promueva herramientas que permitan garantizar una vida libre de violencias; se incorpora al Centro de Operaciones de Emergencia de la Provincia de Córdoba (COE). En esta incorporación, se plantea transversalizar la perspectiva de género en un: “Plan de Emergencia Humanitaria en Violencia de Género” y, en este sentido, dispuso una serie de acciones y programas específicos, coordinado con otros organismos del Estado, del Poder Ejecutivo y Judicial, tales como la Oficina de Coordinación de Violencia Familiar, que depende del Tribunal Superior de Justicia y el Ministerio Público Fiscal pertenecientes al Poder Judicial, para asegurar acciones concretas ante situaciones críticas y de extrema gravedad para las mujeres.

En el mismo sentido, la incorporación del Ministerio al COE supone la integración de la perspectiva de género en las acciones ya implementadas y previstas por dicho organismo. Además, el Ministerio de la Mujer consigna en el documento base, la conformación de un Comité de Expertas en Género constituido por especialistas pertenecientes a instituciones estatales y/u organizaciones de la sociedad civil para el asesoramiento y seguimiento de acciones de protección en el marco de la pandemia. Esta incorporación, así como las disposiciones previstas, requerirán ser evaluadas y monitoreadas por los espacios de las mujeres y por las organizaciones LGBTTTIQA, que aporten a la materialización

de la perspectiva bidimensional de las políticas públicas, que pugnen por respuestas redistributivas y de reconocimiento en el abordaje de las violencias de géneros en las distintas áreas del estado provincial y de la justicia.

El 2020 aparecía en el horizonte del movimiento de mujeres, feministas y otras identidades sexuales, como un año significativo para avanzar en debates políticos en pos de la sanción de una ley que habilite a las mujeres y cuerpos gestantes, la interrupción voluntaria del embarazo; consagrando el derecho a la autonomía acerca de decidir sobre nuestros procesos reproductivos. Desafíos y disputas enmarcadas, por un lado, en la puesta en agenda por parte del presidente de la Nación, Dr. Alberto Fernández, tanto en su campaña preelectoral como en su asunción al gobierno, el 10 de diciembre del 2019. Y, por el otro, la impresionante Marea Verde, que tomó visibilidad mundial por sus reclamos y estrategias de incidencia política. La suspensión de las actividades en el Congreso Nacional, en el marco de las políticas de aislamiento social, pospuso este debate y hoy nos encontramos con incertidumbres no solo respecto a este asunto, sino también sobre el devenir económico y social en un futuro próximo.

Mientras tanto observamos cómo en algunas regiones y provincias de nuestro país se obstaculiza el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), ante la falta de atención y de barreras para el acceso a los insumos para efectivizarlo (misoprostol/Ameu). Es preciso aclarar que la ILE en nuestro país está permitida (art. 86 CP) por causales desde hace 100 años, lo cual ha sido ratificado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el año 2012 y por el Tribunal Superior de Justicia de la provincia de Córdoba en 2019.

La provisión de los insumos para los tratamientos de ILE, provienen del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia, ya sea porque recibe los insumos del Ministerio de Salud de la Nación o porque adquiere los mismos por cuenta propia y en ambos casos debería distribuirlos a los efectores provinciales y a las municipalidades.

La campaña por el Derecho al Aborto en Córdoba y la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir alertan en un comunicado de prensa y en una nota elevada al Ministerio de Salud y al Ministerio de la Mujer, que durante el transcurso del 2020 y agravado por la irrupción de la pandemia, las instituciones de salud no cuentan con el medicamento misoprostol, sobre todo en las localidades del interior provincial. Los equipos de salud que acompañan a las mujeres que deciden interrumpir por causal salud (prioritaria en tiempos de pandemia) o causal violación, se enfrentan al dilema de asistir con información, pero sin el insumo necesario para que esta práctica sea segura y no clandestina. También sucede que existen localidades en donde los hospitales no atienden ILE y manifiestan que les profesionales de medicina son “objetores de conciencia”, obstaculizando el acceso a este derecho (aborto por causal salud), esgrimiendo causales de salud física para atender las solicitudes de ILE y no una mirada integral.

Las instituciones de salud en el contexto de prioridad de atención al COVID-19 readección sus ofertas, se preparan ante la enfermedad no explicitando nuevas formas de atención, referencia y contra referencia, especialmente en los centros de salud de atención primaria, por lo que en los territorios se torna aún más dificultoso el acceso y atención a salud sexual y reproductiva. A esta situación se suma la falta en cantidad, variedad y acceso real a los diferentes métodos anticonceptivos que propone el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, con suministros escasos e intermitentes, y grandes dificultades sistemáticas para efectivizar la ligadura tubárica. Las mujeres, especialmente, deambulan por las instituciones en busca de su provisión sumando “riesgos” ante la pandemia o bien abandonan los cuidados de su propio cuerpo. Recientemente en la capital cordobesa, una mujer joven tuvo un aborto espontáneo y la familia al solicitar una ambulancia concurrió la policía para descartar COVID- 19, actualmente se encuentra internada en grave estado de salud por falta de atención oportuna.

El 28 de mayo del 2020 el gobierno provincial junto al Ministerio de la Mujer, en el Día Internacional para la Salud de las Mujeres, presentó el Plan de Salud Integral para las Mujeres (SIM) con el objetivo de

garantizar el acceso a los servicios esenciales de salud integral y a controles oportunos en contexto de pandemia, dando cuenta que el aislamiento social preventivo y obligatorio para prevenir el coronavirus afecta a las mujeres de una manera particular, ya que aumenta los riesgos de violencia de género, obstaculiza el acceso a métodos anticonceptivos, dificulta el acceso a los controles de salud materno-infantil, entre otros.

Este programa tiene algunas líneas de atención referidas al acceso telefónico a la salud sexual y reproductiva, protección de la mujer embarazada, prevención de cáncer de útero, adicciones, y violencia de género. En palabras del Gobernador de la Provincia de Córdoba, Juan Schiaretti, al presentar el Programa:

No podemos dejar que caiga la defensa de la salud de nuestras mujeres. Por eso ratificamos los programas que ya tenemos en marcha como es el cuidado de la mujer embarazada y su bebé; los de detección de cáncer de útero y de mama, los de lucha contra la violencia de género y los de salud reproductiva responsable. También es importante ratificar la prevención de las adicciones. (cba24n, 2020, párr. 9)

El SIM también plantea el objetivo de facilitar la detección temprana del embarazo y control prenatal completo en clínicas privadas y públicas. A esta iniciativa, se suma el acompañamiento que brinda la asignación por Embarazo Córdoba (AxE), que entrega un mes adicional de asignación por embarazo a las mujeres que ingresaron al plan con dos meses de gestación, aunque es interesante analizar que, en el marco de este programa no se difunde el derecho de la ILE ante las situaciones marcadas por el artículo 86 de nuestro Código Penal.

El lanzamiento de estos programas, en el contexto de pandemia, son acompañados tanto en el municipio como en el gobierno de la provincia de Córdoba, del mismo signo político, con fuertes medidas de desmantelamiento de las instituciones proveedoras de servicios que garantizan el buen vivir, de dispositivos comunitarios vinculados a la protección de derechos, despidos y reducción de salarios de agentes estatales.

En este escenario, el COVID-19 centra la atención estatal en la enfermedad, quedando los determinantes sociales y las condiciones de vida de la población, especialmente los sectores de mayor pobreza, soterrados de la misma manera que las profesiones encargadas de la intervención en lo social en los procesos de salud-enfermedad-atención. No obstante, se evidencian acciones por parte de organizaciones sociales y profesionales de la salud en la búsqueda de estrategias alternativas de acompañamiento frente a la salud sexual. La vía comunicacional telefónica o por WhatsApp, es hoy una alternativa para las intervenciones que hasta hace unos meses se construían cara a cara y de manera situada, no siempre accesibles y adecuadas especialmente para las mujeres de sectores de pobreza. A las condiciones de estas mujeres y otredades es importante resaltar también que la mayoría de agentes sanitarias que llevan adelante estas intervenciones son mujeres atravesadas por las mismas situaciones de excepción.

La tensión y acción que imprimió el movimiento feminista para el acceso a estos derechos, con sus multitudinarias manifestaciones, sus estrategias de incidencia política hacia legisladores y funcionarios, en este momento están suspendidas y, esto hace que en muchos de los territorios donde el conservadurismo religioso tiene una presencia activa en el sistema de salud y en el acceso a la justicia, incide para imponer sus prácticas.

A todo ello es necesario sumar la desigualdad de las mujeres frente a los cuidados y el trabajo doméstico. Así como también es obligatorio anexar un párrafo especial sobre la tercera edad y el discurso del terror y muerte, frente a la pandemia para este grupo poblacional.

No obstante lo expuesto, consideramos que es un momento de grandes desafíos en torno a la relación e intervención Estado-sociedad, sus organizaciones y espacios feministas. Si bien estamos transitando un periodo donde el campo de la salud aparece con predominancia, consideramos que tanto la salud como la enfermedad son procesos sociales, por lo que lo social debe ser una dimensión a incluirse en la pandemia

y, especialmente, en la pospandemia frente a las múltiples caras de la desigualdad.

Las cifras estadísticas en términos epidemiológicos no necesariamente reflejan la singularidad por la que atraviesan mujeres y grupos LGBTTTI-QA en sus vidas cotidianas.

El cuidado y la prevención en torno a la pandemia COVID-19 tiene que pensarse situada e integralmente previendo espacios, instancias, mecanismos y recursos adecuados para el abordaje y prevención de las violencias; el acceso a los MAC e ILES, a las redes de contención y abordaje de la salud integral en las que se encuentran las mujeres y las profesionales que desarrollan su trabajo en contextos de sufrimiento, violencias, precarización y pobreza. La violencia machista patriarcal, en este contexto de emergencia sanitaria, parece que se ensaña contra las mujeres y las disidencias sexuales, ya que aumentó la violencia doméstica, institucional y obstétrica.

La presencia del Estado con múltiples formas de asistencia para todos los sectores (AUH, ingresos de emergencia, créditos para pymes, etc.) marcan un horizonte para continuar pensando y construyendo pospandemia. Es el Estado y sus dispositivos institucionales y materiales, quienes deben estar alerta para monitorear y exigir que las políticas públicas referidas a las sexualidades puedan ser accesibles porque son parte de la salud integral de las mujeres.

Hoy entendemos que se hace necesario en términos de intervención, retomar algunas ventanas de oportunidades vinculadas a:

- Un Estado presente, interventor e inclusivo del buen vivir para el conjunto de la población.
- Accesibilidad a servicios públicos y a recursos materiales y simbólicos para efectivizar derechos sociales de ciudadanía
- Transversalidad: que a través de la mirada organizativa el Estado entre en diálogo con la sociedad y organizaciones territoriales, para asistir y contener a la ciudadanía, máxime cuando se plantea

aislamiento comunitario frente al diagnóstico situacional de la pobreza. Cuestiones que van más allá del leviatán sanitario, los dispositivos policiales de control y los refugios religiosos.

- Interseccionalidad: incorporar lecturas que articulen de manera diversa y simultánea las posiciones de género, clase, identidades sexuales autopercebidas, orientación sexual, etnia, generación, entre otros marcadores de desigualdad, es un imperativo de estos tiempos para construir políticas vinculadas a la igualdad y el reconocimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORÓS, Celia. (1990a). El feminismo: senda no transitada de la Ilustración. *Isegoría*, 1, 151-160. Disponible en: <http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/383> [recuperado el 2 de abril de 2013].
- AMORÓS, Celia. (1990b). *Mujer, participación política, cultura política y estado*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones de La Flor.
- argentina.gob.ar. (28 de mayo de 2020). Está autorizado circular por consultas de emergencia o por salud sexual y reproductiva. Entrevista a Valeria Islas, directora del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. *Argentina. gob.ar*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/noticias/esta-autorizado-circular-por-consultas-o-emergencias-sobre-salud-sexual-y-reproductiva>
- Boria, Adriana. y Morey, Patricia. (2010). *Teoría Social y Género: Nancy Fraser y los dilemas teóricos contemporáneos*. Córdoba: Unifem y Universidad Nacional de Córdoba (UNC).
- Brown, Josefina. (2009). Los derechos (no) reproductivos y sexuales en los bordes entre lo público y lo privado. Algunos nudos del debate en torno a la democratización de la sexualidad. *Sexualidad, Salud y Sociedad- Revista Latinoamericana*, 2, 10-28. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293322969002>
- Cba24n. (28 de mayo de 2020). La Provincia Presento el Plan Integral de Salud para las Mujeres (SIM). *Cba24n*. Recuperado de [https://www.cba24n.com.ar/sociedad/la-provincia-presento-el-plan-de-salud-integral-para-las-mujeres\\_a5ed00133f5bd154ab0ef5095](https://www.cba24n.com.ar/sociedad/la-provincia-presento-el-plan-de-salud-integral-para-las-mujeres_a5ed00133f5bd154ab0ef5095)

- Ciriza, Alejandra. (2007). ¿En qué sentido se dice ciudadanía de mujeres? Sobre las paradojas de la abstracción del cuerpo real y el derecho a decidir. En Guillermo, Hoyos Vásquez (ed.), *Filosofía y teorías políticas entre la crítica y la utopía* (pp. 293-319). Buenos Aires: CLACSO.
- De Lauretis, Teresa. (1989). *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film and Fiction*. Londres: Macmillan Press.
- Esteinou, Rosario. (1996). *Familias de sectores medios: perfiles organizativos y socio-culturales*. Ciudad de México: CIESAS.
- Fernández, Ana María. (2009). Las diferencias desigualadas: multiplicidades, invenciones políticas y transdisciplina. *Nómadas*, (30), 22-33. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/noma/n30/n30a3.pdf>
- Federici, Silvia. (2013). Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas. Traficantes de sueños. Mapas. Madrid
- Federici, Silvia. (2017) (2004). Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación primitiva. Traficantes de sueños. Mapas. Madrid (octava edición dic. 2017)
- Ferrajoli, Luigi. (2004). *Derechos y garantías. La ley del más débil*. Madrid: Trotta.
- Jelin, Elizabeth (2000) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica. Brasil.
- Lagarde, Marcela. (1996). *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. España: Horas y Horas.
- Lagarde, Marcela. (2011). Sinergia por nuestros Derechos Humanos en España, Guatemala y México. En Marcela, Lagarde y Amelia, Valcárcel (coords.), *Pensamiento Iberoamericano. Feminismo, género e igualdad* (pp. 63-84), Madrid: AECID - Fundación Carolina.
- Ramos, Silvina. (1981). Las relaciones de parentesco y ayuda mutua en los sectores populares urbanos: un estudio de caso. CEDES. Bs. As.
- Lagarde, M. (1996). La perspectiva de género, en *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*, Ed. horas y HORAS, España, 1996, pp. 13-38
- Lagarde, Marcela. (2011) "Sinergia por nuestros derechos humanos. Ante la violencia contra las mujeres en México, España y Guatemala" En Lagarde, Marcela y Valcárcel, Amelia (coord.) *Feminismo, género e igualdad, Pensamiento Iberoamericano*, No.9, pp.63-84.
- Lagarde, M. (2012). *El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías*. D.F., México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal / Gobierno del Distrito Federal.
- Lamas, M. (1996) Compiladora. *El Género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. Biblioteca Feminista. Universidad Autónoma de México.

Lomnitz Larissa Adler de (1983) . Como sobreviven los marginados. México, Siglo XXI Editores

La Voz del Interior. (6 de abril de 2020). Cuarentena: Hubo más de 5000 denuncias por Violencia familiar y de Genero en Córdoba. *La voz del Interior* <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/cuarentena-hubo-mas-de-5-mil-llamadas-por-violencia-familiar-y-de-genero-en-cordoba>

Ministerio de la Mujer. Provincia de Córdoba. (2020). *Plan de emergencia humanitaria en violencia de género COVID19*. Recuperado de <https://www.cba.gov.ar/wp-content/uploads/2020/04/ANEXO-27-VIOLENCIA-DE-GENERO-PARA-APROBACION.pdf>

Scott, Joan Wallach (2008). (1993) “Género e Historia”. Fondo de Cultura Económica. Universidad Autónoma de México. Traductor de Cponsol Vila I. Boadas.

Soldevila, Alicia., Domínguez, Alejandra., Fernández, Nidia., Fuentes, Silvia., Giordano, Rosa., Gil Lazzati, Romina., Lesk, Ivon. (2014). *Violencia de género, una realidad en la universidad*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

Vargas, Virginia. (2007). Violencia contra las mujeres y estrategias democráticas en América Latina. *Ciudad de Mujeres*. Centro de La Mujer Peruana “Flora Tristán”. Recuperado de <http://www.flora.org.pe/ensayos1.htm>