



12. SEXUALITAT I DRETS

12. SEXUALITAT I DRETS

Índex de continguts

DESCRIPCIÓ

12. SEXUALITAT I DRETS

Objectius

12. SEXUALITAT I DRETS

12.1. ELS DRETS SEXUALS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

- > Models de relació i riscos per a la salut. Informació per al professorat
- > La medicalització de la sexualitat i la pastilla blava. Informació per al professorat
- > La viagra rosa. Informació per al professorat

12.2.1. Quin és l'origen del 8 de Març? 2EBC

12.2.2. Objectius de Desenvolupament des del feminisme BC

12.2.3. Medicina androcèntrica BC

12.2.4. Per què el 25 de novembre? 2EBC

12.2.5. El Conveni d'Istanbul contra la violència a les dones BC

12.2.6. La violència masclista no es combat sense pressupost BC

12.2.7. Les dones són persones 2ECB

12.2.8. Masclista, jo? BC

12.2.9. Hòmens contra les violències masclistes BC

12.2.10. Ventres de lloguer BC

12.2.11. Prostitució i tràfic 2EBC

12.2.12. Escolta'm BC

12.2.13. Regulacionisme vs. abolicionisme BC

12.3. LA LLEI DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

12.3.1. Història de l'avortament 2EBC

12.3.2. Les tres lleis de la democràcia 2EBC

12.3.3. Catòliques pel dret a decidir E

12.3.4. El dret a la vida o el dret a l'autodeterminació BC

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.4. DRETS LGBTI

LEGISLACIONS PELS DRETS LGBTI

- 12.4.1. La Declaració de Darlington BC
- 12.4.2. Definicions que ajuden a la diversitat E
- 12.4.3. La Llei trans valenciana i els tractaments hormonals 2EBC
- 12.4.4. Homofòbia BC
- 12.4.5. Bullying escolar de gènere o #genderbullying 2EBC
- 12.4.6. Intersexualitat i esport BC
- 12.4.7. No fer mal 2EBC
- 12.4.8. Blogs d'intersexualitat EBC
- 12.4.9. Intersexualitats en altres cultures 2EBC

12.5. DIVERSITAT FUNCIONAL I DDHH

- 12.5.1. Avortament eugenèsic BC
- 12.5.2. Per què el meu germà pot i jo no? EBC
- 12.5.3. Incapaces de què? EBC
- 12.5.4. Guest Room BC
- 12.5.5. Soc les seues mans BC
- 12.5.6. ASI i violència en la parella EBC

12. SEXUALITAT I DRETS

DESCRIPCIÓ

El bloc 12 conté 5 apartats. Com que els temes són complexos, les activitats van adreçades majoritàriament als cursos superiors de batxillerat i cicles formatius.

L'apartat 12.1, **Els drets sexuals**, no té activitats sinó que inclou la **Declaració dels Drets Sexuals**, promoguda per l'Associació Mundial de Sexologia (WAS en les sigles anglòfones).

L'apartat 12.2, **Els drets de les dones**, s'inicia amb tres informacions per al professorat: **Models de relació i riscos per a la salut**, **La medicalització de la sexualitat** i **La Viagra rosa**. En la primera s'explica que els riscos afectius i sexuals estan estretament vinculats a les creences tradicionals i al model de relació (tradicional, de transició i contemporani) que es viu. En la segona i en la tercera, es realitza un acostament crític a la medicalització de la sexualitat, més interessada a oferir solucions individuals i farmacològiques als malestars de les persones que a qüestionar el model de sexualitat i els manaments de gènere. En les activitats d'aquest apartat s'esmenta el **Conveni d'Istanbul** (2011), iniciativa del Consell d'Europa per a eradicar la violència contra les dones, i també trobem les lleis estatals en defensa de la igualtat entre homes i dones. Finalment, ens endinsem en temes que són tan polèmics com d'actualitat, com ara els ventres de lloguer o la prostitució.

En l'apartat 12.3, **La llei de la interrupció de l'embaràs**, hi ha espai per a la reflexió al voltant de les diferents lleis i lleis sobre l'avortament que hi ha hagut i hi ha a l'Estat espanyol.

En el bloc 5, apartat 5.5. Interrupció de l'embaràs, trobem més activitats sobre aquest dret de les dones.

En 12.4, **Drets LGBTI**, les activitats versen sobre legislacions que defensen els drets d'aquests col·lectius: els **Principis de Yogyakarta** (2006), que són principis legals internacionals sobre l'orientació sexual, la identitat de gènere i el dret internacional, els quals comprenen estàndards que tots els estats han de complir; i les **Declaracions de Malta** (2013) i de **Darlington** (2017), que s'ocupen dels drets de les persones intersexuals. D'altra banda, tractem també les lleis autonòmiques en defensa dels drets de les persones LGBTI, i fem especial esment de la **Llei trans valenciana**.

Tampoc ens oblidem de la reivindicació dels drets sexuals de les **persones amb diversitat funcional** física, intel·lectual, sensorial, etc., en l'apartat 12.5, **Diversitat funcional i DDHH**, encara lluny d'aconseguir-se al nostre país.

12. SEXUALITAT I DRETS

Objectius

- Conèixer les legislacions que pretenen eradicar la violència contra les dones i que busquen fomentar la igualtat.
- Conèixer les legislacions autonòmiques, nacionals i internacionals que regulen i protegeixen els drets de les persones LGBTI.
- Conèixer les legislacions sobre la interrupció voluntària de l'embaràs.
- Conèixer els Drets sexuals i reconèixer que els drets sexuals són drets humans i com a tals s'han de respectar i fer complir.
- Reconèixer el dret de les persones amb diversitat funcional física, intel·lectual, sensorial... a l'autonomia personal i a una vida sexual plena.
- Acostar-se críticament a alguns debats d'actualitat com la prostitució, maternitat subrogada, assistència sexual...

12.1. ELS DRETS SEXUALS

L'Associació Mundial per a la Salut Sexual (WAS) és una organització internacional multidisciplinària que inclou societats científiques, ONGs i professionals en el camp de la sexualitat humana. La WAS promou la salut sexual tot al llarg de la vida i arreu del món mitjançant el desenvolupament, la promoció i el suport de la sexologia i els drets sexuals per a tots els éssers humans. La *Declaració dels Drets Sexuals de WAS* va ser originalment proclamada en el 13é Congrés Mundial de Sexologia celebrat a València l'any 1997. Posteriorment, el 1999, es va aprovar una revisió a Hong Kong, reafirmada després en la *Declaració de WAS "Salut Sexual per al Mil·lenni"* (2008). La versió actual de la Declaració dels Drets sexuals va ser aprovada pel Consell Consultiu de WAS el 2014.

Els Drets sexuals són:

1. El dret a la igualtat i a la no-discriminació.
2. El dret a la vida, llibertat i seguretat de la persona.
3. El dret a l'autonomia i integritat del cos.
4. El dret a una vida lliure de tortura, tracte o pena cruels, inhumans o degradants.
5. El dret a una vida lliure de totes les formes de violència i de coerció.
6. El dret a la privadesa.
7. El dret al grau màxim assolible de salut, incloent la salut sexual que comprén experiències sexuals plaents, satisfactòries i segures.
8. El dret a gaudir dels avançaments científics i dels beneficis que d'ells resulten.
9. El dret a la informació.
10. El dret a l'educació i el dret a l'educació Integral de la sexualitat.
11. El dret a contraure, formar o dissoldre el matrimoni i altres formes similars de relacions basades en l'equitat i el ple i lliure consentiment.
12. El dret a decidir tindre fills, el nombre i espaiament dels mateixos, i a tindre accés a la informació i els mitjans per a aconseguir-ho.
13. El dret a la llibertat de pensament, opinió i expressió.
14. El dret a la lliure associació i reunió pacífiques.
15. El dret a participar en la vida pública i política.
16. El dret a l'accés a la justícia i a la retribució i la indemnització.

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

Tot seguit, incloem legislacions que s'han anat establint per a lluitar per la igualtat i contra les violències masclistes.

1979. Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona. CEDAW.

És un instrument jurídicament vinculant. Defineix la discriminació en l'àmbit privat i en l'àmbit públic. Reconeix el paper de la cultura i les tradicions en el manteniment de la discriminació contra les dones i obliga els estats a eliminar els estereotips en els rols d'hòmens i dones.

1993. Declaració de les Nacions Unides sobre l'eliminació de violència contra la dona.

Reconeix, per primera vegada i explícitament, que els drets de les dones són efectivament Drets Humans i que la violència contra les dones constitueix una violació dels Drets Humans i les llibertats fonamentals. També condemna de manera ferma totes les formes de violència física, sexual i psicològica.

1994. Conferència Internacional sobre Població i Desenvolupament. El Caire.

Primer instrument internacional que inclou explícitament salut sexual i reproductiva i drets reproductius dins dels Drets Humans que cal protegir. Reconeix els conceptes de salut sexual i reproductiva com a elements clau per al desenvolupament dels països i l'apoderament de les dones.

1994. Convenció Interamericana per previndre, sancionar i eradicar la violència contra la dona. Convenció de Belem do Para.

És el primer tractat regional en matèria de violència contra les dones. Reconeix la violència com a manifestació de les relacions de poder històricament desiguals entre dones i hòmens i té especialment en compte la situació de vulnerabilitat a la violència per raons, entre d'altres, de raça o ètnia, situació migrant, refugiada o desplaçada. Reconeix també la violència perpetrada o tolerada per l'Estat o els seus agents.

1995. IV Conferència Mundial sobre la Dona. Beijing.

Amplia l'abast dels drets de les dones a qüestions que podrien reconèixer-se com una formulació inicial dels drets sexuals: Els Drets Humans de la dona inclouen el seu dret a tindre control sobre les qüestions relatives a la seua sexualitat, inclosa la salut sexual i reproductiva, i a decidir lliurement respecte d'aquestes qüestions, sense veure's subjecta a coerció, discriminació o violència.

2003. Protocol de la Carta Africana de Drets Humans i dels Pobles sobre els Drets de les Dones a l'Àfrica.

Instrument legal vinculant pels drets de les dones africanes. Inclou temes com el VIH i la Sida, el tràfic de persones, l'herència de les vídues i la usurpació de propietats. El Protocol consagra el dret reproductiu de les dones a l'avortament mèdic si l'embaràs és fruit de violació o incest, o quan la gestació posa en perill la salut mental i física de la dona o la seua vida. Estipula que els estats han de prendre mesures per prohibir legalment tota forma de mutilació genital femenina.

2007. LLEI ORGÀNICA 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i hòmens. («BOE» 71, de 23-3-2007)

Llei que té per objecte fer efectiu el dret d'igualtat de tracte i d'oportunitats entre dones i hòmens, en particular mitjançant l'eliminació de la discriminació de les dones, sense importar la seua circumstància o condició, en qualsevol dels àmbits de la vida i, singularment, en les esferes política, civil, laboral, econòmica, social i cultural.

2011. Conveni d'Istanbul.

Primer instrument vinculant a Europa en matèria de violència contra les dones, la qual és considerada una violació de Drets Humans i una forma de discriminació contra les dones. És el tractat internacional de major abast per a fer front a aquesta greu violació dels drets humans, ja que estableix tolerància zero respecte a la violència contra les dones, i considera responsables els estats si no responen de manera adequada. A més, també reconeix que els infants i adolescents en són víctimes quan ho és la mare, fins i tot en qualitat de testimonis.

2013. Consens de Montevideo.

Dona seguiment al Programa d'Acció d'El Caire després de 2014. S'explicita el respecte a l'orientació sexual, la identitat de gènere i l'al·lusió a la població LGBT. També ressalta la importància atorgada als serveis de salut sexual i reproductiva, així com el valor del secularisme com a part essencial per a la realització plena de l'exercici dels Drets Humans. També fa al·lusió expressa a la prevenció de l'avortament insegur.

Models de relació i riscos per a la salut Informació per al professorat

Els riscos afectius i sexuals estan estretament vinculats a les creences tradicionals i al model de relació que es viu. Sara Velasco (2009)ⁱ diferencia tres models: tradicional, de transició i contemporani.

En un **model de relació tradicional**, marcat per una forta divisió de rols, i per l'acceptació de gran part de les creences tradicionals sobre les relacions sexuals, les dones pateixen carències afectives derivades de donar molt i rebre poc, ja que s'espera d'elles que tinguen cura de les parelles i que donen suport emocional a tota la família, si la tenen. L'asimetria en la cura provoca sovint sentiments de solitud i sobrecàrrega emocional. Com que en aquest tipus de relació el sentit de la vida de les dones és la parella, elles se senten responsables del manteniment del vincle, tenen por a perdre'l i se senten fracassades si això ocorre. En ocasions, aquest model provoca que se senten responsables dels hàbits tòxics de la parella i prenguen com a "missió" que deixi l'alcohol o altres drogues. En la relació sexual, el desig masculí marca la pauta; el femení es considera menor i dependent del masculí, i aquesta supeditació es posa de manifest també en l'escassa capacitat de les dones per a negociar les pràctiques i el sexe segur.

Els riscos masculins del model tradicional deriven del rol de poder, força i potència que s'atribueix als barons tradicionalment. La sensació d'invulnerabilitat porta sovint a la negació del risc i a conductes poc saludables sexualment, als hàbits

tòxics (consum elevat d'alcohol, tabac i altres drogues), a la conducció temerària, etc. Com que l'interès per la pròpia salut es considera signe de feblesa, es nega el malestar i es delega en les dones (mares, germanes o parelles), sobrecarregant-les. La dificultat d'expressar les emocions i els afectes, considerats femenins, entrebanca la comunicació de parella i la resolució dialogada dels conflictes. Les dificultats dels barons tradicionals per a establir vincles de qualitat amb altres hòmens impedeixen també que els problemes es puguen compartir amb els amics. Pel que fa a la sexualitat, la resposta sexual dóna la mesura de la seua masculinitat. Per això, una pèrdua puntual de l'erecció, o la inseguretat que provoca la inexperiència, poden esdevindre angoixoses i repercutir al seu torn en la falta de mesures preventives o en l'oblit de les necessitats de la parella. En aquest model, el control de la parella, les actituds possessives, el xantatge emocional o la gelosia són vistes com a normals i senyal d'estima (Ojuel, 2010).ⁱⁱ

El **model de transició** és conseqüència dels canvis socials en pro de la igualtat i la justícia; però ens trobem amb una intimitat que segueix marcada pels estereotips de gènere. Els riscos de les dones heterosexuales emparellades depenen de la sobrecàrrega que suposa la doble i triple jornada, i del conflicte amb l'ideal de la dona que pot amb tot (la *Superdona*) i que acumula els rols antics –amb els seus riscos– i incorpora els nous. El qüestionament dels privilegis masculins i l'exigència de corresponsabilitat porten sovint a discussions de parella.

Els riscos en els hòmens deriven sobretot de la pèrdua de privilegis. La pressió es dóna en dos sentits contradictoris: d'una banda, reben la burla de l'entorn masculí masculista i, de l'altra, tenen la pressió de les exigències igualitàries, socials i de la parella. La minva del recolzament incondicional per part de les dones provoca sentiments d'inseguretat i de manca de reconeixement, i són corrents els anomenats micromasclismes (xantatge, infantilització, desqualificacions...) per a boicotejar l'autonomia femenina.

Els conflictes en aquest model de relació apareixen també en xiques adolescents, atretes per xics tradicionals, o també amb els xics igualitaris, que han de dissimular davant dels iguals que ho són o, per exemple, que tenen sexe amb prevenció perquè els amics no pensen que les nòvies els controlen. En la sexualitat, la presència de rols antics i actuals es manifesta en el doble missatge per a les dones d'haver de seduir els barons però alhora haver de limitar la suposada hipersexualitat masculina, és a dir, ser sexualment actives però només amb la parella "amorosa".

En el **model contemporani**, la igualtat és la base; els valors d'ells i elles són els mateixos ja que és important l'autonomia, tindre un espai personal al marge de la parella, estudiar el que es desitja i realitzar-se laboralment, tenir fills/es sense que això interferisca en el desenvolupament professional, etc. Però també es comparteixen els riscos. Per exemple, l'ideal d'èxit,

ⁱ VELASCO, Sara (2008): "**Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud**". Ministerio de Sanidad, pàg. 37-44.

ⁱⁱ OJUEL, Júlia (2010): "Salut i sexualitat: les amistats perilloses", dins del curs on-line *Sexes, gèneres, amors i dolors*. Cefire de València.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

bellesa, joventut i/o potència afecta la manera en què es viuen esdeveniments normals de la vida com la pèrdua progressiva de capacitat física, l'envelliment, les malalties, etc. La manca d'acceptació de les situacions vitals esmentades o d'altres circumstàncies com la mort d'un familiar, un canvi de feina, etc. provoquen una angoixa que no té cabuda en el model d'èxit a què s'aspira.

També la cerca de l'èxit afecta la sexualitat, que es considera obligatòria i obligatòriament satisfactòria (Ojuel, 2010). L'ideal d'amor-passió incombustible comporta que es visca com una crisi la davallada de la intensitat sexual, amb l'agreujant de considerar que la quantitat de relacions sexuals és equivalència de qualitat. La promiscuïtat es considera normal, tot i que les monogàmies seriades solen provocar frustració perquè són viscudes, especialment per les dones, no com a experiències diverses i enriquidores sinó com a temptatives a la recerca de la parella ideal. A més del mite de l'amor passió, també es pensa que la parella ha de respondre emocionalment i sexual de manera paral·lela, i això provoca que la falta d'uniformitat en els processos sexuals i emocionals s'interprete com un fracàs de la relació, i no com a mostra de diversitat.

En conclusió, els models socials de feminitat i masculinitat i els de relació (tradicionals, de transició o contemporanis) afecten les relacions afectivosexuals i interfereixen en la llibertat de les persones. Si volem que els programes sanitaris i educatius siguin realment efectius, i que

canvien les conductes de risc, haurem de passar de la simple informació i introduir la crítica i la reflexió sobre els models i els rols.

La medicalització de la sexualitat i la pastilla blava Informació per al professorat

Per a la masculinitat patriarcal, el sexe és una demostració de masculinitat i de potència, mesurada per la grandària del penis, la durada de l'erecció i el nombre de coïts. La quantitat és igual a qualitat. Més és millor. Els barons són considerats l'element actiu i el seu cos és una màquina que reacciona instintivament davant dels estímuls.

La vivència de la sexualitat com a estímul-resposta o acció-reacció elimina la dimensió afectiva de l'experiència sexual. I quan la màquina falla (i ocorre, per exemple, un cop de gallet), és difícil mirar dins i assumir que les circumstàncies vitals (cansament, por, nerviosisme, autoexigències...) i un model de sexualitat inhumà hi tenen la major part de responsabilitat. Això pot provocar que s'acudiaquestssca a la química (Viagra o similars) abans que a la conversa amb la parella o a l'obertura a altres pràctiques que no siguen el coït. Tanmateix, la responsabilitat no és solament dels barons ni de com assumeixen el model de masculinitat tradicional sense qüestionar-lo. Hi ha veus crítiques que assenyalen que a la indústria farmacèutica li interessa que les persones pensen que estan malaltes quan tenen problemes sexuals perquè així poden vendre'ls els seus productes més fàcilment.

L'any 1998, la FDA (*Food & Drugs Administration*, l'Agència de medicaments nord-americana encarregada d'aprovar els medicaments) va donar el vist-i-plau a la comercialització del sildenafil per al seu ús en la disfunció erèctil. Es tracta d'un compost vasodilatador amb uns

efectes inesperats que es van descobrir casualment mentre es provava per al tractament de l'angina de pit: mantenia l'erecció del penis. Aprofitant la preocupació de milions d'hòmens per la durada i la intensitat de les ereccions, les companyies farmacèutiques van desplegar un màrqueting espectacular que convertí la pastilla en un èxit. A part del conegut Viagra, s'utilitzen noms que fan referència a la seguretat de 'complir' (Segurex, Activil), a la fermesa de l'erecció (Bifort, Falic, Firmel, Erectol, Virecta, Viripotens), a la superioritat (Superminox, Magnus, 4x4, Tecnomax, Vigor Plus) o a la masculinitat (Vimax, Vigrex, Virilon).



Sempre hi ha hagut medicaments, més o menys científics, que prometien provocar grans ereccions. A la ràdio, per exemple, podem trobar publicitat sobre productes eufemísticament anomenats 'energitzants'. En aquestes falques radiofòniques, els barons es queixen i diuen que la seua relació no funciona ja que "està en crisi", perquè estan cansats i no "compleixen". El producte els ofereix la solució al seu "problema de parella". I quan comencen a sentir-ne els efectes, diuen a les dones que es "preparen" per a l'inusitat vigor sexual que els dona la pastilla; i elles, per descomptat, ho celebren, ja que el model de sexualitat fa pivotar majoritàriament el sexe i el plaer sobre el penis i la seua erecció, com si es tractara d'un far al qual se li talla o se li dona electricitat amb viagres o pocions màgiques, independentment de la relació de parella, de les expectatives o de les preocupacions i pors de qui hi habita.

Les companyies farmacèutiques són poderoses i trien bé la seua publicitat per a garantir-se l'èxit. En un dels primer anuncis de Viagra es va utilitzar el futbolista Pelé, home de masculinitat provada, que convidava els hòmens que tingueren problemes a consultar l'especialista (*Si jo tingués problemes amb l'erecció, consultaria el metge*). Això pressuposava que un home "com cal" no tenia dificultats. I si les tenia, eren una qüestió aliena a ell i la solució, per descomptat, era externa (Ojuel, 2010).

Després de dues dècades amb l'anomenada "pastilla blava", algunes veus alerten que el seu

i OJUEL, Júlia (2010): "Salut i sexualitat: les amistats perilloses", dins del curs on-line *Sexes, gèneres, amors i dolors*. Cefire de València.

ús en l'actualitat és més recreatiu (per a tindre ereccions més potents) que mèdic (quan hi ha problemes de circulació que dificulten l'erecció). Per exemple, la pastilla acompanya alguns barons joves per a contrarestar l'efecte d'altres drogues i garantir així un final de festa sense "errades". També la fan servir barons de qualsevol edat que comencen una relació i temen que la resposta no siga l'esperada (per ells o per les expectatives que creuen que tindrà la parella). I igualment l'empren hòmens amb parelles estables que, després d'un episodi puntual de pèrdua d'erecció, s'infravaloren i tenen por de tornar a "fallar".

En tot el que acabem de comentar, a més dels estereotips de gènere sexistes, hi té molt a veure el valor que se li dona actualment a la sexualitat. S'ha creat la idea que la plenitud sexual és de compliment obligat, i la felicitat de les parelles depèn cada vegada més d'una activitat sexual intensa, sorprenentment desvinculada de qüestions emocionals. El reduccionisme i la ignorància de la història i del context sexual i emocional de les persones provoca que un problema relacional passe a ser sovint un problema mèdic i medicalitzable. Així, per exemple, quan s'anuncien medicaments per "millorar" la funció sexual, el missatge és "parla amb el teu metge"; en lloc de dir "parla amb la teua parella" o "assumeix que les pors, els nervis o la fal·libilitat són normals" i afecten també la nostra sexualitat (Ojuel, 2010).

Tal vegada les veus crítiques tenen raó en pensar que a la indústria farmacèutica li convé l'ansi-

etat que senten les persones per no acomplir els estàndards de la sexualitat esperada, ja que així poden oferir una solució individual i medicalitzada. Més que qüestionar el model de sexualitat i els manaments de gènere, interessa que els hòmens se senten angoixats i malalts –i també les dones, com podem veure en la informació "[La Viagra rosa](#)". Així resulten més rendibles.

La viagra rosa Informació per al professorat

Entre 1997 i 1999 un grup de persones expertes format per professionals de la medicina i la investigació amb interessos en la indústria farmacèutica, i representants de companyies farmacèutiques, començaren a reunir-se per a parlar de la disfunció sexual femenina (DSF), i afegir com a criteri diagnòstic la presència del malesstar personal davant d'aquest conflicte. En 1999, es va publicar en una prestigiosa revista mèdica un article titulat "Disfunció sexual a EUA: prevalença i variables predictores", on es deia que el 43% de les nord-americanes a les quals es va passar un test diagnòstic patien DSF. El qüestionari recollia set situacions (per exemple, no sentir desig, lubricar poc, tindre dolor en el coit, estar preocupada pel funcionament sexual, entre altres), i es preguntava si s'havia experimentat alguna de les situacions descrites durant dos mesos o més en el darrer any. Una resposta afirmativa a qualsevol dels ítems, permetia el diagnòstic de DSF.

Malgrat la vinculació dels autors del treball amb els laboratoris que prometien posar fi al "problema" –moltes veus crítiques acusaren els laboratoris d'inventar una patologia per a la qual ells tenien el fàrmac–, l'article va tindre una enorme repercussió i unes quantes companyies s'apressaren a buscar altres "solucions". Per exemple, el laboratori Pfizer –creador de l'exitosa Viagra–, es posà a investigar amb el sildenafil (component base de la Viagra) en dones amb problemes d'excitació; però el tractament no va ser aprovat perquè no donava bons resultats. Una nova companyia, Procter & Gamble, decidí investigar amb els andrògens, ja que la falta de

desig s'associava també a la baixada hormonal durant la menopausa, però l'administració de pegats de testosterona no va rebre l'aprovació de l'Agència nord-americana de medicaments pels seus efectes secundaris i l'escassa resposta, i només es va aprovar en dones amb una menopausa de quiròfan (extracció d'úter i d'ovaris), que patien una caiguda dràstica dels nivells de testosterona després de l'operació i una forta disminució del desig sexual. Al juny de 2010, la FDA (*Food & Drugs Administration*, l'Agència de medicaments nord-americana encarregada d'aprovar els medicaments) va rebutjar també la flibanserina (del laboratori Boehringer Ingelheim), un fàrmac que actuava sobre el cervell reduint la serotonina i augmentant la dopamina.

La sexualitat està de moda –fins i tot la femenina– i ara es parla de sexualitat en els suplementes de les revistes del cor. També el cinema ha posat les expectatives pels núvols i tot el món vol orgasmes duradors, intensos i múltiples. Les dones actuals estan començant a exigir i a exigir-se relacions de pel·lícula, però l'escassetat de temps, la falta d'escolta del propi cos o el nul qüestionament del model hegemònic de sexualitat (genital, coital, heterosexual...) provoquen més insatisfacció que gaudi, i comporten sovint la demanda de solucions químiques.

Aquesta escolta del cos, i la crítica del model sexual hegemònic, ajuda a entendre que el plaer depèn de les circumstàncies vitals, i que la doble jornada femenina, la discriminació laboral, la criança (que continua sent responsabilitat majoritàriament femenina), els problemes de parella

normals o els derivats de la no corresponsabilitat dels barons, etc., totes aquestes circumstàncies afecten la resposta sexual. Per exemple, es parla molt de la baixada del desig en dones amb la menopausa, però aquesta davallada també ocorre en dones de 30 a 40 anys que estan en plena criança, cosa que ens fa pensar que no es tracta tant de la baixada hormonal o de la sequedat vaginal –de fàcil solució amb lubricants– sinó de la sobrecàrrega del dia a dia. A més a més, la insatisfacció també afecta les joves i adolescents, que acudeixen a les consultes mèdiques o psicològiques buscant una solució perquè les seues parelles tenen més desig que elles.

L'acostament a la salut des d'una perspectiva de gènere situa el problema, no en l'edat o en les hormones sinó en aspectes com: un model impossible de joventut i de bellesa; la necessitat d'agradar; unes expectatives culturals que neguen, ridiculitzen, o censuren la sexualitat femenina en la vellesa; la falta d'una educació per a la iniciativa sexual i per a l'autoerotisme; els prejudicis per a exigir plaer propi o per a proporcionar-se'l; la prioritització del plaer masculí, etc.

Els conflictes sexuals de les dones majors són un espill per a les joves, perquè totes, joves i grans, comparteixen models i manaments, i aquests han anat canviant molt a poc a poc. Per exemple, l'autoerotisme femení és l'assignatura pendent de les dones de totes les edats, ja que continua sent un tema tabú entre les i els adolescents.

Si fem una miqueta d'història per la sexualitat femenina des del darrer segle, ens trobarem en

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

primer lloc amb el foradet en el camisó de la rebesàvia o de l'àvia, que ja ens dona una idea del tipus de sexualitat que havien de practicar: coital i a demanda del marit. Una sexualitat hereda d'un model pronatalista i sexofòbic, que rebutjava el cos com a font de plaer, considerava la sexualitat un pecat, i legitimava les relacions al si del matrimoni i per a la reproducció. En altres paraules, les iaies no podien sentir plaer ja que no era decent.

Per a la generació següent, la situació va millorar una mica gràcies a l'accés als mitjans anti-conceptius i a un cert progrés social. Però en el terreny de la sexualitat, la feina es multiplicava per a les dones: a més d'acomplir amb el deure d'esposes com les d'abans tenint cura de la casa i de la descendència, havien de proporcionar el gaudi sexual que els marits mereixien, i aconseguir, gràcies a l'alliberament sexual, un o diversos orgasmes "vaginals". Si aquest (o aquests) no arribaven, la culpabilització i el diagnòstic d'anorgàsmia quedaven assegurats.

Les filles o les nétes d'aquestes dones, joves majoritàriament heterosexuals d'entre 20 i 30 anys, tenen relacions coitals des dels 16 o 17, i són usuàries de les consultes sexològiques, on hi van perquè no tenen (prou) ganes i/o perquè les seues parelles masculines "sempre" volen més sexe que elles.¹

Les adolescents de hui en dia tenen coits als 15 anys. Com que es tracta d'una mitjana, la xifra significa que algunes comencen als 12 i moltes altres als 17 o 18. El repertori de pràctiques se-

xuals inclou masturbar o fer-los una fel·lació als xics. Algunes xiques fingeixen de tant en tant els orgasmes amb la penetració, i accedeixen a coits sense protecció perquè ells no poden tindre ereccions amb el preservatiu o simplement no els agrada utilitzar-lo ja que lleva sensibilitat.

Aquesta passejada per la sexualitat femenina heterosexual ofereix un panorama de dones que no orgasmen o que orgasmen poc; però que, més que preocupar-se per l'absència de plaer, es culpabilitzen i pateixen perquè la seua falta d'interés sexual porte les parelles al cansament o, en el pitjor dels casos, a l'abandó. Ens trobem així amb un terreny propici perquè les empreses farmacèutiques inventen la pastilla que cure les dones de l'anorgàsmia o de la falta de desig.

Però terapeutes sexuals com Leonore Tiefer alerten dels perills de la medicalització de la sexualitat, i denuncien que el concepte de "sexualitat sana" que es pretén establir des de l'estament mèdic, en connivència amb la indústria farmacèutica, és una forma de control social i una font d'ingressos extraordinària. Per a Tiefer, no existeix una preocupació real pel plaer de les dones, encara que poguera semblar el contrari. Ni tampoc hi ha una preocupació real pels homes. Convertir els problemes de les persones en malalties és part del problema. Si parlem de l'ejaculació precoç, per exemple, fa unes dècades el diagnòstic es referia a la impossibilitat de penetrar abans d'ejacular. Però des que es va inventar l'anomenada "píndola dels 4 minuts" (a l'estat espanyol **es va començar a comercialitzar**

el 2009), l'ejaculació precoç significa ejacular abans o en el primer minut del coit vaginal, i és un trastorn que, segons els laboratoris, afecta el 30% dels barons.

És interessant preguntar-se qui i per què decideix què és una malaltia. El 1974 la Societat Americana de Psiquiatria va eliminar l'homosexualitat del Manual de trastorns sexuals. Qui i per què va decidir incloure l'ejaculació precoç o la disfunció sexual femenina en el catàleg de malalties? I sobretot: quants d'aquests "experts" que participen en l'elaboració dels manuals de referència tenen conflictes d'interessos amb la indústria farmacèutica? El British Medical Journal, una de les publicacions científiques més importants del Regne Unit, **va acusar la indústria farmacèutica** de convertir la falta de desig sexual femení en una malaltia. En l'article, l'investigador Ray Moynihan assenyalava que un grup d'investigadors amb clars vincles amb les companyies farmacèutiques estaven treballant amb la indústria per a desenvolupar i definir una nova categoria de malaltia en congressos patrocinats per les mateixes empreses.

Els problemes sexuals esdevenen malalties perquè hem establert uns estàndards que ens fan interpretar-nos com a persones inadequades o com a persones que tenen respostes inadequades. La proposta de Tiefer, i d'altres professionals de la salut feministes, és abandonar la paraula "malaltia" i educar les dones perquè senten que tenen permís per a explorar el pro-

¹ LÓPEZ, Margarita (2006): "Por favor, una moratoria". Revista Mujeres y Salud, núm. 19.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

pi cos i la pròpia sensibilitat i desitjos, i perquè puguen dir "no" als desitjos aliens. En realitat, la disminució puntual del desig en persones sexuals o al·losexualsⁱⁱ no és necessàriament disfuncional, com tampoc ho és la falta de desig de les persones asexuals. La inhibició és símptoma d'una situació problemàtica, però no és una evidència un mal funcionament de la resposta sexual. Per exemple, moltes dones grans, educades per a atendre els desitjos sexuals dels marits, assolixen un cert grau d'apoderament per a dir "prou" després d'anys d'acceptar un sexe a demanda; altres dones perden el desig quan no se senten respectades o valorades. I aquestes situacions no són disfuncionals sinó més aviat respostes normals a situacions vitals problemàtiques.

Vivim en una cultura hipersexualitzada. En els últims vint anys, hi ha hagut una escalada en la importància de la sexualitat que contribueix a crear uns estàndards ben alts: sexe freqüent, orgasme a l'uníson, ereccions duradores, coits immediats, etc. Les pràctiques pornogràfiques han contribuït també a la pressió per gaudir amb unes pràctiques determinades. Les dones joves han de ser superdones sexualment, i tindre orgasmes vaginals en cada encontre sexual. Els barons han de ser superpotents sexualment, i els que tenen poc de desig, han de callar per por de la crítica. La indústria farmacèutica, els mitjans de comunicació de masses, el cinema, la publicitat, la moda... estan contribuint a crear, en paraules de Tiefer, una *epidèmia d'insegure-*

tat sobre els nostres cossos i la nostra sexualitat perquè les circumstàncies vitals o els nostres propis desitjos (no sempre normatius) ens fan no estar a l'alçada de les expectatives. En aquest context tan propici, algunes microempreses han trobat un lucratiu mercat per a curar-nos de la inadequació o ajudar-nos a ser "competents".

Per a Tiefer, el sexe implica dues persones i ens parla d'intimitat i de plaer, no tant de com funciona el nostre "equipament". Per a la sexòloga, la medicalització de la sexualitat ofega sovint la creativitat sexual perquè amb unes expectatives tan altes és molt fàcil "fallar". Els factors socials, units a la manca d'educació sexual, a la incomoditat per a parlar de la sexualitat, a la falta de vocabulari per a expressar el que es vol, al sexisme..., causen més desajustaments sexuals que els problemes físics. Tiefer explica que també podem trobar activitats segures, altament eròtiques i intensament plaents sense el coit, i afegeix que necessitem més estimulació manual, més tendresa, més intimitat, més educació..., i menys pastilles.

Viagra rosa? No, gràcies. El que ens emmalalteix és el masclisme i més quan hi va de la maneta del capitalisme.

ii **Al·losexual** és el terme utilitzat per associacions com **AVEN** (Asexual Visibility and Education Network) per a referir-se a les persones no asexuals. Consideren que és més adequat que "sexual" perquè un/a asexual pot ser sexual en relació a altres accepcions del terme sexual, per exemple, com a ésser humà apte per a la reproducció sexual; també hi ha asexuals que tenen libido, es masturben o tenen fantasies sexuals, etc.

12.2.1. Quin és l'origen del 8 de Març? 2EBC

Nivell: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Feminisme

#Activismes

#Violència masclista

#Lleis i declaracions

Desenvolupament

Convé aclarir l'origen del 8 de Març, perquè durant anys s'ha repetit aquesta data com la commemoració d'una lluita i una tragèdia: la crema de 129 dones en l'incendi de la fàbrica tèxtil on treballaven. No obstant això, abans de l'incendi ja es commemorava el Dia de la Dona com a data de lluita i triomf d'una gran manifestació que es va dur a terme el 1909 per a reivindicar drets laborals i el dret al vot, i que va tindre un gran èxit; van participar 15.000 dones i van aconseguir moltes de les reivindicacions que demanaven. El 8 de març, per tant se celebra un èxit de les dones i no un aniversari de víctimes, encara que no oblidem cap de les dues coses. Però per què detindre's només en el dolor de les víctimes?

Una vegada aclarit aquest punt, es passarà a reflexionar i debatre sobre les qüestions, primer en grups de quatre i després en tot el grup.

Text. Història del 8 de Març

Per què dedicar un dia exclusivament a les dones del món?

L'Assemblea General de les Nacions Unides, composta per delegats de tots els estats membres, celebra el Dia Internacional de la Dona per

a destacar la importància que la participació activa i la situació d'igualtat de la dona tenen en la consecució de la pau i del progrés social, i per a mostrar el seu reconeixement per la contribució de la dona a la pau i la seguretat internacionals. Aquest Dia proporciona a les dones del món l'oportunitat de fer recompte de tots els objectius aconseguits en la seua lluita darrere de la igualtat, la pau i el desenvolupament.

Història del 8 de Març

El moviment a favor dels drets de la dona no va sorgir en el segle XX o en el XIX com moltes pensàvem, sinó que hi ha antecedents documentats ja anteriorment. No obstant això, fins al segle XX no s'han aconseguit els majors èxits, sempre amb el sacrifici i la lluita de nombroses dones que no han volgut conformar-se.

Cal destacar que abans que s'instaurara el 8 de març com el Dia Internacional de la Dona Treballadora ja s'havien celebrat altres esdeveniments semblants entre els quals cal destacar el Women's Day que es va celebrar als Estats Units el 28 de febrer de 1909 i que va continuar tenint lloc fins a 1913, encara que aquesta celebració era de caràcter més nacional.

Sabem que el nostre primer Dia Internacional de la Dona va tindre lloc el 19 de març de 1911 en uns quants països d'Europa, i que en aquesta primera trobada van participar més d'un milió de dones ansioses per fer saber al món les seues reivindicacions:

- El dret al vot
- El dret a l'ocupació de càrrecs públics
- El dret a la formació professional
- El dret al treball i a la no discriminació per el fet de ser dona.

Encara que això ho sabem amb certesa, el problema sorgeix quan volem saber el detonant de l'esdeveniment esmentat, ja que hi ha moltes fonts d'informació errònies amb diferents versions respecte d'això.

Una de les versions sobre aquest tema explica que el 8 de març de 1857 a Nova York les dones d'una fàbrica (el nom de les quals també varia segons la font) van protestar per la millora de les seues condicions laborals, i després d'això l'empresari amo de la fàbrica les va tancar i hi va calar foc, amb la qual cosa van morir 129 dones. El mite continua afirmant que en commemoració d'aquest succés va sorgir més avant el Dia Internacional de la Dona, però en realitat no hi ha cap document fiable que corrobore aquesta versió. Una altra teoria que circula és que l'incendi esmentat va succeir el 8 de març de 1908, teoria que trontolla en descobrir-se en el calendari d'aquest any que el dia 8 d'aquest mes era diumenge, dia en què difícilment s'origina una vaga, a més que tampoc hi ha cap dada que fonamentem aquest fet. Finalment, també s'escolta que l'origen en va poder ser una manifestació del sector tèxtil que es va produir en aquesta època, també a Nova York, però novament ens trobem que l'afirmació no sembla basar-se en cap dada seriosa.

El que trobem si observem investigacions serioses sobre aquest tema és que va ser a Copenhaguen on, en 1910, en la celebració de la II Conferència Internacional de Dones Socialistes, es va aprovar per unanimitat l'establiment del Dia Internacional de la Dona Treballadora com a mètode de lluita per la causa de la dona. Això va ser gràcies e la proposta feta per una dona socialista i alemanya, Clara Zetkin.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

Quant a l'incendi anteriorment esmentat: sí que es va produir, però no en 1857, ni en 1908, sinó el 25 de març de 1911, pocs dies després de la primera trobada internacional i en la fàbrica "Triangle Shirtwaist Company" de Nova York, on van morir més d'un centenar de treballadores. La rellevància que s'hi atorga és deguda al fet que es va fer referència a l'incendi en moltes de les trobades anuals posteriors, però no fou l'origen del Dia Internacional de la Dona. De la mateixa manera, se sap que sí que es va dur a terme una manifestació del sector tèxtil, però el 27 de setembre de 1909, i la vaga es va prolongar durant 13 setmanes (fins al 15 de febrer de 1910), però tampoc va tindre res a veure en la instauració de la celebració del 8 de març.

El que sembla que ha succeït és que a finals del segle passat s'ha tractat de desvincular l'aparició d'aquest dia amb el comunisme, que és en el que derivaria el socialisme de llavors. I per a això s'han elaborat diferents farses que al final no s'han pogut defensar.

Prosseguint amb la història de la lluita de la dona, i deixant ja polèmiques a part, després de l'èxit de la primera trobada, més països es van afegir progressivament a la manifestació pública esmentada. Rússia ho va fer en 1913, i en la resta d'Europa es van dur a terme mítings de suport a la dona i en contra de la guerra (Primera Guerra Mundial) en 1914 en dates pròximes al 8 de març.

Va ser el 8 de març de 1917 a Rússia on, a conseqüència de l'escassetat d'aliments, les dones es van amotinar. Aquest important esdeveniment va marcar el començament de la Revolució Russa, que va derivar en la caiguda del tsar i en l'establiment d'un govern provisional que, per primera vegada, va concedir a la dona el Dret de

Vot. Per la rellevància d'aquest esdeveniment, i sobretot perquè van ser les dones els que el van dur a terme, sembla que es va situar definitivament en el dia 8 de març del calendari gregorià el Dia Internacional de la Dona Treballadora.

Ja en 1920, als Estats Units, s'aconsegueix l'aprovació de la Denovena Esmena de la Constitució Nord-americana per la qual s'atorga a les dones el dret al sufragi en aquest país.

Un altre fet important és l'adhesió de les Nacions Unides a la defensa de la dona i dels seus drets, des que en 1945 es va firmar a San Francisco una carta que constitueix el primer acord internacional que defén la igualtat dels dos sexes com a dret fonamental i indiscutible. I actuant en conseqüència des de llavors, les Nacions Unides han pres innumerables mesures en diferents camps a fi d'aconseguir que allò que es va escriure en aquella carta es veja algun dia reflectit en la realitat; d'aquestes mesures destaca com a exemple la declaració de 1975 com a Any Internacional de la Dona, així com l'adopció de nombroses mesures legislatives, socials, etc. I, com no podia ser d'una altra manera, l'organització esmentada, amb la mediació de la qual s'ha aconseguit que fins i tot més països s'unisquen a la nostra causa, també s'ha unit a la celebració del Dia Internacional de la Dona el 8 de març,

Ja per acabar, només em falta ressaltar que la situació de la dona ha evolucionat de manera vertiginosa des que un milió de dones es reuniren el 19 de març de 1911 per a reivindicar públicament allò que per naturalesa els corresponia, però no hem d'oblidar que un segle després encara hi ha objectius que no s'han aconseguit, com la no discriminació de la dona en el treball. És per això que no hem de relaxar-nos ni confor-

mar-nos, especialment el dia 8 de març. Devem no ser conformistes i recordar que aquesta és la nostra causa i que cap organisme oficial la defensarà amb més coratge que nosaltres mateixes. Podem fer-ho des de les nostres famílies, amics i treball, i sobretot recordant que ho tenim molt més fàcil actualment, ja que altres han superat moltes dificultats al llarg de la història.

Qüestions

1. Quina és la confusió d'aquesta data? Per què creus que es difon més el 8 de març com el dia d'una tragèdia que com un dia de lluita i triomf?
2. Quan se celebra per primera vegada el Dia Internacional de la Dona?
3. Què demanen les dones en 1911?
4. Quan s'estableix definitivament i on el Dia de la Dona? Qui en va fer la proposta?
5. En quina data es va produir l'incendi?
6. Quan es va dur a terme la gran manifestació del sector tèxtil?
7. Què va succeir el 8 de març de 1917 a Rússia?
8. En quina data s'atorga el dret de vot o sufragi femení en els Estats Units? En quina data aconsegueixen les dones el dret de vot a Espanya?
9. Reflexiona i debat aquestes qüestions en grups de quatre.
10. Feu una posada en comú en tot el grup i debateu sobre les reivindicacions actuals.

12.2.2. Objectius de Desenvolupament des del feminisme BC

Nivell: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Salut de les dones

#Desigualtat

#Feminismes

Desenvolupament

Els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), també coneguts com a Objectius Mundials, són una crida universal a l'adopció de mesures per a posar fi a la pobresa, protegir el planeta i garantir que totes les persones gaudisquen de pau i prosperitat.

Els ODS són 17 i es basen en els assoliments dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni, encara que inclouen noves esferes com el canvi climàtic, la desigualtat econòmica, la innovació, el consum sostenible i la pau i la justícia, entre altres prioritats. Els Objectius estan interrelacionats, i amb freqüència la clau de l'èxit d'un involucrarà les qüestions més freqüentment vinculades amb un altre.

Llegiu i comenteu la informació sobre el ODS3 *Garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes i tots a totes les edats* (Objectiu de desenvolupament sostenible 3), extret de: "**Objectius de desenvolupament sostenible (ODS) des d'una mirada feminista**" (2016), elaborats per Creación positiva, Cooperación i l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears.

Elaboreu una presentació, o un text expositiu, explicant com afecta la desigualtat i la diferent educació a la salut de les dones.

Text. ODS3

ODS3 GARANTIR UNA VIDA SANA I PROMOURE EL BENESTAR PER A TOTES I TOTS A TOTES LES EDATS

Objectius de Desenvolupament Sostenible des d'una mirada feminista

La salut és aquella manera de viure que és autònoma, solidària i gojosa. La salut s'ha d'entendre des d'una perspectiva integral associada al benestar i a la qualitat de vida humana, no a l'absència de malaltia, i on la sexualitat forma part del nostre cicle de vida, és quelcom que ens pertany i que conforma els nostres desitjos, el benestar i el plaer de cadascú.

Els Drets Humans són inalienables de totes les persones i configuren el marc generador de benestar, qualitat de vida i, per tant, salut. Els drets sexuals i reproductius, en tant que Drets Humans, són imprescindibles per al desenvolupament. Les societats no poden ser justes i equitatives sense el reconeixement i exercici ple dels drets sexuals i reproductius de les dones. La vulneració dels drets sexuals i reproductius suposa una vulneració dels Drets Humans. Adoptar un enfocament de drets sexuals i reproductius significa que aquests drets no només garanteixen l'accés a l'atenció en salut sexual i reproductiva, sinó que també garanteixen l'autonomia de les dones, sense cap discriminació, per a prendre les seves pròpies decisions en tot el que correspongui a la seva sexualitat, inclosa la reproducció, per a la qual cosa es requereix una educació i informació veraç, oportuna, científica i sense prejudicis (Educació Integral basada en l'evidència científica en Sexualitat).

Aquestes tres formulacions, reconegudes en diferents instruments internacionals de Drets Humans, des d'un enfocament feminista, suposen el reconeixement i l'exercici ple dels drets sexuals i reproductius de les dones.

Com el sistema patriarcal determina la salut de les dones?

Això significa pensar i reflexionar en el sistema de relacions desiguals entre la configuració dels gèneres que crea el sistema patriarcal. Entendre que, al sistema patriarcal, les dones ocupen posicions de subordinació, submissió i opressió en relació als hòmens i que aquests ocupen una posició de poder i de dominació sobre les dones. Les dones estan construïdes des de límits patriarcal que els resten opcions sobre la seva pròpia salut i això comença quan se'ls vol negar el control sobre la seva sexualitat i el seu propi cos. És imprescindible entendre com els processos de socialització que ens converteixen en dones afecten la nostra salut a l'hora de prevenir malalties o a l'hora de cuidar-nos. El VIH/la Sida, per exemple, afecten de manera desigual hòmens i dones en la mesura que les diferències de gènere determinen tant l'accés a la informació, als recursos socio-sanitaris, a la percepció del risc i a les opcions de prevenció davant la infecció.

La medicina androcèntrica ha invisibilitzat les dones?

La medicina androcèntrica ha invisibilitzat les dones, els seus cossos, els seus cicles i les malalties que poden viure i no ha desenvolupat suficients estratègies de prevenció i atenció adequades.

La medicina androcèntrica està basada en una evidència científica condicionada pels estereo-

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

tips sexistes: es diagnostica com psicològic allò que és biològic o social i als treballs d'investigació no s'inclou per igual hòmens i dones; hi ha un biaix en la selecció de pacients que invisibilitza les dones i que afecta a la docència i a la mateixa ciència mèdica perquè condueix a un reduccionisme etiològic.

La medicina androcèntrica tendeix a homogeneïtzar les persones. No té en compte les diferents discriminacions resultants de les múltiples identitats: de sexe, de gènere, però també de classe, edat, origen ètnic, racial i de nacionalitat, orientació sexual, diversitat funcional, que viu cada dona i que afecten i determinen la seva salut.

Igualment, els sabers i pràctiques dels pobles originaris també han estat invisibilitzats en la pràctica de la medicina clínica, imposant-se una medicina etnocèntrica al mateix temps que tecnificada i altament medicalitzada, amb gran quantitat de biaixos basats en gènere.

Són les violències masclistes un tema de salut pública?

També existeix una forta relació entre les violències masclistes i la salut de les dones. Les dones que viuen sota alguna forma o manifestació de violències masclistes estan més exposades a embarassos no desitjats, a la infecció pel VIH i a altres infeccions de transmissió sexual. Malgrat tot, és necessari mencionar que totes les dones vivim sota algun tipus de violència masclista en major o menor dimensió i que això determina la manca de poder que tenim sobre la nostra salut. La violència masclista és una de les majors causes de mortalitat de les dones d'entre 15-49 anys del món i està reconeguda per la pròpia OMS com un problema de Salut Pública.

Cal entendre el reconeixement de drets sexuals i reproductius des de la premissa que les dones tenen el dret de controlar i gaudir la seva pròpia sexualitat i el seu propi cos. Les dones han de ser subjectes de la seva sexualitat. L'accés informat a l'avortament, legal i gratuït, és un dret humà fonamental i és necessari per a la sobirania corporal i l'autodeterminació de les dones.

Per a exercir els drets sexuals i reproductius cal abolir el patriarcat i desconstruir la mirada heterosexista dels serveis sanitaris per a què totes les persones puguin gaudir de serveis sanitaris equitatius i que donin resposta a la complexitat. A més, cal identificar i treballar contra la violència institucional que es produeix per part de les estructures i institucions de salut.

Per a aconseguir l'Objectiu 3 és imprescindible el reconeixement i l'exercici ple dels drets sexuals i reproductius de les dones. Mentre les dones no tinguin el control sobre el seu cos i la seva sexualitat se'ls seguiran negant i violant els seus Drets Humans i per tant no podran gaudir d'una vida sana i de benestar tal com es propugna a l'ODS 3.

12.2.3. Medicina androcèntrica BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Salut de les dones

#Desigualtat

#Prevenió

Desenvolupament

L'experta endocrinòloga Carme Valls Llobet treballa des dels anys 90 per una medicina que tinga en compte les dones; des de la seua inclusió en assajos i estudis clínics fins a l'atenció primària.

Llegiu el text "Morbilidad diferencial: en la encrucijada de lo psicosomático", extret de l'article de Valls "Las causas orgánicas del malestar de las mujeres" (Revista *Mujeres y Salud* núm. 16, 2005). Llegiu també l'entrevista a la mateixa doctora: "Com és que no s'han estudiat les noves malalties autoimmunitàries relacionades amb causes ambientals?". Responen a les qüestions per parelles.

Després de respondre a les qüestions, poseu en comú les vostres reflexions amb el grup classe.

Qüestions:

1. Què significa que la medicina és androcèntrica?
2. Anoteu els exemples que explica Valls del tracte discriminatori a les dones per part de la medicina.

3. En l'article "Influencia del sexo del paciente en la calidad de los medicamentos consumidos" s'explica que ser dona i tindre entre 45-64 anys multiplica per dos la probabilitat que el medicament prescrit siga VINE (valor intrínsec no elevat, és a dir, amb molts efectes secundaris), en lloc de VIE (valor intrínsec elevat).ⁱ Per què penseu que passa això?
4. Per a ampliar informació, podeu llegir l'article "Lo que una mujer no necesita" de Roberto Sánchez Sánchez, especialista en Medicina familiar i comunitaria.
5. Busqueu ressenyes del darrer llibre de Carme Valls: *Mujeres invisibles para la medicina* (2020, Editorial Capitan Swing). Podeu llegir també l'article "Carme Valls, experta endocrinòloga: 'Los estereotipos de genero han hecho daño a una ciencia objetiva'" (*elDiario.es*, 26 d'octubre de 2020).
6. Podeu en comú el que heu après.

Text 1. Morbilitat diferencial: en la cruïlla d'allò psicosomàtic

Las causas orgánicas del malestar de las mujeres

Carme Valls Llobet. Revista *Mujeres y Salud* núm. 16, 2005.

Tanto la investigación médica, como la docencia y la asistencia sanitaria han mirado a las mujeres "como si fuesen hombres" y no han visto sus problemas y enfermedades específicas, ni han entendido sus quejas, su malestar y su dolor. La salud de las mujeres se ha estudiado y valorado sólo como salud reproductiva y este enfoque ha

impedido abordar la salud de las mujeres desde una perspectiva integral.

También, la "super especialización" a que se ha visto sometida la medicina en los últimos treinta años, en aras de la eficacia, ha troceado el cuerpo de los pacientes en general y, en especial, de las mujeres, ya que son las que demandan más atención de los servicios sanitarios ambulatorios que no precisan hospitalización.

Existe aún un gran desconocimiento –por falta de investigación y de información– de las enfermedades que padecen las mujeres, de sus causas y de la manera de prevenirlas. De hecho, la formación médica no ha remarcado nunca que puede haber diferencias en el modo de enfermar de mujeres y hombres, que los métodos de diagnosticar pudieran ser diferentes, o que las terapias y los fármacos tuvieran diferentes maneras de actuar entre mujeres y hombres.

La formación del médico o la médica de primaria o de hospital no ha sido enfocada hacia las patologías más prevalentes entre el sexo femenino, ni tampoco se dispone (porque no existe) de una ciencia sistematizada para apreciar la diferente expresión de la sintomatología de algunas enfermedades según el sexo de las personas. En definitiva, falta desarrollar la ciencia (hacerla visible y comunicarla) de la MORBILIDAD FEMENINA DIFERENCIAL, para erradicar la cultura del sufrimiento que intenta esconder la ignorancia científica de las causas del malestar y la sintomatología, predicando a las mujeres la resignación y la sumisión a un supuesto destino fatal que las obliga a vivir con molestias y con dolor.

ⁱ SANFÉLIX GENOVÉS J., PALOP LARREA V., PEREIRÓ BELENGUER I. i MARTÍNEZ-MIR I. (2002): "Influencia del sexo del paciente en la calidad de los medicamentos consumidos"

Text 2. Entrevista a Carme Valls

“Com és que no s’han estudiat les noves malalties autoimmunitàries relacionades amb causes ambientals?”

Laura Basagaña. Periodista. 7 de desembre 2014. Esqueelsmetges.cat

Doctora Carme Valls, endocrinòloga i especialista en salut femenina /.../

En el llibre *Mujeres, salud y poder*, afirma que la medicina castiga el cos de la dona. De quina manera?

La fa invisible, perquè no té en compte les diferències amb el cos de l’home a l’hora d’emmalaltir. A més, diagnostica els seus problemes de salut com si fossin sempre psiquiàtrics: recepta ansiolítics i antidepressius tant pel dolor com pel cansament. La separació del cos i la ment – amb prioritat al primer – ha considerat patològic qualsevol manifestació dels símptomes del cos i s’han medicalitzat coses naturals com la menstruació o la menopausa.

Quines conseqüències ha tingut aquesta perspectiva?

El malestar de la dona fruit d’una sobrecàrrega laboral i domèstica s’ha volgut reduir a símptomes d’ansietat i depressió sense considerar els efectes que l’estrès físic i mental causen en el cos humà. La medicina androcèntrica no ha tingut en compte aquests factors, i ha fet que la salut de les dones sigui encara invisible per a la medicina. Com és que el 85% dels psicofàrmacs (ansiolítics i antidepressius) que es recepten a Espanya s’administren a dones? Com és que s’invisibilitza la menstruació i es recepten anti-

conceptius hormonals per a qualsevol irregularitat o dolor menstrual, que emmascaren qualsevol problema i bloquegen aquest fenomen fisiològic natural que és la regla? Com és que no s’adverteix prou dels efectes secundaris dels anticonceptius hormonals? Per què es medicalitza i s’intervé tant en els parts “normals”, tal com els qualifica l’OMS? Com és que no s’han estudiat les noves malalties autoimmunitàries relacionades amb causes ambientals, que afecten més les dones? Per què quan una dona té una malaltia coronària, es creu que no deu ser tan greu com en el cas d’un home? Com és que només el 38% de les investigacions mèdiques inclouen dones? /.../

Què ha descobert, fins ara, la medicina de gènere?

S’ha publicat, per exemple, que els infarts de miocardi són més mortals en les dones que en els homes, perquè a elles les diagnostiquen més tard ja que els símptomes que tenen no sempre coincideixen amb els que s’associen tradicionalment a l’infart en homes: un dolor fort al pit que s’estén cap al braç.

El dolor no queda concentrat al braç, sinó que és més vague?

Sí! És un malestar amb pics de dolor en zones diferents. Fins fa poc es creia que les hormones femenines protegien la dona de tindre malalties cardiovasculars i ara s’ha vist que això no és cert. En el cas dels homes, el dolor es localitza al pit; però quan la dona té una angina de pit, el dolor pot ser de menys intensitat i localitzar-se al coll, a l’estómac o a la mandíbula. Com que aquests símptomes no es consideraven perillosos, hi ha un 10% més de morts en dones que en homes

per aquesta patologia. Evidentment, les persones fumadores i amb excés de pes tenen més números d’acabar amb una complicació cardiovascular.

És clar...

Una altra malaltia que es considerava masculina i que després s’ha vist que no ho era és la malaltia pulmonar obstructiva. Avui la incidència és similar en homes i en dones, perquè malauradament el tabaquisme està molt estès en tots dos sexes. I això també passa amb les malalties renals, que no fan diferències de gènere; però, tot i així, encara avui es trasplanten més ronyons a homes que a dones. La cirrosi biliar primària, per exemple, afecta sobretot dones, i el càncer de còlon fa diferències de sexe: les dones en tenen més tard i en àrees diferents del còlon, a banda que responen millor a la quimioteràpia que els homes.

Què més s’ha evidenciat?

Que no necessitem les mateixes dosis de medicament que els homes. Investigadors noruecs han demostrat que les dones metabolitzen els fàrmacs de manera diferent que els homes. El nostre cos té més greix i el nostre fetge té diferències enzimàtiques en relació amb el fetge masculí que fan que necessitem menys medicament! Si en prenem igual que un home anem sobremedicades! Com que la presència de la dona en els estudis mèdics encara és petita, no disposem de prou informació.

Encara avui s’interpreta la medicina des d’una òptica masculina...

Històricament el coneixement ha estat en mans dels homes i la visió dels problemes de la dona

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

s'han simplificat, fins al punt que se'n fa una lectura banal. Encara avui la ciència mèdica és androcèntrica, però des de fa més de quinze anys es fan esforços a fer articles de recerca que diferenciïn dones i hòmens; actualment la ciència bàsica fa recerca diferencial basada en el diferent funcionament de les cèl·lules i el cervell.

On caldria posar el focus?

Les malalties que cal investigar més a fons són l'osteoporosi, relacionada amb sedentarisme, deficiències nutricionals o tabaquisme; les alteracions de tiroides, que es tradueixen en cansament, dolor muscular, pèrdues de memòria i tendència a la depressió. Alguns estudiosos en medicina de gènere han denunciat que darrere d'un diagnòstic de fibromiàlgia, depressió o ansietat hi pot haver una hipofunció de tiroides no diagnosticada, que tendeix a confondre's amb problemes psicològics. I cal tindre molt en compte les malalties autoimmunes, com l'artritis reumatoide o la síndrome de Sjögren, relacionades amb els nivells d'estrògens del cos, així com les malalties derivades dels problemes ambientals: l'exposició a químics i a tòxics ambientals afecta més les dones que els hòmens, perquè elles tenen un metabolisme diferent i acumulen un 15% més de greix al cos. La sensibilitat química múltiple afecta moltes dones i la fibromiàlgia –un sac on s'han posat tota mena de malalties relacionades amb el dolor muscular i articular– pot encobrir una deficiència de vitamina D, artritis temporal, problemes de tiroides o miopaties endocrines...

Què passa amb les malalties coronàries diagnosticades a les dones?

Que moltes malalties del cor de les dones són menystingudes o simplement atribuïdes a ner-

vis o angoixa. Que arriben més tard a l'hospital si tenen infart, i que la mortalitat postinfart és d'un 66% en les dones respecte del 33% en els hòmens.

Caram!

A partir de la menopausa, les dones són tan vulnerables com els hòmens a les malalties cardiovasculars; encara que els problemes d'arteriosclerosi es localitzen més a l'entorn del cervell, i per això tenen més infarts cerebrals.

Vostè parla, també, d'una sèrie de malalties que la medicina invisibilitza (fibromiàlgia, fatiga crònica, sensibilitat química múltiple, tiroiditis autoimmune...). Què podem fer per visibilitzar-les?

Treballar per fer recerca de les causes, de la diagnosi i del tractament. I també escoltar les demandes de les persones i de les associacions d'afectades i afectats. /.../

12.2.4. Per què el 25 de Novembre? 2EBC

Nivell: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles.

Etiquetes:

#Feminismes

#Activismes

#Violència masclista

Desenvolupament

1r. Lectura de la notícia ["Por qué el día contra la violencia de género es el 25 de noviembre"](#). Cada grup de quatre persones es prepararà un resum de la notícia. L'objectiu és que puguin explicar a qualsevol persona que els pregunte per què el 25 de novembre és el dia contra la violència de gènere.

Text. [Per què el dia contra la violència de gènere és el 25 de Novembre](#)

L'assassinat de les germanes Mirabal, dominicanes, en 1960 va donar origen a la data reivindicativa. Minou Tavárez, filla d'una d'elles, parla del que va succeir.

El País, 25/11/2016

Des de 1981, Llatinoamèrica commemora cada 25 de novembre el dia contra la violència de gènere. Els moviments feministes de la regió, amb una de les taxes més altes de violència contra la dona, van encunyar aquesta data en honor a les dominicanes Minerva, Pàtria i María Teresa Mirabal, tres germanes assassinades el 25 de novembre de 1960 per ordre del dictador Rafael Leónidas Trujillo, del qual eren opositores. Anys més tard, en 1999, l'ONU es va sumar a la

jornada reivindicativa i va declarar cada 25 de novembre Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència contra la Dona, en honor a les germanes Mirabal.

"Quan van assassinar ma mare jo tenia quatre anys. I també em van assassinar la possibilitat de conèixer-la", explica Minou Tavárez Mirabal, la filla de Minerva, la més activa de les tres germanes contra el dictador Trujillo. "M'he hagut de conformar amb els records d'altres i potser amb alguna cosa petita que jo crec que recorde, però que no estic segura que siga del tot real: ma mare posant-se una espècie de vestit militar, amb una boina; ella mirant-se en un espill, caminant per un corredor; el dia que se la van emportar presa, que jo em vaig aferrar a la seua cama i ella es va molestar amb mi perquè em vaig tirar a plorar... Jo crec que no volia veure's dèbil davant dels que se la van emportar", recorda per telèfon des de la República Dominicana Tavárez Mirabal.

Aquest divendres es compleixen 56 anys de la mort de Minerva, Pàtria i María Teresa. El 25 de novembre de 1960, els cossos de les germanes Mirabal eren trobats, destrossats, en l'interior d'un jeep afonat en un barranc, en Salcedo, al nord-est de la República Dominicana. Hores abans, les tres dones, actives militants contra el règim de Trujillo, havien sigut assassinades per un esquadró enviat pel dictador. Els hòmens de l'autòcrata les van matar a colps i les van ficar dins del vehicle per a simular un accident. Però mai hi va haver dubte que es tractava d'un crim. L'assassinat de les germanes Mirabal, conegudes com "las mariposas", va ser un dels detonants de la caiguda de Trujillo.



María Teresa, una de les germanes Mirabal, assassinada el 25 de novembre de 1960. ARXIU FAMÍLIA MIRABAL

"Si em maten, trauré els braços de la tomba i seré més forta", va dir en més d'una ocasió, quan ja se sabia amenaçada, Minerva Mirabal, la més activa de les tres mariposas. Anys més tard, les germanes Mirabal, nascudes en una família acomodada de comerciants, amb carreres universitaris, casades i amb fills, es van convertir en un símbol de la lluita contra la violència de gènere. Una plaga global i multiforme de conse-

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

qüències devastadores per al planeta. El tràfic, la violència sexual, econòmica, psicològica, l'assetjament, la mutilació genital... són greus violacions dels drets humans que afecten el 70% de les dones de tot el món.

“Una societat no pot anomenar-se democràtica si tolera que a les dones se les maltracte i assassine. I això es produeix, a més, amb major freqüència, en els espais on han d'estar més protegides, els seus llars, el seu entorn, amb les persones amb què es relacionen”, lamenta Minou Tavárez Mirabal, professora universitària i fundadora del partit Opción Democrática, i que a pesar que se sent orgullosa perquè el llegat de sa mare i les seues ties donen nom al dia contra la violència de gènere, lamenta que aquesta plaça encara continua sent un gravíssim problema en la República Dominicana —on es produeixen uns 200 assassinats de dones per motius de gènere a l'any— i en tota la regió, on se'n registren una mitjana de 12 al dia.

Sa mare, Minerva, que juntament amb el seu espòs, Manuel Tavárez —que més tard també va ser assassinat—, liderava el Movimiento Patriótico 14 de Junio, ja havia passat per la presó per la seua oposició a Trujillo. També les seues germanes Pàtria i María Teresa. La més coneguda era Minerva, però les tres havien destacat per les seues activitats revolucionàries. “Va ser un crim de caràcter polític. Les van matar perquè van portar avant un moviment de resistència polític, el més important contra la dictadura de Trujillo. I ell se sentia impotent, pensava que no el podia doblegar, així que les va matar. El dictador ja havia dit que els seus principals problemes eren l'església catòlica i la família Mirabal”, apunta la

filla de Minerva. “Trujillo tractava de no esmentar les germanes Mirabal; i menys Minerva, a qui tenia un odi especial, com si el fet de no mencionar-les els anara a llevar força”, afig.

Molts expliquen que, a més, Trujillo tenia marcada Minerva Mirabal, a qui havia intentat seduir sense cap èxit una dècada abans. Es parla fins i tot que la dona el va rebutjar amb una bufetada en un ball organitzat només perquè Trujillo poguera ballar amb ella, que el va deixar enmig de la pista de l'esdeveniment, al qual hi va anar directament cominada a assistir amb amenaces a la família. “Trujillo havia intentat posseir-la, com tot el que hi havia en aquest país, en aquesta illa que creia que era de la seua propietat. I ella es va permetre l'atreviment de rebutjar-lo i de rebutjar el seu acostament per a conquerir-la. I el va rebutjar també de manera política. I Trujillo ho va sentir. Es conta que després de la bufetada, ella li va dir que no li agradava el seu Govern”, diu Minou Tavárez, que ha crescut juntament amb els seus cosins, sota la cura de la seua iaia i de Dedé Mirabal, l'única germana que va quedar amb vida i que va morir fa dos anys.

“Em sent orgullosa com a filla, com a dona, com a dominicana, pel fet que la data del 25 de novembre servisca per a portar avant una campanya que és indispensable”, apunta Minou Tavárez. No obstant això, adverteix, no hi ha prou de declarar el dia contra la no violència a la dona. “El tema s'ha introduït en els discursos com el políticament correcte, però al mateix temps pots apreciar la indiferència amb què els mateixos actors que pronuncien discursos contra la violència de gènere, per la igualtat i no discriminació, cada 25 de novembre o 8 de març

no creuen en allò que estan dient; no tenen cap compromís. Només un dia no serveix. Han de ser tots”.

2n. Qüestions

1. Llig aquesta notícia. Després reuneix-te en un grup de quatre persones i reflexioneu sobre aquestes qüestions.
2. Què has sentit en llegir aquesta notícia?
3. Per què creus que el dictador Trujillo va ser especialment cruel amb aquestes dones?
4. Quin fet d'aquesta notícia és clarament violència contra les dones?
5. Realitzeu un resum d'aquesta notícia perquè pugueu explicar a les persones que no ho sàpiguen per què el 25 de novembre és el dia contra la violència de gènere.
6. Un o dos grups voluntaris explicaran a tota la classe el significat d'aquesta data. També podeu fer un vídeo explicatiu amb el mòbil i pujar-lo a les xarxes socials.
7. Reflexió i debat en tot el grup de classe sobre aquesta notícia i aquestes qüestions.

12.2.5. El Conveni d'Istanbul contra la violència a les dones BC

Nivell: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Violència masclista](#)

[#Lleis i declaracions](#)

Desenvolupament

En la Unió Europea, 1 de cada 5 dones ha experimentat violència física i/o sexual, i el 75 % de les dones amb treballs professionals han sigut assetjades en l'àmbit laboral. La Convenció d'Istanbul és una arma potent per a acabar amb aquesta violència, però encara hi ha estats europeus que no l'han ratificada.

Visioneu el vídeo: "[Iratxe García - Prevenció y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres](#)" (2 min. 8 seg.) en el qual García intervé en el debat sobre l'adhesió de la Unió Europea al Conveni d'Istanbul sobre Prevenció i lluita contra la violència contra les dones (novembre de 2016).

Llegiu el text "El conveni d'Istanbul".

Text. El conveni d'Istanbul

El Consell d'Europa és la principal organització europea de drets humans. El Consell està compost per 47 estats membres, i cobreix quasi tot el continent europeu. El seu principal objectiu és desenvolupar principis comuns democràtics i legals a Europa mitjançant una sèrie d'instruments jurídics de protecció ciutadana.

El Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència a les dones i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul) va ser pu-

blicat en el BOE del 6 de juny de 2014 i es pot trobar [en aquest enllaç](#). La seua importància rau en el fet de ser el primer instrument de caràcter vinculant en l'àmbit europeu en matèria de violència contra les dones, a més de ser el tractat internacional de major abast per a fer front a aquesta greu violació dels drets humans, ja que estableix tolerància zero respecte a la violència contra les dones, i considera responsables els estats si no responen de manera adequada.

Els objectius del Conveni d'Istanbul són:

1. Previndre la violència, protegir les víctimes i establir accions judicials contra els agressors.
2. Sensibilitzar i fer una crida a tota la societat, especialment als hòmens i xiquets, perquè canvien d'actitud i trenquen amb una cultura de tolerància i negació que perpetua la desigualtat de gènere i la violència que la causa.
3. Destacar la importància d'una actuació coordinada de tots els organismes i serveis oficials pertinents i de la societat civil.
4. La recollida de dades estadístiques i d'investigació sobre totes les formes de violència contra la dona.

El Conveni considera delictes totes les formes de violència contra les dones: la violència física, psicològica i sexual, inclosa la violació, la mutilació genital femenina, el matrimoni forçat, l'assetjament, l'avortament forçat i l'esterilització forçada. Això implica que els estats hauran d'introduir en els seus sistemes jurídics aquests delictes.

Els fonaments i l'abast del Conveni són coherents amb la normativa i actuacions dutes a

terme per Espanya en aquesta matèria perquè entre les obligacions dels estats firmants del Conveni d'Istanbul hi ha algunes mesures consolidades al nostre país, com ara:

- La formació dels col·lectius de professionals que intervenen en les situacions de violència de gènere.
- El servei 016 d'informació i d'assessorament jurídic en matèria de violència de gènere, gratuït i disponible les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any.
- L'obligació de denunciar d'aquelles persones que, per raó dels seus càrrecs, professions o oficis, tingueren notícia d'algun delictes públic, com ho són els delictes de violència contra les dones.
- Assegurar que les víctimes tinguen accés a mesures de protecció especial.

Qüestions

1. Què has sentit en veure aquest vídeo?
2. Llig el Conveni d'Istanbul a què fa referència el vídeo.
3. Els drets estan escrits. Què és el que impedeix acabar amb la violència de gènere?
4. Et pareixen suficients els punts que marca el Conveni per a acabar amb aquesta violència?
5. Per què creus que es produeix aquesta violència si les dones i els hòmens tenim els mateixos drets a Europa?
6. Afegiries algun punt en aquest conveni?
7. Reflexioneu sobre aquestes qüestions en un

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

grups reduïts de quatre persones i feu un resum per escrit de les idees exposades.

8. Debat general amb les aportacions de tots els grups.
9. Si voleu seguir aprofundint en el tema, podem llegir l'article: Conveni d'Istanbul: eina i estàndard mínim per a eradicar la violència de gènere. Adjuntem ací els dos primers paràgrafs de l'article perquè visiteu les notícies assenyalades:

“La violència contra les dones recorre tot el planeta de forma transversal: a Rússia ja poden rebre una pallissa de les seues parelles (amb la vènia de la llei, si no els deixen marca) una vegada a l'any; l'ús dels seus cossos com a campes de batalla en conflictes bèl·lics, les violacions a l'Índia o els recents feminicidis a Argentina en són només alguns exemples.

A Europa, segons un informe realitzat en 2014 per l'Agència dels Drets Fonamentals de la Unió Europea titulat Violència contra les dones: una enquesta a escala de la UE, una de cada tres dones amb més de quinze anys ha patit violència física i/o sexual, una de cada deu dones ha sigut víctima d'alguna forma de violència sexual i una de cada vint dones ha sigut violada en la Unió Europea.”

12.2.6. La violència masclista no es combat sense pressupost BC

Nivell: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Feminismes

#Activismes

#Violència masclista

Desenvolupament

Lectura de dues notícies i dos vídeos, de Madrid i València, de les pròpies participants en la manifestació convocada per grups feministes per a demanar més pressupostos en la lluita contra la violència masclista.

Text. Sense pressupostos, la violència masclista no pot ser qüestió d'Estat

Marisa Kohan, publico.es, Madrid 25/5/2017 (Adaptació)



Centenars de persones, principalment dones, han demanat al Govern i als grups parlamentaris que incrementen en uns 120 milions d'euros la partida específicament destinada a combatre la violència de gènere en els PGE per a 2017.



Aquesta marxa, convocada per la Plataforma 7N, va comptar amb el suport de més de 40 associacions feministes, sindicats, partits polítics i organitzacions de la societat civil, que van anar des de la porta del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, en el madrileny Passeig del Prado, fins a la plaça de la Cibeles, darrere d'una gran pancarta en què es podia llegir: "Sense pressupostos ni participació les violència masclista no serà una qüestió d'Estat".

"El Govern destina a la lluita contra la violència masclista la mitat del pressupost que es va destinar en el 2008, amb la diferència que des de llavors el nostre país va ratificar el Conveni d'Istanbul, que amplia el nombre de víctimes de violència, perquè inclou nous indicadors. Però no s'entén que, havent ratificat aquest conveni, s'hi dediquen menys fons públics", afirma Consuelo Abril, vicepresidenta de la Coordinadora de Organizaciones de Mujeres para la Participación y la Igualdad (COMPI).

Pots veure també aquest [vídeo sobre la marxa de Madrid](#):

19J ALERTA FEMINISTA A VALÈNCIA



Ple i espectacle a l'Ajuntament de València



Manifestació davant l'Ajuntament València

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

19J Alerta feminista

Vídeo de la convocatòria al #19J que es va llegir el 4 de juny de 2017 en el II Congrés Feminari de València per a exigir una dotació econòmica justa, 120 milions d'euros, per a les polítiques contra la violència de gènere en els pressupostos generals de l'Estat de 2017



MANIFEST 19J

“Fartes de minuts de silenci, condemnes virtuals i discursos que cada vegada semblen més hipòcrites.

Asfixiades per la impotència davant del continu degoteig d'assassinats de dones i criatures.

Morts anunciades que ningú ha volgut evitar.

Indignades davant d'un pacte d'Estat que naixerà mort si no hi ha fons per al seu desplegament i aplicació

I unides per l'objectiu comú de manifestar un rotund rebuig de la passivitat criminal dels poders públics, així com l'exigència innegociable d'una partida pressupostària suficient per a la lluita contra la violència masclista i a favor de la igualtat, es proposa canalitzar la ràbia i la indignació provocada pel terrorisme masclista entorn d'una proposta concreta, col·lectiva i reivindicativa.

PER UNA DOTACIÓ ECONÒMICA JUSTA EN ELS PRESSUPOSTOS GENERALS DE L'ESTAT QUE GARANTISCA LA PREVENCIÓ DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE, LA PROTECCIÓ I LA RECUPERACIÓ DE LES DONES MALTRACTADES”

Qüestions

1. Què sents en llegir aquestes notícia?
2. Què et semblen aquestes iniciatives?
3. A totes les persones ens correspon lluitar contra la violència masclista. Feu-vos-en responsables i debateu en grups reduïts, de quatre persones màxim, sobre les iniciatives que podríeu dur a terme per a previndre aquesta violència i promoure la cultura del bon tracte a l'institut.
4. Debat en classe sobre les iniciatives que han sorgit en els grups xicotets. Decidiu com dur a terme aquestes iniciatives.

12.2.7. Les dones són persones 2EBC

Nivell: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Hòmens igualitaris

#Feminismes

#Masculinitat(s)

#Activismes

#Anglés

Desenvolupament

Vegeu el TED Feminismo y nuevas masculinidades (18"), on Jorge Elbaum, investigador de diversitats, noves masculinitats, cultura i educació, i membre d'un grup d'hòmens feministes, explica que els hòmens han de desaprendre el masclisme i construir noves formes de ser baró.

En grups de 4, responeu a les qüestions. L'estructura cooperativa "llapis al centre" pot ser útil per a realitzar les qüestions. (Vegeu l'annex "Estructures cooperatives")

Qüestions:

1. Què és el patriarcat o patriarcalisme?
2. Quines idees dels vostres iaios i dels vostres pares no tenen ja sentit per a la vostra generació? Quines idees masclistes perviuen encara entre la gent jove?
3. Elbaum proposa la construcció d'una altra manera de ser home. Què podeu fer els xics jòvens per aquest canvi?
4. Definiu els termes dels quals parla Elbaum (membre del grup en defineix un): masclisme, femellisme, misogínia, feminisme i feminazisme.

5. Elbaum assenjala 8 pilars de la inferiorització de les dones: educació (debilitat, fortalesa); llenguatge; publicitat; sexualitat; treball i economia; parella (cura, recursos econòmics...), ciutadania, i salut sexual i reproductiva. Podeu posar exemples de cada pilar.
6. Expliqueu la desigualtat en el terreny de la sexualitat.
7. Comenteu la frase: "Un violador no està malalt; és un fill sa del patriarcat."
8. Comenteu la frase d'Àngela Davis: "El feminisme és la idea radical que sosté que les dones són persones".
9. Comenteu les dades mundials que mostren la desigualtat de gènere. La taula es va elaborar el 2010. Busqueu informació i actualitzeu la taula amb dades més actuals. Ha canviat la situació en una dècada?

Desigualdad de género en el mundo

(2010/UMM). Datos agregados de ONU- Mujeres- <http://www.unwomen.org/es/>

Mujeres (%)		Hombres (%)
50	Población	50
52	Horas trabajadas	48
10	Dinero en propiedad	90
1	Tierra en propiedad	99
2	Crédito agrícola	98
67	Pobres	33
70	Adultas/os analfabetas	30
80	Personas desnutridas	20
67	Niñez no escolarizada	33
17	Puestos parlamentarios	83
16	Puestos ministeriales	84
14	Puestos dirección económica	86

12.2.8. Masclista, jo? BC

Nivell: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Activismes](#)

[#Hòmens igualitaris](#)

[#Masclismes quotidians](#)

Desenvolupament

En grups de 4, llegiu i comenteu els fragments de l'article "Partes de mí que me asustan. Reflexiones personales sobre cómo superar la supremacía masculina", on el jove activista Chris Crass reflexiona sobre el seu masclisme inconscient. Utilitzeu la tècnica "lectura compartida" (Vegeu l'annex "Estructures cooperatives"). Extraieu les idees principals del text mitjançant la tècnica "La substància" (Vegeu l'annex "Estructures cooperatives").

Després, compartiu amb el grup classe les vostres reflexions.

Text. Actituds masclistes

/.../ "¡Cómo que soy un machista!". Me quedé helado. Yo siempre me había comportado de forma normal con las mujeres, y desde luego no era un machito prepotente clásico ni un misógino. "¿Pero cómo puedo ser un machista si soy anarquista?" No pude evitar ponerme a la defensiva, nervioso. Yo creía en la lucha por una sociedad mejor, yo formaba parte de los oprimidos. Los opresores eran los capitalistas, ¿no?, eran ellos quienes se beneficiaban de la injusticia. Cuando pasó esto, en 1993, yo tenía 19 años y llevaba más de 4 de actividad política.

Nilou, acariciando mi mano, me lo intentó explicar con paciencia. "No estoy diciendo que seas un malvado, sólo te estoy diciendo que tienes actitudes sexistas. Mira, hay conductas que son muy claramente machistas, pero a veces el machismo no es tan obvio, es más sutil, sale en los detalles pequeños. A menudo me cortas cuando hablo, y desde luego prestas más atención cuando habla un hombre que cuando lo hace una mujer. El otro día, cuando estábamos tomando un café con Mike, os comportabais como si yo fuera invisible, como si sólo estuviera allí para contemplaros. Un par de veces que intenté participar en la conversación no me hicisteis ni caso, seguisteis como si no hubiera pasado nada. Cuando os reunís unos cuantos hombres, sólo os hacéis caso entre vosotros, si hay una mujer no le prestáis atención. El grupo de estudio se ha convertido en un foro para que los hombres larguen sus rollos sobre este libro y aquel otro, como sabios sentando cátedra, y tod@s tenemos que estar allí mirando y escuchando. Durante mucho tiempo pensé que era mi problema, que si no participaba era porque quizás no tenía nada interesante o útil que decir. También pensé que quizás era una paranoica, que estaba reaccionando de forma estúpida, que el problema existía solamente en mi cabeza y que tenía que superarlo. Pero entonces me di cuenta de que les sucede lo mismo a otras mujeres del grupo, que es una sensación bastante frecuente. No digo que tú tengas la culpa de todo, pero juegas un papel importante en este grupo, así que eres parte de esta dinámica." Esta conversación cambió mi vida, sigo intentando afrontar el desafío que me marcó, y este artículo es parte de ese proceso. /.../

Nilou pasó muchas horas hablando conmigo sobre el machismo. Fue increíblemente difícil para mí. Mis opiniones políticas estaban basadas en un marco dualista que definía claramente el bien y el mal. Si era verdad que yo era machista, entonces mi propia comprensión de mí mismo estaba en cuestión, y mi marco para entender la realidad tenía que cambiar. Aunque en aquel momento me sentí fatal, cuando miro atrás me doy cuenta que aquellos fueron momentos de gran crecimiento personal.

Dos semanas más tarde, en el grupo de estudio anarquista, Nilou levantó la mano. "En este grupo está habiendo conductas machistas", y explicó los ejemplos que yo ya conocía. Los cinco hombres en la reunión se pusieron a la defensiva como lo había hecho yo antes. Otras mujeres empezaron a hablar. Pensaban lo mismo sobre cómo estaban funcionando las cosas, y también estaban hartas. Los otros hombres alucinaron y se pusieron a la defensiva, y dimos una lista completa de motivos por los que lo que ellas veían como machismo eran simples malentendidos, percepciones falsas. Con una sinceridad genuina, dijimos "Pero si todos queremos lo mismo, la revolución".

Después de la reunión, April, la mujer que llevaba más tiempo en el grupo (más de un año), se sentó a hablar conmigo. Me dio ejemplo tras ejemplo de conductas machistas. Los hombres no le confiaban responsabilidades, aunque ella llevase más tiempo en el grupo que muchos de ellos. Nunca se le había considerado para dar información pública sobre el grupo, ni se le había pedido su opinión sobre temas políticos. Algunos hombres se unieron a nuestra conversación

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

y siguieron negando que hubiese machismo en el grupo. Entonces April expuso claramente un ejemplo concreto que me había explicado antes, y los demás afirmaron que era un malentendido. Unos minutos después yo retomé el mismo ejemplo y los hombres aceptaron, aunque a regañadientes, que quizás en ese caso se trataba de sexismo. April señaló enseguida cómo ellos no habían aceptado sus argumentos o los de Nilou, pero sí los aceptaban cuando eran esgrimidos por mí. Ahí estaba, no quería creer que había machismo en nuestro grupo, pero en ese momento lo vi claramente. Me sentí fatal, como si me hubieran pateado el estómago. ¿Cómo podía estar sucediendo esto que tanto había intentado evitar? Me dio miedo volver a abrir la boca. /.../

Text. Un home blanc de classe mitjana

/.../ “¿Sabes en que clase estás?” Siendo un hombre blanco de clase media, oí muchas veces esta pregunta en los siete años que estudié Estudios de la Mujer y Estudios Étnicos. /.../ Fui cuatro años a la Universidad Comunitaria y luego a la Universidad del Estado de San Francisco otros tres años más. La mayoría de mis profesor@s eran mujeres y personas negras o latinas. Había crecido en una comunidad segregada, donde gente de distintas etnicidades no se mezclaba, y había tenido pocos modelos de referencia, profesores o figuras de autoridad que no fuesen blanc@s.

Lo que leí y estudié en la Universidad --el feminismo de las mujeres negras, la lucha por la liberación negra, historia de l@s chican@s, colonialismo desde el punto de vista de l@s

indígenas american@s, historia de los movimientos obreros, teoría queer, antirracismo desde la perspectiva de las mujeres inmigrantes y refugiadas-- tuvo un profundo impacto en mí. /.../ Estudiar en un ambiente donde las mujeres y las personas de color eran la mayoría también tuvo un gran impacto en mí, pues era la primera vez en mi vida en la que estaba en la minoría por motivos de raza y género. De pronto las cuestiones raciales y de género ya no eran un tema más entre tantos otros, sino aspectos centrales en la forma de entender y concebir el mundo. Previamente me había preguntado a menudo, y en silencio, por qué hay que hablar constantemente sobre género y raza; ahora sin embargo la pregunta se había invertido: ¿cómo es posible que no pensemos en estos temas de forma cotidiana? /.../

Con el tiempo desarrollé una estrategia para las clases. Durante el primer mes intentaba ser discreto, esforzándome en escuchar atentamente a l@s demás. En la primera semana hacía algún comentario para distanciarme claramente del machismo y el racismo, y a veces también del capitalismo, como sistemas de opresión que están a mi favor; esto normalmente generaba reacciones de sorpresa y alivio. /.../ Otra parte de la estrategia consistía en provocar debates sobre estos temas en mis clases de Civilización Occidental, Ciencias Políticas y otras asignaturas en las que participaban alumn@s que cursaban distintas carreras y donde casi tod@s l@s alumn@s eran hombres blancos. L@s compañer@s de color y las mujeres con quienes estudiaba tenían muy claro que esta era una responsabilidad que sentían que yo debía asumir. “Esperan esos comentarios de nosotr@s, y los desprecian como

productos de la rabia, las emociones, o del victimismo. **Tienes que usar tus privilegios para que ser escuchado** por los hombres y la gente blanca.” /.../

Crecí pensando que yo era un individuo recorriendo mi propio camino lineal de progresión, sin un pasado por detrás. La historia era para mí un conjunto de datos y fechas interesantes, pero sin ninguna conexión clara con mi vida. Yo era una persona en mi propio mundo. Entonces comencé a aprender que ser blanco, varón, de clase media, sin discapacidades físicas, casi siempre heterosexual y ciudadano de Estados Unidos, no sólo significa que tengo ciertos privilegios, sino que además me da un pasado. Yo formo parte de categorías sociales --blanco, varón, heterosexual y de clase media, grupos creados y moldeados por la historia--, que son considerados el patrón de la “normalidad”, a partir del cual las otras personas son juzgadas. A la imagen que tenía de mi identidad individual, de ser “mi propia persona”, se le unieron las imágenes de barcos de esclav@s, de comunidades indígenas arrasadas y quemadas, de familias destruidas, de violencia contra las mujeres, de hombres blancos de las clases dominantes usando a hombres blancos pobres para colonizar a las mujeres blancas, de personas de color y de la Tierra.

Recuerdo estar sentado en una clase de Historia de la Mujer Afroamericana, siendo una de los dos únicos hombres blancos y uno de los dos únicos hombres entre 15 mujeres negras, siendo el único hombre blanco. Estábamos estudiando la esclavitud, a Ida B. Wells y su campaña contra las violaciones sistemáticas de africanas esclavizadas por sus amos blancos, millones de viola-

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

ciones que fueron amparadas y protegidas por la ley, mientras cientos de hombres negros eran linchados con la excusa de proteger a las mujeres blancas de los violadores negros. Me quedé sentado cabizbajo, sintiendo la historia en las lágrimas de mis ojos y las náuseas de mi estómago. ¿Quiénes fueron esos hombres blancos, qué sentían sobre sí mismos? Me daba miedo y vergüenza mirar a la cara a las mujeres negras de la clase. “Aunque existe la mezcla de razas por amor”, dijo la profesora, “nuestro pueblo es de tantas tonalidades diferentes de negro debido a generaciones y generaciones de violación institucionalizada”. ¿Quién soy yo y qué siento sobre mí mismo? /.../

12.2.9. Hòmens contra les violències masclistes BC

Nivell: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Feminismes](#)

[#Activismes](#)

[#Violència masclista](#)

[#Hòmens igualitaris](#)

Desenvolupament

Lectura de l'article, reflexió i debat en grups reduïts. Debat i conclusions en tot el grup. Convé deixar clara la importància que la lluita contra la violència masclista correspon a dones i hòmens per igual.

Heroïnes assassinades

Els feminismes fa anys que denuncien qualsevol tipus de violència masclista contra les dones i contra tot el que no responga al prototip de la masculinitat hegemònica. Hem explicat el perquè i el per a què de la violència masclista i hem reclamat la protecció efectiva de les víctimes, però ens ha faltat fer l'homenatge que es mereixen aquestes dones que van pagar amb la seua vida la lluita per recuperar la llibertat perduda a les mans dels que un dia van dir estimar-les.

Comencem denunciant el sexisme, els assetjaments, les violacions, els maltractaments i els assassinats contra les dones. Quan es parlava de violència familiar, intrafamiliar o de parella, vam explicar que els que l'exercien eren hòmens i els que la patien eren les dones, per això parlem de violència de gènere i de violència masclista,

encara que la Llei integral contra la violència de gènere acabara deixant fora d'aquesta categoria moltes de les víctimes.

Per a vèncer les resistències dels agents que, sent els que havien d'assegurar la protecció de les víctimes, es preguntaven què haurien fet elles per a merèixer aquest tracte o per què havien tardat tant a decidir-se a denunciar-ho, expliquem els mecanismes culturals i les estratègies seguides pels victimaris per a minar la seua autoestima i limitar la seua capacitat de decisió.

Per a eradicar la violència masclista es van dissenyar polítiques de protecció de les dones i de la seua prole, es va tractar de sensibilitzar la ciutadania i es va animar les víctimes a denunciar, demanant-los que confiaren en l'ajuda que se'ls oferia. Al mateix temps, vam anar entenent la importància de la prevenció, la necessitat de promoure l'apoderament de les dones i la reeducació dels hòmens.

Algunes de les dones que aconseguïen escapar de les agressions i el maltractament a què portaven anys sotmeses van servir d'exemple per a demostrar que era possible escapar de l'infern. Si denunciaven, l'Estat actuaria contra l'agressor i garantiria la seua protecció i la de la seua prole, encara que les amagara en cases d'acollida, incapaç d'allunyar efectivament els seus victimaris.

Per a explicar, i explicar-nos, l'espiral que porta tants hòmens a traspassar els límits del masclisme quotidià analitzem la cultura patriarcal, distingim les desigualtats per sexe i gènere, diferenciem entre violència i maltractament, o identifiquem l'escala que pot portar dels micromasclismes a les violències emocionals, psicològiques, econòmiques, físiques, sexuals i a l'assassinat.

Per a ampliar els límits de la nostra percepció de les violències de gènere afegim, a la que pateixen les dones, la que pateixen els hòmens i les persones etiquetades com a tals que no són bastant virils; aquella amb què se socialitza els xiquets en els privilegis masculins, de vegades la forma més subtil i naturalitzada de totes.

Comptem el nombre de denúncies i d'assassinats per any, i discutim si l'augment d'aquelles demostrava una major confiança en el suport institucional o un creixement de la violència. S'apostava per apoderar les dones i promoure la desconstrucció de la masculinitat hegemònica i es va respirar un cert optimisme mentre augmentaven la sensibilitat social i els recursos públics, encara que mai es va assegurar a les víctimes ni un habitatge ni una renda bàsica.

Però el miratge es va dissoldre: en l'última dècada, el 25 % de les assassinades havien denunciat la seua situació, es va qüestionar la llei de protecció a les víctimes i a les dones que s'atrevien a denunciar, es va aprofitar la crisi per a reduir els recursos en un 40 % i va quedar en dubte la confiança en la capacitat de l'Estat per a protegir a les víctimes.

Hui, la majoria observa el fenomen com si es tractara d'una desgràcia natural, perquè els assassinats es tornen monòtons, els minuts de silenci tenen gust de postureig polític i els mitjans de comunicació no fan res per abordar aquelles violències que no són notícia perquè són quotidianes, aquelles de què participem la majoria i que són el caldo de cultiu imprescindible en què es desenvolupen les que sí que criden la seua atenció.

Siga com siga, els esforços per acabar amb la violència masclista ens han portat a oblidar la història real de les dones concretes que s'oculten darrere de les xifres anuals d'assassinades i es dilueixen en la memòria. Hem passat per alt que són històries de resistència que elles no poden contar-nos i necessitem recuperar la seua memòria per a poder reivindicar-les com les màrtirs del feminisme que han sigut, saber com van aconseguir reunir el valor suficient per a tractar d'escapar de l'infern en què vivien, sabent com sabien que es jugaven la vida en l'intent.

Segurament van ser dones "normals", que probablement no es reconeixerien com feministes i menys encara com heroïnes, però hem de recordar que la majoria van morir per atrevir-se a dir que no, per rebel·lar-se i intentar escapar de l'insuportable control a què es veien sotmeses. És cert que van haver d'aguantar molt, però també que en les pitjors condicions imaginables, confiaren en les promeses incomplides de les institucions o no, denunciaren la seua situació o no per temor de disgustar encara més al seu botxí, la seua va ser una rebel·lió, davant d'un assassí, tan heroica com solitària.

Per això són dones caigudes en la lluita feminista, encara que no els donem medalles pòstumes ni posem els seus noms als carrers i les places de les seues ciutats. Recordar els seus noms i les seues històries és el mínim homenatge que devem a aquestes màrtirs que van trobar forces per a intentar conquerir la llibertat i el futur.

Mereixen que les reivindicuem en compte d'oblidar-les, encara que això implique reconèixer que no van ser elles sinó la resta els que vam ser incapaços d'ajudar-les com ho necessitaven.

El seu sacrifici no mereix caure en l'oblit. Per això volem recuperar la memòria de resistència d'aquestes dones assassinades per violència masclista que no van aconseguir conquerir la seua llibertat, però van ampliar la nostra.

Hombres contra laS ViolenciaS Machistas

José Ángel Lozoya Gómez, Jesús Casado Rodrigo, Rocío Medina Martín, Hilario Sáez Méndez

Sevilla, 21 d'octubre de 2015

Qüestions

1. Cada vegada més hòmens lluiten contra la violència masclista. Aquest és un article d'un grup d'"Hòmens per la Igualtat" de Sevilla. Què sents en llegir-lo?
2. Anota les línies principals d'aquest escrit.
3. Qui són les heroïnes, i per què les maten, segons els autors de l'article?
4. Per què creus que és important reivindicar la memòria de les dones assassinades?
5. Què poden fer els hòmens per a lluitar contra la violència masclista? Què poden fer les dones? Què podeu fer junts hòmens i dones?
6. Reflexioneu en grups de quatre. Feu un resum de les idees expressades.
7. Debat general. A quines conclusions heu arribat?

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

12.2.10. Ventres de lloguer BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Reproducció

#Salut de les dones

#Violència masclista

Desenvolupament

El debat sobre els ventres de lloguer està obert. Ací teniu uns quants articles i vídeos que parteixen de diferents posicions:

- Emilia Arias: ¿Mi útero, mi decisión? Maternidad subrogada, prostitución y aborto (eldiario.es, 2015)
- Beatriz Gimeno: Mercado, vientres de alquiler, prostitución, aborto... el mismo debate (eldiario.es, 2015)
- Marta Borraz: El debate sobre los vientres de alquiler se aviva en España; ¿mujeres vasijas o altruistas?
- Teresa Domínguez: Una visión feminista sobre el mercado global de los vientres de alquiler. (Tribuna feminista, 2019)
- Irantzu Varela: El Tornillo 5x23: "Maternidad subrogada" (2017, 5 min 25 seg)
- Documental sobre Maggie, una donant d'òvuls: La historia de Maggie donante de óvulos.

També podeu ampliar informació amb aquest debat entre Laura Nuño Gómez, politòloga, investigadora y activista feminista, i Carme Valls Llobet, mèdica endocrinòloga en el cicle "La

Nau de la Igualtat": La explotación de las mujeres y el mercado sexual y reproductivo, a debate (2020, 1 h 50 min)

Es podem plantejar diverses dinàmiques: dividir la classe en dos grups i fer un debat a favor i en contra de l'anomenada "maternitat subrogada"; repartir els textos i/o vídeos, treballar-los per parelles i posar-los en comú, etc.

12.2.11. Prostitució i tràfic 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Prostitució](#)

[#Tràfic de persones](#)

[#Prevenció](#)

[#Violència masclista](#)

colegas, pero ¿Saben qué implicaciones tiene?
¿Son conscientes que están colaborando en la sostenibilidad de este gran negocio? **¿Saben que en su barrio, en los sitios que pueden frecuentar, se está negociando con la libertad de esas mujeres?** No son "putas" ni "pilinguis", son víctimas de trata **¿Qué piensan los jóvenes? ¿Quieren realmente ser consumidores de este negocio?**

Desenvolupament

Vegeu i comenteu "[Entre Colegas](#)" (17"); també el podem veure [en aquest enllaç](#). Es tracta d'un curt documental de Mabel Lozano (2014) amb el qual pretén sensibilitzar i conscienciar la gent jove i no tan jove del delictes de tràfic de persones per a explotar-les sexualment.

Llegiu també la informació sobre el vídeo i, en grups de 4, responeu a les preguntes que hi apareixen. Després, compartiu amb el grup classe les vostres reflexions.

Informació del vídeo

La trata de personas, mayoritariamente mujeres y niñas, con fines de explotación sexual es uno de los negocios más lucrativos (en España mueve más de 5 millones de euros al día) y tiene su fuente de ingresos en la prostitución. La mayoría de las mujeres que ejercen la prostitución lo hacen en régimen de esclavitud, de manera forzada. Son muy pocas las que se dedican a ello con libertad (en España, en 2012, fueron identificadas 12.000 víctimas). Los usuarios de "este tipo de servicios" cada vez son más jóvenes y acceden a ellos como alternativa de juerga entre

12.2.12. Escolta'm BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Prostitució](#)

[#Tràfic de persones](#)

[#Violència masclista](#)

Desenvolupament

Vegeu i comenteu, el vídeo de Mabel Lozano (2010), "[Escúchame](#)", que també es pot veure [en aquest enllaç](#). Es tracta d'un curt contra el tràfic de dones i xiquetes per a explotar-les sexualment, rodat des del punt de vista del client.

En grups de 4, llegiu el text "La prostitució", que recull algunes de les opinions de Beatriz Gimeno (*La prostitución*. Bellaterra, 2011). Comenteu-lo tenint en compte les qüestions per al debat que us suggerim. L'estructura cooperativa "full giratori" pot ser útil per a realitzar les qüestions. (Vegeu l'annex "[Estructures cooperatives](#)".) En acabar, elegiu un/a portaveu i poseu en comú les vostres reflexions.

Qüestions per al debat

Coneixeu el debat entre legalització i prohibició de la prostitució, què en penseu? Per què les dones que es dediquen a la prostitució sofreixen marginació, i no passa el mateix amb la prostitució masculina? Per què la prostitució reforça la masculinitat hegemònica, segons Gimeno?

La prostitució

Per a Beatriz Gimeno, la prostitució és una mostra de la violència patriarcal i una manera de

mantindre la desigualtat (simbòlica) entre els homes i les dones, ja que reforça i avala un model de conducta sexual masculina que assegura que tenen necessitats sexuals indefugibles que han de satisfer. Aquesta sexualitat es naturalitza per a perpetuar l'ordre social vigent. Així, els homes aprenen a deshumanitzar les dones en el seu procés de fer-se homes, i creixen sentint que tenen dret al plaer sense plantejar-se com se senten elles o fins i tot pensant que elles també gaudeixen.

La prostitució naturalitza les diferències suposadament biològiques entre homes i dones, reforça la masculinitat hegemònica i serveix de refugi simbòlic a una masculinitat danyada. És una manera d'apuntalar la masculinitat, amenaçada pels avanços de les dones en els darrers temps. Gimeno afirma que els homes no paguen tant per un orgasme sinó per demostrar poder econòmic, per mantindre la fantasia que les dones gaudeixen davant de la seua demostració de virilitat, per a seguir mantenint la separació d'amor i sexualitat... en definitiva, per no haver de negociar les relacions des de la igualtat i per mantindre la posició de superioritat i de control.

Gimeno proposa que com a societat, més que discutir sobre si regular o no la prostitució, ens hauríem de preguntar per què els homes creuen necessitar la prostitució i per què la societat assumeix com a normal aquesta necessitat. Quin tipus de persona és aquella que posa la seua satisfacció personal per damunt del patiment alié?

Pel que fa a la llibertat personal, és obvi que qualsevol dona és lliure de fer amb el seu cos el que vulga; però no és només una qüestió de llibertat individual sinó també d'igualtat i bé

comú. La igualtat, com a valor, està al mateix nivell que la llibertat individual. I l'autonomia ha de ser sempre una *autonomia situada* ja que la llibertat de cadascú compromet també a tota la societat. Són legítimes i ètiques les relacions deshumanitzades de la prostitució? Gimeno no és partidària de la legalització de la prostitució perquè considera que va en contra de la igualtat, i perquè no creu que la legalització millore la situació de les dones. Per a explicar aquesta idea, ho compara amb el treball infantil. Ningú defensaria que s'haja de legalitzar; en canvi, sí que s'haurien de millorar les seues condicions i fer tot el possible perquè desapareguera.

En qualsevol cas, per a Gimeno, no hauria de multar-se mai la prostituta sinó el prostituïdor o consumidor de prostitució. Però les mesures punitives s'haurien d'acompanyar de mesures socials, educatives, preventives..., en altres paraules: multa per a ells però eixida per a elles. L'estat hauria de vetllar perquè tingueren la llibertat i els recursos per a abandonar la prostitució quan volgueren, i mentre s'hi dediquen, que foren protegides de la violència, de l'explotació i de la discriminació. Exceptuant els cassos de tràfic, la prostitució és una elecció (tot i que el marc d'elecció és molt limitat, especialment per a les dones, i més per a les dones pobres), però cal millorar les condicions de les dones i lluitar contra l'estigma que pateixen, un estigma que no pateixen, per exemple, els xics que es prostitueixen.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.2. ELS DRETS DE LES DONES

12.2.13. Regulacionisme vs. abolicionisme BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Prostitució

Desenvolupament

Llegiu i compareu els diferents arguments esgrimits en aquests debats fets a La Nau de València:

- Acords i desacords del feminisme sobre prostitució (Unitat d'Igualtat La Nau, 2016, 2 h 1 min).
- Prostitució i Drets humans (2020, 1 h, 41 min). Hi participen: Rosa Cobos, Ana de Miguel, Amalia Tiganus. Aquesta última va ser víctima de tràfic i ara és activista contra l'exploració sexual.
- Prostitución y traumas, ponencia Dra. Ingeborg Kraus. Hi participa aquesta psicoterapeuta alemanya i explica les conseqüències per a la salut física i psíquica de les dones que exerceixen la prostitució (2009, 41 min)
- Documental La Noche Tematica Los Codigos Del Comercio sexual (La 2, 1 h 39 min). Documental sobre el que està suposant la legalització de la prostitució a Alemanya.

En grups de 4, feu una llista dels diferents arguments del debat. Debateu sobre cadascun d'aquests amb el vostre grup. Després, ajunteu-vos amb un altre grup i poseu en comú les vostres reflexions. En acabar, obrim el debat amb el grup classe.

12.3. LA LLEI DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

La interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) al nostre país està garantida per la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. Recomanem la lectura dels apartats següents:

- *Títol preliminar. Disposicions generals. Article 1. Objecte, Article 2. Definicions, on s'expliquen els conceptes de salut, salut sexual i salut reproductiva.*
- *TÍTOL I. De la salut sexual i reproductiva. CAPÍTOL I. Polítiques públiques per a la salut sexual i reproductiva. Article 5. Objectius de l'actuació dels poders públics. Article 6. Accions informatives i de sensibilització, on s'explica el que han de fer els poders públics per la salut sexual i reproductiva.*
- *TÍTOL II. De la interrupció voluntària de l'embaràs. CAPÍTOL I. Condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs. On s'expliquen les condicions per a la IVE de l'article 12 al 17.*

L'any 2015 el dret a la interrupció de l'embaràs es va modificar amb la Llei orgànica 11/2015, de 21 de setembre, per reforçar la protecció de les menors i les dones amb capacitat modificada judicialment en la interrupció voluntària de l'embaràs. En l'exposició de motius d'aquesta modificació s'explica que les menors de 16 i 17 anys no poden donar el consentiment per a la IVE a soles i han d'informar els seus progenitors o tutors legals.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.3. LA LLEI DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

12.3.1. Història de l'avortament 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Avortament](#)

[#Lleis i declaracions](#)

[#Salut de les dones](#)

Desenvolupament

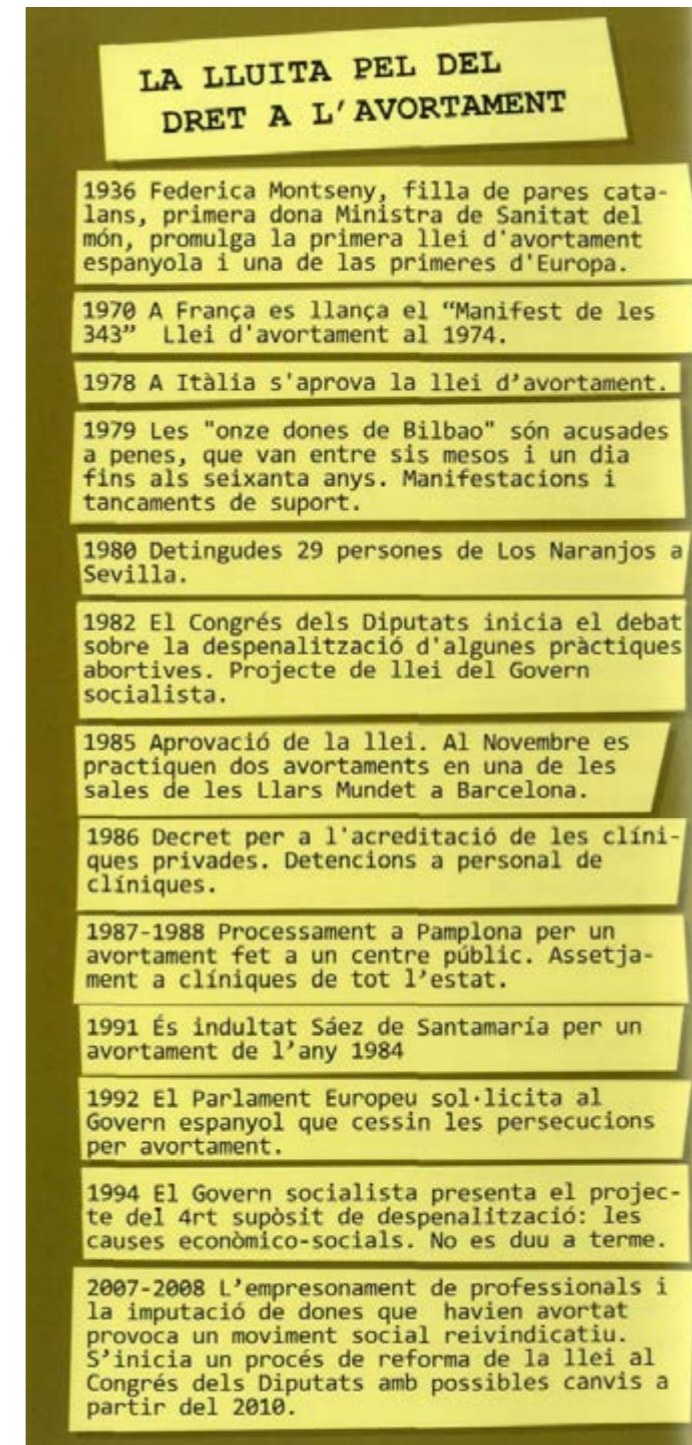
Llegiu i comenteu la informació sobre la lluita pel dret a l'avortament en [Quaderns de salut sexual: Avortament](#) de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears, d'on hem extret les imatges que resumeixen la lluita per l'avortament a l'Estat espanyol. També podeu consultar la informació [Dossier Aborto 2013](#) o [Historia de la lucha por el derecho al aborto](#) (Asociación de Mujeres Maialen).

Responen a les qüestions, per parelles. Després, poseu en comú les idees més importants.

Qüestions:

1. Durant la República es va aprovar la primera llei d'avortament espanyola. Quant de temps va estar en vigor? Per què la van derogar?
2. Què va ser el Manifest de les 343?
3. Per què varen ser jutjades les 11 dones a Bilbao?
4. Què va passar a la clínica Los Naranjos de Sevilla?
5. Quan es van despenalitzar els anticonceptius a Espanya?
6. En quines circumstàncies es podia avortar segons la llei aprovada el 1985?

7. Busqueu informació sobre les Jornades Estatals pel Dret a l'avortament que es varen celebrar el 1981 a Madrid.
8. Durant la dècada dels 80 van haver-hi campanyes d'autoinculpació "Jo també he avortat", o la versió masculina "Jo també he col·laborat en un avortament clandestí". Què busquen?
9. Per què es va convocar la manifestació a Madrid el 28S de 2016?
10. Busqueu informació sobre el Tren de la Llibertat en aquest material:
 - o Vídeo "[En el tren de la libertad contra la reforma del derecho al aborto](#)" (3 min)
 - o Article que parla de la lluita feminista pel dret a l'avortament del 2014: "[Marea violeta en Madrid contra la reforma de la Ley del Aborto](#)".
 - o Article: [La comida de amigas en la que nació la mayor protesta contra la ley Gallardón](#)
 - o Article: [Marea violeta en Madrid contra la reforma de la Ley del Aborto](#).
 - o "[YO DECIDO. EL TREN DE LA LIBERTAD](#)" (42 min) Documental que parteix de la decisió d'un grup de dones cineastes i dels mitjans de comunicació de rodar col·lectivament la manifestació "El Tren de la Llibertat" que va tindre lloc a Madrid l'1 de febrer de 2014.
11. Completeu la informació de les imatges amb les lleis més actuals.



12.3.2. Les tres lleis de la democràcia 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#Avortament

#Lleis i declaracions

#Salut de les dones

Desenvolupament

Llegiu la informació següent sobre les diverses lleis que han regulat la IVE (Interrupció Voluntària de l'Embaràs) des de la democràcia. Feu-ne un esquema comparatiu.

Llegiu també les Mesures educatives de la Llei Orgànica 2/2010 de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs. Penseu que s'acompleixen? Per què?

Podeu completar l'activitat veient el vídeo de la youtuber Asadaf "El aborto: ¿qué es?" (24'41") que fa un repàs històric a l'avortament i explica el que pensen algunes religions, els mètodes utilitzats per a avortar, els perills de l'embaràs, la violència obstètrica, etc.

Les lleis d'avortament des del segle XX

- **Llei Orgànica 9/1985.** Era una normativa de supòsits restrictius. Les causes d'interrupció de l'embaràs eren: a) Violació denunciada, fins a la setmana 12; b) Malformació del fetus: fins a la setmana 22, i c) Risc greu per a la salut física o psíquica de la mare. Per a poder avortar, calia ser major d'edat.
- **Llei Orgànica 2/2010 de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs.** Es tracta d'una llei de terminis que estableix que fins a les 14 setmanes, l'avortament és lliure sense necessitat de cap justificació de la mare. I de les 14 a les 22 setmanes, es tenen en compte dos supòsits: "greu risc per a la vida o salut de l'embarassada" o "risc de greus anomalies en el fetus" (en els dos casos amb un dictamen mèdic); més endavant: en cas que es detecten "anomalies fetals incompatibles amb la vida i així conste en un dictamen mèdic [...] o quan es detecte en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable". També estableix que les xiques de 16 i 17 anys no necessiten el consentiment dels pares per a avortar. La llei els exigeix d'aquest requisit si la menor al·lega que explicar-ho "provocarà un conflicte greu".
- **Avantprojecte de la Llei Orgànica de Protecció dels Drets del Concebut i de la Dona Embarassada, 2013.** Aquest projecte pretenia tornar a una llei de supòsits que eren: perill per a la salut de la dona i violació. Quant al primer, la llei parla d'un "perjudici important i durador" per a la salut física i psíquica de la dona. El termini per a aquest primer supòsit és de 22 setmanes de gestació. El perill per a la salut l'han d'acreditar dos professionals de la medicina diferents dels que practiquen l'avortament. Després dels informes, la dona ha d'esperar set dies abans de decidir si avorta. Pel que fa a la violació, la dona ha d'haver presentat una denúncia i el termini per a aquest segon supòsit és de 12 setmanes. S'elimina el

supòsit de malformació. Es pot avortar en cas que "anomalies fetals incompatibles amb la vida" afecten psíquicament la dona. En aquest cas calen dos informes de dos metges diferents dels que practiquen l'avortament: l'un fa l'informe sobre la salut de la dona i l'altre analitza el fetus i ha de provar la "incompatibilitat amb la vida". L'avortament deixa de ser un dret de la dona com fins ara, que podia interrompre'l fins a la setmana 14 de gestació. La llei obliga les menors a tindre el consentiment dels pares abans d'interrompre l'embaràs. I les clíniques que practiquen avortaments tenen prohibit anunciar-se.

- **Llei Orgànica 11/2015, de 21 de setembre, per a reforçar la protecció de les menors i dones amb capacitat modificada judicialment en la interrupció voluntària de l'embaràs.** La llei obliga les joves de 16-17 anys a tindre el consentiment patern abans d'interrompre l'embaràs.

Mesures educatives de la Llei Orgànica 2/2010

CAPÍTULO III: Medidas en el ámbito educativo

Art. 9. Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

El sistema educativo contemplará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad y de la formación en valores, incluyendo un enfoque integral que contribuya a:

- a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad entre hombres y mujeres con especial aten-

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.3. LA LLEI DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

ción a la prevención de la violencia de género, agresiones y abusos sexuales.

- b) El reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual.
- c) El desarrollo armónico de la sexualidad acorde con las características de las personas jóvenes.
- d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual y especialmente la prevención del VIH.
- e) La prevención de embarazos no deseados, en el marco de una sexualidad responsable.
- f) En la incorporación de la formación en salud y salud sexual y reproductiva al sistema educativo, se tendrán en cuenta la realidad y las necesidades de los grupos o sectores sociales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad proporcionando, en todo caso, a este alumnado información y materiales accesibles, adecuados a su edad.

Artículo 10. Actividades formativas.

Los poderes públicos apoyarán a la comunidad educativa en la realización de actividades formativas relacionadas con la educación afectivo sexual, la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, facilitando información adecuada a los padres y las madres.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.3. LA LLEI DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS

12.3.3. Catòliques pel dret a decidir E

Nivell: ESO

Etiquetes:

[#Avortament](#)

[#Salut de les dones](#)

Desenvolupament

Mireu i comenteu els tres vídeos de la sèrie *Catolicadas* sobre l'avortament:

- "[Catolicadas Capítulo 4: El sueño de Sor Juana](#)"
- "[Catolicadas capítulo 6: Los cuatro atenuantes](#)"
- "[Catolicadas capítulo 9: Una vela para San Antonio](#)"

"Catolicadas" és una campanya mexicana del grup [Católicas por el derecho a decidir](#), que promouen la renovació de l'Església i pretenen obrir el debat sobre el paper de l'Església catòlica en temes com l'avortament, els mitjans anticonceptius, la pederàstia, l'homofòbia, el masclisme de l'Església, etc. La sèrie té ja 8 temporades i els personatges principals són Sor Juana, que representa les opinions progressistes dins de l'Església catòlica, i el Padre Beto, que representa les postures conservadores.

Escriviu un comentari sobre algun dels vídeos i pengeu-lo a Youtube.

12.3.4. El dret a la vida o el dret a l'autodeterminació BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Avortament](#)

[#Salut de les dones](#)

Desenvolupament

Llegiu el text "[Un aclariment sobre l'avortament](#)", de Teresa Forcades, metgessa i teòloga, on planteja el conflicte entre el dret a la vida i el dret a l'autodeterminació. Feu-ne un resum i comenteu-lo per grups. Què en penseu? Forcades representa el corrent tradicional del catolicisme?

Text. Un aclariment sobre l'avortament

Teresa Forcades. 14 octubre, 2009. Tribuna

El passat 16 de maig de 2009, el programa 'Singulars' de TV3 va emetre una entrevista sobre temes diversos, en el decurs de la qual el periodista em va demanar la opinió com a metgessa i com a teòloga sobre la píndola del dia després i sobre l'avortament. Arran de les respostes que vaig donar a aquestes dues preguntes, algunes persones m'han criticat públicament posant en qüestió la meua fidelitat a l'Església i al seu legítim magisteri. Persones de bona voluntat que es prenen seriosament tant el tema de la llibertat d'expressió i de pensament en l'Església com el tema de l'avortament m'han fet arribar la seva perplexitat davant d'aquestes crítiques.

Fins i tot la meua abadessa va rebre una carta del cardenal Rodé, prefecte de la congregació per als religiosos, que demana que manifesti públicament la meua adhesió als principis doctrinals

de l'Església, cosa que em dispenso tot seguit a fer, alhora que aclareixo amb més precisió del que ho permet fer una entrevista televisiva quin és la meua postura pel que fa a aquest tema.

L'Església catòlica, a diferència d'altres Esglésies cristianes, compta amb una funció magisterial el cap de la qual és el Papa. L'Església és l'encarregada de vetllar per l'autenticitat de les interpretacions i les aplicacions del missatge evangèlic. Aquesta funció magisterial ha de ser respectada per tots els batejats catòlics i de manera particular per tots els teòlegs catòlics, però aquest respecte no exclou la manifestació pública d'hipòtesis raonables que puguin fer avançar el magisteri eclesial segons la voluntat de Déu.

Al llarg de la història del Magisteri catòlic, la importància de la teologia 'des de sota' s'ha manifestat en diverses ocasions, molt particularment pel que fa als dogmes marians. Cap catòlic –sigui o no teòleg– no ha de tindre por d'expressar de forma pública dubtes raonables en relació a un punt doctrinal, amb la pau i la llibertat pròpia dels fills de Déu, com aquell que se sent i se sap en família, sense témer de ser denunciat o desqualificat. Manifestar el propi dubte de forma prudent i raonable és una mostra de fidelitat i de confiança. És també una mostra d'humilitat i és prendre's seriosament la pròpia pertinença eclesial i la co-responsabilitat que aquesta comporta. Exposaré a continuació quin és el meu dubte pel que fa al tema de la píndola del dia després i de l'avortament.

El meu dubte no té a veure amb el principi de defensa de la vida com a do de Déu. Amb aquest principi hi estic plenament d'acord: la santedat de la vida com a do de Déu ha de ser

respectada des de la concepció fins a la mort natural (Benet XVI). El meu dubte és si pot ser lícit segons la moral catòlica violar el dret d'autodeterminació de la mare per tal de salvar la vida del fill.

El **dret a l'autodeterminació** és un dret fonamental que protegeix la dignitat de la persona humana i prohibeix sota qualsevol circumstància i de forma absoluta que aquesta persona pugui ser utilitzada com a objecte, com un mitjà per a aconseguir un bé, encara que aquest bé sigui salvar la vida d'una altra persona o fins i tot de la humanitat sencera. El dret a l'autodeterminació és tan substancial i tan absolut com el **dret a la vida**; de fet, el dret a l'autodeterminació és el dret a la vida espiritual: és el que fa que la vida de les persones sigui reconeguda com a quelcom més que vida biològica. Ningú, ni l'Estat ni l'Església, no té el dret de violar-lo en cap circumstància. Tampoc no té ningú, ni l'Estat, ni l'Església, ni la mare, el dret de violar el dret a la vida biològica del fetus. En cap circumstància.

El dret a l'avortament no existeix. El que existeix és una col·lisió, un conflicte, de dos drets fonamentals: el dret d'autodeterminació de la mare d'una banda, i el dret a la vida del fill d'una altra.

Tres precisions respecte al que acabo de dir:

1. En relació al dret d'autodeterminació: segons l'antropologia teològica cristiana el dret d'autodeterminació no implica que les persones ens trobem en una situació neutra entre el bé i el mal ni tampoc no implica que el bé es pugui identificar amb allò que es decideix sense coacció externa; per al cristià, el Bé s'identifica en darrera instància amb Déu mateix i amb la seva voluntat d'amor sobre cada persona;

el dret d'autodeterminació no és res més –ni res menys– que la condició de possibilitat de dir Sí a Déu sense que aquest Sí sigui buit de contingut; la llibertat humana no es pot identificar amb el dret d'autodeterminació perquè només som lliures en la mesura que diem Sí a Déu i al seu projecte d'amor. Els punts 8 i 9 de la Declaració sobre l'avortament de la Congregació per a la Doctrina de la Fe (1974) afirmen el dret a l'autodeterminació així concebut i emfasitzen particularment que la persona humana no es pot tractar mai com un mitjà per a aconseguir un bé, per més elevat que aquest bé sigui.

2. En relació a la validesa del plantejament del tema de l'avortament com un conflicte de drets: aquest és el plantejament que fa el moralista especialitzat en bioètica Johannes Reiter, membre de la comissió teològica internacional nomenat per Joan Pau II l'any 2004 i renovat en el càrrec per Benet XVI l'any 2009 (cf. Reiter J, Keller R, ed.: Herausforderung Schwangerschaftsabbruch. Freiburg 1992, pp. 74-75); després de plantejar el tema de l'avortament com un conflicte de drets, el professor Reiter conclou que el dret a la vida té sempre preeminència sobre el dret a l'autodeterminació.
3. En quin sentit es pot considerar problemàtica la preeminència del dret a la vida per sobre del dret a l'autodeterminació? Aquesta preeminència no es pot considerar problemàtica en el sentit de quina és la voluntat de Déu (Déu vol que usem la nostra llibertat en bé de la vida), sinó només en el sentit de si és una preeminència que pugui ser imposada des de fora.

Per il·lustrar el conflicte entre el dret a la vida i el dret a l'autodeterminació podem prendre com a exemple el cas del transplantament de ronyó. Hi ha centenars de milers de persones al món (més de 75.000 només als EEUU de les quals més de 3.000 moren cada any) la vida de les quals podria ser salvada per mitjà d'un transplantament renal. ¿Per què no aprovar una llei que obligui les persones que tinguin ronyons compatibles a cedir-los a aquests malalts per tal de salvar-los la vida? L'Estat podria aprovar una llei així i l'Església catòlica podria excomunicar els donants potencials que rebutgessin de sotmetre's a l'extirpació, així com a totes les persones que els donessin suport en ares d'un suposat dret d'autodeterminació o de possessió del propi cos que atemptaria directament contra el dret a la vida d'un malalt innocent.

Cal tindre en compte que avui dia l'extirpació del ronyó del donant es pot fer per laparoscòpia amb la qual cosa la cicatriu que deixa és molt menor que la cicatriu d'una episiotomia; i cal tindre en compte també que està demostrat que viure amb un sol ronyó no escurça l'esperança de vida del donant. Si Déu els ha donat un ronyó compatible que ells no necessiten i que pot salvar directament una vida innocent, ¿en quin principi es pot basar la moral catòlica per tal de considerar lícit el seu refús a salvar una vida? Si existeix un principi moral que legítimi aquest refús, ¿per què no és aplicable aquest principi en el cas de la dona embarassada, especialment si la vida de la mare corre perill o si l'embaràs ha estat fruit d'una violació? La meua consciència em fa plantejar aquest dubte amb confiança i amb tota honestedat.

La meua fe em fa deixar constància de la meua obediència al Magisteri actual.

12.4. DRETS LGBTI

LEGISLACIONS PELS DRETS LGBTI

ELS PRINCIPIS DE YOGYAKARTA

L'any 2006, en resposta a patrons ben documentats d'abusos dirigits en contra de les persones per la seua orientació sexual i identitat de gènere, real o percebuda, un grup de persones expertes en drets humans de diferents regions i diversa formació es va reunir a Yogyakarta, Indonèsia, per a delinear un set de principis internacionals relacionats amb l'orientació sexual i la identitat de gènere. El resultat d'aquesta reunió van ser els Principis de Yogyakarta, una sèrie de principis legals internacionals sobre l'orientació sexual, la identitat de gènere i el dret internacional, que comprenen estàndards que tots els Estats han de complir.

Recomanem la [Consulta en línia dels Principis de Yogyakarta](#).

[Ací podem també llegir un resum dels Principis de Yogyakarta](#) amb exemples de la seua aplicació.

LA DECLARACIÓ DE MALTA

Declaració que va tindre lloc a Malta entre el 29 de novembre i l'1 de desembre de 2013, on es van reunir més de 30 organitzacions intersex de tots els continents amb l'objectiu d'acabar amb la discriminació cap a les persones amb característiques intersexuals i assegurar el seu dret a la integritat corporal, a l'autonomia física i a l'autodeterminació.

LA DECLARACIÓ DE DARLINGTON

Declaració conjunta de les organitzacions de la comunitat intersexual i activistes independents d'Austràlia i Aotearona/Nova Zelanda en març de 2017. [Podem llegir-la completa ací](#). Proposem llegir-ne el preàmbul i les recomanacions.

LA LLEI INTEGRAL DEL REONEIXEMENT DEL DRET A LA IDENTITAT I A L'EXPRESSIÓ DE GÈNERE DE LA CV

[LLEI 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana. \[2017/3089\]](#)

Recomanem la lectura dels següents apartats de la llei:

- El *Preàmbul*, on fa una magnífica història de la transsexualitat, parla d'aquesta com una qüestió de drets humans, esmenta les diferents legislacions internacionals i regionals sobre identitat de gènere, etc.
- El *Títol I. Article 4. Definicions*, on es donen les definicions dels conceptes: identitat de gènere, expressió de gènere, trans, procés de transició, etc.
- El *Títol IV. Capítol 2. Mesures en l'àmbit de l'educació*, on s'estableixen les actuacions en matèria d'identitat de gènere, expressió de gènere i diversitat sexual en l'àmbit educatiu.

- El *Títol IV. Capítol 1. Atenció sanitària*, on s'estableixen les actuacions en l'àmbit de la salut, incloent també l'atenció als menors trans.

Hem d'esmentar també dues legislacions més a la Comunitat Valenciana:

- El Decret 102/2018, de 27 de juliol, del Consell, de desplegament de la Llei 8/2017, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana.
- La Llei 23/2019, de 29 de novembre, d'igualtat de les persones LGTBI.

NORMATIVES ANTIDISCRIMINACIÓ I DE RECONeixEMENT DELS DRETS LGBTI A L'ESTAT ESPANYOL

- **País Basc:** Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales.
- **Galícia:** Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia.
- **Andalucía:** Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía; y Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía.
- **Catalunya:** Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.
- **Canàries:** Ley 8/2014, de 28 de octubre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. El Parlament canari ha aprovat al maig de 2021 una nova "Llei trans" que reconeix l'autodeterminació de gènere i la despatologització de les persones transsexuals.
- **Extremadura:** Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- **Madrid:** Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.
- **Múrcia:** Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- **Illes Balears:** Ley 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per eradicar l'LGTBIfòbia.

- **València:** Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana. Llei 23/2019, de 29 de novembre, d'igualtat de les persones LGTBI.
- **Navarra:** Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+.
- **Aragó:** Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- **Cantàbria:** Ley de Cantabria 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gais, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género.
- **Nacional:** Proposición de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans. Al maig de 2021 la llei elaborada pel Ministeri d'Igualtat no ha sigut aprovada pel Congrés enmig d'un intens debat social i polític.

12.4.1. La Declaració de Darlington BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Intersexualitats](#)

[#Lleis i declaracions](#)

Desenvolupament

La Declaració de Darlington és una declaració conjunta de les organitzacions de la comunitat intersexuals i activistes independents d' Austràlia i Aotearoa/Nova Zelanda que va tindre lloc al març de 2017. [Podem llegir-la completa aquí.](#)

Llegiu i comenteu el text, on incloem el Preàmbul i les demandes fins a la 10 d'un total de 59. Elaboreu un pòster informatiu sobre aquesta declaració que reculli les principals idees del text.

DECLARACIÓ DE DARLINGTON. PREÀMBUL I ALGUNES DEMANDES

Preàmbulo

A. Las personas intersexuales nacen con características sexuales físicas o biológicas (tales como la anatomía sexual, órganos reproductivos, patrones hormonales y/o patrones cromosómicos) que son más diversos que las definiciones estereotipadas para los cuerpos masculinos o femeninos. En algunas personas, estos rasgos son evidentes prenatalmente o al momento de nacer, mientras que en otras estos emergen después en la vida, a menudo en la pubertad ([ver la definición de la ONU](#)). Reconocemos nuestras historias diversas y usamos la palabra intersexual de manera inclusiva, y reconocemos nuestro derecho a la autodeterminación.

- B. Observamos que, a pesar de los mejores esfuerzos de los defensores intersexuales de derechos humanos, continúa ocurriendo discriminación, estigmatización y violaciones de derechos humanos, así como prácticas dañinas de parte del establecimiento médico, en Australia y en Aotearoa/Nueva Zelanda.
- C. Observamos el informe de 2013, del Comité del Senado de Asuntos Comunitarios sobre la [Esterilización involuntaria o coercitiva de personas intersexuales en Australia](#), y el caso del Tribunal Familiar de Australia: "[Re Carla \(Medical procedure\)](#)". Observamos las [Observaciones finales](#) sobre el quinto informe periódico sobre Nueva Zelanda, presentado por el Comité de los Derechos del Niño en 2016.
- D. Reconocemos las obligaciones internacionales de nuestros países, que han firmado la *Convención contra la Tortura*, la *Convención sobre los Derechos del Niño*, la *Convención sobre la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres*, y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- E. Notamos que los grupos intersexuales de apoyo entre pares permanecen, en gran medida, sin financiamiento, el financiamiento al activismo es precario y limitado, y las organizaciones dirigidas por personas intersexuales, dependen de voluntarios para abordar los numerosos vacíos en los servicios que dejan otras instituciones sociales, de salud y de derechos humanos, que si están bien financiadas.
- F. Reconocemos el generoso apoyo para este evento de la [National LGBTI Health Allian-](#)

[ce](#), [Twenty10](#), [Astraea Lesbian Foundation for Justice](#), y de un donante anónimo.

- G. Reconociendo estas cuestiones, esta reunión de las organizaciones e individuos de la comunidad intersexual, llevada a cabo en marzo de 2017 en Gabigal Land en Darlington, Australia, reconoce y respeta el trabajo que las organizaciones de apoyo y los activistas de derechos humanos, han realizado durante los últimos años, y también reconoce:
1. La [Declaración de Malta del Tercer Foro Intersex Internacional en 2013](#).
 2. Que las personas intersexuales **existen en todas las culturas y sociedades**, a través de la historia, y que la existencia de personas intersexuales merece ser celebrada.
 3. La **diversidad de nuestras características sexuales** y cuerpos, de nuestras identidades, sexos, géneros, y experiencias de vida. También reconocemos las **interseccionalidades** con otras poblaciones, incluyendo a las personas que se sienten atraídas por su mismo sexo, a las personas trans y de género diverso, a las personas con discapacidad, a las mujeres, hombres y personas indígenas – Aborígenes e isleños del Estrecho de Torres, Tangata Whenua – y a la población racializada, migrante y refugiados.
 4. Que la palabra 'intersexual', y el movimiento intersexual de derechos humanos, **pertenece por igual a todas las personas que nacen con variaciones en las características sexuales**, sin importar nuestras identidades de género, géneros,

clasificaciones legales de sexo y orientaciones sexuales.

5. Nuestros derechos a la **integridad corporal, autonomía física y auto determinación**.
6. Nuestra oposición a la **terminología patologizante**, tal como "trastornos/desórdenes del desarrollo sexual", no solo debido a que estas etiquetas son inherentemente patologizantes, sino también debido a que promueven la creencia de que las características intersexuales necesitan ser "corregidas".

Derechos humanos y reforma legal

7. Pedimos la **prohibición inmediata** de las intervenciones que puedan ser pospuestas, **y que estas sean consideradas un acto criminal**, incluyendo las intervenciones quirúrgicas y hormonales, que alteren las características sexuales de bebés y niños sin el consentimiento de la persona. Pedimos que se requiera un consentimiento libre y plenamente informado de parte de lxs individuos, y que lxs individuos y familias tengan acceso obligatorio e independiente a asesoría financiada y a apoyo entre pares.
8. Respecto a las **clasificaciones de sexo/género**, los binarismos de sexo y género son sostenidos por la violencia estructural. Además, los intentos de clasificar a las personas intersexuales como un tercer sexo/género, no respetan nuestra diversidad o derecho a la autodeterminación.

Esto puede infligir un gran daño, independientemente de si una persona intersexual se identifica, o no, con la asignación sexual binaria legal al momento de nacer. El énfasis injustificado en como clasificar a las personas intersexuales, en lugar de como es que somos tratados, también es violencia estructural. La meta principal, no es buscar nuevas clasificaciones, sino terminar con el sistema de clasificación legal y con las jerarquías que se encuentran detrás de esto. Por lo tanto:

- a. Al igual que con la raza y la religión, el sexo/género no debería ser una categoría legal en los certificados de nacimiento, ni en los documentos de identificación de ningún individuo.
- b. Mientras las clasificaciones de sexo/género sigan siendo legalmente requeridas, las asignaciones de sexo/género deben ser consideradas provisionales. Dadas las condiciones sociales existentes, no apoyamos la imposición de una tercera clasificación sexual al registrar el nacimiento.
- c. Reconocer que todx niñx puede crecer e identificarse con un sexo/género diferente [del cual fue asignado], y que la decisión sobre el sexo de crianza de un niñx intersexual puede haber sido incorrecta, las clasificaciones de sexo/género deben poder corregirse mediante un simple procedimiento administrativo, a petición del individuo interesado.
- Los individuos capaces de dar su consentimiento, deberían ser capaces de

elegir entre los indicadores de género: femenino (F), masculino (M), no binario, o indicadores de género alternativos u opciones múltiples.

9. Pedimos una **protección legislativa efectiva**, contra la discriminación y las prácticas dañinas, que tengan como base las **características sexuales**.
10. Pedimos a los gobiernos e instituciones a **reconocer y disculparse** por el trato que se le ha dado a las personas que nacen con variaciones en sus características sexuales, y que provean **reparación e indemnización** para las personas que nacieron con variaciones en las características sexuales y que hayan experimentado intervenciones médicas involuntarias o coercitivas. No debe de existir un tiempo límite para poder acceder a la reparación e indemnización. [...]

Traducción de Laura Inter del documento "Darlington Statement: Joint consensus statement from the intersex community retreat in Darlington, March 2017" descargada del sitio web de [OII Australia](#). Descargar [PDF original en inglés](#).

Font: [Brújula Intersexual](#)

12.4.2. Definicions que ajuden a la diversitat E

Nivell: ESO

Etiquetes:

[#Trans](#)

[#Lleis i declaracions](#)

Desenvolupament

Per grups, llegiu i poseu en les vostres paraules les següents definicions extretes de La Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana. Després elaboreu una cartolina amb cada definició i pengeu-les en un lloc públic de l'institut o escola.

LES DEFINICIONS DE LA LLEI TRANS

TÍTOL I

Article 4. Definicions

Als efectes que preveu aquesta llei, s'entendrà per:

- 1. Identitat de gènere:** vivència interna i individual del gènere tal com cada persona la sent i autodetermina, podent o no correspondre amb el sexe assignat en el moment del naixement.
- 2. Expressió de gènere:** manifestació de cada persona de la seua identitat de gènere.
- 3. Trans:** tota aquella persona que s'identifica o expressa amb una identitat de gènere diferent del sexe que li va ser assignat en naixement, incloses les persones trans i transgènere.
- 4. Procés de transició:** Procés personal i únic

d'autoafirmació de la pròpia identitat que persegueix l'adaptació progressiva a la identitat de gènere sentida. Correspon a cada persona decidir en quin moment inicia aquest procés.

- 5. Discriminació directa:** existirà quan una persona haja sigut, siga o puga ser tractada de mode menys favorable que una altra en situació anàloga o comparable per motius de la seua identitat o expressió de gènere.
- 6. Discriminació indirecta:** existirà quan una disposició, criteri o pràctica aparentment neutres, puguen ocasionar un desavantatge particular a persones per motius de la seua identitat o expressió de gènere.
- 7. Discriminació múltiple:** existirà quan a més de discriminació per motiu d'identitat o expressió de gènere, una persona patisca de forma simultània discriminació per altres motius arrellegats en la legislació europea, nacional o autonòmica.
- 8. Discriminació per associació:** es produeix quan una persona és objecte de discriminació per la seua relació amb una persona o grup trans.
- 9. Discriminació per error:** existirà quan es done una situació en què una persona o un grup de persones són objecte de discriminació per identitat o expressió de gènere com a conseqüència d'una apreciació errònia.
- 10. Assetjament discriminatori:** existirà quan qualsevol comportament o conducta que per raons d'identitat o expressió de gènere, es realitze amb el propòsit o l'efecte d'atemptar contra la dignitat d'una o diverses persones i

de crear un entorn intimidatori, hostil, degradant, ofensiu o segregat.

- 11. Represàlia discriminatòria:** existirà quan un tracte advers o efecte negatiu es produeix contra una persona com a conseqüència de la presentació d'una queixa, una reclamació, una denúncia, una demanda o un recurs, de qualsevol tipus, destinat a evitar, disminuir o denunciar la discriminació o l'assetjament a què està sotmesa o ha sigut sotmesa per motiu de la seua identitat o expressió de gènere.
- 12. Victimització secundària:** maltractament addicional exercit contra una persona que, sent víctima de discriminació, assetjament o represàlia per motiu de la seua identitat o expressió de gènere, pateix les conseqüències addicionals de la roïna o inadequada atenció per part dels responsables administratius, institucions de salut, policia o qualsevol altre agent implicat.

12.4.3. La Llei trans valenciana i els tractaments hormonals 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Trans](#)

[#Lleis i declaracions](#)

[#Salut LGBTI](#)

Desenvolupament

Llegiu el resum de [La Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana](#).

Responen, en grups de 4, a les qüestions. L'estructura cooperativa "full giratori" pot ser útil per a realitzar-les. (Vegeu l'annex "[Estructures cooperatives](#)".) La qüestió 6, més llarga, es farà entre tots els membres del grup.

Qüestions

1. Quins avantatges per a les persones trans presenta la llei? I per a les persones cis?
2. Què és la identitat sentida?
3. Què són els bloquejadors hormonals? I les hormones de transició?
4. Busqueu informació a la xarxa sobre l'edat a partir de la qual es poden prendre bloquejadors hormonals i hormones de transició (testosterona i estrògens).
5. Quina edat considereu que seria l'adequada per als tractaments hormonals?, i per a les operacions? Argumenteu-ho.
6. Sabeu quines són les conseqüències i els efectes secundaris dels bloquejadors hormo-

nals? En aquest article podeu trobar-hi informació: "[Pros y contras de los tratamientos hormonales desde el punto de vista de la endocrinología pediátrica](#)" (Revista Española de Endocrinología Pediátrica, vol. 6, novembre 2015). En anglés, podeu veure el vídeo [Bloquejadors hormonals](#) (en anglés), fragment del documental [Growing up trans](#) (2015), on les famílies i el personal mèdic parlen sobre els tractaments hormonals per a menors trans.

7. Elaboreu un decàleg de mesures que s'haurien d'adoptar a la vostra escola o institut per a protegir els drets de les persones amb identitats o expressions de gènere no normatives.
8. [Per a ampliar]. Després d'un intens debat social i polític, al maig de 2021 la proposta de llei per a la igualtat real i efectiva de les persones trans elaborada pel Ministeri d'Igualtat no va ser aprovada pel Congrés. Amplieu la informació sobre les posicions a favor i en contra de la llei, especialment en el tema de l'autodeterminació de gènere i de l'accés als tractaments de modificació corporal, i feu-ne un debat.

Text. Resum dels canvis legislatius de la Llei 8/2017

Aspectes normatius

El marc normatiu regula l'empara en les fases inicials del procés de declaració de la pròpia identitat sentida, la tutela en les situacions de minoria d'edat o l'atenció gerontològica, especialment en les residències de la tercera edat, situacions en les quals ha de prestar-se especial atenció.

El text arreplega, entre altres qüestions, el dret al reconeixement de la identitat de gènere de les persones transsexuals, lliurement manifestada, sense la necessitat de prova psicològica o mèdica. A més, planteja la possibilitat de concedir la documentació administrativa necessària adequada a la seua identitat dins de les competències autonòmiques, amb l'objectiu d'afavorir una millor integració i evitar situacions de sofriment per exposició pública o discriminació.

Drets en l'àmbit sanitari

En l'àmbit sanitari, la llei garanteix a les i els menors trans l'accés a tractaments de bloqueig hormonal a l'inici de la pubertat i al tractament hormonal de transició en el moment adequat de la pubertat, per a afavorir que el seu desenvolupament corporal es corresponga amb el de les persones de la seua edat. Així mateix, disposaran d'un pla de seguiment, acompanyament i assessorament psicològic.

En el seu articulat, a més, inclou els tractaments quirúrgics de cirurgia d'exèresi de mama i genitals, reconstructiva de genitals i altres tractaments mèdics i quirúrgics requerits per a la modificació corporal, que assegurin la seua congruència amb la identitat de gènere de les persones.

Atenció Educativa

Els centres educatius de la Comunitat Valenciana hauran de garantir que la documentació administrativa d'exposició pública, com les llistes de classe o la informació publicada en els taulers d'anuncis escolars, arrepleguen la identitat de gènere escollida per l'alumnat, sempre amb el consentiment de les seues mares, pares o tutors legals.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.4. DRETS LGBTI

El protocol estableix, a més, que es respectarà la imatge física, així com la lliure elecció de la indumentària de l'alumnat, l'accés i l'ús de les instal·lacions del centre d'acord amb la identitat de gènere sentida, incloent els lavabos i els vestuaris, i que la comunitat educativa del centre es dirigisca a les persones trans pel nom que hagen triat.

Mesures en l'àmbit social i d'ocupació

En el terreny laboral, on l'exclusió de les persones trans és molt alta, s'estableix la incorporació d'aquest col·lectiu al costat d'aquells que tenen major dificultat per a accedir a una ocupació.

També les persones trans veuran reconeguda la seua circumstància específica en l'àmbit social. La Generalitat elaborarà un programa d'actuació per a la seua inclusió a través dels serveis socials, que a més vetlaran per la seua protecció en el cas de menors d'edat.

Font: Compromís

12.4.4. Homofòbia BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#LGBTfòbia

Desenvolupament

Llegiu l'article de Beatriz Gimeno "Homofòbia", publicat en *Epsys, Revista de Psicología e Humanidades*. Gimeno és política i activista en favor dels drets LGBT. Utilitzeu la tècnica "lectura compartida" (Vegeu l'annex "Estructures cooperatives".)

En grups de 4, responeu a les qüestions. L'estructura cooperativa "llapis al centre" pot ser útil per a realitzar-les. (Vegeu l'annex "Estructures cooperatives".)

Qüestions:

1. Quin és l'objectiu final de la lluita LGBTI?
2. Què és LGBTifòbia? Per a què serveix? A través de què s'articula?
3. Què és l'homofòbia subtil o liberal?
4. Per què és important per a Gimeno la visibilització LGBT?
5. Què significa que l'objectiu de qualsevol sistema és semblar natural?
6. Què és l'homofòbia interioritzada? Com actua?
7. Què és l'horitzó de la injúria?
8. Què és la vigilància de gènere? Qui l'exerceix? Pots posar algun exemple?

9. Què és la violència simbòlica?
10. Quina diferència hi ha entre la minoria LGBT i altres minories també oprimides?
11. Què és l'homofòbia institucional? Com actua?
12. Quina situació educativa denuncia Gimeno?

Text: Homofòbia

Beatriz Gimeno. 25 oct 2016. Epsys

/.../ Ese es, en mi opinión, uno de los grandes éxitos del Movimiento de Liberación homosexual y transexual en España, que fue capaz de incorporar la reivindicación de un derecho concreto, como la modificación de la ley de matrimonio, al marco de los derechos humanos y civiles. Hasta el momento, la extensión de nuestros derechos era percibida socialmente como una cuestión casi exclusivamente económica (pensiones de viudedad, de separación, indemnizaciones laborales, herencia...) y, aunque justa, susceptible de ser otorgada por una vía especial que no afectara al derecho general. Por eso, siendo importante la consecución de cualquier derecho del que estemos privados, mucho más importante era, en nuestra opinión, situar el debate en un terreno desde el que el cambio cultural fuera posible. Así, "asaltar" el matrimonio significa arrebatarle en parte su carácter de herramienta privilegiada y secular de la heteronormatividad y del régimen genérico y resaltar su carácter moderno de institución civil sujeta a transformaciones y de institución democrática oscurecida por la tradición y la historia; significaba escenificar socialmente ese carácter,

de manera que esa institución fuera devuelta al lugar que le corresponde: el Parlamento.

Es en ese sentido en el que, en el transcurso del debate público, siempre aseguramos que la consecución del derecho al matrimonio nunca fue nuestro objetivo final. El matrimonio es más bien el principio de una lucha que sabemos que será mucho más larga. Una reivindicación de derechos que no se preocupe, al mismo tiempo, de que se produzcan las condiciones de posibilidad para el cumplimiento efectivo de esos derechos, se queda en una mera reivindicación liberal. El objetivo final del Movimiento de Liberación homo-transexual es, obviamente, la desaparición de la homofobia.

La homofobia, la lesbofobia, como cualquier otra forma de intolerancia hacia los otros, como el racismo, la misoginia, la xenofobia, etc., son mecanismos destinados a mantener un ideal de sociedad coherentemente estructurada. Para ello se crea un adentro y un afuera, un afuera al que se expulsa a todo el que no forma parte del ideal social. El adentro necesita, pues, mecanismos de exclusión que marquen la diferencia del Otro respecto al Uno, al modelo hegemónico. El Otro absoluto es deshumanizado al presentarlo como inferior, anormal, contrario a la naturaleza, contrario a todo lo que significan los valores humanos y se impide así cualquier identificación o empatía con el grupo excluido. Como nos explica perfectamente Daniel Borrillo, a quien sigo aquí, la homofobia se articula alrededor de emociones (creencias, prejuicios, convicciones, fantasmas...) y de conductas (actos, prácticas, procedimientos, leyes...) y de un dispositivo ideológico (teorías, mitos, doctrinas, argumentos de autoridad...).

En estos momentos, con la consecución de derechos y con la progresiva visibilización y normalización social y cultural de la homosexualidad, ésta ha dejado de estar en el centro de la cuestión, que ha pasado a estar ocupado por la homofobia. Es decir, más o menos se asume que la homosexualidad no es el problema y ya no se combate ni se penaliza; ahora la cuestión objeto de debate debe ser la existencia de la homofobia en cuanto estado psicológico alienado de muchas personas. La homofobia es, además, el principal obstáculo para que a pesar de la igualdad legal de la que disfrutamos, nos quede mucho para poder hablar de igualdad. La homofobia que queda en nuestra sociedad es mucho más fuerte de lo que en general estamos dispuestos a asumir y existe de manera individual, en sujetos que muchas veces no son conscientes de ella y también pública: la que se da en el Estado y sus instituciones.

En cuanto a la homofobia individual

Debido a los avances en derechos LGTB en las sociedades más desarrolladas, la homofobia agresiva o más evidente ha pasado a ser patrimonio de las personas más conservadoras o incluso de algunos inadaptados sociales que se manifiestan violentamente; pero eso no quiere decir en absoluto que haya desaparecido. Hay una homofobia sutil que pregona una cierta tolerancia hacia gays y lesbianas, a los que se dice respetar, a cambio de atribuirles un lugar marginal y silencioso, el de una sexualidad secundaria. Es la homofobia de esas personas que afirman enfáticamente el derecho de cada uno a hacer lo que quiera en su vida privada pero a

quienes, al mismo tiempo, se les hace insoportable contemplar la ocupación visible y ruidosa del espacio público que se produce, por ejemplo, en la manifestación del Día del orgullo Gay o en los llamados barrios gays; es la de aquellas personas que se sienten profundamente incómodos ante la llamada "pluma" de muchos gays. Son personas que afirman respetar pero que no soportan la absoluta equivalencia, en el espacio público, entre homosexualidad y heterosexualidad. Es la homofobia que Daniel Borrillo llama "homofobia liberal". En una sociedad en la que muy poca gente se reconoce como racista, xenófobo o misógino u homófobo, la homofobia liberal asume que la homosexualidad como comportamiento privado es legítimo pero que, como comportamiento público, es destabilizador del orden.

La homofobia liberal está condensada y perfectamente expresada en esas preguntas que todos los gays y lesbianas hemos escuchado en muchas ocasiones: "¿Por qué tienes que decirlo? ¿A quién le importa lo que eres?" La respuesta obvia es: a todos. Al Estado, a la familia, a los amigos, a los compañeros de trabajo... A la famosa pregunta "¿Por qué tienen que pregonarlo? ¿Acaso yo pregonó mi heterosexualidad?", la respuesta es también obvia: sí, la heterosexualidad se pregonaba constantemente. Este es un régimen sexual sustentado en la visibilización constante de la heterosexualidad, que es permanentemente ritualizada, exteriorizada, visibilizada, actuada, contada... ¿o es que la heterosexualidad no tiene ritos públicos?, ¿o es que el estado civil no figura en los documentos?, ¿o es que la heterosexualidad no es en todo el mundo la base de la familia?, ¿o es que no son

visibilizaciones, ritualizaciones de la heterosexualidad, el anillo de boda, las despedidas de solteros, la pedida de mano, los noviazgos?, ¿o es que cuando un hombre y una mujer van de la mano por la calle o cuando se besan no están visibilizando con despreocupación su heterosexualidad? Naturalmente que la heterosexualidad no tiene que salir del armario ya que el espacio público es todo suyo, que somos las personas LGTB las encerradas en armarios irrespirables. Para conquistar el espacio público que nos corresponde no hay otra opción que visibilizarse y cuanto más ruidosamente, mejor.

Lo cierto es que la mayoría de las personas tienen cierto grado de homofobia inconsciente (gays y lesbianas incluidos) ya que ésta se inscribe en la misma construcción de la subjetividad occidental, especialmente de la subjetividad masculina. La homofobia, como el sexismo en los hombres, requiere, para librarse de ella, un trabajo consciente y trabajoso de reconstrucción del propio yo, de la propia masculinidad, que no todo el mundo quiere o puede hacer. La homofobia, en el caso de los varones, se manifiesta en la angustia de ver desaparecer la frontera entre homo y heterosexualidad y la jerarquía entre ambas; como consecuencia de esta desaparición se produce una interpelación directa a la masculinidad tras la cual el sujeto ve la suya puesta en cuestión y tiene problemas para situarse en un lado o en otro. La homofobia, aunque no sea dirigida a nadie en concreto, se constituye así como una especie de "vigilancia de género". Por eso, cualquier manifestación pública de la homosexualidad les resulta a muchos incómoda, porque amenaza con debilitar un edificio inestable que muchos varones (y mujeres) le-

vantan con sacrificio y dolor: con la negación de una parte de sí mismos, con la negación de sentimientos que son puramente humanos. La visibilización de la homosexualidad hace daño porque demuestra que esa pendiente por la que cualquiera podría despeñarse está ahí. Porque ésta es una sociedad homosocial a la que a las relaciones intragenéricas sólo les falta el sexo y, en muchísimas ocasiones incluye el sexo, aunque un sexo silenciado: el sexo en grupo de los adolescentes, las masturbaciones mutuas, el sexo en los cuarteles o en las cárceles... Esta homofobia cotidiana es percibida como banal y se da más bien en el orden simbólico, y las víctimas o bien la interiorizan y la hacen suya, o bien no la perciben, o bien, aunque la perciban, les parece natural.

La heteronormatividad, el régimen de la sexualidad obligatoria, como buen sistema represivo, oculta de manera casi perfecta el armazón ideológico sobre el que se construye; cuanto menos evidentes sean los andamios sobre los que se levanta cualquier construcción ideológica más natural nos parece y, por tanto, más difícil nos resulta enfrentarnos a ella. El objetivo de cualquier construcción ideológica que tiene como fin mantener un sistema de sometimiento de las mujeres, las lesbianas, los gays, las razas no blancas, las clases sociales etc., es, precisamente, parecer natural. Estos sistemas de sometimiento ejercen sobre sus víctimas una violencia simbólica que, como dice Bourdieu acerca de la dominación masculina, "es violencia amortiguada, insensible e invisible para sus propias víctimas, que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y del conocimiento o, más exactamente,

del desconocimiento". A Bourdieu le sorprendía que "el orden establecido, con sus relaciones de dominación, sus derechos y sus atropellos, sus privilegios y sus injusticias, se perpetúe, en definitiva, con tanta facilidad (...) y que las condiciones de existencia más intolerables puedan aparecer a menudo como aceptables, por no decir naturales".

Por eso, que cada vez más gente se resista a declararse homófoba no quiere decir que la homofobia no exista; existe y está muy viva. Como explica muy gráficamente el filósofo Eribon, un gay tiene siempre ante sí el horizonte de la injuria. Cuando un niño escucha en el colegio o en el instituto el insulto "maricón" (el insulto más utilizado en todos los colegios del mundo) siente esta palabra, aunque no vaya dedicada a él en particular, como una agresión que se inscribe para siempre en su cuerpo y su memoria. Cuando la palabra "maricón" se escuche en una discusión de tráfico, un gay que pase por allí sabrá que se refieren a él; cuando un padre o una madre utilizan esa palabra de manera despreocupada, su hijo maricón o su hija "tortillera" tendrán que crecer con ello.

Homofobia institucional

Cuando la homofobia individual está desacreditada, es difícil hacer entender a la sociedad que la no implicación activa del Estado en el combate contra la homofobia no es sino otra manifestación más de la misma. Porque todas las minorías que se enfrentan a los prejuicios y a la discriminación social necesitan apoyo institucional para alcanzar la plena ciudadanía y para acabar con desigualdades que, en ocasiones,

están profundamente enraizadas en nuestra cultura y en nuestras subjetividades. Hay, además, una diferencia esencial entre cualquier minoría y las personas homosexuales. Una mujer negra o gitana, un extranjero, un niño inmigrante discriminado en el colegio, cuentan todos ellos con el apoyo fundamental de sus respectivas comunidades de origen o, en su defecto, de sus familias. Por muy discriminado que esté social o culturalmente, cualquier miembro de una minoría tendrá por lo menos el apoyo y la valoración de su comunidad. Tendrá sus recursos culturales, un legado, la solidaridad de los suyos en la vivencia de la opresión. Las personas LGBT formamos comunidades (y bien que se nos critica) pero no surgimos de ellas y no es hasta tener ya cierta edad cuando conseguimos encontrarlas y aprendemos la manera de integrarnos. Si hay una experiencia que todos los gays y lesbianas hemos compartido en algún momento de nuestra vida es la experiencia de una profunda y aterradora soledad. Por eso necesitamos más que muchas otras minorías del apoyo del Estado si es que decide que somos ciudadanos/as plenos que tenemos derecho a desarrollarnos en libertad e igualdad.

En realidad, no es contradictorio ni extraño que España tenga una ley de matrimonio y no la tengan países como Suecia o Dinamarca. La razón es que en los Países Nórdicos tienen una tradición muy antigua de lucha contra la desigualdad desde las políticas públicas. En los países de gran tradición igualitarista el Estado se ha involucrado con decisión en la lucha por la igualdad y en este caso contra la homofobia; ésa es la razón de que la ley de matrimonio no fuera vista allí como tan necesaria. Aquí no exis-

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.4. DRETS LGBTI

te esa tradición y por eso pusimos todo nuestro empeño en cambiar la ley. Resultaba más fácil cambiar cualquier ley que toda una tradición política. Hicimos lo que consideramos que estaba más fácilmente a nuestro alcance. La ley salió y se aplica sin problemas. Pero en cambio está siendo muy difícil conseguir el compromiso de las instituciones en la lucha por la igualdad social. Ahí tenemos el ejemplo de la asignatura de Educación para la Ciudadanía en donde ha sido casi imposible introducir referencias claras a la homofobia, a la diversidad sexual o a las nuevas familias.

En España no existen apenas políticas públicas a favor de la igualdad LGTB y en contra de la homofobia. La excepción es Cataluña, donde se ha aprobado el Plan Interparlamental para la no discriminación de las personas homosexuales y transexuales que responde a un mandato del Estatut. En la medida en que se han aprobado otros estatutos en los que el Movimiento LGTB ha conseguido introducir menciones similares, como en el andaluz, eso abre una puerta a la posibilidad de implementar esas políticas.

Es cierto que trabajamos con dinero público y que la concesión de ayudas, financiación o subvenciones es una forma de política pública. Pero es una forma que no supone una implicación directa del Estado, con lo que se sigue manteniendo la idea de que esta lucha es cosa nuestra, de que sólo nos incumbe a nosotros. Si bien es normal que se nos financie para trabajar contra el sida, el Estado tuvo que asumir también que le corresponde abanderar la lucha contra esta enfermedad; y además de financiar a organizaciones feministas, el Estado también entendió que

debía implicarse en la lucha contra la violencia machista. Lo cierto es que por mucho dinero que se nos dé para desarrollar programas, no podemos educar, ni podemos denunciar cada actuación homófoba o discriminatoria; ni podemos controlar a las empresas, ni controlar las imágenes culturales, ni el lenguaje...

Al no haber ningún tipo de intervención en los colegios se está produciendo un desfase terrible entre lo que es la niñez y la adolescencia de las personas LGTB y su posterior vida adulta. Plenos derechos como adultos, ningún respeto como niño. Es hora de decir que los niños y adolescentes LGTB existen; que detrás de cada adulto que es homosexual o transexual ha habido un niño o niña que ya lo era. Y todos sabemos que esos niños y niñas siguen sufriendo mucho, siguen siendo víctimas de acoso, siguen inmersos en el silencio más absoluto, lo que les hace especialmente vulnerables a los abusos, a la infección por VIH, al fracaso escolar. Los adultos saben protegerse, disponen de información, los niños no y el resultado es que según estudios realizados en EEUU los adolescentes LGTB son tres veces más proclives a las tentativas de suicidio que sus compañeros heterosexuales. El colegio sigue siendo, con la aquiescencia general, un desierto de soledad y miedo para los niños y adolescentes LGTB y sólo algunos colegios e institutos están adoptando medidas en ese sentido, como el de Rivas, por ejemplo, con un consejero para estos adolescentes. Pero son iniciativas individuales que no cuentan con el apoyo decidido de las instituciones. Por eso nos queda mucho por hacer; y ante la violencia de la derecha y los sectores más reaccionarios no podemos descartar que existan retrocesos.

12.4.5. *Bullying* escolar de gènere o #genderbullying 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#LGBTIfòbia

#Violència masclista

#Intolerància per gènere

Desenvolupament

Llegiu l'article [Bullying escolar de género o #genderbullying](#) i responeu a les qüestions.

Qüestions:

1. Explica amb les teues paraules què és el bullying escolar de gènere. Només el pateixen les persones homosexuals? Com comença? Quines conseqüències té?
2. Què et semblen les propostes per a previndre el bullying des de l'escola?
3. A la teua escola, es fan grups separats per sexes? Es tracta de manera diferent els xics i les xiques?
4. Penseu que el professorat està ben informat sobre el gènere, i us transmet informació rigorosa? Coneixen la diferència entre gènere, sexe, expressió de gènere i orientació sexual? Es treballen aquests conceptes? Són tolerants a la teua escola o institut?
5. Els espais estan dividits per sexe, encara que siga de manera implícita? Per exemple, al pati hi ha diferents espais majoritàriament masculins o femenins? L'assistència a les activitats extraescolars està molt generitzada?

6. Els llibres de text que us fan comprar fomenten les desigualtats de gènere o, per contra, us ofereixen material que trenca amb les jerarquies de gènere?
7. A la teua escola es treballa contra el bullying escolar? Què es fa?

#GENDERBULLYING

Bullying escolar de género o #genderbullying

Jul 18, 2017. INED 21

El algo lejano mes de octubre fue elegido como el mes dedicado a la concienciación sobre el acoso o bullying escolar. Rememorándolo ahora, durante el tiempo de estío, no queremos dejar de poner nuestro granito de arena tratando el bullying escolar con perspectiva de género. Porque para evitar el acoso escolar es indispensable educar en la cultura del respeto, la tolerancia, y las relaciones. ¿Quieres saber cómo?

¿Qué es el bullying escolar de género?

El bullying escolar de género es uno de los tantos tipos de bullying escolares existentes, en el cual las personas son acosadas debido a su identidad, sexualidad, expresión de género, o incluso debido a ciertas características físicas. Este tipo de acoso escolar, al igual que los demás, es transmitido a través de insultos, ataques verbales, agresiones físicas, o ataques indirectos (como rumores o incentivar al grupo a rechazar a la víctima) entre otras prácticas.

Otro dato interesante respecto al bullying escolar **es que también se ve afectado por el**

género. La mayoría de los bullies son niños o chicos, y la mayoría de las personas acosadas son niñas o chicas. Incluso aunque el bully sea una chica su objetivo suele ser también del sexo femenino, lo cual nos indica que incluso en un mundo tan triste como este el poder también lo maneja la esfera masculina.

¿Cómo se inicia el #genderbullying?

El verdadero momento en el que la chispa del genderbullying se enciende no es cuando, por ejemplo, ese niño aparece con una camiseta rosa, o cuando esa niña nunca lleva vestidos, o cuando ese adolescente se lleva mucho mejor con las chicas que con los chicos. El origen real del bullying escolar se remonta a mucho más atrás, su inicio proviene del establecimiento de dicotomías sociales que nos dicen que somos azules o rosas, fuertes o débiles, heterosexuales o no heterosexuales.

Las relaciones de poder y las normas sociales con perspectiva de género no suelen discutirse en los foros o artículos sobre bullying escolar, y sin embargo, sí son raíces fundamentales de estos problemas. Tenemos que ser conscientes de que en un entorno escolar cuanto más idealizados se encuentren ciertos tipos de masculinidades y feminidades, más bullying escolar de género nos encontraremos. Todo aquel que no se encuentre dentro de estos valores binarios de niño/niña, hombre/mujer tan marcados por la sociedad, será proclive a padecer acoso escolar de género.

Existen un set de normas sociales no escritas pero sí transmitidas de generación en generación que nos indica cómo ser niño

o niña, chico o chica, hombre o mujer. Y recalcamos el término objetivo y no víctima, porque creo que en estos casos, lamentablemente todos somos víctimas del bullying, aunque no se reconozca como tal. El sufrimiento que genera el bullying escolar, aunque de diferentes maneras, alcanza a muchas más esferas de las que nos podemos imaginar.

El alumnado acosado sufre mucho, pero no debemos olvidar que también la persona que acosa está en un periodo de sufrimiento personal (o no acosaría). Incluso cada uno de los espectadores o *by-standers* sufren también, porque aunque muchos de ellos no están de acuerdo con la situación que están viviendo, no se sienten lo suficientemente valientes o protegidos como para actuar.

Las familias de cada una de las personas que están en este triángulo sufre de igual manera, más tarde o más temprano, y sufren unas consecuencias tremendas que habrían podido llegar a parar si hubiesen tenido noticias a tiempo.

¿Cuáles son las consecuencias del #genderbullying?

Las consecuencias del bullying escolar por género son las peores que os podáis imaginar, pasando por el aislamiento, la depresión y como se ha comprobado ya en algunos casos... incluso el suicidio. El chico o chica acosado prefiere desaparecer de este mundo antes que seguir soportando el acoso.

Nos gusta más hablar de prevención que de consecuencias, porque creemos que la mejor medicina es la prevención y el momento de la infancia el mejor momento para trabajarla. Por ello, con nuestros artículos queremos provocar una reflexión en la sociedad, y poder formar a

nuestra infancia como personas completas, únicas, respetuosas, tolerantes... No como seres sólo rosas o solo azules, limitados por los estereotipos de género.

¿Cómo podemos prevenir el bullying escolar?

La mayoría de los programas antibullying se centran bien en cómo actuar ante casos de bullying escolar existentes, o bien en cómo prevenir las actuaciones del bully o la persona que acosa. Sin embargo, es paradójico que sea posible que una escuela que se encuentre adherida a un programa antibullying esté a la vez transmitiendo, sin ser realmente consciente, unas jerarquías sociales que invitan al mismo bullying escolar que esa escuela trata de prevenir.

Por ello desde aquí promovemos **5 puntos** para prevenir el bullying escolar de género desde la escuela:

1. Examinar nuestro comportamiento como profesorado en cuanto al género: ¿Hacemos grupos por sexo? Hablamos o tratamos de manera diferente a chicos y chicas? ¿Estamos lo suficientemente formados respecto al tema género?
2. Examinar las ideologías de género de nuestro alumnado: ¿Son sexistas hacia ellos mismos y hacia los demás? ¿Entienden la diferencia entre identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual? ¿Son tolerantes?
3. Examinar los espacios en los que nos movemos: ¿Están divididos por sexos, aunque sea de manera implícita?, ¿el patio, por ejemplo?, ¿la asistencia a actividades extraescolares?

4. Examinar los materiales que usamos: ¿Fomentan nuestros libros de texto o material complementario las desigualdades de género? Si es así, ¿sabemos cómo trabajarlo o comentarlo? ¿Nos hemos preocupado en proporcionar materiales, como literatura infantil, que rompa con las jerarquías del género?
5. Promover formación con respecto al bullying: ¿Sabe nuestro alumnado qué es el acoso o bullying escolar? ¿Los hemos formado? ¿Nos hemos preocupado por establecer un protocolo y un equipo de apoyo a las víctimas?

Desde **Realkiddys**, rechazamos cualquier tipo de bullying escolar, pero debido a nuestro foco de trabajo, nos preocupa muchísimo el relacionado con el mundo del género, que es, por otra parte, bastante frecuente. Esperamos que con estas claves podamos reflexionar; y, sobre todo: Comenzar a actuar en nuestros centros para que estos casos no sigan repitiéndose.

12.4.6. Intersexualitat i esport BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Intersexualitats](#)

[#Esport](#)

Desenvolupament

Llegiu i comenteu en grups els textos "Mascle o femella?" i "Sexe o gènere?", fragments del [primer capítol](#) de *Cuerpos sexuados* (Ed. Melusina, 2006), de la biòloga Anne Fausto-Sterling.

Quins són els criteris que segueix el COI quant a la determinació sexual dels atletes?

Busqueu informació sobre les atletes intersexuals Caster Semenya i Dutee Chand. En el blog [Brújula intersexual](#) hi ha diversos articles sobre elles.

Vegeu l'anunci de Nike "[Unlimited courage](#)", on el protagonista és Chris Mosier, el primer atleta transgènere a formar part d'un equip nacional als EUA, concretament, de duatló. Busqueu informació sobre l'atleta.

Poseu en comú les vostres reflexions amb el grup classe.

Text. *Mascle o femella?*

Amb les presses i l'emoció d'anar als Jocs Olímpics de 1988, Maria Patiño, la millor saltadora de tanques espanyola, va oblidar el certificat mèdic preceptiu que havia de deixar constància, per a seguretat de les autoritats olímpiques, del que pareixia més que obvi per a qualsevol que la vera: que era una dona. Però el Comité Olímpic

Internacional (COI) havia previst la possibilitat que algunes atletes oblidaren el seu certificat de feminitat. Patiño només havia d'informar al «centre de control de feminitat» raspant unes quantes cèl·lules de la cara interna de la seua galta, i tot estaria en ordre... o així ho creia ella. Unes hores després del raspament, va rebre una trucada. Alguna cosa havia anat malament. Va passar un segon examen, però els metges no van dir res. Quan es dirigia a l'estadi olímpic per a la seua primera carrera, els jutges de pista li van donar la notícia: no havia passat el control de sexe. Potser semblava una dona, tenia la força d'una dona, i mai havia tingut cap raó per a sospitar que no ho era, però els exàmens van revelar que les cèl·lules de Patiño tenien un cromosoma Y, i que els seus llavis vulvars ocultaven uns testicles. És més, no tenia ni ovaris ni úter. D'acord amb la definició del COI, Patiño no era una dona. En conseqüència, se li va prohibir competir amb l'equip olímpic femení espanyol. Les autoritats esportives espanyoles li van proposar simular una lesió i retirar-se sense fer pública aquella enutjosa situació. En refusar ella aquesta avinença, l'assumpte va arribar a la premsa europea i el secret es va airejar. Als pocs mesos del seu retorn a Espanya, la vida de Patiño es va arruïnar. La van desposseir dels títols i de la llicència federativa per a competir. El nóvio la va deixar. La van expulsar de la residència atlètica nacional i se li va revocar la beca. De sobte es va trobar que s'havia quedat sense el seu mitjà de vida. La premsa nacional es va divertir molt a la seua costa. Com va declarar després, «Se'm va esborrar del mapa, com si els dotze anys que havia dedicat a l'esport mai hagueren existit».

Abatuda però no vençuda, Patiño va invertir molts diners en consultes mèdiques. Els doctors li van explicar que la seua era una condició congènita anomenada insensibilitat als andrògens; la qual cosa significava que, encara que tinguera un cromosoma Y i els seus testicles produïren testosterona de sobra, les cèl·lules no reconeixien aquesta hormona masculinitzant. Com a resultat, el seu cos mai va desenrotllar trets masculins. Però en la pubertat els testicles van començar a produir estrogen, com fan els de tots els barons, la qual cosa va fer que els seus pits cresqueren, la cintura es fera estreta i el malucs s'eixamplaren. A pesar de tindre un cromosoma Y i uns testicles, s'havia desenrotllat com una dona. Patiño va decidir plantar cara al COI. «Sabia que era una dona», va insistir a un periodista, «als ulls de la medicina, de Déu i, sobretot, als meus propis ulls». Va comptar amb el suport d'Alison Carlson, extenista i biòloga de la universitat d'Stanford, contrària al control de sexe, i juntes van emprendre una batalla legal. Patiño es va sotmetre a exàmens mèdics de les seues cintures pelviana i escapular «a fi de decidir si era prou femenina per a competir». Al cap de dos anys i mig, la IAAF (International Amateur Athletic Federation) la va rehabilitar; el 1992, es va reincorporar a l'equip olímpic espanyol, i es va convertir així en la primera dona que desafiava el control de sexe per a les atletes olímpiques.

Malgrat la flexibilitat de la IAAF, el COI es va mantindre en la mateixa posició: si la presència d'un cromosoma Y no era el criteri més científic per al control de sexe, llavors caldria buscar-ne un altre. Els membres del Comité Olímpic Internacional seguien convençuts que un mètode de control més avançat seria capaç de revelar l'au-

tèntic sexe de cada atleta. Però, per què li preocupa tant al COI el control de sexe? En part, les regles del COI reflecteixen les ansietats polítiques de la Guerra Freda: durant els Jocs Olímpics de 1968, per exemple, el COI va instituir el control «científic» del sexe de les atletes en resposta als rumors que alguns països de l'Europa Oriental estaven intentant glorificar la causa comunista a base d'infiltrar hòmens que es feien passar per dones en les proves femenines per a competir amb avantatge. L'únic cas conegut d'infiltració masculina en les competicions femenines es remunta a 1936, quan Hermann Ratjen, membre de les joventuts nazis, es va inscriure en la prova de salt d'altura femení com a Dora. Però la seua masculinitat no es va traduir en un gran avantatge: encara que es va classificar per a la ronda final, va quedar en quart lloc, per darrere de tres dones.

Tot i que el COI no va requerir l'examen cromosòmic en interès de la política internacional fins al 1968, feia temps que inspeccionava el sexe dels atletes olímpics en un intent de calmar els que sostenien que la participació de les dones en les competicions esportives amenaçava de convertir-les en criatures virilitzades. En 1912, Pierre de Coubertin, fundador de les olimpíades modernes (inicialment vetades a les dones), va sentenciar que «l'esport femení és contrari a les lleis de la naturalesa». I si les dones, per la seua mateixa naturalesa, no eren aptes per a la competició olímpica, què calia fer amb les esportistes que irrompien en l'escena olímpica? Les autoritats olímpiques es van afanyar a certificar la feminitat de les dones que deixaven passar, perquè el mateix acte de competir pareixia implicar que no podien ser dones de veritat. En el

context de la política de gènere, el control de sexe tenia molt de sentit.

Text. Sexe o gènere?

Fins al 1968, sovint es va exigir a les competidores olímpiques que es despullaren davant d'un tribunal examinador. Tindre pits i vagina era tot el que es necessitava per a acreditar la feminitat. Però moltes dones trobaven degradant aquest procediment. En part per l'acumulació de queixes, el COI va decidir recórrer al test cromosòmic, més modern i «científic». El problema és que ni aquest test ni el més sofisticat que emprava el COI en l'actualitat (la reacció de la polimerasa per a detectar seqüències d'ADN implicades en el desenrotllament testicular) poden oferir el que s'espera d'aquests. Simplement, el sexe d'un cos és un assumpte massa complex. No hi ha blanc o negre, sinó graus de diferència. En els capítols 2-4 parlaré del tractament que han donat (o haurien de donar) els científics, els metges i el gran públic als cossos l'aparença dels quals no és ni completament masculina ni completament femenina. Una de les tesis principals d'aquest llibre és que etiquetar a algú com a baró o dona és una decisió social. El coneixement científic pot assistir-nos en aquesta decisió, però només la nostra concepció del gènere, i no la ciència, pot definir el nostre sexe. És més, la nostra concepció del gènere afecta el coneixement sobre el sexe produït pels científics en primera instància. /.../

Els nostres cossos són massa complexos per a proporcionar-nos respostes definides sobre les diferències sexuals. Com més busquem una base física simple per al sexe, més clar resulta

que «sexe» no és una categoria purament física. Els senyals i les funcions corporals que definim com a masculines o femenines estan ja imbricades en les nostres concepcions del gènere. Considere's el problema del Comitè Olímpic Internacional. Els membres del comitè volen decidir qui és baró i qui és dona. Però com? Si Pierre de Coubertin estiguera encara per aquí, la resposta seria simple: ningú que desitjara competir podria ser una dona, per definició. Però ja ningú pensa així. Podria el COI emprar la força muscular com a mesura del sexe? En alguns casos sí, però les forces de barons i dones se solapen, especialment quan es tracta d'atletes entrenats. (Recordem que Hermann Ratjen va ser vençut per tres dones que van botar més alt que ell.) I encara que María Patiño s'ajustara a una definició raonable de feminitat en termes d'aparença i força, també és cert que tenia testicles i un cromosoma Y. Ara bé, per què aquests trets haurien de ser factors decisius? El COI pot aplicar la prova del cariotip o de l'ADN, o inspeccionar els pits i els genitals, per a certificar el sexe d'una competidora, però els metges es regeixen per altres criteris a l'hora d'assignar un sexe incert. Se centren en la capacitat reproductiva (en el cas d'una feminitat potencial) o la grandària del penis (en el cas d'una presumpta masculinitat). Per exemple, si un bebé naix amb dos cromosomes X, oviductes, ovaris i úter, però un penis i un escrot externs, és xiquet o xiqueta? Quasi tots els metges dirien que és una xiqueta, malgrat el penis, pel seu potencial per a donar a llum, i recorrerien a la cirurgia i a les hormones per a validar la seua decisió. L'elecció dels criteris per a determinar el sexe, i la voluntat mateixa de determinar-ho, són decisions socials per a les quals els científics no poden oferir guies absolutes.

12.4.7. No fer mal 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Intersexualitats](#)

Desenvolupament

Llegiu la informació de la campanya que Amnistia Internacional ha dut a terme a Dinamarca amb el nom de "**Ante todo no hacer daño**". Llegiu i comenteu el testimoni de Ditte. Busqueu també a la pàgina de la campanya els testimonis de Sandrao, Stephanie Stine Toft i Steffi.

També podeu descarregar l'informe d'Amnistia Internacional "**Europa: ante todo no hacer daño: garantizar los derechos de las personas menores de edad con variaciones de las características sexuales en Dinamarca y Alemania**" que explica que "Cada any naixen persones amb característiques sexuals —genitals, gònades, hormones, cromosomes o òrgans reproductius— que difereixen de les normes establertes per al "masculí" i el "femení". Aquestes variacions de les característiques sexuals són diverses en la seua naturalesa i freqüència. Algunes han sigut objecte d'un diagnòstic mèdic reconegut i unes altres no. Algunes són visibles des del naixement, mentre que unes altres es manifesten durant la pubertat o fins i tot en l'edat adulta. Unes altres senzillament no es detecten ni es diagnostiquen."

L'estudi d'Amnistia Internacional denuncia que els bebès intersexuals corren perill de ser sotmesos a una sèrie d'intervencions mèdiques innecessàries, invasives i traumàtiques amb l'objectiu de "normalitzar" els seus cossos per a fer-los

encaixar en el binarisme de gènere. Amnistia Internacional alerta que aquests tipus de cirurgies violen els drets humans perquè són intervencions que es duen a terme sense saber els efectes a llarg termini que tenen en els menors d'edat i perquè es realitzen sense el consentiment de la persona afectada. A Espanya també es duen a terme aquestes intervencions, i la proposta dels activistes intersexuals és esperar i deixar créixer el bebè perquè decidisca quin és el seu gènere.

Amnistia Internacional detalla en el seu informe algunes intervencions de les quals han tingut constància, fonamentades únicament en estereotips sobre l'aspecte que ha de tindre un xiquet o una xiqueta, i amb conseqüències irreversibles a més de traumàtiques per a les persones afectades. A les cirurgies també s'afegeix l'administració de tractament hormonal perquè l'individu visca segons el sexe assignat.

Per grups, elaboreu una presentació amb el material recollit.

Text. Per damunt de tot, no fer mal

"¿Es niño o niña?" Esto es, con frecuencia, lo primero que se pregunta a quienes tienen un bebé.

La pregunta parte del supuesto de que el mundo se divide en dos grupos, el masculino y el femenino, y que las características biológicas y genéticas de todas las personas se ajustan a una de estas dos categorías.

Sin embargo, no siempre es así y, de hecho, lo contrario es mucho más frecuente de lo que se piensa. Se calcula que un 1,7% de los bebés que

nacen cada año presentan variaciones de las características sexuales.

Estas variaciones son de distintos tipos: por ejemplo, hay quienes nacen con genitales que no se ajustan a la norma, mientras que otra parte nace con cuerpos femeninos pero cromosomas XY (masculinos) o con cuerpos masculinos pero cromosomas XX (femeninos).

Muchas de estas personas menores de edad son sometidas a cirugía a fin de "normalizarlas", aunque estas intervenciones no son urgentes y, además, son invasivas e irreversibles. En ese momento, los menores en cuestión no tienen edad para dar su consentimiento y, con frecuencia, no se da a los progenitores ni la información ni la ayuda adecuada para poder decidir con conocimiento de causa qué es lo mejor para sus hijos o hijas. Estas prácticas violan gravemente sus derechos humanos.

¿Es el género un sistema binario o un espectro?

El término intersexual es un término general que abarca a un amplio grupo de personas cuyas características sexuales quedan fuera del típico modelo binario de masculino y femenino. Algunas de las personas que presentan estas variaciones se consideran intersexuales, mientras que otras no.

Dichas variaciones pueden consistir en diferencias con respecto a los caracteres sexuales primarios —como los órganos sexuales internos y externos, los sistemas reproductivos, los niveles hormonales y los cromosomas sexuales—, o diferencias con respecto a los caracteres sexuales secundarios, que se manifiestan en la pubertad.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.4. DRETS LGBTI

La intersexualidad consiste en una serie de características biológicas, no en la identidad de género en sí. Tampoco tiene que ver con la orientación sexual: las personas intersexuales tienen orientaciones sexuales muy diversas.

El caso de Ditte

Nací en 1962. Desde que tengo memoria, sabía que no era un niño como los demás. A los 25 años, decidí que tenía que hacer algo. A lo largo de los años me hice varios análisis de sangre, pero el personal médico siempre dictaminaba que no había nada raro.

Cuando tenía 39 años conocí a un médico que me aseguró que las cicatrices que tenía eran consecuencia de una intervención quirúrgica efectuada durante la niñez.

Una vez que mi padre y mi madre habían muerto, descubrí que tenía un medio hermano. Él me comunicó que en mi niñez a mi padre le había explicado que "la naturaleza había cometido un error conmigo" y que "yo había nacido con ambos sexos".

Todo el mundo debería tener derecho a ver su historial médico. He pedido información a las autoridades sobre lo que me pasó, pero, de repente, el historial médico de mis primeros 10 años de vida ha desaparecido. Así que me dijeron que tenía que aceptar el sexo que se me había asignado en el registro, y considerarme transexual para, a continuación, solicitar una operación de reasignación de sexo.

No quise pasar por el aro, así que me catalogaron como enfermo mental, perdí mi carrera profesional y sufrí una grave pérdida de ingresos. Las autoridades siguen considerándome transexual.

Por supuesto, me enfurece pensar lo que me pasó. Deberían haber esperado hasta que tuviera la edad suficiente para tomar mis propias decisiones una vez me hubiera informado.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.4. DRETS LGBTI

12.4.8. Blogs d'intersexualitat EBC

Nivells: ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Intersexualitats](#)

Desenvolupament

Vegeu i comenteu en gran grup el vídeo "[Intersexion \(documental intersexualitat\)](#)" (Duració: 12 min 16 s), fragment del documental "Intersexion" (Dir: Grant Lahood, Nova Zelanda, 2012), que es pot veure complet [ací](#) (en anglés).

Podeu veure i comentar també l'[Entrevista a Camino Baró](#) (2020, 5") psicòloga i activista intersex, membre de Grapsia i de [Kaleidos](#) i el vídeo que realitzaren algunes activistes intersex per a commemorar el Dia de la Visibilitat Intersex, que se celebra el 26 d'octubre: [Intersexualidad - Día de la Visibilidad Intersex - 26 de octubre 2020](#) (4' 38", 2020). Penseu alguna activitat de visibilització de les intersexualitats per al dia 26 d'octubre.

[Per a segon cicle d'ESO Batxillerat i Cicles]. En grups de 3 o 4, visiteu els blogs sobre intersexualitat següents. Trieu una entrada i expliqueu-la a la resta de la classe. Podeu llegir algun fragment, fer-ne un resum...

- o [Brújula intersexual](#)
- o [Yo intersexual](#)
- o [Vivir y ser intersexual](#)
- o [Intersex y andrógino](#)
- o [Justicia intersex](#)

o [Intervisibility](#). Pàgina de OII Europa (Organització Intersex Internacional), que agrupa organitzacions intersex europees basades en els drets humans que treballen en la promoció de l'autoconsciència i visibilitat i reconeixement de les persones intersex a Europa i al món.

Per a ampliar la informació, en la secció [Publicacions de la web de Kaleidos](#) podem trobar la guia "[Apoyando a tu hijo\(a\) intersex](#)" per a famílies amb criatures intersex elaborada per les organitzacions IGLYO, OII EUROPE & EPA. Ací tenim l'original en anglés: "[Supporting your intersex child](#)". També hi ha la guia per a terapeutes "[Buceando en la diversidad desconocida](#)", elaborada per la psicòloga i psicoterapeuta Yolanda Melero l'any 2017. També recomanem els vídeos de la secció [Visibilidad Intersex](#) de la web de Kaleidos.

12.4.9. Intersexualitats en altres cultures 2EBC

Nivells: Segon cicle d'ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Diversitat cultural](#)

[#Intersexualitats](#)

Desenvolupament

Llegiu i comenteu el fragment "Els nadle" extret de [La transversalidad de género. Contexto cultural y prácticas de género](#) (Anne Bolin, 2003).

Per què no tenen sentit les categories homosexual, bisexual o heterosexual entre els navajos?

Busqueu informació d'altres cultures en l'article [El tercer género o queer: El biocentrismo](#) del blog [Una antropòloga en la luna](#). Per grups, expliqueu en una cartolina almenys tres cultures diferents. Podeu apegar fotografies o fer dibuixos.

Poseu en comú les vostres reflexions amb el grup classe.

TEXT. ELS NADLE

Los navajos reconocen tres sexos físicos: hermafroditas, varones y mujeres, y al menos tres o más status de género: varones (muchachos), mujeres (muchachas), y **nadle**. Hay tres tipos de *nadle*: verdaderos *nadle* y falsos *nadle*, que pueden ser hombres (varones) y mujeres (hembras) genitales. /.../ A los *nadle* se les asigna esta posición sobre la base de sus genitales ambiguos. Asumen tareas y comportamientos relacionados con las mujeres pero también tienen derechos especiales de los que no gozan los demás navajos. Las parejas sexuales de un *nad-*

le pueden incluir a mujeres u hombres, pero no a otros *nadle* ni a falsos *nadle*. Por ello las mujeres pueden elegir como pareja a varones, a *nadle*, o a falsos *nadle*, y los varones pueden elegir como pareja a mujeres, a *nadle* y falsos *nadle*.

La homosexualidad, que se define como relaciones entre personas del mismo género, no se permite. Esto sirve para ilustrar problemas de interpretación transcultural. Si el del *nadle* es un status de tercer género, entonces el término homosexual carece de sentido e ilustra cómo los conceptos occidentales de orientación y conducta sexual están ligados a la polaridad de ese esquema de género. Estos emparejamientos no pueden ser clasificados según nuestro esquema occidental, que se basa en la heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad. En efecto, el heterosexismo se descompone ante esta evidencia. Las permutaciones se hacen incluso más interesantes en el caso del falso *nadle*, al que se reconoce como *nadle*, pero cuyos genitales no son hermafroditicos. La paradoja en el status de *nadle* es que mientras que los genitales hermafroditicos definen la posición, no impide que aquellos que no son hermafroditas adquieran este status —los genitales hermafroditicos definen pero no limitan la participación en calidad de *nadle*. /.../

12.5. DIVERSITAT FUNCIONAL I DDHH

12.5.1. Avortament eugenèsic BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Avortament](#)

[#Diversitat Intel·lectual](#)

[#Diversitat Funcional](#)

Desenvolupament

En una llei de supòsits, les dones poden avortar en determinades situacions, per exemple, quan hi ha malformacions del fetus o en cas de violació. En una llei de terminis, les dones poden avortar fins a un temps de gestació determinat. Diversos col·lectius reclamen que no es discrimine els éssers humans de cap condició ja que si bé, d'una banda, el dret de les dones a avortar és innegable; de l'altra, és qüestionable que existisquen uns terminis i unes condicions diferents per a uns éssers humans i per a uns altres.

Llegiu i comenteu amb el grup classe l'article de Soledad Arnau "[El Aborto Eugenésico desde la mirada de la Bioética \(feminista\) de/desde la diversidad funcional](#)".

Text: Avortament eugenèsic i esterilització

El Aborto Eugenésico desde la mirada de la Bioética (feminista) de/desde la diversidad funcional

Soledad Arnau Ripollés. Hysteria

¡Verano 2012!: La esterilización forzosa y el aborto eugenésico

El debate público se desarrolló de la siguiente manera. A lo largo del mes de julio del 2012, el

Ministro de Justicia, D. Alberto Ruiz Gallardón, realizó un par de declaraciones que tuvieron un fuerte impacto social. El primero, sucedió cuando el 04/07/2012 anunció que descartaba eliminar el artículo 156.2 del Código Penal que despenalizaba la esterilización forzosa o forzada de personas con diversidad funcional o discapacidad, que son declaradas incapaces judicialmente, porque entiende que "no se trata de una vulneración de sus derechos". El 31/07/2012 volvió a pronunciarse sobre esta cuestión comentando que se estudiaría la petición propuesta por el CERMI.

Es prioritario que esta práctica cese como "opción segura" para que no existan embarazos no deseados. El CERMI ha hecho público que, sobre todo, son las mujeres con diversidad funcional quienes sufren mayoritariamente esta problemática. Existen residencias de personas con diversidad funcional, donde se solicita la práctica de la esterilización como requisito para acceder a una plaza residencial. Por ello, es importante identificar estas residencias, denunciar a quienes gestionan estos recursos, puesto que son responsables de esas "normativas internas", y que, en muchas ocasiones, son centros que están financiados por fondos públicos y/o privados, y por la propia persona con diversidad funcional que va a acceder a dicha plaza residencial.

La segunda noticia, todavía mucho más impactante si cabe, sucedió el 22/07/2012. Tras el anuncio de modificación de la **Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**, se comunicó que el "aborto eugené-

sico" ya no iba a seguir siendo un supuesto válido para abortar sin penalización alguna porque vulneraba el derecho humano a la vida en igualdad de términos.

En relación a esta segunda noticia, cabe recordar que en 2009 el Foro de Vida Independiente y Diversidad (FVID) instó al Defensor del Pueblo a presentar un recurso de inconstitucionalidad referente a este tema.

Así también, en 2011, el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, en la sexta sesión (19 -23/09/2011) recomendó al Estado Español:

[...] la abolición de la distinción hecha en la Ley 2/ 2010, acerca del período permitido por la ley dentro del cual se puede interrumpir un embarazo, basándose únicamente en una discapacidad.

Las Políticas Eugenésicas: Análisis desde la Bioética (feminista) de/desde la diversidad funcional

En septiembre de 2003 nace una nueva rama en el pensamiento filosófico, y muy en particular, en el bioético. Se trata de la nueva voz «Bioética de/desde la diversidad funcional» (Arnau Ripollés, 2011), o que «nace al otro lado del espejo» (Romañach Cabrero, 2009), como una innovadora propuesta que viene a deconstruir el argumentario tradicional que construye una cultura de violencia y opresora contra la realidad humana específica de la diversidad funcional, a través del «Modelo o paradigma de dominación patriarcal -biomédico -capacitista -minusvalidista», así como sobre otras diversidades humanas.

Existe una búsqueda de perfeccionamiento humano que, en definitiva, se desarrolla mediante este paradigma de dominación hegemónico, y que se apoya en los avances biotecnológicos y biomédicos de los últimos tiempos. Es así como se perpetúa una perspectiva eugenésica sobre determinadas condiciones humanas, tales como la diversidad funcional, la intersexualidad, la vejez, la selección por sexo... Sin embargo, este deseo de "perfección" parece que de no saber "gestionarlo adecuadamente", puede derivar en un importante proceso de deshumanización: de exterminación de diferencias humanas.

La consigna feminista que dice que la «Anatomía NO es destino», la cual, es compartida por la filosofía del movimiento mundial de vida independiente y del paradigma de la diversidad, refuerza la postura de la bioética de/desde la diversidad funcional que deconstruye el reduccionismo biologicista que genera dicho modelo de dominación hegemónico, mediante la biomédicalización o patologización.

El "Aborto Eugenésico" simboliza todo un imaginario en el que "rechazamos directamente lo que entendemos que es diferente, defectuoso...". Pero, no sólo eso. También "nos creemos con el derecho" a no traer niños/as defectuosos/as a este mundo, ni tener la necesidad de cuidarles y/o tener que invertir recursos públicos para construir un mundo más amable e igualitario. Por tanto, abortar, significa seleccionar el tipo de hijo/a, y de miembros de una sociedad, que deseamos que conformen la población actual, y futura.

La Bioética de/desde la diversidad funcional, y el Feminismo de/desde la diversidad funcio-

nal, son dos materias intelectuales que analizan críticamente las políticas eugenésicas actuales, fundamentalmente, cuando inciden en el "desde", como una mirada imprescindible a tener en cuenta para poder abordar las cuestiones bioéticas desde la justicia social y el reconocimiento a las diversidades humanas, a través de:

- Modelo de la Diversidad
- Éticas del Reconocimiento recíproco de la Diversidad
- Feminismo de/desde la diversidad funcional

Desde la «Bioética de/desde la diversidad funcional» se percibe otro punto de vista: ¡todas y todos, con y sin diversidad funcional, o con cualquier otra tipología de diversidad, como seres humanos, tenemos la "misma dignidad"! La dignidad, por tanto, es inherente, tanto si una persona con diversidad funcional pasa por un proceso de rehabilitación y/o curación, como si no lo hace (o, aunque pase, que no lo logre, tal cual prescribe la ciencia biomédica). Esta nueva mirada bioética, por tanto, se fundamenta en el enfoque de derechos humanos de Naciones Unidas mencionado más arriba: es decir, la diversidad funcional ya no es principalmente una cuestión de salud, sino de derechos humanos. Y, por ello mismo, la erradicación de nuestra discriminación por ser diferentes y nuestra plena participación en la sociedad en igualdad de oportunidades, es el objetivo prioritario a alcanzar. En ese marco, la salud pasa a ser, simplemente, uno de nuestros muchos derechos.

Las mujeres y hombres con diversidad funcional merecemos ser ciudadanas y ciudadanos de pleno derecho. Nuestros derechos humanos así lo

expresan. Para lograrlo, necesitamos por tanto que se acabe con toda la discriminación que existe contra nuestra condición humana específica. Las distintas políticas eugenésicas actuales (aborto coercitivo, aborto eugenésico, región forzosa, selección embrionaria, intervenciones quirúrgicas...) no pueden seguir siendo motivo de aniquilación humana contra la diversidad funcional. En todo caso, el aborto debe ser un acto libre, de decisión individual de la mujer, con y sin diversidad funcional, y gratuito.

12.5.2. Per què el meu germà pot i jo no? EBC

Nivells: ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Diversitat intel·lectual](#)

[#Amor\(s\)](#)

[#Famílies](#)

Desenvolupament

Vegeu i comenteu el vídeo "[Per què el meu germà pot i jo no? \(Indiscutibles\)](#) (5' 8")", un fragment del documental [InDiscutibles](#) (Chuz López, 2016, 56'44"), que pretén fer-nos reflexionar sobre el dret de les persones amb diversitat funcional a gaudir d'una sexualitat lliure, plena i consentida.

Llegiu i comenteu per parelles la informació sobre el documental. Anoteu les coses que us criden l'atenció i comenteu-les en gran grup.

[Amb alumnat de Batxillerat i Cicles podem veure sencer el documental [InDiscutibles](#) (Chuz López, 2016, 56'44"); també podem visitar la [pàgina web del projecte](#) i treballar àmpliament les activitats que proposa la [guia didàctica](#)]

Text: Informació sobre el documental

Introducció

Una de cada dues dones i un de cada quatre homes amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament han patit abús sexual al llarg de la seva vida.

Que les persones amb discapacitat són més vulnerables a patir maltractaments és una certesa que

no podem obviar, com tampoc, que la societat en el seu conjunt hi té una gran responsabilitat.

Per tal d'aconseguir que les persones adultes amb discapacitat siguin capaces d'afrontar amb el màxim nivell d'autonomia possible determinades situacions de conflicte del seu present i el seu futur, sembla del tot necessari que tothom, sense excepcions, ha de creure en la nostra infància, la infància de tots.

És per això que es fa imprescindible prendre consciència de la importància de treballar en equip i actuar el més abans possible per poder preveure situacions potencials on les persones amb discapacitat, degut a la seva situació particular de vulnerabilitat, puguin ser víctimes de qualsevol abús, no només el sexual.

Aquest vídeo, basat en experiències positives de superació, vol ser una eina per la prevenció de situacions d'abús que faciliti la consciència social.

Què és inDiscutible?

InDiscutible és un vídeo pedagògic que pretén fer-nos reflexionar sobre el dret de les persones amb discapacitat a gaudir d'una sexualitat lliure, plena i consentida.

Per tal de reforçar el seu vessant didàctic, es presenta en tres blocs clarament diferenciats. Alhora, cadascun d'ells consta de tres parts:

- Part 1: reflecteix les opinions sobre els temes abordats, tant de les persones amb discapacitat com dels familiars i professionals del sector que han participat en les sessions de treball al llarg de tot el procés.

- Part 2: recull una sèrie d'escenes teatralitzades on es proposen situacions que mostren les dificultats de les persones amb discapacitat per viure la seva sexualitat, i les dificultats de les famílies i professionals per donar-los suport.
- Part 3: al final de cada bloc, es plantegen unes preguntes senzilles, directes i necessàries que resumeixen el contingut del bloc, i pretenen ajudar-nos en el procés de reflexió sobre els temes treballats.

Estructura del vídeo:

- BLOC 1: Dret a decidir sobre la pròpia sexualitat.
- BLOC 2: Espais d'intimitat i persones de confiança.
- BLOC 3: Abús sexual. Creure a les persones afectades.

Estructura de cada bloc:

- Testimonis de les persones participants.
- Escenes teatralitzades.
- Preguntes per a la reflexió.

Per tal que sigui accessible per a tothom, el vídeo està configurat amb subtítols i audiodescripció, en català i castellà. Us el podeu descarregar a l'apartat corresponent d'aquest web.

Com s'ha fet inDiscutible?

Durant un any, 12 persones amb discapacitat física i intel·lectual, 6 familiars directes d'usuaris de la Fundació Pere Mitjans, i 8 professionals del sector (Fundació Vicki Bernadet i Fundació Pere

i Respectem el terme "discapacitat" que s'empra en la informació del documental, tot i que al llarg d'aquest treball hem preferit usar "diversitat".

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.5. DIVERSITAT FUNCIONAL I DDHH

Mitjans) ens hem reunit durant tres hores setmanals per tal de reflexionar, a partir de testimonis directes dels participants, sobre els aspectes que afecten a la sexualitat de les persones amb discapacitat.

A partir d'aquestes sessions de treball, hem redactat uns guions que reflecteixen part de les problemàtiques sorgides, i que posteriorment han estat interpretats pels propis participants en forma d'escenes de ficció.

Tot el procés ha estat desenvolupat seguint la metodologia d'Aprenentatge Servei, la qual combina de manera simultània processos d'aprenentatge i servei a la comunitat.

Per què inDiscutible?

- Perquè el dret a la sexualitat és un dret fonamental i personalíssim, per tant és in**Discutible**.
- Perquè el dret a decidir sobre la pròpia sexualitat és un dret in**Discutible** (només un pot decidir sobre la seva pròpia sexualitat).
- Perquè els abusos sexuals són una realitat existent in**Discutible** que cal afrontar i abordar
- Perquè és in**Discutible** que tothom necessita suport per fer front a les pròpies pors.
- Perquè és in**Discutible** que és responsabilitat de tothom afrontar aquesta realitat.

12.5.3. Incapaces de què? EBC

Nivells: ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Diversitat intel·lectual](#)

[#Amor\(s\)](#)

[#Homosexualitat](#)

Desenvolupament

Llegiu i comenteu, per parelles, l'article "Incapaces de què?". Llegiu també el comentari de Betlem deixat a [l'entrada del blog Karícies](#) del mateix nom.

Poseu en comú les vostres reflexions amb una altra parella i, posteriorment, amb el grup classe.

[Recomanen per al professorat la lectura de les píndoles informatives "El capacitisme i la teoria crip" i "Diversitat funcional i sexualitat".]

Entrada. Incapaces de què?

Viviana i Andrea es conegueren en una institució de salut mental i s'enamoraren. Hagueren de demostrar que entenien el que volia dir casar-se perquè la llei les considera "incapaces". Viviana té 58 anys, una sentència d'inhabilitació i una restricció de la capacitat jurídica; Andrea en té 32 i una sentència d'insània que limita quasi completament la seua capacitat de decidir, i per aquest motiu va necessitar el permís d'un jutge que avaluà si sabia el que significava contraure matrimoni. En tot aquest llarg procés, que va durar dos anys, Vivi i Andrea comptaren amb l'ajuda de curadors, funcionaris públics que les representen legalment i que els van aconseguir

un subsidi perquè pogueren viure fora de la institució mental de manera independent.

La resposta que tradicionalment s'ha donat al patiment mental ha estat la incapacitació judicial i un model sanitari psiquiàtric que vulnera drets fonamentals, ja que considera que determinades persones no poden prendre decisions vàlides com a conseqüència d'un diagnòstic psiquiàtric.

En els anys 70 començà a popularitzar-se l'antipsiquiatria, contrària a la concepció de la malaltia mental com un fenomen biològic al marge de la societat i de la cultura. I va sorgir l'anomenada psiquiatria democràtica, que aplicava tècniques alternatives com el psicodrama i maldava per la reinserció dels pacients en la comunitat i no en hospitals psiquiàtrics. Aconseguir la vida independent i considerar l'internament com a últim recurs, van ser objectius primordials de la Llei de Salut Mental, aprovada a l'Argentina l'any 2010.

Segons el model social i democràtic, la finalitat del sistema psiquiàtric és el control social d'unes persones a les quals no es vol incloure; per això, defensen que el focus no ha d'estar en qui suposadament té un problema individual, sinó en allò que la societat fa o deixa de fer perquè aquestes persones visquen marginades. Especialistes en salut mental expliquen que molts ingressos en institucions mentals obeeixen més a una raó social que mèdica, ja que hi estan allà perquè no tenen altres opcions i perquè l'estat, que hauria de garantir-ne l'externalització, no ho fa. Viviana, per exemple, va estar un any fora i vivia de la venda ambulants; però el dia en què no ho va poder fer, no va tindre més remei que entrar-hi de nou.

Però, tornant al principi: per què ha de donar un jutge el permís per a casar-se? Soledad Ribeiro, especialista en salut mental, explica que "si algunes persones necessiten suport per a prendre decisions, l'obligació no és substituir la seua voluntat, sinó garantir que tinguen l'ajuda que necessiten. Tots decidim amb suport; és molt estrany que una persona prenga decisions importants en la vida sense consultar amb un amic, un llibre o amb un especialista. Però a algunes persones se les estigmatitza a partir d'un diagnòstic psiquiàtric i se'ls restringeix la capacitat de decidir sota el fonament que no compleixen amb estàndards de normalitat socialment construïts. És la persona mateixa qui ha d'identificar què pot i per a què sent que necessita ajuda".

Si les persones normotípiques tenen la llibertat de decidir i, per tant, d'equivocar-se, per què aquelles amb un diagnòstic psiquiàtric no haurien de tindre el mateix dret?

Entrevista a Vivi i a Andrea

¿Cómo se conocieron?

Andrea: Contalo vos.

Viviana: No, contalo vos que lo contás bien.

A.: Bueno. Él tenía otra pareja. Y yo lo miraba porque yo iba a computación en el otro turno. El iba de 13 a 16 y yo de 16 a 18. Y yo lo miraba. Entonces un día me mandó una bandejita con pescado, huevo y papas y después les dijo a las amigas para que me dijeran si quería que fuera. Le tapé los ojos, charla va, charla viene, beso va, beso viene y así nos enamoramos. Esto hace 5 años. Todo esto dentro del Moyano.

¿Por qué le decís "él"?

A.: Porque para mí es mi hombrecito.

Viviana, ¿a vos te molesta ese "él"?

V.: Para nada, porque sé que lo dice con cariño. Yo estoy en la habitación y ella viene de hacer un mandado y desde abajo me grita "¡eh papi!". Y yo no digo nada, qué le voy a decir. Y lo que diga la gente imagínense que a mí no me interesa. A mí me interesa que ella esté bien y yo no la voy a reprimir. Después se verá en una conversación tranquila si está bien o está mal, pero no la voy a reprimir./.../

Per a llegir l'entrevista completa: [Esposas sin esposas](#).

Comentari de Betlem

Hola a tot el món,

M'agradaria posar el meu granet d'arena en aquest debat, ja que la història d'Andrea i Vivi és realment commovedora i ens permet acostar-nos a un col·lectiu de persones molt específic i desconegut per la majoria de nosaltres: el de la gent amb diversitat intel·lectual.

Podria assegurar sense por d'equivocar-me que, excepte les persones que tenen familiars amb aquest tipus de diversitat, la resta no té -no tenim- cap persona d'aquestes característiques a prop. Qui té una amiga com Vivi o Andrea? Segurament el 99% de nosaltres -aquells que no tenim un diagnòstic mental a l'esquena- respondria negativament. I per què és això?

Crec que hem fracassat o hem fet molt poc per tal d'aconseguir incloure aquestes persones en

les dinàmiques habituals que comporta viure en societat. Però els responsables són clars, a banda de la nostra responsabilitat individual: hi ha una deixadesa per part de l'Estat que fa que es preferisca internar-les a estudiar cada cas de manera individual i avaluar quines són les ajudes i els suports que elles necessitarien per poder viure autònomament i així poder formar part efectiva de la societat, amb veu i vot. Si això es fera, el resultat seria una societat molt més humana i rica que la que tenim.

Però no és el cas. I així arribem a situacions esperpèntiques, en què una persona ha de demostrar en un jutjat que sí que sap el que significa casar-se. M'agraden molt les paraules de Soledad Ribeiro quan diu que tota la gent necessitem algun tipus d'ajuda o suport quan hem de prendre decisions importants. I és totalment cert. Però com que no tenim un diagnòstic psiquiàtric, mai viurem la injustícia d'haver d'anar al jutjat per demostrar que sí que sabem el que estem a punt de fer -casar-nos, tindre criatures, donar els nostres òrgans a la ciència, votar en les eleccions o qualsevol altra decisió important.

Voldria acabar dient que a voltes un diagnòstic mèdic no és una prova de res a l'hora de saber si una persona pot o no valdre's per ella mateixa -i tenim el cas de Vivi, que aconseguí viure autònomament de la seua faena. Sovint, doncs, un diagnòstic mèdic és només la manera de posar-ho fàcil a l'Estat perquè aquest arracone tot un col·lectiu de persones que no interessa incloure -ja siga per deixadesa, per falta de recursos, per ideologia, o per tot junt.

En definitiva, crec que nosaltres, com a societat, hauríem de caminar cap a un canvi de paradig-

ma, i hauríem de ser conscients que el més beneficiós per a totxs seria viure AMB tota la riquesa en què el cos i el cap de l'ésser humà es poden mostrar. Aleshores, segurament, la paraula "normal" cauria en desús i totxs des-cansaríem.

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.5. DIVERSITAT FUNCIONAL I DDHH

12.5.4. *Guest Room* BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Diversitat Intel·lectual](#)

[#Prevenció](#)

[#Anticoncepció](#)

[#Anglès](#)

[#Famílies](#)

[#Amor\(s\)](#)

Desenvolupament

Vegeu i comenteu el curt *Guest Room* (12'48", en anglès), on Amber, una jove amb síndrome de Down i amb parella, es planteja si seguir endavant amb un embaràs accidental. Fixeu-vos en les reaccions de totes les persones que envolten a Amber, fins i tot les que no la coneixen de res.

[El vídeo és en anglès però és molt senzill i té molt poc de diàleg; el podem anar traduint si el nivell de l'alumnat és molt baix o podem parlar-lo i fer una activitat de traducció]

Per parelles, responeu a les qüestions. Després, busqueu una parella i compartiu les vostres reflexions.

Qüestions

1. Què has sentit en veure el curt? Quins pensaments t'han vingut al cap? De quins temes es podria parlar a partir d'aquest vídeo?
2. L'educació sexual encaminada a la prevenció d'embarassos i infeccions és limitada, i sembla que ho és encara més amb persones amb

diversitat funcional ja que se sol pensar que o bé no tenen relacions sexuals o no les haurien de tindre? Què en penseu?

3. D'altra banda, davant del possible embaràs d'Amber es produeixen diferents reaccions. Comenta-les.
4. Podeu completar l'activitat veient i comentant el vídeo "[Dobles armarios, dobles apoyos](#)", que segons la informació dels seus creadors/es, és "un vídeo divulgatiu de sensibilització sobre la realitat de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament LGTB (lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals), elaborat per Plena inclusió CV. L'objectiu és visibilitzar aquesta realitat, les barreres que troben i els suports que necessiten per a una vida afectivosexual lliure i sense discriminació."

[Nota per al professorat: més enllà de la necessària educació sexual a les persones amb diversitat funcional i el reconeixement de la seua vida sexual, podem fer notar l'alumnat el missatge indirecte que arriba a Daniel i a Amber amb l'actitud dels pares del jove, que consideren un problema la possibilitat de tindre descendència amb trisomia. També podem dur el debat cap a l'adultera que demanda Amber front a les implicacions i responsabilitats de la criança. D'altra banda, la capacitat reproductiva dels barons amb trisomia és molt escassa. Si ho desitgem, podem ampliar la informació per a matèries científiques.]

Guia d'Educació Sexual

12. SEXUALITAT I DRETS

12.5. DIVERSITAT FUNCIONAL I DDHH

12.5.5. Soc les seues mans BC

Nivells: Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

[#Diversitat Funcional](#)

[#Plaer](#)

[#Prostitució](#)

Desenvolupament

Sabeu què és l'assistència sexual? Aquests dos articles presenten dues actituds oposades cap a l'assistència sexual. Llegiu-los. Després, busqueu una parella i compartiu les vostres opinions. Finalment, poseu en comú les vostres reflexions amb el grup classe.

- "La asistencia sexual, recuperar nuestros cuerpos para recuperar nuestras vidas." Antonio Centeno, *elDiario.es*, 17 de febrero de 2020.
- "Manifiesto de Personas con discapacidad contra la asistencia sexual." Unidad Progresista de Apoyo a la Discapacidad y la Dependencia. *Tribuna feminista*. 29 de febrero de 2020.

12.5.6. ASI i violència en la parella EBC

Nivells: ESO, Batxillerat i Cicles

Etiquetes:

#ASI

#Violència masclista

#Maltractament

Desenvolupament

Llegiu la informació de l'estudi sobre l'ASI.

Per grups de 4, busqueu informació sobre l'ASI. Podeu repartir-vos aquests vídeos i explicar-los al grup.

Vídeos d'ASPASI (Asociación para la Sanación y Prevención de los Abusos Sexuales en la Infancia):

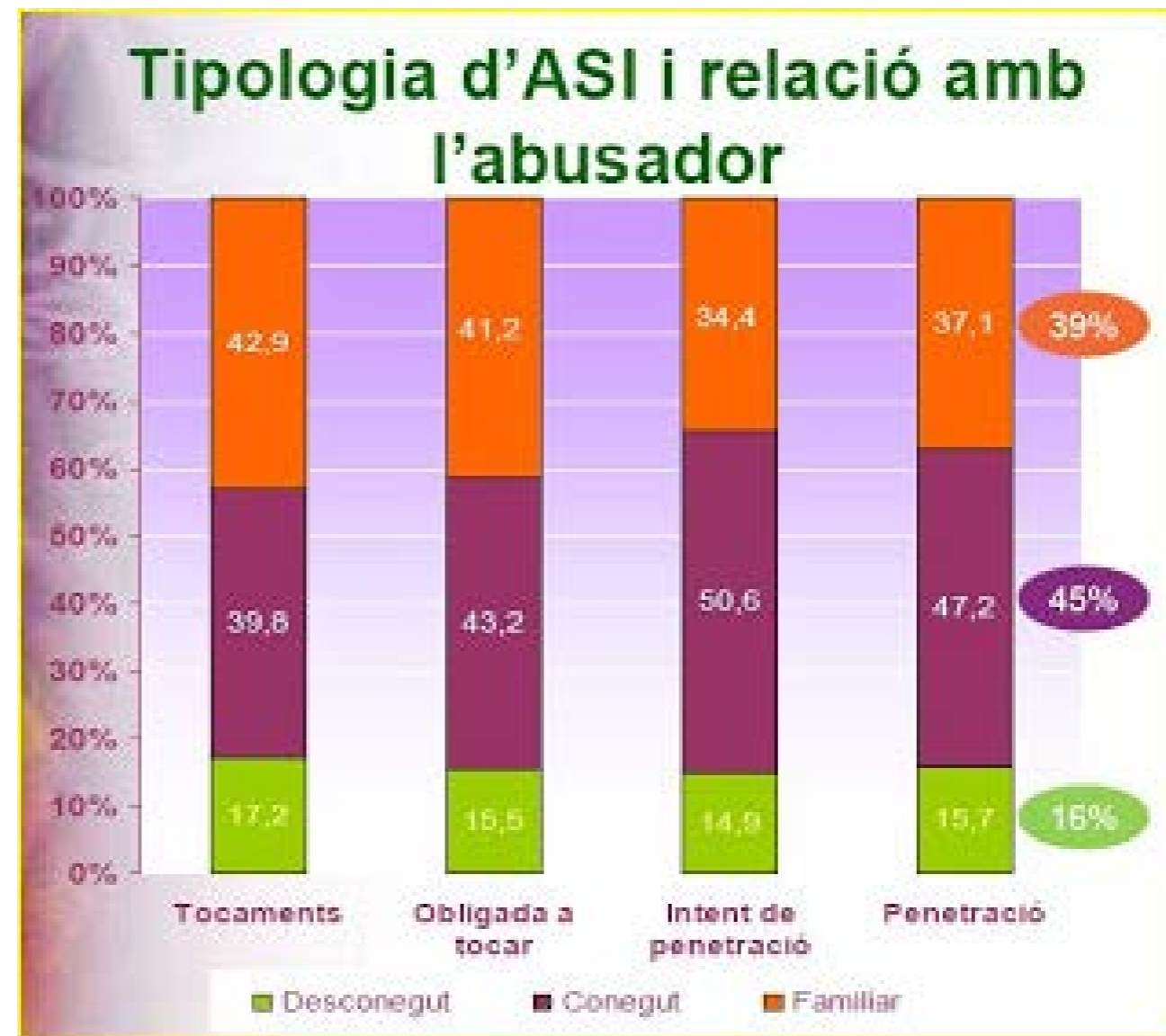
- Vídeo "Mensaje de un niño para los abusadores"
- Vídeo "Chantaje - Regalo - Trato. Previniendo el abuso sexual infantil"
- Vídeo "Enséñales a poner los límites adecuados. Previniendo el abuso sexual infantil"
- Vídeo "Asertividad: ¿qué haces cuando sucede algo que no te gusta? Previniendo el abuso sexual infantil"
- Vídeo "Cuando alguien dice no, ¡paramos! Previniendo el abuso sexual infantil"

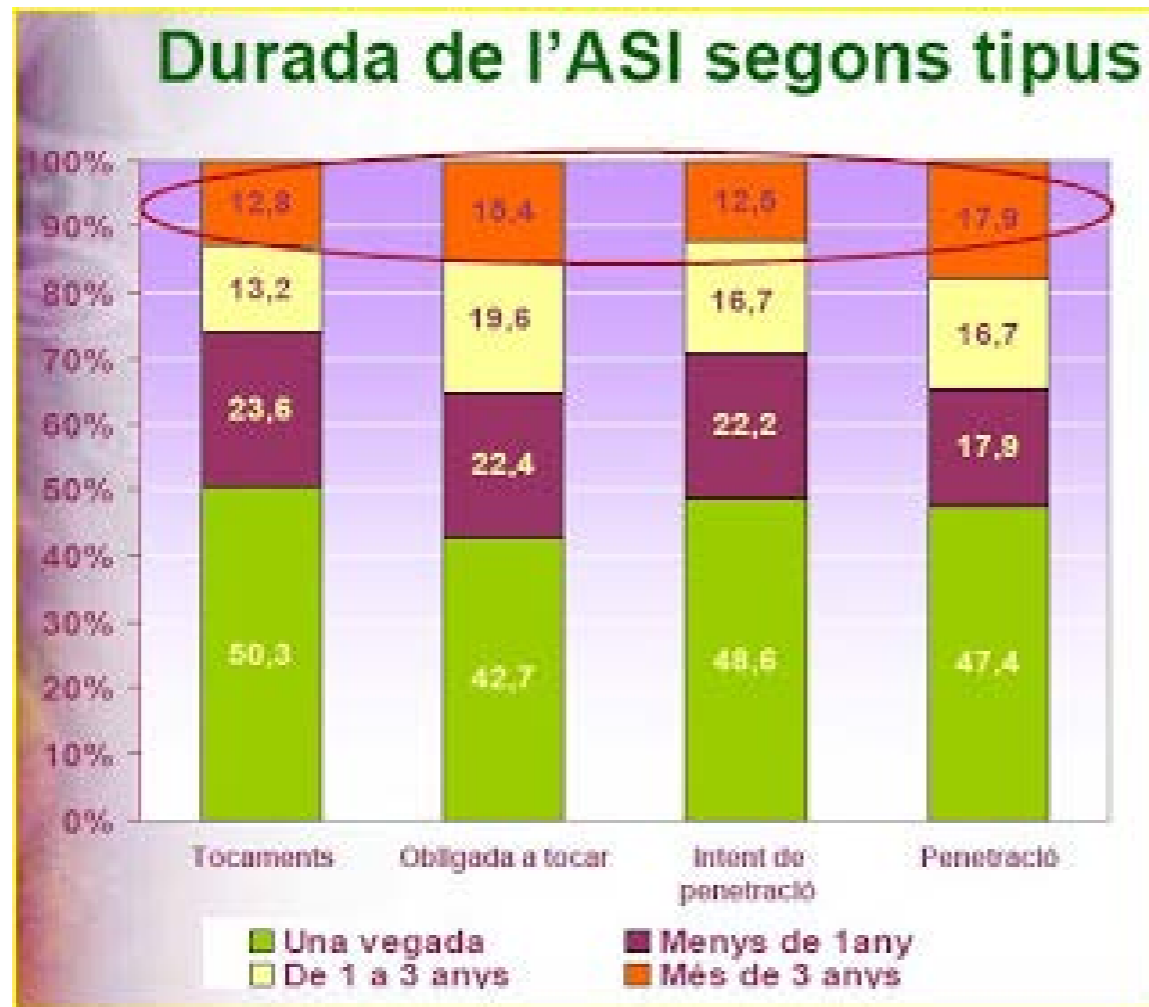
Després del treball en grup, elegiu un/a portaveu perquè expose les idees principals que s'han dit en el grup.

Text. Un estudi sobre ASI

Abús sexual en la infància i l'adolescència: característiques, recurrència i maltractament.

Sílvia López. (2009). Estudi realitzat en 24 centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva de Catalunya, amb 1015 dones majors de 18 anys, mitjançant qüestionari anònim.





Alguns resultats

- El 37,6% van patir algun **tipus d'abús** en la infantesa (tocaments, 32,4%; obligada a tocar, 16,5%; intent de penetració, 16,6%, i penetració, 9,6%).
- Dels **abusadors**, el 16% era un desconegut; el 45%, un conegut, i el 39%, un familiar.

- Més de la tercera part dels abusos van durar **anys**.
- Més de la meitat dels abusos van tindre lloc **abans** que les xiques feren els **13 anys**.
- El 65,6% de les xiquetes víctimes de l'abús **no ho contaren a ningú**; de les que sí que ho contaren, el 18,2% varen ser **culpades dels fets**.

- El 70,2% de les xiquetes que varen patir intent de penetració o penetració han rebut algun tipus de **maltractament per les seues parelles adultes**. El 47,8% de les xiques que van ser tocades o obligades a tocar han estat també víctimes de maltractament.

De l'última de les dades es pot deduir que:

Haver patit ASI es relaciona amb un major risc de patir maltractament per part de la parella/es en l'edat adulta.

Això significa, com diu l'autora de l'estudi, que la prevenció, la detecció precoç i l'atenció a l'Abús Sexual en la Infància i en l'Adolescència, contribueixen a la prevenció primària de la violència envers la dona en les relacions de parella a l'edat adulta.

Segurament, com que vivim en una societat tecnocientífica, si haguérem descobert que hi ha un gen directament relacionat, per exemple, amb la diabetis, el descobriment hauria eixit en les portades dels diaris i començarien a haver-hi experiments subvencionats per l'estat per a inactivar el gen. L'estudi sobre l'ASI mostra una clara relació entre abús infantil i abús adult, però la repercussió és quasi nul·la i el tema no sol estar en les agendes educatives ni de salut com a prioritari.

A qualsevol persona mínimament sensible li farien mal aquestes xifres. Les que tenen responsabilitats polítiques i educatives no poden mirar cap a un altre costat. Perquè educació és prevenció, i prevenció és educació.