

GUÍA DE COMUNICACIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN SALUD



Dirección General de Investigación, Docencia y Desarrollo Profesional



Buenos Aires Ciudad



VBA
Vamos
Buenos
Aires

Salud

AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Diego Santilli

Ministro de Salud

Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red

Daniel Ferrante

Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

Gabriel González Villa Monte

.....

Autoría

Julieta Fazzini

Malena Lenta

Esta Guía se realizó en el marco de la Beca de Capacitación "Estrategias comunicacionales de prevención de las violencias de género" otorgada por la DGDlyDP-MSGCBA.

INDICE



- 1 ● Presentación
- 2 ● ¿Por qué una Guía de comunicación no sexista en Salud?
- 3 ● La perspectiva de género en el lenguaje escrito >
- 4 ● La perspectiva de género en el lenguaje oral
- 5 ● La perspectiva de género en las expresiones gráficas
- 6 ● Recomendaciones generales para una comunicación igualitaria
- 7 ● Referencias

1. PRESENTACIÓN

La lengua castellana, como construcción social e histórica, responde a una configuración particular de la sociedad. Del mismo modo en que las sociedades se transforman a lo largo del tiempo, el idioma acompaña en mayor o menor medida esos cambios. En la actualidad, nuestra sociedad apuesta a la **igualdad de géneros** y ha conquistado diversos derechos en la materia a partir de los movimientos de mujeres y disidencias como por ejemplo "Ni una menos", "Marea verde", entre otros.

Desde este lugar, al mirar nuestro idioma podemos observar que lo que en otra época era la norma, hoy representa **usos lingüísticos excluyentes**. Estos usos refieren a formas de expresarse que, basándose en una supuesta neutralidad (debido a la naturaleza dada del idioma), otorgan jerarquía al género masculino. De esta manera, como orden natural, se excluyen o invisibilizan otros géneros, ejerciendo **violencia simbólica**, mediante las formas en las que nos comunicamos, ya sea escribiendo, hablando, o incluso hasta en los diseños gráficos.

VIOLENCIA SIMBÓLICA

Es el tipo de violencia más difícil de identificar. Implica la reproducción de los estereotipos de género a través de frases, modos de nombrar las cosas y formas de organizar la comunicación.

Como no genera daños fácilmente observables, permanece invisibilizada.

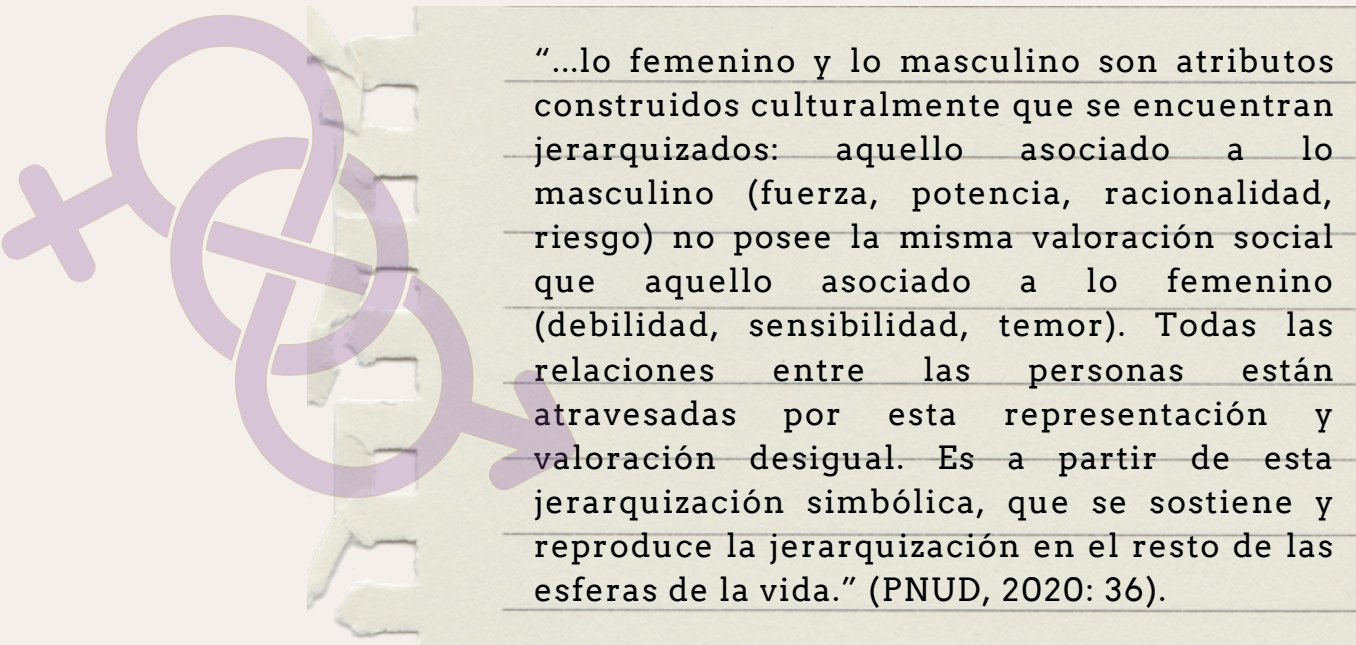
Actúa como base de la naturalización de otros tipos de violencia (PNUD, 2020)

Lejos de ser una cuestión académica o de estilo, es preciso reconocer que el lenguaje guarda una intrínseca relación con el pensamiento. Por ello la forma en que nos comunicamos perfila la manera en que percibimos la realidad, y permea nuestros vínculos y producciones.

Promover una **comunicación inclusiva** supone incorporar herramientas que permitan dejar atrás prácticas del lenguaje que invisibilizan, segregan y estigmatizan a personas y grupos. Reflexionar sobre las formas en que cotidianamente nombramos objetos y personas implica repensar nuestra interpretación discursiva del mundo, lo que nos convoca a transformar algunas formas de comunicación en el camino de desarrollar prácticas más igualitarias.

Esta guía se basa en el entendimiento de que las prácticas del lenguaje son parte de una distribución de poder, y que es posible utilizar **alternativas lingüísticas** que promuevan una **perspectiva igualitaria** como garantía de derechos y como herramienta para influir positivamente en las prácticas y también en la percepción de la realidad.

Se presenta como un documento técnico, **a modo de guía de estilo**, que permite abordar las producciones escritas, orales y gráficas de manera inclusiva, desde el marco de la perspectiva de derechos, con el **propósito principal de construir igualdad de géneros**.



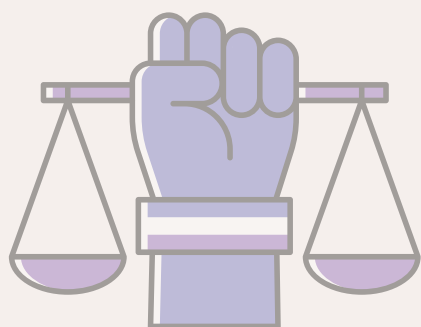
“...lo femenino y lo masculino son atributos contruidos culturalmente que se encuentran jerarquizados: aquello asociado a lo masculino (fuerza, potencia, racionalidad, riesgo) no posee la misma valoración social que aquello asociado a lo femenino (debilidad, sensibilidad, temor). Todas las relaciones entre las personas están atravesadas por esta representación y valoración desigual. Es a partir de esta jerarquización simbólica, que se sostiene y reproduce la jerarquización en el resto de las esferas de la vida.” (PNUD, 2020: 36).

El **objetivo** es poner a disposición una serie de recursos lingüísticos, **alternativas de lenguaje no sexista**, que permitan emplear un lenguaje oral, escrito y gráfico que construya, incorpore, represente y exprese la igualdad de géneros con enfoque de derechos en las prácticas de salud.



2. ¿POR QUÉ UNA GUÍA DE COMUNICACIÓN NO SEXISTA EN SALUD?

En el ámbito de la salud se pueden observar diversos **indicadores de desigualdad de géneros**. Por ejemplo, en las últimas décadas la medicina se ha feminizado y en nuestro sistema de salud cada año el 76.5 % de residentes que ingresan son mujeres (Antonietti et al, 2019). Entonces cabría preguntarse: ¿por qué aún hoy la gran mayoría de los puestos jerárquicos estén en manos de profesionales médicos varones? Por supuesto la respuesta no está solo en la manera en que nos comunicamos y se invisibilizan las diversidades, pero comenzar a incluir desde la palabra es una instancia más en la conquista de derechos.



Asimismo podemos reconocer que cuando se piensa en profesionales de la medicina por lo general asociamos ese pensamiento a un médico varón. En cambio, si se hace referencia a enfermería, seguramente hasta hace unos años pensábamos exclusivamente en una mujer (Instituto Vasco de la Mujer, 2009).

La realidad sin embargo muestra otros datos: el 60% del personal médico es femenino (PNUD, 2018) y la participación masculina en la enfermería ha aumentado en los últimos años, registrándose para el 2018 un 26 % de personal masculino en el país (OSINSA, 2018).

Surgen nuevamente **interrogantes**: ¿por qué continuamos comunicándonos haciendo un uso discriminatorio del femenino, dándole prioridad y prestigio al género masculino?, ¿por qué no hablamos del equipo de salud, por ejemplo, cuando queremos mencionar a profesionales de distintos géneros y disciplinas?

Si miramos hacia el lado de la población usuaria, la mayoría de las consultas son realizadas por mujeres, sin embargo, hablamos del paciente, en masculino (Tajer et al., 2020). Cuando las mujeres son expresamente nombradas, asiduamente es en calidad de madres, enfermeras, nutricionistas, obstétricas, fonoaudiólogas o psicólogas. Luego, siempre le hablamos al

médico, al cirujano, al director, al paciente, al usuario... En el caso del colectivo LGTBI+* solo se visibiliza en acciones concretas de salud, generalmente ligadas a la salud sexual. En el mismo sentido, el sistema de salud tiene programas específicos sobre maternidad e infancia, pero ¿alguna vez se nombra siquiera la paternidad?

Por otro lado, en la formación de posgrado de los profesionales del sistema también se evidencia la necesidad de incorporar con más peso la perspectiva de género. Por ejemplo, si tomamos la oferta de cursos de posgrado durante los años 2018, 2019 y 2020 aprobados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, solo el 1,4% se vinculan a la temática de género (30/2145 cursos).

Analizando los programas docentes de residencias publicados en la web de la Ciudad (n=87), se observa que solo el 38% (n=33) incorpora la perspectiva de género en sus contenidos, coincidiendo con programas elaborados a partir del año 2018. Asimismo, al estudiar el uso sistemático del lenguaje no sexista, esta modalidad aparece empleada en programas elaborados en los últimos dos años.

Esta caracterización permite dar cuenta de la **necesidad de problematizar nuestras prácticas de comunicación en el campo de la salud**, junto con otros aspectos relevantes, a fin de revisar cómo el uso que se hace del lenguaje invisibiliza a las mujeres y diversidades y aportar a la construcción de igualdad de género.

**** TEXTO RECOMENDADO**

[Guía de lenguaje para el ámbito de la salud del Instituto Vasco de la Mujer.](#) Presenta un estudio sobre diferentes documentos escritos del sistema de salud (formularios, consentimientos, cartele-ría, entre otros) en el que se analiza la invisibilización de la mujer.

3. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL LENGUAJE ESCRITO

En esta sección se presentan **alternativas lingüísticas*** para los usos excluyentes que se recomienda evitar en la comunicación dentro del Sistema de Salud.

ALTERNATIVA: UTILIZAR TÉRMINOS GENÉRICOS, COLECTIVOS Y ABSTRACTOS

Se sugiere evitar:

- Ciudadanos
- Porteños
- Médicos
- Psicólogos
- Alumnos

Se puede reemplazar por:

- La ciudadanía
- La población de la ciudad
- Profesionales de la medicina / Psicología
- Alumnado / Estudiantes (sin determinante) / El curso o la clase

*(Re) Nombrar. Guía para una comunicación con perspectiva de género. Ministerio de mujeres, géneros y diversidad. Presidencia de la Nación. 2019. Adaptación propia.

ALTERNATIVAS:

- ANTEPONER LA PALABRA "PERSONA"
- ANTEPONER LA PALABRA "PERSONAL" PARA REFERIRSE A PROFESIONES/DISCIPLINAS

Se sugiere evitar:

- Los usuarios del sistema
- Interesado
- Los secretarios

Se puede reemplazar por:

- Las personas usuarias del sistema
- Persona interesada
- Las personas a cargo de la secretaría

Se sugiere evitar:

- Kinesiólogos
- Administrativos

Se puede reemplazar por:

- El personal de kinesiología
- El personal administrativo

ALTERNATIVA: SUSTITUIR SUSTANTIVOS POR ADJETIVOS

Se sugiere evitar:

- El equipo de directores
- El equipo de cirujanos
- El equipo médico

Se puede reemplazar por:

- El equipo directivo
- El equipo quirúrgico
- El equipo de salud

ALTERNATIVA: USO DE NEUTROS

Se sugiere evitar:

- Director
- Coordinadores
- Jefes
- Instructores
- Candidatos
- Autores
- Colaboradores

Se puede reemplazar por:

- Dirección
- Coordinaciones
- Jefaturas
- Instructorías
- Candidaturas
- Autoría
- Colaboración

ALTERNATIVA: OMISIÓN DEL DETERMINANTE

Se sugiere evitar:

- Podrán acceder al concurso **los** profesionales de las siguientes disciplinas

Se puede reemplazar por:

- Podrán acceder al concurso profesionales de las siguientes disciplinas

ALTERNATIVA: UTILIZAR FORMAS NO PERSONALES

Se sugiere evitar:

- El candidato debe completar...
- Cuando el residente solicite...
- Según síntomas que manifiestan los pacientes

Se puede reemplazar por:

- Es preciso completar...
- Cuando se solicite...
- Existen manifestaciones de síntomas...

ALTERNATIVA: PALABRAS Y PRONOMBRES SIN MARCAS DE GÉNERO

Se sugiere evitar:

- Ciudadanos
- Neurólogo /
Cardiólogo
- Médico / Psicólogo
/ Kinesiólogo
- Trabajador /
Empleado
- Los que...
- Todos...
- Cuantos...
- Varios...
- Uno de...
- Cada uno...

Se puede reemplazar por:

- Población / Habitantes
- Especialista en...
- Profesional de...
- Agente
- Quien/Quienes
- Todas las personas
- Cuantas personas
- Un conjunto de / Un
grupo de / Gran variedad
de...
- Algunas/cualquiera de las
personas
- Cada cual

ALTERNATIVA: DETERMINANTES SIN MARCA DE GÉNERO

Se sugiere evitar:

- Se comunicará a **todos los** postulantes

Se puede reemplazar por:

- Se hará saber a cada postulante

ALTERNATIVA: USO DE PREPOSICIÓN Y SUSTANTIVO

Se sugiere evitar:

- Habilitado
- Autorizado

Se puede reemplazar por:

- Con habilitación
- Con autorización

ALTERNATIVA: USO DE LA BARRA (/)

Se sugiere evitar:

- Bioquímico

Se puede reemplazar por:

- Bioquímico/a/x

****NOTA**

- Sólo se recomienda **para textos cortos** como correos electrónicos, formularios, cuestionarios, materiales de difusión, entre otros. Emplear la barra para desdoblar masculino/femenino en un documento extenso puede dificultar la lectura y por ende su comprensión.
- Otra alternativa es emplear **aposiciones explicativas**: (explicitando los géneros). Por ejemplo: El objetivo es proporcionar a residentes varones, mujeres y LGBTI+ una formación de calidad

ALTERNATIVA: USO DE X Y E

Se sugiere evitar:

- Los usuarios
- Los profesionales

Se puede reemplazar por:

- Lxs usuarixs
- Les profesionales

****NOTA**

En el lenguaje escrito formal siempre es recomendable emplear genéricos, barra o desdoblar, **la X se reserva para comunicaciones informales, o para aquellos casos en que no existan genéricos inclusivos, o se requiera enfatizar la pluralidad de la identidad de género.**

En este último caso también se puede emplear la E como alternativa al binarismo.

4. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL LENGUAJE ORAL

El lenguaje oral es una forma de comunicación humana que permite transmitir ideas, emociones y sensaciones de manera directa y, a la vez, efímera. Lo cual no le quita relevancia a las prácticas del lenguaje sexistas que se reproducen por este medio. Por el contrario, **el lenguaje oral tiene un papel central para las relaciones humanas y, en particular, en los actos de salud.** Allí se pone en juego no solo el mensaje emitido sino también las características y relaciones de poder entre los equipos de salud y las personas que requieren atención.

Ahora bien, un aspecto relevante al pensar en prácticas del lenguaje inclusivas es que no es posible emplear la x en el lenguaje oral, por lo cual, la forma más adecuada es mencionar cada uno de los géneros, según corresponda, o utilizar genéricos universales. Otra alternativa al binarismo a/o del idioma que va ganando aceptación es el uso de la "e", como estrategia superadora en la oralidad junto con el uso de palabras neutras o no personales, tal como se indicó en el apartado anterior sobre lenguaje escrito.

*VIDEO RECOMENDADO


¿Cuál es la diferencia?


El video dramatiza cómo no incorporar un enfoque de diversidad de género puede llevar a diagnósticos de salud erróneos. Se estructura en cuatro situaciones y para cada una de ellas se muestra las diferencias de atención, asesoramiento e información que reciben una mujer trans, un varón trans, una mujer y un joven homosexual. Es parte de la iniciativa "Centros Libres de Homofobia" de Uruguay, organizada por el Colectivo Ovejas Negras, el Ministerio de Salud Pública, RAP, ASSE, la Universidad de la República Oriental del Uruguay y UNFPA Uruguay.

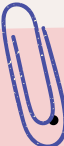
RECOMENDACIONES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD EN VÍNCULO CON LA POBLACIÓN USUARIA


Para no reproducir prácticas del lenguaje oral sexista se sugiere:

- Nombrar a las personas por el apellido que figura en el DNI y preguntarles cómo desean ser nombradas y tratadas en cuanto a su identidad de género. No asumir que su identidad de género coincide con el nombre de pila del DNI.
- Evitar el uso de adjetivos para buscar proximidad con la población usuaria tales como "linda", "bonita", "corazón", "gordita", "campeón", "macho", entre otras.
- Prescindir del uso de sustantivos estereotipados para sustituir el nombre de la persona como "mamita", "chiquita", "papi", "abuelo", entre otros.
- Evitar hacer bromas o emitir opiniones y comentarios acerca del cuerpo y/o la vestimenta de las personas usuarias del sistema de salud.

- 
- No presuponer determinadas orientaciones o prácticas sexuales de la población.

- 
- Evaluar los deseos de fertilidad/ maternidad/ paternidad, independientemente de la identidad de género u orientación sexual de las personas.

- 
- No interpretar la orientación o la identidad de género como "factores de riesgo" para infecciones de transmisión sexual. Las solicitudes de diagnósticos se indican según las recomendaciones para la población en general, evaluando las prácticas de riesgo.

- 
- No patologizar las identidades trans: la interconsulta con el equipo de salud mental no es una práctica necesaria ni obligatoria. La identidad de género y la orientación sexual no deben emplearse como un diagnóstico.

- 
- Promover la articulación con la comunidad y las organizaciones LGTBI+.

IGUALDAD Y TRATO DIGNO

Las **Leyes Nacionales N° 26.618 de Matrimonio Igualitario, N° 26.734 de Identidad de Género y el Decreto Nacional 721/2020 de Cupo Laboral Trans**, como la **Ley N° 474/2000 de Plan de igualdad real de oportunidades y de trato entre mujeres y varones del GCBA**, constituyen un paso fundamental e ineludible en el arduo recorrido del efectivo cumplimiento de estos derechos.

Es responsabilidad de la función pública conocer los derechos fundamentales que estas normativas protegen, así como garantizar su accesibilidad, promoción y resguardo.

El artículo 12 de la Ley 26.743 establece el **“trato digno”** por el que debe “respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial para niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. (...) En aquellas circunstancias en que la persona deba ser nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género adoptada”.

RECOMENDACIONES PARA LOS VÍNCULOS EN LOS EQUIPOS DE SALUD

Además de las recomendaciones generales señaladas en el punto anterior, es importante considerar:

- Evitar el uso de **expresiones sexistas**: términos que refieren a **atributos estereotipados de género** y que se utilizan para referirse peyorativamente a mujeres o personas con identidades disidentes con quienes puede haber desacuerdo, controversias o simplemente, para descalificarlas. Por ejemplo "loca", "histérica", "yegua", "fifi", "está en esos días...", entre otras.
- En el caso de los hombres, estas expresiones suelen reforzar estereotipos asociados a lo que un hombre "debería ser" y buscan "sancionar" cuando esto no ocurre. Por ejemplo, "debilucho", "blandito", "llorón", "marica", entre otras.
- Evitar el uso de **nominación segregada** entre colegas, por ejemplo, llamar a los varones por su apellido y a las mujeres, por su nombre de pila buscando mayor proximidad y desjerarquización de su función. Es recomendable utilizar la misma modalidad de tratamiento entre todas las personas.
- Es importante promover **expresiones inclusivas**, es decir, llamar a las personas por su nombre e identidad de género autopercibida y utilizar palabras que propicien igualdad y respeto por la diversidad.

5. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS EXPRESIONES GRÁFICAS

Como mencionamos anteriormente, el lenguaje guarda una intrínseca relación con el pensamiento, por ello la forma en que nos comunicamos perfila la manera en que percibimos la realidad, y permea nuestras producciones culturales. En este sentido se considera que también **es preciso repensar en términos de inclusión/exclusión, cuando producimos contenidos y/o diseñamos materiales gráficos a fin de no reproducir una violencia mediática desde las instituciones de salud.**

Se recomienda que la selección de imágenes y recursos sensoriales no reproduzca estereotipos o una perspectiva única sobre las identidades (de género, raza, grupos etarios, entre otras). Lo ideal es trabajar con conciencia sobre la definición del público destinatario (para que se sienta representado y atraído) y el mensaje que se quiere hacer llegar (para que sea libre de prejuicios y estereotipos).

Cuando se opta por emplear imágenes de personas, se debe ser muy cuidadoso para no caer en la "subrepresentación", esto ocurre cuando se seleccionan imágenes que contienen características particulares vinculadas a los géneros y/o que aportan a reforzar las pertenencias exclusivas "socialmente aceptadas".

VIOLENCIA MEDIÁTICA

Implica la difusión de mensajes o imágenes que reproducen estereotipos sexistas en los medios masivos de comunicación, en las redes sociales o en cualquier ámbito informativo como pueden ser folletos, fanzines, carteleras, entre otros, que de manera directa o indirecta promuevan la inequidad de género.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE IMÁGENES CON IGUALDAD

Se sugiere evitar:

Representar a las personas según los cánones de belleza estereotipado, por ejemplo una mujer joven, blanca, delgada y sin diversidad funcional.



Se recomienda:

Visibilizar la diversidad funcional, social y de edades, los diferentes pesos corporales y otros atributos físicos.



Se sugiere evitar:

El uso de imágenes de mujeres únicamente realizando tareas maternas, domésticas y de cuidado y a varones realizando trabajos de fuerza y/o liderazgo



Se recomienda:

Incluir imágenes que promuevan la corresponsabilidad de mujeres, varones y diversidades en las tareas domésticas, de cuidado, y en todo tipo de trabajos.



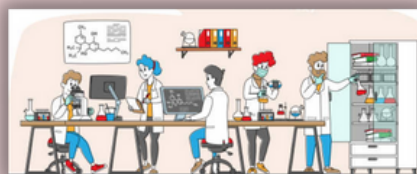
Se sugiere evitar:

Representar solo a los varones en ámbitos académicos, científicos, recibiendo premios, u otros espacios de prestigio social



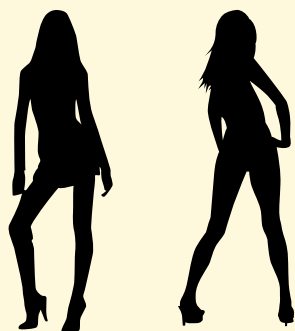
Se recomienda:

Incluir a las mujeres, diversidades y varones en ámbitos académicos, científicos y de prestigio social.



Se sugiere evitar:

Representar a las mujeres en roles pasivos, subordinados, con connotaciones sexuales o reducidas a objetos



Se recomienda:

Representar a las mujeres y disidencias con actitud activa, ocupando espacios de poder y liderazgos, en el centro de la escena



Se sugiere evitar:

Identificar públicamente a las personas víctimas de violencia de género, publicar sus fotografías en folletos, artículos periodísticos u otro medio de comunicación.



Se recomienda:

Siempre incluir las gráficas un teléfono y cualquier otro tipo de información que pueda ser de interés para la prevención y atención de la violencia de género.

Hagamos visible la violencia de género.

0800-666-8537
Asistencia a mujeres víctimas de violencia.

Buenos Aires Ciudad

PROGRAMA
Las víctimas contra las violencias
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

**LA VIOLENCIA
TERMINA
CUANDO
EMPEZAMOS
A RECONOCERLA**

La violencia familiar aporrea en toda clase de hogares. Es un ataque contra la salud y la vida de muchas mujeres, por eso es muy importante reconocer ante la primera situación que te presente (empuje, golpe, insultar, ser objeto de violencia que pueden terminar en tragedia. Si sos víctima de maltrato, golpes o abusos, o si sos de alguien que pueda estar pasando por una situación similar.

llamá al 137

En la Ciudad de Buenos Aires,
los 24hs. los 365 días del año.

**Decile no a la violencia.
Si vos no podés frenarla, nosotros sí.**

PROGRAMA
Las víctimas contra las violencias
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Presidencia de la Nación

6. RECOMENDACIONES GENERALES PARA UNA COMUNICACIÓN IGUALITARIA

El lenguaje inclusivo no se limita solo a incorporar la perspectiva de género sino que se propone trabajar por una **comunicación más igualitaria** en las diferentes esferas de la vida social en las que se pueden reproducir prácticas discursivas discriminatorias, denigrantes, excluyentes y/o reduccionistas.

Es por ello que, en primer lugar, resulta muy importante **anteponer el término persona** a cualquier cualificación que se haga de una condición social.

*NOTA

"Siempre que referimos a una condición social es importante anteponer la palabra 'persona', en definitiva, todos, todas y todes lo somos. Lo que viene después no nos define" (Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad, 2020: 21)

Esta práctica es fundamental para reconocer de manera explícita a la condición humana en sus múltiples dimensiones y no reducir a las personas a un diagnóstico, una nacionalidad, un grupo étnico, una capacidad restringida, o un grupo etéreo, entre otros aspectos.

De este modo **se recomienda utilizar**, por ejemplo:

- Persona que vive con VIH en lugar de seropositivo, VIH positivo
- Persona con esquizofrenia en lugar de esquizofrénico
- Persona refugiada en lugar de refugiado

DISCAPACIDAD

Específicamente en relación con la **discapacidad**, la Convención Internacional sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, a la cual Argentina adhiere en 2008, entiende a la discapacidad como un concepto dinámico que surge de la interacción de personas con determinadas necesidades, con las barreras que obstaculizan, dificultan o impiden el ejercicio de sus derechos. Poner el foco en las barreras y no en las personas, es útil a la hora de pensar el rol del Estado en su remoción. Asimismo, quita la carga que suele imponerse sobre las personas con discapacidad de ser las que tengan que adaptarse al medio. En consecuencia, la discapacidad no define a la persona sino que se trata de un atributo más, ya que la personalidad no se agota en una característica.



Por lo cual se recomienda nombrar a la persona como:

Persona con discapacidad en lugar de discapacitado, discapacitada o persona con capacidades diferentes o especiales

PERSONAS MAYORES

Respecto a las personas mayores, aplican los mismos preceptos. Utilizar términos que hagan referencia peyorativamente a una característica particular (años, estado físico, actividad) no representa un uso lingüístico incluyente. Al anteponer la palabra persona reconocemos los derechos de los cuales también goza esta población. .

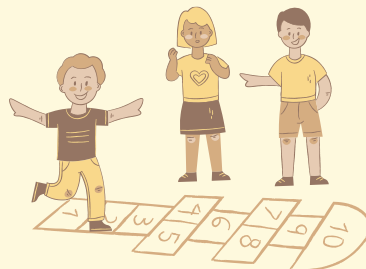
En este sentido, se recomienda el uso de:

Persona mayor o persona adulta mayor en lugar de **viejo, abuela, jubilade, anciano.**



INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS

Siguiendo los lineamientos de la Convención de los Derechos del Niño suscrita por Argentina en 1990, la Ley de la Ciudad N°114/1998 y la Ley Nacional 26.061/2005 de protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes que derogó la ley 10.903/1919 de Patronato de Menores, se presenta una nueva conceptualización de la infancia en donde se considera a las personas menores de edad como **integrantes de la ciudadanía**. En contraposición al viejo paradigma tutelar y de normalización, corresponde entonces nombrar del mismo modo a todas las infancias, sin distinguir categorías según su condición social.



De este modo se recomienda utilizar:

- **Infancias o niñeces, adolescencias** en lugar de **menor/es**.
- La frase **"en conflicto con la ley penal"** en lugar de **menores infractores**.

SITUACIONES DE VIOLENCIA

Es recomendable hacer referencia al **carácter transitorio de la situación**, así se refuerza la idea de salida y se reconoce en la persona su propia **capacidad de agencia**. Asimismo, se sugiere no usar adjetivos para calificar un caso de violencia, es decir, evitar valoraciones que podrían afectar particularmente la subjetividad de la persona que está en dicha situación frente a hechos de tanta sensibilidad, y evitar especialmente la calificación de "víctima".

Se sugiere emplear la expresión:

- **mujer en situación de violencia o persona en situación de violencia**



USO DEL PLURAL

Otro aspecto importante a tener en cuenta cuando se intentan implementar prácticas de lenguaje inclusivo se refiere al uso del plural **en los casos en los que queremos aludir de manera genérica a las características, necesidad y/o problemas de un conjunto de personas determinado**. Este punto enfatiza el hecho de que si bien es loable desarrollar un mensaje para un grupo poblacional determinado o hacer referencias específicas al mismo, tenemos que tener en cuenta que en su interior existe una gran variabilidad de características, independientemente de que hayamos priorizado una.

Se recomienda utilizar los términos:

- Las **mujeres** en lugar de la mujer
- Lxs **niñxs**, los/as/es niños/as/es, las **infancias** o las **niñeces** en lugar de el niño
- Las **personas migrantes** en lugar de "el migrante"

7. REFERENCIAS

- Antonietti, L. [et al.] (2019) Características de ingresantes al Sistema de Residencias del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y sus modificaciones a lo largo de 20 años / .- 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional. Libro digital, PDF.
- Cascajosa Virino, C. y Martínez Pérez, N. (2016). Buenas prácticas para el tratamiento de imágenes en igualdad. Madrid: Universidad Carlos III.
- Instituto Vasco de la Mujer (2009). Guía de lenguaje para el ámbito de la salud.
- Ministerio de mujeres, géneros y diversidad. Presidencia de la Nación (2019) Guía para una comunicación con perspectiva de género.
- Observatorio Sindical de la Salud Argentina (2018) Encuesta Socio-económica 2018.
- PNUD (2018) Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2018: Género en el sector salud: feminización y brechas laborales. 1ª ed. Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2020) Violencia de género: conceptos, marco normativo y criterios para la actuación en el ámbito de la salud/Carmen Storani... [et al.]; adaptado por Lucila Tufró; contribuciones de Alejandra García; María Eugenia Miranda; Virginia Laura García; ilustrado por Ariel Aragües; A. Albornoz. - 1a ed ilustrada. - Buenos Aires. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Tajer, D. J., Reid, G. B., Cuadra, M. E., Solís, M., Romeral, J. F., Saavedra, L. D., ... & Fabbio, R. P. (2020). Varones adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires: barreras de género en la prevención y atención de la salud. Salud Colectiva, 15, e2256. ///// Fabbri, L. (2019). Género, masculinidad (es) y salud de los varones. Tensiones epistemológicas y derivas políticas. Avatares Filosóficos, (5), 143-158.

- Convención de los Derechos del Niño
- Convención Internacional sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad
- Ley Nacional 26.061/2005 de protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes
- Ley Nacional N° 26.618 de Matrimonio Igualitario
- Ley Nacional N° 26.734 de Identidad de Género
- Decreto Nacional 721/2020 de Cupo Laboral Trans
- Ley N° 474/2000 GCBA de Plan de igualdad real de oportunidades y de trato entre mujeres y varones del
- Ley N°114/1998 GCBA de protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Mayo de 2021

Contacto: dgdocenciainvestigacion@buenosaires.gob.ar

