

Efectos de la ley de matrimonio igualitario en los espacios de trabajo de enfermería en Argentina

Effects of the equal marriage act at the nursing workplaces in Argentina

Julián Ortega*

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires
julianortega.ar@gmail.com

Resumen

La ley nacional 26.618 de Matrimonio Civil, comúnmente conocida como ley de matrimonio igualitario, fue aprobada en Argentina en 2010 y legalizó las uniones de parejas de mismo género. Dicha normativa ha contribuido al cuestionamiento de ciertos ordenamientos sociales tradicionales tales como el concepto de familia. Sin embargo, existe consenso sobre imposibilidad de que nuevas leyes resuelvan viejos problemas como la discriminación hacia determinados grupos sociales. El objetivo principal de este trabajo es analizar las significaciones construidas sobre la ley para conocer si ha incidido o no sobre las percepciones de discriminación en espacios de trabajo de enfermería, favoreciendo la visibilización de las orientaciones sexuales disidentes en el sector salud. Desde un enfoque cualitativo se realizaron entrevistas a enfermeros y enfermeras gays, lesbianas y heterosexuales, sumado al análisis de fuentes secundarias. Los resultados muestran que la ley de matrimonio igualitario tuvo un impacto positivo en lo relativo a un mayor reconocimiento y visibilización de gays y lesbianas en sus espacios de trabajo.

Palabras clave: Enfermería; Matrimonio Igualitario; Discriminación; Gays; Lesbianas.

Abstract

The equal marriage act 26.618 was approved in Argentina in 2010 and legalized same-sex couples unions. This legislation has contributed to problematize certain traditional social regulations such as the concept of family. Nonetheless, there is a widespread consensus about the impossibility of new acts on solving old problems like discrimination towards certain social groups. The main purpose of this article is to analyze the meaning built on equal marriage act to know whether it has affected or not the perceptions of discrimination within nursing workplaces, promoting the visibility of dissident sexual orientations in the health sector. From a qualitative approach, interviews with gays, lesbians and heterosexual workers were conducted, together with the analysis of secondary sources. Results show that this bill had a positive impact in terms of greater recognition and visibility of gays and lesbians in their working places.

Key-words: Nursing; Equal Marriage; Discrimination; Gays; Lesbians.

* Becario doctoral UBACyT con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Magíster en Ciencias Sociales del Trabajo (UBA - CEIL/CONICET). Licenciado y profesor en Psicología (UBA). Docente de la asignatura Teorías de la Educación y Sistema Educativo Argentino, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Integrante del grupo de investigación UBACyT 2016–2019 Código 20020150100045BA.

Efectos de la ley de matrimonio igualitario en los espacios de trabajo de enfermería en Argentina

Introducción

En las últimas décadas han proliferado investigaciones en torno al fenómeno de la violencia laboral desde los más variados enfoques epistémico-metodológicos, tanto en el ámbito local como en el internacional. Dichos estudios analizaron la organización y las condiciones de trabajo de distintas profesiones y oficios, en los sectores público y privado y las consecuencias sobre la salud de las y los trabajadores. Dentro de este campo de indagaciones han cobrado una creciente importancia las investigaciones sobre violencia laboral en el personal de enfermería debido a la frecuencia que este fenómeno tiene entre este grupo de trabajadores. En este sentido, un número no menor de investigadores ha estudiado las situaciones de violencia laboral en función de las diferencias atribuidas por hombres y mujeres en la percepción de dichos fenómenos. Sin embargo, otras variables tales como la orientación sexual y/o la expresión de género¹ no fueron consideradas en profundidad en los estudios

1 De acuerdo con los Principios de Yogyakarta (2007: 6) la orientación sexual “se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas”. Por su parte, la identidad de género puede ser entendida como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales”. A su vez, la expresión de género refiere al tono de voz, modales, vestimentas, y otras marcas de género (Sívori, 2005) que pueden estar o no en conformidad con el sexo asignado al nacer, los roles, estereotipos y las expectativas socialmente atribuidas, generalmente en términos binómicos y heteronormativos. Según Butler, no es posible establecer una relación unilineal causal entre el género y la expresión de género: “no existe una identidad de género detrás de las expresiones de género; esa identidad se construye performativamente por las mismas «expresiones» que, al parecer, son resultado de esta” ([1990]2018: 85).

realizados en Argentina.

En este trabajo se presentan hallazgos relativos a las percepciones sobre situaciones de discriminación contra las y los trabajadores de enfermería gays y lesbianas en escenarios laborales públicos y privados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el modo en que la modificación del Código Civil en lo relativo al matrimonio en 2010, comúnmente conocida como ley de matrimonio igualitario (N° 26.618) ha operado como una variable socio-política de relevancia en las interacciones socio-laborales dentro de los ámbitos de salud, particularmente en el sector de enfermería. Se ha recortado el campo de la enfermería por tratarse de una profesión con históricas condiciones de precarización laboral, una marcada feminización de la fuerza de trabajo, falta de reconocimiento social y económico, prevalencia del pluriempleo, escasez de recursos humanos profesionalizados, sobrecarga de trabajo y escasas posibilidades de ejercer la profesión de manera independiente o autónoma en el sector privado (Pereyra y Micha, 2016; Aspiazú, 2017).

Si bien es común referirse a las personas LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y trans) como integrantes de un colectivo en apariencias homogéneo, aquí se analiza la situación específica de gays y lesbianas en sus trabajos. Esta decisión se funda en las diferencias existentes entre las realidades de gays y lesbianas respecto de la población trans, la cual se encuentra prácticamente excluida del mercado de trabajo formal. Por lo tanto, se ha excluido de este estudio a varones y mujeres bisexuales y a la población trans porque la evidencia sugiere que el manejo de la información personal y las realidades socio-laborales no son comparables con las experiencias de gays y lesbianas (Reed y Leuty, 2016).

Este artículo pretende realizar un aporte sobre las vivencias de gays y lesbianas en sus respectivos trabajos por tratarse de un espacio vital y estructurante de la subjetividad y la identidad socio-laboral. Además, los estudios sobre discriminación, violencia y desigualdad contra gays y lesbianas en sus

trabajos han recibido una atención menor, tanto en Argentina como en América Latina, en comparación con otras investigaciones realizadas sobre el acceso de la población LGBT a los ámbitos de salud o de educación.

La inserción sociolaboral de las y los trabajadores de enfermería en Argentina

El devenir histórico en la conformación de la enfermería como campo disciplinar y profesional estuvo signado, desde sus orígenes, por una marcada feminización de la fuerza de trabajo y la precarización de las condiciones laborales, cuyos signos más notables son el pluriempleo -como resultado de las exiguas remuneraciones- y de la heterogeneidad en la formación (Ortega, 2017).

La heterogeneidad en los grados de formación se remonta a los inicios de la ocupación (Wainerman y Binstock, 1994; Aspiazu, 2017) y se ha formalizado en las legislaciones vigentes sobre el ejercicio de la enfermería, tanto de alcance nacional (Ley 24.004 de 1991) como jurisdiccional (Ley 298 en el ámbito la Ciudad Autónoma de Buenos Aires). La sanción de la ley nacional constituyó un hito importante en el reconocimiento de la enfermería como profesión ya que hasta ese entonces su ejercicio era considerado una actividad de colaboración, subordinada al quehacer médico, conforme lo establecido por la Ley 17.132 del ejercicio de la medicina y odontología y actividades de colaboración (Organización Panamericana de la Salud, en adelante OPS, 2011).

Actualmente en Argentina se reconocen dos niveles para el ejercicio de la enfermería, según la legislación vigente: a) Profesional: entre los cuales se encuentran los/as enfermeros/as y las y los/as licenciados/as en enfermería, con una formación de tres y cinco años respectivamente y b) Auxiliar de enfermería: con una formación de un año

Según un estudio de alcance nacional, la cantidad total de enfermeras y enfermeros en Argentina en 2013 era de 127.040 (Observatorio Sindical de la Salud en Argentina, 2013). Sin embargo esta cifra resulta escasa, no sólo en términos numéricos² sino respecto del nivel de formación y especialización: datos recientes del Ministerio de Salud de la Nación (en adelante MSal, 2015) establecen que sólo un 11% (19.729 enfermeras/os) del total³ del personal de enfermería poseía título de licenciado/a a nivel nacional en 2013, mientras que el 41 % (73.373

2 Las cifras de los últimos años dan cuenta de un déficit de 40 mil profesionales en todo el país. (Fuente: diario Clarín 21/10/2013)

3 Total: 179.175 enfermeras/os distribuidos en el territorio nacional, entre quienes 19.729 eran licenciadas/os, 73.373 eran enfermeras/os profesionales y 86.073 eran auxiliares de enfermería, en el año 2013.

enfermeras/os) tenía título de enfermero y el 48% (86.073 enfermeras/os) era auxiliar de enfermería.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la distribución para el año 2013 reproduce la tendencia anterior, aunque con ciertas diferencias: el 14,09% son licenciados/as en enfermería, el 48,83% son enfermeros/as profesionales y el 37,07% restante son auxiliares de enfermería.⁴ En las tres categorías mencionadas anteriormente la amplia mayoría son mujeres, con un 85% de representación femenina y se observa que en la Ciudad de Buenos Aires existe mayor grado de formación profesional comparado con el total del país (Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud, 2015; MSal, 2015).

Por su parte, la proporción entre cantidad médicos/as y enfermeros/as universitarios hace una década atrás era de 1 enfermero/a cada 19 médicos/as en CABA, y 1 enfermero/a cada 10 médicos/as en el resto del país (MSal y OPS, 2005). Esta tendencia se ha revertido con el paso de los años y las estadísticas oficiales muestran una proporción diferente: actualmente existe una mínima diferencia entre la cantidad de médicos/as y enfermeros/as, con apenas más enfermeros/as (licenciados, enfermeros y auxiliares) que médicos/as (MSal, 2015)⁵. Sin embargo, casi la mitad de ese total está compuesto por auxiliares de enfermería, con lo cual se podría afirmar que, si bien ha aumentado la cantidad de enfermeras y enfermeros en relación con los profesionales de la medicina, esto no se ha traducido en un aumento de la calidad de la formación, entendida como la cantidad de años dedicados al perfeccionamiento y la formación continua.

Los datos anteriores son útiles para describir someramente la fuerza de trabajo de enfermería en Argentina, más específicamente en la CABA, y las condiciones de precarización en las que realizan sus labores, lo cual resulta significativo al analizar los procesos de subordinación y discriminación en tanto que existe una relación entre las condiciones de trabajo percibidas como desfavorables y la emergencia de situaciones de violencia laboral, con consecuencias negativas sobre la subjetividad de las y los trabajadores (Neffa, 2015; Ferrari, Cebe y Córdoba, 2015).

4 Total: 70.706 enfermeras/os en Capital Federal, entre quienes 9.964 eran licenciadas/os, 34.526 eran enfermeras/os profesionales y 26.216 eran auxiliares de enfermería, en el año 2013.

5 1,08 enfermeros por cada médico. Si se excluye a auxiliares de enfermería la proporción desciende a 0,56 enfermeros por cada médico (MSal, 2015).

Antecedentes teóricos sobre la violencia en el lugar de trabajo

La violencia laboral ha adquirido mayor relevancia en los estudios del trabajo en los últimos treinta años por el alto costo que representa sobre el total de las enfermedades y accidentes laborales en distintos países del mundo (Cooper y Swanson, 2002; OIT, CIE, OMS y ISP, 2002). En esta investigación se entiende a la violencia laboral como una forma de abuso de poder que tiene por finalidad excluir o someter al otro y puede manifestarse como agresión física, acoso sexual o violencia psicológica. Además, su ocurrencia puede darse en sentido vertical (ascendente o descendente) o bien en sentido horizontal (entre pares), ya sea por acción u omisión. Asimismo, se considera que la violencia laboral afecta la salud y el bienestar de las personas que trabajan, configurando una violación de los derechos humanos y laborales (MTEySS, 2015).

Según datos de la Oficina de Asesoramiento sobre Violencia Laboral, perteneciente al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, el 84,62 % de casos denunciados ocurrieron en el sector terciario, entre los que se encuentran los servicios de salud. Dentro de este sector, la mayoría de las consultas fueron realizadas por mujeres (62%) con predominancia de la violencia psicológica (más del 80 % tanto en mujeres como en varones) frente a otros tipos de violencias denunciadas, tales como la violencia física o sexual (OAVL, s/a.). Estas cifras son concordantes con los hallazgos de Wlosko, Ros, Macías y Mustaks (2013) quienes encontraron una prevalencia de acoso del 25,5 % en clínicas e instituciones privadas de salud, siendo la violencia psicológica el tipo de violencia más frecuente (59,1%). En las cuatro poblaciones de servicios privados analizadas por los autores (supermercados, call centers, clínicas y geriátricos) los factores que precipitaban la violencia laboral según las y los trabajadores se vinculaban con reclamos por derechos laborales y/o participación gremial, seguido por las situaciones ligadas a las demoras en la atención y, en tercer lugar, los episodios de discriminación por edad, sexo, religión o etnia. La prevalencia de la violencia psicológica, más sutil e invisible que el acoso sexual y la violencia física, puede ser entendida desde la categoría de incivismo como la modalidad actual en que se materializa la violencia y la discriminación en las organizaciones laborales.

Ciertos estudios (OIT, CIE, OMS y ISP, 2002; CIE, 2007) han estimado que el personal de enfermería tiene un riesgo significativamente más elevado de sufrir violencia laboral, comparados con otros trabajadores del sector de servicios (Elliott,

1997 en Cooper y Swanson, 2002; Beech y Leather, 2006). Por su parte, Di Martino (2003) concluyó que las enfermeras tienen el triple de posibilidades de sufrir acoso laboral respecto de otros grupos de profesionales mientras que Rocker (2008) afirmó que la violencia hacia colegas de enfermería ha contribuido a la escasez de profesionales y al abandono de sus trabajos.

En Argentina se han desarrollado investigaciones específicas sobre violencia en el ámbito laboral desde distintas líneas teóricas. Algunas centraron el análisis en las diversas manifestaciones de violencia en contextos laborales heterogéneos (Ferrari, Filippi, Cebe y Trotta, 2010; Wlosko, Ros, Macías y Mustaks, 2013; Cebe 2015) mientras que otros investigadores han estudiado las especificidades que tienen las experiencias de acoso y violencia laboral en el sector salud (Pautassi, Rico y Cortés, 2003; Wlosko y Ros, 2009). A su vez, determinados estudios nacionales e internacionales incluyeron en sus análisis a la variable de género como un factor de riesgo psicosocial que aumenta la posibilidad de sufrir episodios de violencia laboral (Neffa, 2015; Di Martino, 2003) como así también el modo en que se interpretan y se responde a dichos acontecimientos en términos de diferencias entre hombres y mujeres, en teoría heterosexuales dado que no se ha considerado a la orientación sexual ni a la expresión de género en dichas investigaciones (Salin, 2015; Escartín, Salin y Rodríguez-Carballeira, 2013, Cebe, 2015).

A propósito del incivismo selectivo

Ahora bien, las actitudes y conductas hostiles contra gays y lesbianas pueden ser ejercidas tanto por heterosexuales como por homosexuales. En el primer caso, estaríamos en presencia de una manifestación de heterosexismo y en el segundo caso, se trataría de una situación de heterosexismo internalizado que puede exteriorizarse hacia otras personas abiertamente gays o lesbianas. Este tipo de actitudes hostiles se materializan de las formas más variadas: desde chistes, rumores, burlas y comentarios hasta insultos y agresiones físicas más explícitas que pueden poner en riesgo la vida de la persona o incluso llegar a la muerte.

En este sentido, el concepto de incivismo resulta útil para analizar las formas sutiles de hostilidad en los escenarios laborales. Según diversos autores (Cortina, 2008; Zurbrügg y Miner, 2016) el término hace referencia a la discriminación moderna o actual en la cual el maltrato en las relaciones interpersonales es ejercido con cierta discreción o sutileza, en ausencia de agresiones físicas, transformándolo en un fenómeno prácticamente invisible para el resto de los

miembros de una organización. En términos generales, el incivismo implica determinadas conductas “de baja intensidad” que carecen de un propósito claro de realizar un daño pero que, sin embargo, suponen una infracción a las normas sociales y ocasionan un perjuicio en las y los trabajadores que lo padecen (Cortina, 2008: 55). Ahora bien, los autores citados delimitaron la categoría de incivismo *selectivo* para analizar los casos de maltrato en el trabajo vinculados con el género y “la raza”, desde una perspectiva de interseccionalidad. El argumento central detrás de tal diferenciación radica en que el incivismo no sería un proceso general, sino que se manifestaría ante determinados grupos sociales específicos minoritarios,⁶ o en términos de Goffman ([1963] 2012) devaluados o desacreditados, como el caso de las mujeres heterosexuales, los gays, las travestis y transexuales, las personas de color o racializadas, entre otros.

Desde esta perspectiva, dichos grupos minoritarios son particularmente vulnerables ante las prácticas de incivismo en la medida en que las formas de discriminación moderna permanecen inadvertidas, propiciando el mantenimiento de la dominación social de ciertos grupos sobre otros (Cortina, 2008; Zurbrügg y Miner, 2016). La noción de incivismo selectivo podría vincularse con el desarrollo sobre la violencia simbólica propuesto por Bourdieu ([2000] 2010), salvando las distancias entre los contextos de producción y de circulación entre ambas categorías. El autor se refiere a la violencia “suave y a menudo invisible” como una de las formas, junto con la violencia física, por la cual se (re)producen las estructuras de dominación, que son sostenidas por agentes singulares como los hombres e instituciones como la Familia, la Iglesia, la Escuela y el Estado (Bourdieu, [2000] 2010: 51). Es decir, que la dominación es estructural y no se circunscribe o reduce a los controles de la voluntad o de la conciencia de los sujetos. En efecto, como resultado de la dimensión estructural en la que se reproduce la dominación, las mujeres en general y gays y lesbianas en particular han sido históricamente excluidos de las posiciones de poder y la evidencia demuestra que han sido objeto de formas abiertas de maltrato y violencia debido a su estatus social desvalorizado (Smith *et al*, 2013). De acuerdo con Zurbrügg y Miner (2016) es posible afirmar que, si bien existen numerosos estudios sobre el maltrato y la violencia laboral en sus variantes más extremas

contra mujeres y minorías sexuales, principalmente en el ámbito académico internacional, hay un número menor de investigaciones sobre las formas más sutiles de discriminación, tales como el incivismo selectivo hacia los grupos vulnerables antes mencionados. Asimismo, si bien se han examinado las diferencias en la frecuencia y severidad de las experiencias de incivismo en función de la variable de género, pocos estudios han indagado hasta el momento sobre las experiencias de incivismo en gays, lesbianas, bisexuales y trans, y sólo un estudio ha analizado las situaciones de incivismo en personas con múltiples clivajes identitarios socialmente devaluados, como por ejemplo en mujeres de color (Cortina *et al*, 2013).

En línea con el tema de la presente indagación, Zurbrügg y Miner (2016) mostraron que los mayores niveles de incivismo fueron reportados por mujeres lesbianas, brindando apoyo a la teoría de la interseccionalidad (Cole, 2009) y que, además, los menores índices de maltrato y discriminación moderna fueron reportados por varones gays, entre el total de los grupos minoritarios estudiados. Una interpretación posible para dichos resultados estriba en que los varones gays, a pesar de identificarse con una orientación sexual minoritaria o desacreditable gozan de ciertos privilegios y del poder asociado con el género masculino en las sociedades actuales.

El constructo de incivismo selectivo resulta pertinente para mostrar cómo la discriminación y los prejuicios persisten de manera encubierta. Además, explica porqué la discriminación puede perdurar en las organizaciones a pesar de la implementación de políticas antidiscriminatorias o la percepción de una cultura laboral *gay-friendly*, debido a que dichos procesos son más sutiles y solapados en comparación con lo que sucedía en décadas anteriores. Incluso puede afirmarse que las manifestaciones de discriminación son percibidas como posicionamientos políticamente incorrectos e indeseados que deben ser censurados u ocultados pero que de todas maneras perduran bajo otros ropajes.

Estos temas requieren mayor atención de los investigadores en Argentina y Latinoamérica en tanto que las formas encubiertas de discriminación permiten la continuidad de las conductas potencialmente agraviantes contra gays y lesbianas en sus ámbitos laborales a la vez que los responsables de tales maltratos proyectan una imagen de justicia y compañerismo que evita la visibilización y su responsabilidad en los conflictos (Cortina, 2008; Zurbrügg y Miner, 2016).

6 La categoría de *minorías* no remite a un sentido numérico o cuantitativo sino a las relaciones de poder y subordinación que se tejen entre determinados grupos sobre otros, que se sostienen en un entramado de ordenamientos sociales, políticos y jurídicos, y son producidos y reproducidos por distintas instituciones e instancias de socialización (Ortega, 2016).

Apartado metodológico

Este estudio es de carácter cualitativo, descriptivo, basado en el análisis de dieciséis entrevistas enfermeros y enfermeras gays y lesbianas, cuatro entrevistas a enfermeros y enfermeras heterosexuales, y siete entrevistas a activistas, referentes sindicales y funcionarios públicos vinculados con la enfermería, el mundo del trabajo y la diversidad sexual. Además, se analizaron fuentes secundarias tales como informes de organismos nacionales e internacionales, notas periodísticas, entre otras. En este artículo se exponen los hallazgos vinculados con uno de los objetivos específicos que ordenó el trabajo de campo y el análisis de las entrevistas, a saber: *Explorar las significaciones en torno a la ley de matrimonio igualitario y su potencial incidencia en los espacios laborales.*

A modo de supuesto teórico sería posible establecer una relación entre la ley de matrimonio igualitario y los mecanismos por los cuales se ejerce la violencia y la discriminación en los espacios de trabajo en tanto dicha normativa operaría como una herramienta legal que, a la vez que amplía y reconoce ciertos derechos civiles, promovería una mayor legitimación social y agenciamiento por parte de gays y lesbianas para afrontar las situaciones potenciales de violencia y discriminación. A su vez, dichos actos tenderían a tornarse más sutiles e invisibles en las organizaciones laborales, como resultado de la mayor naturalización de la diversidad sexual.

Para la conformación de la muestra se realizó un muestreo teórico mediante una selección intencional, por conveniencia, en la que el investigador eligió casos según su potencial para profundizar o refinar las ideas o teorías formuladas (Soneira, 2007). El material recolectado fue analizado de acuerdo con los lineamientos de la teoría fundamentada en datos (Strauss y Corbin, 1990). Todas/os las/os entrevistadas/os participaron de la investigación manifestando de manera expresa y por escrito su consentimiento informado, con la garantía de confidencialidad.

Narrativas sobre la discriminación en ámbitos de enfermería

En vinculación con el desarrollo teórico anterior, se observa que los hechos discriminatorios se presentan bajo forma de chistes, burlas y comentarios, de manera solapada y muchas veces invisible para el resto de la organización, lo cual contribuye a su naturalización por parte del colectivo de trabajo:

E⁷- ¿Alguna vez presenciaste o escuchaste alguna situación de discriminación en tu

trabajo, vinculada con la orientación sexual?

Y, con chistes, o con bromas hacia otros, o críticas de unos hacia otros, o chismes que vos decís ‘pará, aflojá, ¿qué sabés vos?’. Pero desde el humor, ¿eh? Nunca desde un lugar de agresión o discriminación severa (Licenciada en enfermería, supervisora, 46 años, lesbiana).

Hay mucho machismo. Algunos te dicen ‘Yo te acepto. Sos lesbiana’, pero en el fondo no te acepta ni ahí que seas gays, lesbiana.

E- ¿Cómo notás eso?

Eh... con cargadas, bromas. No sé, con formas de decir... o sea, esas bromas con el sexo hacen (Licenciada en enfermería, asistencial, 46 años, lesbiana).

A su vez, sin llegar a la materialidad propia de la violencia física también existen comentarios explícitos que se dan en un nivel horizontal, entre compañeros, contra la disidencia sexual:

No, yo jamás juntaría mi hija con tu hijo’. ‘¿Eh, Por qué?’ le digo, ‘¿dos nenes no juntarías, una nena y un nene a jugar?’ No me cabía en la cabeza. Me dice ‘No, si vos sos lesbiana, no’. Yo me quedé... te juro pensé que me estaba cargando. ‘¿Me estas cargando? Dejáte de joder, me estás cargando’ le digo. ‘No, jamás juntaría mi hija con alguien... con tu hijo’, ‘pero es un nene ¿Qué tienen que ver los padres? Si yo soy lesbiana ¿Qué tiene que ver el nene?’. Y hasta el día de hoy que no, eh (Licenciada en enfermería, asistencial, 46 años, lesbiana).

En el fragmento anterior puede observarse la persistencia de un prejuicio social extendido sobre la homosexualidad entendida como una suerte de mal o incluso como una enfermedad que puede transmitirse y que por lo tanto debería evitarse. Esta idea se ha sostenido históricamente con fundamentos pretendidamente científicos en la medida en que la homosexualidad ha sido considerada como una enfermedad por la propia Organización Mundial de la Salud hasta el año 1991. Asimismo, este fragmento condensa uno de los puntos más álgidos de la discusión que se dio en Argentina en el contexto de sanción de la ley de matrimonio igualitario: la oposición a que las parejas homosexuales puedan adoptar hijos, esgrimiendo el argumento de la “mala influencia” que tales parejas podrían ejercer sobre los niños/as y la idea del “fin de la familia” como núcleo ordenador de la sociedad argentina.

7 La letra “E” indica las preguntas y comentarios del Entrevistador.

A su vez, puede observarse en los siguientes fragmentos cómo algo del orden de la supuesta peligrosidad de la homosexualidad se reproduce en los ambientes de trabajo, operando como un causal implícito para la desvinculación laboral:

No te van a *rajar*⁸ por eso. No te van a decir 'te rajo porque te vi de la mano con Susana acá a la vuelta', te van a decir 'no, porque faltaste, porque tu examen...'. Te van a inventar alguna. No son tan tontos, pero uno ve a qué personas han rajado. Una es muy amiga mía y vos decís 'puede ser que se haya mandado alguna macanita'. Pero el motivo subyacente es que acá había otra cosa.

E- ¿Cuál era el motivo?

Para mí su lesbianismo. Que salía con otra compañera. Ella no lo había contado, pero era un secreto a voces (...) Es una sospecha nuestra digamos, yo no puedo decir objetivamente 'tal persona la echó por su orientación sexual'. Yo no tengo nada que lo pruebe (Enfermera especialista, docente, 35 años, lesbiana).

El tema es que entramos diez personas y al único que echaron fue a mí. Y yo no oculto mi homosexualidad, entonces como que me habían preguntado y dije 'sí, yo estoy de novio', ya estaba de novio con [nombre de su pareja]

E- ¿Te lo preguntaron en la entrevista?

No, me preguntaron mis compañeros, vos hablás de tu vida con tus compañeros y surgió el tema, y bueno, no sé, la chica que me hizo entrar que era una amiga mía de [nombra una ciudad] me dijo 'fijáte, boludo, en quién confiás porque acá la gente...', y al mes me echaron. Siempre sentí que era por eso. Qué sé yo, la vida continúa. No sé. Tampoco puedo decir que es discriminación, puede ser discriminación oculta, porque no tengo cómo medir el parámetro (Licenciado en enfermería, asistencial, 31 años, gay).

Aquí se observa el carácter sutil de las formas modernas de discriminación y a la vez se ejemplifica una de las dificultades para erradicar este problema, es decir, la falta de pruebas o evidencias para demostrar que alguien ha sufrido un acto discriminatorio. En este sentido, la legislación antidiscriminatoria reciente ha producido una revisión de las cargas dinámicas probatorias (Dobarro, 2014) que modifican los modos tradicionales para brindar evidencia en un caso. No obstante, existe un debate actual respecto del alcance del punitivismo como estrategia para erradicar

⁸ Despedir, echar.

la violencia en sus distintas formas y espacios de ocurrencia.

Otro aspecto relevante al estudiar la discriminación en el trabajo radica en el ocultamiento de la propia orientación sexual como una estrategia para evitar el estigma potencial o anticipado. La discriminación anticipada puede darse tanto con los *superiores*, con los *colegas* o con los *pacientes*, tal como se observa en los fragmentos de entrevistas, respectivamente:

Lo que sí me pasó cuando entré a este lugar donde estoy trabajando ahora, el que tenía yo como supervisor era recontra *mataputos*⁹. Una cosa asquerosa, a mí tomando un café me ha dicho que le daban asco las lesbianas, él y dos compañeros más. Yo no soy el típico *chongo*.¹⁰ Ahí soy como más nena que otras lesbianas. Yo decía 'Yo a este le llego a decir que soy lesbiana...', mi efectivización dependía un poco de este sorete. 'Yo llego a abrir la boca acá, con los comentarios que está haciendo, que le dan asco las lesbianas...'. Un día me saltó la térmica y no aguanté más. Pero al principio, viste, yo llegaba a casa y le decía a mi novia 'Me van a echar a la mierda, no me vayas a buscar porque me van a echar' (Enfermera especialista, asistencial, 38 años, lesbiana).

Me paso acá de tener temor, en realidad por la experiencia de no ascenso de allá [en un trabajo anterior], acá mentí mi orientación.

E- ¿Por qué?

Por miedo a que no me renueven un contrato, porque acá ingresás contratado por tres meses.

E- Pero ¿Cuándo mentiste?

En el ingreso. Para todos mis compañeros yo tenía pareja mujer. De hecho, eso fue lo que dije. Pero por la mala experiencia del empleo anterior. Pero no, después me di cuenta en el ámbito en el que estaba trabajando y dije 'no, no hay problema' (Enfermero especialista, supervisor, 29 años, gay)

Es lo que a mí me parecía, te doy mi parecer, por lo cual no decía que era lesbiana porque si se enteraban que era lesbiana por ahí las mujeres no iban a querer que yo las atienda ¿sí? Es lo que yo pensaba, porque yo trabajo en salud. Y como nosotras enfermeras estamos

⁹ Término que alude a los sentimientos y expresiones de hostilidad hacia la diversidad sexual.

¹⁰ Expresión coloquial que hace referencia a las lesbianas con una expresión de género más *masculinizada*, por ejemplo, por la vestimenta o el corte de pelo.

muy en contacto con el cuerpo, el tema era con el cuerpo de las mujeres, si se enteraban o si alguien les decía, por ahí los pacientes decían 'No, está bien, que me atienda tu compañera' (Enfermera profesional, asistencial, 48 años, lesbiana).

De los fragmentos anteriores puede destacarse que no solamente la orientación sexual sino también la expresión de género puede proteger o bien precipitar situaciones de discriminación en el trabajo. En el caso de la enfermera que se autodefine como 'más nena que otras lesbianas', su expresión de género feminizada le permitía ocultar su orientación sexual ante su supervisor y evitar un despido potencial. En el segundo caso, una experiencia previa en la trayectoria laboral del entrevistado que ha sido significada como discriminatoria se reactualiza y tiene efectos en un momento posterior, durante el proceso de selección para ingresar a la organización en donde trabaja actualmente. Se observa aquí el uso de una estrategia de manejo de la información personal conocida como *passing* (Griffin, 1992) en la cual la persona se hace pasar por heterosexual, mediante una mentira o simulación deliberada, por ejemplo, al referirse con pronombres del género opuesto para hablar de su pareja del mismo género. En el tercer caso, la enfermera lesbiana de cuarenta y ocho años también expresó temor sobre la posibilidad de que sus pacientes conocieran su orientación sexual y en consecuencia rechazaran su atención. Aparecen aquí las dimensiones del cuerpo, el pudor y la sexualidad como elementos vinculados con la práctica de enfermería. Los tres fragmentos anteriores tienen en común la experiencia de miedo o temor sobre las consecuencias que podría causar la revelación de la orientación sexual en el trabajo, esto es, la discriminación anticipada (Pecheny, 2016) y las estrategias de ocultamiento implementadas para evitar el estigma (Goffman [1963] 2012).

Dentro de las prácticas de incivismo puede distinguirse entre discriminación directa e indirecta. Dentro de los modos *directos* los entrevistados ubicaron ciertos insultos con el propósito de causar una ofensa:

Esta muletilla que muchas veces usan algunas personas de querer, como no tienen argumentos, de querer descalificarte o insultarte por tu condición sexual: 'Pero cállate puto de mierda'. Y después arrepentirse de lo que me estaban diciendo. Obviamente, lo que yo te quiero decir es que utilizando esto por ahí en el momento de calentura el otro está

pensando 'le hago daño', y la verdad que a mí no se me mueve un pelo. A mí se me movería el pelo si me dice 'vos sos *chorro*,¹¹ te estás afanando las cosas de la institución' o 'mataste a un paciente'. Ahí te agarro del cuello y te mato yo (Enfermero especialista, supervisor, 56 años, gay).

O bien de referirse al otro 'en femenino', a modo de burla o insulto. Aparece nuevamente el entrecruzamiento con la expresión de género en la medida en que la feminización supone un pretexto para el maltrato:

Los enfermeros del turno anterior, que es de 18 a 24 hs, son todos hombres, cuatro hombres. Y la forma a veces de hablarse, a veces se tratan en femenino, en general no me gusta, o sea, si lo vas a hablar entre amigos, si... vaya y pase, pero cuando no hay tanta confianza y te hablan en femenino es chocante para mí porque lo usan en tono de burla. Es distinto cuando vos te hablas entre amigos, cuando hay confianza, que sabés que el otro está hablando y es así, pero en este caso sabés que lo hacen en tono de burla (...) Lo peor de todo, según la concepción que tienen, hacer enojar o insultar a alguien es tratarle en femenino, de puto y de pasivo (Licenciado en enfermería, asistencial, 35 años, gay).

Dentro de las variantes *indirectas* se pueden distinguir los comentarios generales o en ausencia de los colegas de trabajo, respecto de los comentarios realizados en presencia de la persona, aunque no dirigidos directamente hacia ella:

E- ¿Has escuchado, visto o has sido testigo de algún caso de discriminación o de violencia laboral por orientación sexual?

No hacía el paciente. Por ahí lo vi puertas adentro. De escuchar que hablan que le da asco ver dos mujeres besando o a dos varones. El otro día hablaban de esto, que no les da tanto asco ver a dos varones besarse pero sí a dos mujeres. Hasta el hecho del hombre gay es mucho más aceptable por ser hombre que la mujer. La violencia hacia la mujer es en todos los aspectos. Y dicho por mujeres (Enfermero profesional, residente, 26 años, heterosexual).

Hace diez años atrás, cuando recién empecé, no sé cómo se filtró la información de que yo

11 Expresión coloquial que significa ladrón.

era lesbiana.

E- ¿Vos no lo habías contado?

No. En la mesa, acá, en el comedor, estaba la supervisora de ese momento, la jefa de ese momento, un compañero, y la supervisora empezó a sacar el tema. Empezó a decir 'Sí, porque todos los que son gays o lesbianas para mí son todos unos enfermos'. Y yo pensé: 'esto es para mí, es un palo para mí'. Nuevita era yo, me levanté y me fui (Licenciada en enfermería, asistencial, 46 años, lesbiana).

Como pudo observarse hasta aquí, las entrevistas muestran formas sutiles e incluso a veces invisibles de discriminación que pueden ocurrir en las organizaciones laborales contra gays y lesbianas. Esto coincide con las estadísticas oficiales sobre violencia laboral que muestran una mayor prevalencia de la violencia psicológica, respecto de la violencia física y el acoso sexual. En la misma línea, Cebey (2015) ha ubicado una distancia de las percepciones contemporáneas sobre la violencia laboral respecto de la del pasado, las cuales se circunscribían a expresiones físicas como dar golpes o arrojar objetos. A continuación, se analiza cómo la legislación sobre matrimonio igualitario ha incidido sobre las percepciones de la discriminación y la violencia en el trabajo y en el espacio público.

Incidencia de la ley de matrimonio igualitario

En términos generales, las y los enfermeros entrevistados atribuyen significaciones positivas sobre la ley de matrimonio igualitario en contextos laborales y otros ámbitos. El cambio estaría dado por la naturalización de la homosexualidad, considerada como una enfermedad dos décadas atrás:

E- ¿Creés que hubo algún tipo de cambio en relación con la ley de matrimonio igualitario en los espacios de trabajo?

En la sociedad sí, en los espacios de trabajo también. O sea, el marco de legalidad creo que le dio un respaldo que antes no estaba. Es como que es más fácil sostener, hay una ley que me lo permite, listo, es más fácil sostenerlo. Esa sensación me da. Yo creo que ese fue el gran cambio de la sociedad en relación a este tema. Empezó a naturalizar algunas cosas o cuestiones que antes eran...del lado de la enfermedad. Vos pensá que la Organización Mundial de la Salud en 1991 sacó esto de la nómina de enfermedades. Estamos todos locos. 1991. Veinticinco años atrás (Licenciada en enfermería, supervisora, 46 años, lesbiana).

Asimismo, las percepciones sobre la ley se asocian con una mayor legitimación de las uniones de gays y lesbianas, como la posibilidad de nombrar a la otra persona como su pareja, con los derechos o beneficios que antes sólo estaban reservados para las parejas heterosexuales:

Influyó en que uno puede hablar, en que ahora tiene nombre y apellido. Ya no es más el que vive conmigo en mi casa. No es más 'José el que vive con Luis'.¹² No, ahora es 'José, la pareja de Luis o José, el marido de Luis'. Ahora tiene un nombre, lo puedo nombrar, existe... antes no (...) Es algo intangible, es algo que no lo puedo agarrar, ni ver, ni tocar, pero se siente ¿cómo se siente? Yo puedo hablar más de eso, puedo ser más abierto, en muchos casos sin miedo a que me pueda pasar algo o que me puedan censurar de una u otra forma. Censurar llámese a que te echen, a que te cambien de sector, a que te suspendan, o a que te busquen cualquier otra cosa para joderte la vida. (Licenciado en enfermería, asistencial, 35 años, gay).

Sí. Totalmente. Tuvo un impacto beneficioso. Mi esposa no tiene familiares. Los padres han fallecido, ella tenía hermanos y sus hermanos también han fallecido, ella se quedó sola. Sin ningún tipo de representante legal. Si ella tuviera alguna situación de vulnerabilidad, si ella no estuviera casada conmigo no tendría a nadie que pudiera velar por ella (Enfermera profesional, asistencial, 32 años, lesbiana).

Por su parte, en otro nivel de significación, las y los enfermeros lesbianas y gays perciben a la ley como una herramienta que produjo 'un antes y un después' en el sentido de establecer un límite para la no discriminación en el trabajo, en el espacio público y en otros ámbitos de la vida social. Asimismo, se establece una comparación con los efectos que tuvo en su momento la ley de divorcio, que contribuyó al cese de la estigmatización de las parejas separadas. Cabe destacar otro punto en común entre ambas leyes: el actor opositor principal fue la Iglesia Católica:

Hay un antes y un después de la ley (...) Ahí la gente se empezó a cuidar más con el tema de discriminarte, o por lo menos se lo callaba (...) bueno yo te hablo de los testimonios que había en el grupo [de activismo], que mis propias compañeras no se lo contaban a la abuelita

¹² Los nombres usados son ficticios y no hacen referencia al propio entrevistado

por miedo de que se les muriera de un infarto y la abuelita le decía ‘mirá nena, ahora los gays se pueden casar, ¡Qué bueno!’ (Enfermera profesional, asistencial, 48 años, lesbiana).

En los últimos años yo noto que la gente... no escucho o no veo que la gente ande discriminando, apuntando tanto con el dedo a la persona que es distinta en cuanto a la orientación sexual.

E- ¿Creés que antes sí pasaba? ¿Qué era más frecuente?

Sí. Sí, y que las lesbianas o los gays no andábamos por la calle tan libremente, digamos. Como que nos cuidábamos más, o al menos eso me pasaba a mí, pero lo veo en la calle que está más aceptado. La gente no se da vuelta a mirar como si fueses un bicho raro (Enfermera profesional, asistencial, 31 años, lesbiana).

Y yo creo que la ley sí, hace que por lo menos el *facho*¹³ se reprima (*risas*). O sea, vos podés boquear¹⁴ pero llega un momento que ya está: ‘Genio, no podés abrir la boca’. O sea, esto es así. Y sí, las leyes generan cambios enormes. Bueno, pasó con la ley de divorcio: hasta ese momento separarse parecía que... que eras hijo del diablo, más o menos (Enfermera especialista, asistencial, 35 años, heterosexual).

A pesar de las percepciones de cambio favorable asociadas a la ley de matrimonio igualitario, también existe acuerdo entre la mayoría de las y los entrevistados que el problema de la discriminación y la violencia contra gays y lesbianas no se ha resuelto aún:

Hay cosas que hay que seguir peleándolas después de la ley, porque una cosa es lo que ampara la ley y otra cosa es lo que la sociedad acepta, ¿Sí? La ley te ampara, la sociedad tiene que aceptarte, entre comillas, pero en lo cotidiano sigue habiendo discriminación. Por ahí no es tan abierta, como que ‘yo tengo derecho a discriminarte’ pero sigue habiendo (Enfermera profesional, asistencial, 48 años, lesbiana).

Por otra parte, si bien se destaca una mayor visibilización de gays y lesbianas, se vislumbra un proceso de normalización que de algún modo exige que las sexualidades disidentes sean recatadas y

pudorosas, tal como ocurre con el modelo tradicional de familia heterosexual. En términos de Hiller (2013: 65) esta similitud entre parejas heterosexuales y homosexuales ha llevado a “prescribir un nuevo régimen de visibilidad para la homosexualidad, que a la vez que torna inteligibles los vínculos gay lésbicos, también les reclama que sean ‘pudorosos’. Esto es, explícitos, a la vez que recatados”:

A mí me parece que hay más visibilidad y que eso está bueno, pero que yo no sé... Forma parte de lo que venimos hablando, ‘está todo bien, pero no te quejes’, ‘está todo bien, pero no pidas más’, ‘está todo bien, pero no seas demasiado ostentoso’ (Enfermera especialista, docente, 35 años, lesbiana).

A su vez, en el plano de la implementación de la ley surgen irregularidades que reproducen las condiciones de desigualdad de gays y lesbianas respecto de las parejas heterosexuales. En el siguiente fragmento se observan las dificultades que tuvo que atravesar un enfermero para que le otorgaran una licencia de tres meses en la empresa donde trabaja, con motivo de la adopción de dos adolescentes:

Estuve tres meses más estresado en vez de haber disfrutado de mis hijos. Es lo que más lamento de la licencia, porque estaba pensando qué era lo que íbamos a comer al otro día más o menos, y me parece que la licencia tendría que haber servido para otra cosa (Licenciado en enfermería, asistencial, 31 años, gay).

Aquí se observa cómo el Estado y sus instituciones mantienen y reproducen las condiciones de desigualdad de cierta parte de la población al no establecer plazos y reglas claras sobre la implementación efectiva de las leyes. En este caso desde la Administración Nacional de la Seguridad Social le comunicaron al entrevistado que no podrían pagarle la licencia porque el sistema sólo permitía otorgarlas a las mujeres que habían sido madres. De este modo, el propio Estado excluye a los varones de las tareas de cuidado y le atribuye dicha responsabilidad a las mujeres, mediante diferentes legislaciones y normativas que reproducen sesgos y desigualdades de género (Pautassi, 2005).

Por último, en el siguiente fragmento se observa cómo la formulación de reclamos y demandas vinculadas con los derechos sexuales se han estructurado mediante el pedido de leyes y políticas públicas, algo que es propio los movimientos sociales de Argentina y América Latina en las últimas

13 Término coloquial para referirse a alguien como fascista.

14 Realizar comentarios desafortunados o fuera de lugar.

décadas (Pecheny y De la Dehesa, 2010):

Esa ley [de matrimonio igualitario] tiene que ir acompañada de otras leyes. Una ley que hace falta urgente es una ley antidiscriminación para el homosexual, sea hombre o mujer, porque esta ley sola [de matrimonio igualitario], si bien es una buena ley... yo al menos me siento desprotegido, yo siento que el gobierno no me protege del todo (...) Esa ley [antidiscriminatoria] no sé si existe, pero no se cumple (Enfermero profesional, asistencial, 35 años, gay).

Cabe destacar que no todas las personas entrevistadas expresaron haber vivido situaciones de discriminación en el trabajo, dado que se percibe a la enfermería y a ciertas instituciones de salud como *amigables* con la diversidad sexual, o en palabras de un entrevistado, como *'gay-friendly'*:

E- ¿Alguna vez sufriste o fuiste testigo de alguna situación de discriminación o de violencia laboral con pretextos de la orientación sexual o la expresión de género?

No, acá no.

E- ¿Tampoco escuchaste ningún caso?

No, jamás. Yo creo que es muy difícil en el marco de la enfermería, porque abunda mucho la comunidad [gay-lésbica]. Pero no, en esta institución no. Sí la he vivido en trabajos anteriores (Enfermero especialista, supervisor, 29 años, gay).

Para finalizar, según el análisis del material recolectado, el ocultamiento de la propia orientación sexual y la posición jerárquica como supervisores/as o jefes/as parecerían operar como factores protectores contra la discriminación, como así también el hecho de haber contraído matrimonio con una pareja del mismo género supone una cierta legitimación que de algún modo 'normaliza' la relación y disminuye el estigma. En efecto, la creación de nuevas homonormatividades fue una de las principales críticas de ciertos sectores del activismo LGBT durante y luego del proceso de aprobación de la ley de matrimonio igualitario en la medida en que la norma era entendida como un modo de 'heterossexualizar' las uniones entre gays y lesbianas, reduciendo la distancia entre unas y otras.

Conclusiones

En este artículo se abordó el fenómeno de la violencia laboral, con especial atención a las formas de discriminación moderna conocidas como incivismo selectivo contra gays y lesbianas. El objetivo

del artículo radicó en *explorar las significaciones en torno a la ley de matrimonio igualitario y su potencial incidencia en los espacios laborales* para poder establecer en qué medida dicha normativa ha operado como una variable socio-política de relevancia en las interacciones socio-laborales dentro de los ámbitos de salud, particularmente en el sector de enfermería.

En términos generales, las voces de las y los entrevistados refieren una continuidad de los procesos de discriminación en los espacios de trabajo, aunque las manifestaciones ya no son explícitas y deliberadas sino más bien indirectas y sutiles. Asimismo, se destacó que el carácter invisible del incivismo afecta la posibilidad de probar o intervenir sobre los casos de discriminación en las organizaciones laborales. En este sentido, el ocultamiento de la orientación sexual es una de las estrategias utilizadas por las y los trabajadores para evitar el estigma real o anticipado, pero ahora también la asunción como gay o lesbiana y el hecho de compartir información sobre la vida personal en el trabajo opera como un mecanismo que reduce la discriminación percibida.

A propósito de la ley de matrimonio igualitario, las y los enfermeros refieren que la normativa ha tenido una incidencia positiva sobre sus realidades laborales en tanto que produjo cierta legitimación o naturalización de la homosexualidad como alternativa posible al modelo de la heterosexualidad hegemónica. A partir del análisis de las entrevistas es posible inferir que los cambios que introduciría la ley no se circunscriben específicamente a los espacios de trabajo ni parecen haber modificado sustancialmente las interacciones y relaciones sociales en el trabajo, sino que las y los entrevistados hacen referencia al mayor grado de naturalización y legitimación social que se produjo luego de la aprobación de dicha ley. En este sentido, en los testimonios es posible rastrear significaciones sobre los cambios positivos que produjo la ley en la sociedad en un sentido más amplio que, eventualmente, podrían ser utilizadas como una herramienta a la hora de afrontar las situaciones de discriminación y violencia en el lugar de trabajo o bien en otros ámbitos. Es decir, como un recurso o una estrategia que ampliaría los márgenes de agenciamiento para responder ante situaciones de violencia y discriminación hacia la diversidad sexual. En esa línea, las significaciones asociadas con la ley permiten identificarla como una herramienta que supone un límite –al menos imaginado– a la hostilidad y a las agresiones explícitas contra gays y lesbianas, aunque persistan otras formas sutiles de estigmatización.

Por último, en el plano de la igualdad real o material podríamos preguntarnos ¿Cuáles son las

condiciones de posibilidad para la construcción de ambientes igualitarios de trabajo? ¿Basta con la mera formulación y aprobación de leyes que declamen igualdad? ¿En qué consiste el ‘cambio cultural’ al que refieren los/as entrevistados/as? En términos de Ruiz (2010: 126) “El interrogante principal consistiría en pensar en qué medida es realista suponer que una ley se transforma en una política pública. ¿Una ley es una política?”. Se puede argumentar que no hay acciones de política pública si no hay presupuesto asignado. Esto significa que, sin recursos económicos, la implementación de las políticas públicas que se derivan de las leyes resulta dificultosa o errática, y mantienen a las poblaciones que definen como objetivo en situaciones de desigualdad.

Referencias bibliográficas

- ASPIAZU, E. (2017). “Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud”. *Trabajo y sociedad*, Vol. 28, p. 11-35. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1514-68712017000100002
- BEECH, B. y LEATHER, P. (2006). “Workplace violence in the health care sector: A review of staff training and integration of training evaluation models”. *Aggression and Violent Behavior*, Vol. 11, N° 1, p. 27-43. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2005.05.004>. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/1f9f/da4dd3da2c2bf4acf1762adfc9059a9f96e0.pdf>
- BOURDIEU, P. ([2000] 2010). *La dominación masculina y otros ensayos*. Buenos Aires: Anagrama/ Página 12.
- BUTLER, J. ([1990] 2018). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.
- CEBEY, M. C. (2015). *Situaciones de acoso en los procesos de trabajo: aproximación a homogeneidades y diferencias en organizaciones públicas y privadas*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. MIMEO.
- COLE, E. (2009). “Intersectionality and research in psychology”. *American psychologist*, Vol. 64, N° 3, p. 170-180. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/eb6d9c792444ba6543d6ac5293b65dd1a.pdf>
- COOPER, C. y SWANSON, N. (2002). *Workplace violence in the health sector: state of art*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo/Consejo Internacional de Enfermeras/Organización Mundial de la Salud/Internacional de Servicios Públicos. Recuperado de: www.icn.ch/SewWorkplace/WPViolenceSAP.pdf
- CORTINA, L. (2008). “Unseen injustice: Incivility as modern discrimination in organizations”. *Academy of management review*, Vol. 33, N° 1, p. 55-75. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/3/97f86a93a42aa73198e9ab6b22620c80e7ab.pdf>
- CORTINA, L., KABAT-FARR, D., LESKINEN, E., HUERTA, M. y MAGLEY, V. (2013). “Selective incivility as modern discrimination in organizations: Evidence and impact”. *Journal of Management*, Vol. 39, N° 6, p. 1579-1605. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0149206311418835>
- DI MARTINO, V. (2003). *Relationship of work stress and workplace violence in the health sector*. Ginebra: OIT, CIE, OMS & ISP. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf
- DOBARRO, V. M. (2014). “40 años de la LCT. El art. 14 bis: un retorno a los principios generales del derecho del trabajo”. *Derecho del Trabajo*, Vol. 3, N° 9, p. 3-16. Recuperado de: http://www.saij.gob.ar/docs-f/ediciones/revistas/DERECHO_DEL_TRABAJO_A3_N9.pdf
- ESCARTÍN, J., SALIN, D. y RODRÍGUEZ-CARBALLEIRA, Á. (2013). “El acoso laboral o mobbing: similitudes y diferencias de género en su severidad percibida”. *Revista de Psicología Social*, Vol. 28, N° 2, p. 211-224.
- FERRARI, L., FILIPPI, G., CEBEY, M. C. y TROTTA, M. F. (2010). “Riesgos psicosociales de los trabajadores”. En *II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-031/374.pdf>
- FERRARI, L.; CEBEY, M. C. Y CÓRDOBA, E. (2015). “Un análisis de la justicia organizacional en términos de agentes responsables del acoso laboral y competencia de las organizaciones para resolver satisfactoriamente las situaciones emergentes. La perspectiva de víctimas y testigos en torno a la cuestión”. En *IV Concurso Biale Massé*. Argentina: Ministerio del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/concursobiale/masse/a-48761556>

- GOFFMAN, E. ([1963] 2012). *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- GRIFFIN, P. (1992). "From hiding out to coming out: Empowering lesbian and gay educators". *Journal of Homosexuality*, Vol. 22, N°3, p. 167-196.
- HILLER, R. (2013). "Notas sobre el matrimonio gay lésbico en Argentina: estudiar los procesos políticos en su contemporaneidad". *Identidades*, Dossier Primer Encuentro Patagónico de Teoría Política, 60-68.
- LEY 26.618 DE MODIFICACIÓN DEL CÓDIGO CIVIL SOBRE MATRIMONIO. (2010). Recuperada de: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169608/norma.htm>
- LEY 5.261 CONTRA LA DISCRIMINACIÓN (2015). Recuperada de: http://www.legis.com.ar/BancoConocimiento/N/noticias_06102015_ley_caba_5261/noticias_06102015_ley_caba_5261.asp?Miga=1&CodSeccion=25
- LEY N° 298 DE EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA (1999). Recuperada de: <http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ejerenf.pdf>
- LEY N° 24004 DE EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA (1991). Recuperada de: <http://www.mecon.gov.ar/concursos/biblio/LEY%2024004-91%20EJERCICIO%20DE%20LA%20ENFERMERIA.pdf>
- LEY 17.132 DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y ODONTOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE COLABORACIÓN (1967). Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/norma.htm>
- MECCIA, E. (2011). *Los últimos homosexuales. Sociología de la homosexualidad y la gaycidad*. Buenos Aires: Gran Aldea Editores.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD (2005). *Bases para un plan de desarrollo de Recursos Humanos en Salud*. Buenos Aires. Recuperado de: http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_fuerza_trabajo/Adjuntos%20Fuerza%20de%20Trabajo%20FT/Bases.pdf
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (2015). *Enfermería en Argentina: del control del ejercicio profesional a la gestión de recursos humanos*. Recuperado de: http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_fuerza_trabajo/15_06_2015_enfermeria_willams.pdf
- MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL (2015). *Manual de concientización y prevención sobre violencia laboral en las organizaciones empresariales*. Buenos Aires: MTEySS. Recuperado de: http://www.trabajo.gov.ar/downloads/oavl/oavl_manual_sindicatos.pdf
- NEFFA, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Buenos Aires: CEIL-CONICET. Recuperado de: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf>
- OBSERVATORIO FEDERAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD (2015) *Los recursos humanos de salud en Argentina*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Recuperado de: http://www.msal.gov.ar/observatorio/index.php?option=com_content&view=article&id=274:los-recursos-humanos-de-salud-en-argentina-a-no-2015&catid=4:destacados-slide274
- OBSERVATORIO SINDICAL DE LA SALUD EN ARGENTINA (2013). *1° Informe Nacional. Relevamiento 2013*. OSINSA-FATSA. Recuperado de: <http://www.osinsa.org/2013/10/27/1er-informe-nacional-relevamiento-2013/>
- OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2015). *Orgullo (Pride) en el trabajo: un estudio sobre la discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género en Argentina*. Ginebra: OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_368648.pdf
- OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD & INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS (2002). *Directrices Marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Ginebra: OIT, CIE, OMS & ISP. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/es/
- OFICINA DE ASESORAMIENTO CONTRA LA VIOLENCIA LABORAL. (s.a) *Violencia laboral y sector de actividad*. Recuperado de: http://www.trabajo.gov.ar/oavl/documentos.asp?id_seccion=152
- _____ (s/a) *Algunas consideraciones sobre las mujeres y la violencia laboral*. Recuperado de: http://www.trabajo.gov.ar/oavl/documentos.asp?id_seccion=152
- ORTEGA, J. (2016) "Discriminación laboral bajo el pretexto de la orientación sexual: análisis de un fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo". *Derecho y Ciencias Sociales*, Vol. 15, p. 57-75. Recuperado de: <https://revistas.unlp.edu.ar/dcs/article/view/2893>

- (2017) *Sexualidades disidentes en el trabajo. Sociabilidad de gays y lesbianas en el sector de enfermería*. Tesis de Maestría Inédita. Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. MIMEO.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2011). "Regulación de la enfermería en América Latina". En *Serie Desarrollo de Recursos Humanos en Salud*, 56. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31332>.
- PAUTASSI, L. (2005). *Legislación laboral y género en América Latina. Avances y omisiones*. Documento presentado en la reunión de expertos sobre Políticas hacia las familias, protección e inclusión social, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado de: PAUTASSI, L. (2005). *Legislación laboral y género en América Latina. Avances y omisiones*. Documento presentado en la reunión de expertos sobre Políticas hacia las familias, protección e inclusión social, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- PAUTASSI, L., RICO, N. y CORTÉS, R. (2003). *¿Un mercado en retracción?: el empleo en el sector salud en Argentina desde la perspectiva de género*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Recuperado de: <http://www.cedes.org/publicaciones/documentos/SSPP/2003/SSPP200308.pdf>
- PECHENY, M. (2016). "Diversidad social: una propuesta para pensar la discriminación y el estigma en términos de estructura" en: Kessler, G. (Comp.), *La sociedad Argentina hoy: radiografía de una nueva estructura* (pp. 257-280). Buenos Aires: Siglo XXI.
- PECHENY, M., y DE LA DEHESA, R. (2010). "Reflexiones en torno a la Ley de Matrimonio Igualitario" en: Clérico, L y Aldao, M. (Comps.), *Matrimonio igualitario: perspectivas sociales, políticas y jurídicas* (pp. 7-58). Buenos Aires: Eudeba.
- PEREYRA, F. y MICHA, A. (2016). "La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud". *Salud Colectiva*, Vol. 12, N° 2, p. 221-238. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n2/221-238/>
- PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA (2007) *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Recuperado de: <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>
- REED, L. y LEUTY, M. (2016). "The role of individual differences and situational variables in the use of workplace sexual identity management strategies". *Journal of homosexuality*, Vol. 63, N° 7, p. 985-1017. Recuperado de: <https://www.tandfonline.com/doi/s/10.1080/00918369.2015.1117900?src=recsys&journalCode=wjhm20>
- ROCKER, C. (2008). "Addressing Nurse-to-Nurse Bullying to Promote Nurse Retention". *Online Journal of Issues in Nursing*, Vol. 13, N° 3. Recuperado de: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/vol132008/No3Sept08/ArticlePreviousTopic/NursetoNurseBullying.html>
- RUIZ, G. (2010). "La ley de educación reformada. Cuestiones problemáticas en torno a la recurrencia de reformas educativas". *Derecho y Ciencias Sociales*, Vol. 2, pp. 106-131. Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/15232>
- SALIN, D. (2015). "Risk factors of workplace bullying for men and women: The role of the psychosocial and physical work environment". *Scandinavian journal of psychology*, Vol. 56, N° 1, pp. 69-77. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25330234>
- SÍVORI, H. F. (2005). *Locas, chongos y gays: sociabilidad homosexual masculina durante la década de 1990*. Buenos Aires: Antropofagia.
- SMITH, I., OADES, L. y MCCARTHY, G. (2013). "The Australian corporate closet, why it's still so full: a review of incidence rates for sexual orientation discrimination and gender identity discrimination in the workplace". *Gay Lesbian Issues Psychol.Rev.* Vol. 9, p. 51-63. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/ad?doi=10.1.1.675.9882&rep=rep1&type=pdf>
- SONEIRA, A. (2007). "La teoría fundamentada en los datos (Grounded Theory) de Glaser y Strauss" en: Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 153-173). Buenos Aires: Gedisa.
- STRAUSS, A. y CORBIN, J. (1990). *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques*. Londres: Sage.
- WAINERMAN, C. Y BINSTOCK, G. (1994). "Género y Calificación en el sector enfermería". *Estudios del Trabajo*, Vol. 7, p. 43-65.
- WLOSKO, M. y ROS, C. (2009). "Condiciones organizacionales y estructurales de la

violencia laboral en personal de enfermería".
En *VI Jornadas Universitarias y III Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo*.
Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.

WLOSKO, M., ROS, C., MACÍAS, G. y MUSKATS, S. (2013). *Violencia Laboral en trabajadores del sector servicios de la Ciudad de Buenos Aires*. Recuperado de: http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT24/GT24_Wlosko_Ros.pdf

ZURBRÜGG, L. y MINER, K. (2016). "Gender, sexual orientation and workplace incivility: who is most targeted and who is most harmed?" *Frontiers in psychology*, Vol. 7, p. 1-12. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851979/>

Diarios consultados:

- Clarín: nota periodística: "En Argentina todavía hay un déficit de 40mil enfermeros". Publicada el 21 de octubre de 2013. Recuperada de: http://www.clarin.com/salud/Argentina-todavia-deficit-mil-enfermeros_0_1015698502.html

Citado. ORTEGA, Julián (2019) "Efectos de la ley de matrimonio igualitario en los espacios de trabajo de enfermería en Argentina" en *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad - RELACES*, N°30. Año 11. Agosto 2019-Noviembre 2019. Córdoba. ISSN 18528759. pp. 60-74. Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/579>.

Plazos. Recibido:27/02/2018. Aceptado: 02/03/2019