

## INTERSECCIONALIDAD Y SALUD PÚBLICA EN EL ÁMBITO DE LAS RELACIONES ERÓTICO-AFECTIVAS ENTRE ADOLESCENTES EN COLOMBIA

### *INTERSECTIONALITY AND PUBLIC HEALTH IN THE FIELD OF EROTIC-AFFECTIVE RELATIONSHIPS AMONG ADOLESCENTS IN COLOMBIA*

**Rosmary Garzón González**

Universidad Nacional de Colombia; rogarzongo@unal.edu.co

#### Historia editorial

Recibido: 18-11-2016

Primera revisión: 28-12-2017

Segunda revisión: 04-03-2018

Aceptado: 17-06-2018

Publicado: 24-09-2018

#### Palabras clave

Interseccionalidad

Violencia en el noviazgo

Adolescentes

Inequidades en salud

#### Resumen

Las relaciones erótico afectivas entre adolescentes no sólo están influenciadas por el género, sino también por la raza, la edad, la clase social, la sexualidad y la diversidad funcional, ubicando las personas de acuerdo al contexto, en lugares de privilegio, subordinación, discriminación e inequidades que influyen en los procesos de salud-enfermedad.

Este ensayo pretende presentar la interseccionalidad como herramienta analítica para la comprensión de la violencia en dichas relaciones, en el entendido de cómo distintas situaciones de opresión y resistencias atraviesan el cuerpo de las personas normalizando así sus relaciones.

Estos entrecruces de ejes de subordinación en salud pública se convierten en inequidades en salud, debiendo ser identificadas y atendidas en los programas de atención primaria en salud y políticas públicas frente a la prevención de la violencia.

#### Abstract

The erotic affective relationships between adolescents are not only influenced by gender, but also by race, age, social class, sexuality and functional diversity, locating people according to the context, in places of privilege, subordination, discrimination and inequities that influence health disease processes.

This essay aims to present intersectionality as an analytical tool for the understanding of violence in these relationships, in the understanding of how different situations of oppression and resistance cross the body of people, thus normalizing their relationships.

These intersections of axes of subordination in public health become inequities in health, and must be identified and addressed in primary health care programs and public policies against the prevention of violence.

#### Keywords

Intersectionality

Dating violence

Teenagers

Inequities in health

Garzón González, Rosmary (2018). Interseccionalidad y salud pública en el ámbito de las relaciones erótico-afectivas entre adolescentes en Colombia. *Athenea Digital*, 18(3), e2070. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2070>

## Introducción

El 10 de agosto del 2016 en Colombia, los medios de comunicación transmitieron cómo se llevó a cabo la marcha en contra de “la ideología de género” promovida por líderes católicos, cristianos, concejales, padres de familia, diputados y congresistas de varios partidos (Redacción Educación, 2016). La marcha no sólo hizo visible discursos y símbolos con respecto a la inconformidad que se generó por la orden de cumplimiento de la Sentencia T-478 de 2015 sobre el caso de Sergio Urrego<sup>1</sup>, sino también la homofobia,

<sup>1</sup> Sergio Urrego se quitó la vida en agosto del 2015 agobiado por las presiones del colegio generadas en torno a su homosexualidad. Enfrentó sanciones disciplinarias en la institución educativa y penales en la Fiscalía. Tras ser analizado el caso, la Corte de Justicia Colombiana ordenó la Sentencia T-478, donde se determinó revisar los ma-

el sexismo, el racismo, sus concepciones de niñez y adolescencia asexual que impone sistemas de clasificación, exclusión e inclusión desde lo hegemónico, e invisibiliza la complejidad de las experiencias que actualmente las y los adolescentes viven con respecto a su sexualidad y formas de relación.

Las transformaciones sociales contemporáneas como el acceso a los métodos anti-conceptivos, la búsqueda del empoderamiento de la mujer, el acceso a la educación sexual, el uso de las tecnologías de la información, la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; han promovido cambios en la esfera de las costumbres sexuales, que influye en la búsqueda del placer sexual, la elección de la orientación sexual, y en cierta medida, en las relaciones de género, como la reducción del tamaño de la familia, la prolongación y la sólida difusión de la escolarización, la intensa urbanización del país, el amplio crecimiento de la comunicación de masas, la diversificación de la escena religiosa, el surgimiento del feminismo y del movimiento homosexual (Heilborn y Cabral, 2008, p. 168).

Sin embargo, persisten asimetrías sociales en cuanto al género que se imbrican con la clase social, la raza, la sexualidad, la edad y la diversidad funcional, en el establecimiento de las relaciones erótico afectivas entre adolescentes, generando situaciones de violencia, los cuales, dependiendo del contexto, estos ejes introducen una mayor o menor opresión en el establecimiento de sus relaciones.

Las relaciones erótico afectivas entre adolescentes se entienden como interacciones esporádicas, ocasionales o habituales entre dos individuos que ocurren a partir de una atracción erótico-sexual de tipo hetero, homo o bisexual en las que se comparten o no otros intereses sin implicar cohabitación, compromisos económicos ni un proyecto de familia (Garzon, Barrios y Oviedo, 2015). Es por ende que la interpretación del concepto de violencia se le agrega un matiz nuevo en su comprensión, introduciendo la sexualidad como eje diferenciador de las relaciones.

La violencia en dichas relaciones se comprende como toda acción u omisión que produzca daño psicológico, físico, sexual o económico, en el seno de una relación erótico-afectiva, cometido por uno o ambos miembros de la pareja, con el fin de dominar y someter al otro en la relación, sin discriminación de la orientación sexual, y sin que la relación erótica afectiva tenga un tiempo determinado, pudiendo ser casuales o de mayor compromiso (noviazgo), diferenciándose de la violencia de pareja comúnmente conceptualizada (Garzon et al., 2015).

---

nuales de convivencia al interior de los colegios, con el objeto de respetar la orientación sexual y la identidad de género de los estudiantes, como también la promoción de los derechos sexuales.

La violencia en las relaciones erótico-afectivas entre adolescentes, ha estado enmarcada dentro de la categoría de “violencia en el noviazgo” o “dating violence” la cual ha sido conceptualizada de diversas formas de acuerdo a los contextos históricos, sociales y políticos donde se construye la adolescencia.

A pesar de las diferencias existentes las conceptualizaciones sobre la categoría “violencia en el noviazgo” o “dating violence”, poseen en común la intencionalidad del daño —sea físico, psicológico o sexual—, la independencia económica de la pareja adolescente y la no co-habitación (Anderson y Danis, 2007; Castro y Casique, 2010; Close, 2005; Gómez, 2007; Rubio, Carrasco, Amor y López, 2015; Straus, 2004).

La “violencia en el noviazgo” o “dating violence” tiene características tan complejas que aún se hace necesario generar una mayor comprensión de la misma desde las orientaciones sexuales no hegemónicas, la clase social como eje diferenciador de las relaciones y el manejo de las tecnologías de la información que introducen nuevas formas de violencia.

Este ensayo pretende presentar la interseccionalidad como herramienta analítica para la comprensión de la violencia en las relaciones erótico afectivas desde la salud pública. Para ello, describe el fenómeno y su magnitud del problema en Colombia, expone cómo los diferentes ejes de opresión se entrecruzan en la normatización y establecimiento de las relaciones y propone puntos de encuentro con la salud pública, frente al entrecruzamiento de los diferentes ejes de discriminación y su impacto, traducidos en inequidades en salud.

## Características de la violencia en las relaciones erótico afectivas entre adolescentes y su magnitud en Colombia

---

Las relaciones erótico afectivas se caracterizan por la existencia de diferentes formas de violencias como la psicológica, representadas en chantajes emocionales, control sobre amistades y salidas, pruebas de virilidad o feminidad. Violencia sexual, violencia física y ciberacoso.

Igualmente, se lee dicha violencia desde un componente bidireccional, es decir, ambos agreden, ya sea en la postura de control o de defensa frente al otro/a, donde quien ejerce mayor violencia física y sexual es el hombre y violencia psicológica la mujer, siendo la adolescente la más afectada en las relaciones heterosexuales (Barreira, Carvalho, Bigras, Njaine y Goncalves, 2014; Benítez y Muñoz, 2014; Durán y Martínez,

2015; Ortega, 2015; Pasos, Oliva y Gómez, 2015; Sánchez, Ortega y Viejo, 2008; Ureña, Romera, Casas, Viejo y Ortega, 2015).

Según Carmen Ruiz (2014) la violencia entre adolescentes posee una dinámica de escalera cíclica, de dominación —sumisión, que alcanza diversos grados; parte del control sobre la amistades, las expresiones estéticas y las redes sociales—, continúa con el aislamiento de amistades, hobbies y familia, culmina con chantaje, culpabilización, agresiones sexuales bajo falso consentimiento, desvalorizaciones, humillaciones, insultos, intimidación, agresiones físicas iniciales, amenazas, agresiones sexuales con fuerza y violencia física severa. Muchas situaciones de violencia tienden a normalizarse y a encubrirse con base en los mitos que encierra el amor romántico (p. 85).

La violencia en las relaciones erótico-afectivas entre adolescentes se caracteriza por su invisibilización asociada al amor romántico y modelos relacionales de intimidad contruidos. De acuerdo con Roberto Castro e Irene Casique (2010) la forma de violencia a la que nos referimos ocurre en un estilo de interacción adolescente caracterizado por violencia superficial o aparente (incluyendo empujones, golpes, pellizcos, etc.) como medio de mantener relaciones y de sugerir intimidad y resolución de conflictos.

En Colombia, según datos del Sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA), para el año 2015, un total de 37.657 casos de violencia en general contra niños, niñas y adolescentes fueron reportados. El 54.2% se presentó en población adolescente, siendo en un 83% las mujeres las más afectadas. De los casos reportados, 6478 se encuentran en el marco de las relaciones erótico afectivas entre adolescentes. Se encontró violencia cometida por el esposo/a (607 casos), compañero/a permanente (1879 casos), novio/a (2855 casos), amante (48 casos), ex esposo/a (94 casos), ex compañero permanente (405 casos), exnovio/a (524 casos) y ex amante (66 casos).

En el marco de las relaciones de pareja heterosexuales, según la encuesta nacional de demografía y salud ENDS 2015 realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) en mujeres y hombres alguna vez unidos, las estimaciones de violencia de pareja en población adolescente indicaron que, en mujeres entre los 13 y 14 años, se reportó algún tipo de violencia en un 81.1%, mientras que los hombres en la misma edad no se hizo. En mujeres entre 15 y 19 años de edad el 68.9% se reportó algún tipo de violencia y en los hombres, el 83.6%, siendo la violencia psicológica con mayor prevalencia en todas las situaciones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Con respecto a la población LGBT, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015), se muestra que éstos fueron agredidos por su novio/a, 40 casos presentados en hombres, y en mujeres 34 casos. Los datos arrojados frente a esta población generalmente responden más a otros tipos de violencia, relacionada con la

discriminación y estigmatización por una orientación sexual diferente a la heterosexual, donde en varias ocasiones los hombres y mujeres son violentados por tomar roles diferentes a su sexo.

Las violencias aquí reportadas son las violencias visibles como la violencia física o sexual que ha sido atendida por el servicio de salud o el sistema legal. La violencia psicológica indica situaciones de subvaloración o descalificación del otro u otra en la vida en pareja, acciones que ejercen control sobre la otra persona y acciones que están dirigidas a intimidar (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Las violencias invisibles, es decir aquellas “naturalizadas”, enmarcadas en el amor romántico, o la violencia que es vista como bromas o juegos no son reportadas, existiendo un sub registro de las mismas, como también la vivenciada en las relaciones homo eróticas adolescentes. Las cifras son presentadas desde una postura heterosexual y binaria sexo-género.

Es importante indagar si el agresor es un adolescente también o una persona adulta. Las asimetrías de poder cambian de acuerdo a la edad de la pareja. Igualmente debe indagarse por situaciones violentas por parte de la ex pareja, ex amante, o ex novio/a.

Los datos aquí reportados, evidencian dinámicas que pueden estar conexas a otros tipos de violencia como la violencia económica, matrimonios o uniones libres a temprana edad, vulneración de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, deserción escolar, entre otros. Dichos datos se muestran en una mayor proporción en la población con el quintil más bajo, bajo y medio de riqueza.

La violencia, en el marco de las relaciones erótico-afectivas, genera graves consecuencias en salud tales como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, VIH; en su salud mental: depresión, ansiedad, baja autoestima, hostilidad consigo mismas, aislamiento de familia y amigos, bajo rendimiento escolar, consumo de alcohol y drogas; en la salud física: lesiones, cefaleas, dolor y fatiga crónica, problemas gastrointestinales (Aparício, Lopes, Ferreira y Duarte, 2014; Castro y Casique, 2010; González, Echeburúa, Corral 2008; Morales y Rodríguez, 2014).

A la par, las adolescentes asumen patrones de auto sometimiento y auto sacrificio para evitar el conflicto en las relaciones de noviazgo, lo que es poco saludable para su desarrollo y salud mental (Simon, Kobielski y Martin, 2008, p. 333). La violencia, en especial la sexual, de acuerdo con Martha Villaseñor y Jorge Castañeda (2003), se representa como una cuestión de poder en un contexto de relaciones no equitativas de género, cuyas consecuencias se dan también a nivel psicológico (p. 52).

Los casos de mayor prevalencia de violencia se presentan en la convivencia; sin embargo, es necesario estudiarlos en el plano del noviazgo, como también en relaciones no hegemónicas, siendo útil un análisis del fenómeno que no sólo contemple el género como categoría de opresión (fuera del plano binario hombre- mujer), sino también la edad, la sexualidad, la clase social y la raza, ya que poseen variaciones significativas que capturan la complejidad del fenómeno, tanto en sus factores de riesgo como en sus consecuencias, y visibilizan las inequidades en salud a tener en cuenta para procesos de intervención en salud y prevención de la violencia.

## Los organizadores sociales y estructurales en la normatización de las relaciones erótico afectivas

---

Las relaciones erótico afectivas entre adolescentes no sólo están influenciadas por el género, sino también por la raza, la edad, la clase social, la sexualidad y la diversidad funcional, los cuales, dependiendo del contexto, ubican sus vivencias en lugares de privilegio, subordinación, discriminación e inequidad que generan situaciones de violencia en la dinámica de sus relaciones.

De acuerdo con R Lucas Platero (2012), las vivencias individuales se construyen dentro de los márgenes de macroestructuras sociales, que no solemos poder elegir, pero que sí contribuimos a mantener o desafiar. Algunas de estas estructuras sociales pueden ser el género, la clase social, la sexualidad, la etnia, la religión, el uso de lenguas y acentos dominantes, la nacionalidad o la diversidad funcional. Estos organizadores, como construcciones sociales, normativizan las vidas de los sujetos en momentos históricos y sociedades determinadas, también nombradas por el efecto que tienen sobre las personas en formas de “desigualdades” o “discriminaciones” (p. 22).

Dora Múnevar y Ana Gómez (2014) mencionan que situar la vivencia ayuda a develar posiciones de privilegios, opresiones, resistencias o subordinaciones que puede experimentar una persona, dependiendo de los órdenes de poder vividos y de sus intersecciones (p. 77). Por ello, al entender socialmente al adolescente, se espera que este, al momento de entablar una relación erótico afectiva, se ubique bajo una estructura heterosexual, heteronormativa, sexualmente responsable y, en lo posible, después de los 16 años de edad, bellos, “normales” y desde luego blanqueados, que al ser transvernalizada en un cuerpo y en un marco de transformaciones de la sexualidad, genera contradicciones y situaciones de violencia, con impacto en su salud.

Es decir, inicialmente se le niega la capacidad de erotismo al adolescente, de quien se espera se mantenga en la norma heterosexual y, por tanto, no entable una relación

sexual diferente a la misma. Esto hace que aquellos que decidan experimentar la sexualidad fuera de esta norma se vean obligados a que sus relaciones sean a escondidas y se generen chantajes emocionales al respecto, más la carga de la discriminación que eso conlleva<sup>2</sup>. El impacto en su salud mental es tal, que algunos adolescentes con orientaciones sexuales diversas optan por el suicidio al no ser aceptados socialmente (Pineda-Roa, 2013; 2017).

Adicionalmente, se cree que las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas o no normativas son blancos, no negros, pues el ser negro trae consigo un estereotipo sexual cultural que asocia los cuerpos negros con la hipersexualidad heterosexual, así como los cuerpos de las mujeres indígenas se consideran sexualmente disponibles para los hombres blancos (Viveros, 2008, p. 188), existiendo así una racialización de la sexualidad, como ejes de subordinación entrecruzados.

Igualmente, dentro de estas orientaciones sexuales e identidades no normativas, se cree que las categorías de lesbiana, gay, bisexual o transgenero (LGBT), son categorías homogeneizadoras y universales donde no se contemplan los tránsitos que se llevan a cabo. Si bien esta sigla es políticamente útil, esconde otras formas de vivir la sexualidad y el cuerpo, que pueden denominarse como formas de resistencia ante la imposición de lo masculino/femenino, hombre/mujer.

En las relaciones erótico afectivas entre adolescentes, la clase social también influye en el cortejo, la conquista, el modo de elección y establecimiento de pareja, que pueden posibilitar situaciones de violencia. Martha Villaseñor y Jorge Castañeda (2003) mencionan que los hombres adolescentes creen que el dinero da poder para pagar, conquistar y mandar (p. 49). Igualmente, Lilián Sánchez et al. (2011) exponen que, en las representaciones sociales de noviazgo en adolescentes en relación con el estrato, éstos se centran en obstáculos o facilidades económicas para realizar las metas. Como también especifican que las mujeres de estrato bajo son más conservadoras, resienten mayor control social y pérdida de independencia. En cambio, las mujeres de estrato alto reclaman independencia y critican los modelos tradicionales. Los hombres de estrato bajo son más tradicionalistas que los de estrato alto y el sufrimiento está ligado a la infidelidad (p. 79).

En relación con la violencia en las relaciones erótico afectivas, no se contempla en los desarrollos conceptuales la violencia económica, dado a que esta se presenta en el plano de la convivencia (Anderson y Danis, 2007; Castro y Casique, 2010; Close, 2005;

---

<sup>2</sup> Meredith Dank, Pamela Lachman, Janine Zweig y Jennifer Yahner (2014) indicaron que lesbianas, gays y bisexuales jóvenes están en mayor riesgo de todos los tipos de victimización violencia de pareja, en comparación con los heterosexuales. Además, cuando se analiza la violencia desde las identidades de género, las personas transgenero jóvenes tienen un riesgo más alto para ser victimizadas.

Rubio et al., 2015). Sin embargo, puede sustentarse que la clase social sí atraviesa las relaciones entre las y los adolescentes, influyendo en la realización de sus metas, el acceso a los recursos y la toma de decisiones frente a su sexualidad.

La diversidad funcional o discapacidad, como se conoce en nuestro contexto, es otro organizador social de esta matriz de interrelaciones, que genera prácticas y espacios simbólicos de exclusión a las personas que no cumplen con el prototipo de normalidad y se les considera “discapacitados”. De acuerdo con Paco Guzmán y R. Lucas Platero (2012) estos son visualizados como sujetos que necesitan rehabilitación, vigilancia médica y legal, que dependen del reconocimiento de la sociedad para ser aceptados como personas ajustadas, se les considera personas asexuadas, incapaces de formar una pareja y, cuando lo hacen, se cree que es a partir de la lástima o que, si la otra persona tiene una discapacidad, se está perdiendo la posibilidad de tener una “verdadera” relación. Igualmente, se les instituye la norma de la heterosexualidad y no se contempla la posibilidad de una orientación sexual o una identidad de género diferente (p. 145).

El género, desde luego, es un organizador social significativo en la comprensión de la complejidad de las relaciones. Judith Butler (2007) crítica la idea esencialista de que las identidades de género son inmutables y encuentran su arraigo en la naturaleza, en el cuerpo o en una heterosexualidad obligatoria.

La autora anuncia cómo la existencia prediscursiva de hombre y mujer da la sensación de que es algo “natural”, que sólo tiene sentido en una matriz heterosexual donde se da la distinción de oposición binaria y asimétrica de sexo/género. El sexo en este ‘sistema’ se refiere a la naturaleza, mientras que género hace alusión a la dimensión socialmente construida de los sujetos sexuados. Tanto sexo como género se han construido como sistemas binarios, aunque no necesariamente deberían serlo, ni debería haber una relación directa y estable entre femenino/mujer y masculino/hombre. Esta relación sólo logra mantenerse a través de “la idea de una relación mimética entre género y sexo, en la cual el género refleja el sexo” (Butler, 2007, p. 54).

Entrecruzar los distintos ejes de discriminación, permite visibilizar las diferentes desigualdades sociales existentes, traducidas en disparidades en salud, que, al no tenerse presentes, se cae en la universalización de los sujetos, generando programas de promoción en salud y prevención de la enfermedad descontextualizados frente a la complejidad de realidades y relaciones de poder que encarnan los cuerpos.

Por tanto, la interseccionalidad, como herramienta analítica e investigativa, emerge como un camino coherente para la comprensión de los procesos de salud y enfermedad (Hankivsky et al., 2010), y permite reconocer que las experiencias interseccio-



nales de discriminación están asociadas a sus resultados en salud (Earnshaw et al., 2017).

Mara Viveros (2013) comenta cómo, a través de su ejercicio investigativo en Colombia —al estudiar la sexualidad, las masculinidades y el establecimiento de relaciones erótico afectivas—, existe una heterogeneidad de la realidad, donde “la masculinidad” y la “feminidad”, “la clase media”, “lo negro”, “lo blanco”, la “heterosexualidad” y la “homosexualidad” no son esencias, ni categorías naturales o pre-sociales, despojadas de historia, ni posiciones de sujeto o experiencias sociales uniformes y monolíticas, en las cuales las identidades y relaciones no son inestables desde el punto de vista del género, sino que la inestabilidad debe ser entendida en una escala multidimensional que articula distintas categorías de poder como la raza, la clase o la sexualidad, dando cuenta de las jerarquías que se dan entre ellas, lo cual la llevó a tomar la perspectiva interseccional (p. 46).

También menciona que la complejidad de las relaciones erótico afectivas exige adoptar marcos de comprensión flexibles e inductivos que permitan captar “otras” posibilidades de vivir lo que llamamos “sexualidad”, “intimidad” o “afectividad”, sin tener que remitirlas a lo exótico (Viveros, 2013, p. 46; 2016, p. 11). Es decir, los sujetos bajo sus organizadores sociales y estructurales deciden quién es objeto en una relación casual o de mayor compromiso, quién sirve para el matrimonio, quién es sexy o quién es objeto de una simple relación sexual, normatizando así la forma de establecer sus relaciones erótico afectivas de acuerdo al contexto donde se sitúe su vivencia.

## La interseccionalidad como herramienta de análisis

---

La violencia en las relaciones erótico afectivas entre adolescentes posee tal complejidad, que la explicación o comprensión aislada desde la perspectiva de género —u otras perspectivas teóricas como la biologicista, psicoevolutiva, sociocognitiva, psicopatológica o sistémica—, puede mostrarse insuficiente para un llamado al establecimiento de políticas y prioridades en salud, como también a una reflexión crítica sobre los procesos de salud-enfermedad, mantenidos por relaciones de poder a través de opresiones históricas.

Raquel Guzman y María Jiménez (2015) identifican tres limitaciones con respecto a analizar la violencia de pareja sólo desde la perspectiva de género: una de ellas es que el análisis puede resultar de tipo naturalista, universalista y culturalista; la segunda disuelve las diferencias existentes en las personas que expresan condiciones diferentes a la heteronormatividad, franjas etarias, (dis)capacidad, diversidad étnico-racial, condiciones de estatus, de ciudadanía y distintas posiciones económicas; y, por último,

excluye la posibilidad de cuestionar que las otras diferencias pueden tener valores analíticos distintos en momentos diferentes (p. 603).

La perspectiva interseccional permite reevaluar que no existe una “víctima perfecta” o un “victimario perfecto”, no homogeniza las condiciones estructurales de las personas, ni las considera como identidades fijas y universales. Permite no sólo mirar cómo las desigualdades de género se instauran en los cuerpos y las prácticas, sino también cómo estas se insertan en otros entramados de relaciones de poder que configuran las relaciones de formas múltiples, constituidas por la clase, lo racial, la sexualidad y la diversidad funcional. Como también permite reconocer que estas en sí mismas pueden ser contradictorias y dinámicas de acuerdo con los contextos y que pueden transformarse en situaciones concretas sin tener que victimizarlos.

Los cuerpos instituyen el género, la sexualidad, la raza, la clase social, la edad, la diversidad funcional, junto con el contexto, influyendo en sus relaciones, y una sola mirada no es suficiente. Por ello, la perspectiva interseccional permite ver este entrecruzamiento en una matriz de dominación, es decir, donde se intersectan y se construyen mutuamente las diferentes formas de opresión, como lo menciona Patricia Collins (2000). En esta complejidad de interrelaciones la interseccionalidad constituye una herramienta analítica para la comprensión de la violencia en las relaciones erótico afectivas entre adolescentes como un problema de salud pública, pues permite visualizar la matriz de opresiones históricas, no naturales, que se interrelacionan entre sí, que organizan las experiencias de las personas e influye en sus procesos de salud-enfermedad y generan inequidades en salud.

De acuerdo con Nattie Golubov (2016), la interseccionalidad es un concepto que identifica las interacciones entre el género, la raza, la clase, la edad, la sexualidad y otras categorías de la diferencia y de la discriminación, mutuamente constitutivos, que marcan las relaciones sociales y las identidades en distintos niveles de análisis: en la experiencia individual y la vida privada; dentro y entre grupos sociales; en instituciones, organizaciones y los discursos que en ellos circulan y los justifican; en representaciones culturales y políticas públicas, así como en la sistematicidad de esos cruces; en los mecanismos por medio de los cuales se forman y perpetúan las clasificaciones de las personas y los grupos sociales; en los regímenes de desigualdad; en quienes se benefician de la exclusión de ciertos grupos; en la manera en que se distribuyen los recursos (simbólicos, materiales) y cuándo y dónde se intersectan dos o más vectores de la discriminación (p. 205).

En ese sentido, la perspectiva interseccional no debe pensarse como la suma de las discriminaciones o la contabilidad de los tipos de discriminación, o cómo variables co-

rrelacionadas a factores de riesgo, sino verlas en su constante imbricación para definir y ubicar socialmente a los sujetos y sus condiciones de relación y existencia.

La interseccionalidad llama la atención sobre cómo las variables, a través de las que se definen los procesos de salud enfermedad, muchas veces se consideran estables y determinantes en las personas, como si fueran algo estático, universal, descontextualizado, generando el “otro” o los “vulnerables” y las “minorías” sin oportunidad de cambio, en un proceso hegemónico y de clasificación con base en “normalidades” establecidas socialmente.

El contexto y el momento histórico en el que se sitúe la vivencia son imprescindibles para el análisis de los diferentes ejes de desigualdad que toma la interseccionalidad. En este sentido, en el contexto colombiano la interseccionalidad cobra mucha importancia para el análisis de las intersecciones entre raza, clase social, edad, sexualidad y género, puesto que se identifica como un país multirracial, con distribuciones inequitativas de ingresos y desigualdades sociales que se entrecruzan con la edad, el nivel socioeconómico, el género y las condiciones étnico-raciales (CEPAL, 2017), pero con avances progresistas en su normatividad por la defensa de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), que va desde la implementación de la política de sexualidad y DSR, el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, el matrimonio a parejas del mismo sexo y la protección a mujeres víctimas de violencia, los cuales hace que algunos si y otros no accedan a sus derechos, diferenciando los sujetos y sus resultados en salud.

## Puntos de encuentro entre la interseccionalidad y la salud pública

---

Las relaciones de poder existentes entre mujeres y hombres, en un entramado histórico y social, tienen efecto sobre la salud de los mismos, configurando sus vidas, generando jerarquías, exclusiones e inequidades y es aquí donde se halla el punto de encuentro entre la interseccionalidad y la salud pública, en dialogo desde las inequidades en salud.

Jaime Breilh (1999) menciona la inequidad como categoría analítica que da cuenta de la esencia del problema, mientras que la desigualdad es una evidencia empírica que se hace ostensible en los agregados estadísticos, pero en cuya adecuada comprensión es necesario desentrañar la inequidad que la produce. La desigualdad es una injusticia o iniquidad (i.e con i) en el acceso, una exclusión producida frente al disfrute, una disparidad de la calidad de vida, mientras que la inequidad (i.e con e) es la falta de equidad, es decir, la característica inherente a una sociedad que impide el bien común, e

instituye la inviabilidad de un reparto humano que otorgue a cada quien según su necesidad y le permita aportar plenamente según su capacidad (p. 135).

En los servicios de salud se pueden constatar brechas en la atención basadas en condicionantes sociales como el grupo étnico, orientación sexual, clase social, raza y ubicación geográfica, la existencia de zonas dispersas geográficamente dificultan el acceso oportuno a los servicios de salud. Según el Ministerio de Salud de Colombia (2016) la ubicación geográfica, la etnia, la pobreza y el porcentaje de analfabetismo han demostrado ser determinantes de muertes maternas, neonatales e infantiles; por lo tanto, su intervención debe estar enfocada al mejoramiento de las condiciones sociales que generan brechas de desigualdad (p. 156). Esto se traduce en obstáculos para la obtención de servicios de atención en salud sexual y reproductiva, en especial en la población adolescente, quienes no podrían tener acceso a servicios de anticoncepción, incluyendo el anticonceptivo de emergencia, aborto, educación sexual integral, prevención y atención del embarazo, así como la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Existen vacíos en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual —Resolución 459 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud de Colombia— los cuales se encuentran enmarcados dentro de una matriz heterosexual, con un concepto universal de mujer, de víctima y victimario “perfecto”, universalizando el procedimiento de atención en salud sin atender a la diversidad racial, el contexto (ejemplo situaciones de conflicto armado, ubicación geográfica) y la orientación sexual.

La implementación de programas de prevención del embarazo en adolescentes se presenta desde una visión de clase social culpabilizándose a la adolescente en situación de pobreza por la decisión de embarazarse o desembrazarse, vulnerando su derecho a la autodeterminación reproductiva, como también no se preguntan por las desigualdades estructurales y sociales que hace que las adolescentes más pobres se embaracen a temprana edad, interpretando así los problemas en salud desde factores de riesgo con un concepto aliado al azar sin una postura crítica.

Jaime Breilh (2002) menciona que existen marcados contrastes en el disfrute de los derechos humanos de las sociedades, que corresponden a las relaciones de poder que caracterizan y separan los grupos sociales con sus modos de vida, de los cuales forma una parte decisiva del disfrute de tales derechos. Igualmente, en dichos grupos se presentan estilos de vida individuales o singulares, siendo las relaciones de poder las que discriminan los grandes contrastes entre los modos y estilos de vida, produciéndose una triple inequidad de clase, género y etnia en combinaciones múltiples según cada escenario social e histórico que forma una sola estructura de poder (p. 6).

Desde este concepto de triple inequidad puede observarse cómo se empieza a reconocer el entrecruzamiento de los distintos organizadores sociales y estructurales en el bienestar de los individuos y los colectivos desde la salud pública. La perspectiva interseccional va más allá de estos tres organizadores, incluyendo otros que afectan la dinámica relacional entre las personas y, en consecuencia, su salud.

## Conclusiones

---

Abordar la dinámica de la violencia en las relaciones erótico afectivas desde la interseccionalidad en la salud pública, permite visualizar los entramados de las relaciones de poder, de los diferentes ejes de opresión (género, raza, edad, clase social, sexualidad, diversidad funcional) en las que se configuran sus relaciones. De esta manera se generan lugares de exclusión que privilegian la discriminación e inequidad en salud, naturalizando y universalizando a los sujetos, llegando a homogenizar las diferentes identidades. Estos sujetos podrían no ubicarse en el lugar que se les asigna, rechazando así procesos de atención en salud, siendo excluidos de los servicios y/o de las políticas de atención primaria en salud; permeando los diferentes procesos de atención, rehabilitación y tratamiento, así como también las políticas públicas en pro de la prevención de la violencia.

La interseccionalidad posee como tensión el ser contemplada como una sumatoria de discriminaciones que pueda confundirse con un análisis de variables, que definan, por así decirlo, un coeficiente de vulnerabilidad para determinar estadísticamente las desigualdades, sin cuestionar las marcas de la normalidad, los lugares de privilegio; sin responderse cómo estas contingencias responden a unos sistemas de opresión que se han asentado sociohistóricamente, y sin reconocer el carácter transformable de estos criterios de diferencia socialmente constituidos. La salud pública debe generar una postura crítica sobre cómo los sujetos sanan y enferman, para aportar a su transformación y reducir las inequidades en salud, siendo la interseccional una mirada pertinente para dicho fin.

Esta perspectiva teórica como herramienta analítica es útil para evidenciar la necesidad de pensarse diferente la salud pública en Colombia, donde las relaciones erótico afectivas entre adolescentes, se comprendan no sólo desde un enfoque de género, sino que se reconozca también a dichos sujetos su eroticidad, la construcción social de la adolescencia representada en la edad, la clase social, la raza y otras categorías de diferencia que crean identidades diversas influyendo en los procesos de salud-enfermedad.

## Referencias

- Anderson, Kim M. & Danis, Fran S. (2007). Collegiate sororities and dating violence: an exploratory study of informal and formal helping strategies. *Violence against Women*, 13(1), 87–100. <https://doi.org/10.1177/1077801206294808>
- Aparício, Graça; Lopes, Ana; Ferreira, Manuela & Duarte, João (2014). Conflict in adolescent dating relationships: a study of factors involved. *Atenção Primária*, 46, 150–153. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(14\)70083-6](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(14)70083-6)
- Barreira, Alice; Carvalho, María; Bigras, Marc; Njaine, Kathie & Goncalves, Simone (2014). Direccionalidade da violência física e psicológica no namoro entre adolescentes do Recife, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, 217–228. <https://doi.org/10.1590/1415-790X201400010017ENG>
- Benítez, Juan L. & Muñoz, Juan F. (2014). Análisis factorial de las puntuaciones del CADRI en adolescentes universitarios españoles. *Universitas Psychologica*, 13(1), 175–186. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.afpc>
- Breilh, Jaime (1999). La inequidad y la perspectiva de los sin poder. Construcción de lo social y del género. In Centro de Estudios Sociales Universidad Nacional de Colombia (Ed.), *Cuerpo, diferencias y desigualdades* (p. 130-141). Bogota D.C.: Editorial. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/1269/2/01PREL01.pdf>
- Breilh, Jaime (2002). Inequidades en salud: Ecuador: El asalto a los derechos humanos y la resistencia del sueño andino. *Cuarta Conferencia Anual Distinguida en Salud Pública y Derechos Humanos. Universidad de Michigan. Escuela de Salud Pública, Centro para Investigación de Etnicidad, Cultura y Salud, Ann Harbor*, abril 4 de 2002.
- Butler, Judith (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.
- Castro, Roberto & Casique, Irene (2010). *Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México.
- CEPAL (2017). *Panorama Social de América Latina. Panorama* (Naciones U). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Close, Sharrom M. (2005). Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 18(1), 2–9. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2005.00003.x>
- Collins, Patricia (2000). *Black Feminist Thought*. New York: Routledge.
- Dank, Meredith; Lachman, Pamela; Zweig, Janine & Yahner, Jennifer (2014). Dating Violence Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(5), 846–857. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9975-8>
- Durán, Mercedes & Martínez, Roberto (2015). Ciberacoso mediante teléfono móvil e Internet en las relaciones de noviazgo entre jóvenes. *Comunicar Revista Científica de Educomunicación*, 22(44), 159–167. <http://dx.doi.org/10.3916/C44-2015-17>

- Earnshaw, Valerie A.; Rosenthal, Lisa; Gilstad-Hayden, Kathryn; Carroll-Scott, Amy; Kershaw, Trace S.; Santilli, Alycia & Ickovics, Jeannette R. (2017). Intersectional experiences of discrimination in a low-resource urban community: An exploratory latent class analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/casp.2342>
- Garzon, Rosmary; Barrios, Miguel & Oviedo, Miryam (2015). Caracterización de la violencia en las relaciones erótico afectivas entre adolescentes. In Clasco, U. de Manizales & Cinde (Eds.), *Infancias y juventudes iberoamericanas: transformaciones democráticas, justicia social y procesos de construcción de paz* (pp. 1634–1642). Manizales, Colombia. Centro Editorial CINDE
- Golubov, Nattie (2016). Interseccionalidad. En Hortensia Moreno & E.va Alcántara (Eds.), *Conceptos clave en los estudios de género* (pp. 197–213). Mexico: Universidad Nacional Autonoma de México
- Gómez, Ángel H. (2007). La Prevención de la Violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 325–340. Recuperado de [http://www.uhu.es/angel.hernando/documentos/2007\\_Apuntes\\_de\\_Psicologia.pdf](http://www.uhu.es/angel.hernando/documentos/2007_Apuntes_de_Psicologia.pdf)
- González, Itxaso, Echeburúa, Enrique, Corral, Paz (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Psicología Conductual*, 16(2), 207–225. Recuperado de <http://www.uv.mx/cendhiu/files/2012/09/Variabespsic.manoella.pdf>
- Guzmán, Paco & Platero, R. Lucas (2012). Passing, enmascaramiento y estrategias identitarias: diversidades funcionales y sexualidades no - normativas. En R. Lucas Platero (Ed.) *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada. Temas contemporáneos* (pp. 125–158). Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Guzman, Raquel & Jiménez, María L. (2015). La Interseccionalidad como instrumento analítico de interpelación en la violencia de género. *Oñati Socio-Legal Series*, 5(2), 596–612. Recuperado de <https://ssrn.com/abstract=2611644>
- Hankivsky, Olena; Reid, Colleen; Cormier, Renee; Varcoe, Colleen; Clark, Natalie; Benoit, Cecilia & Brotman, Shari (2010). Exploring the promises of intersectionality for advancing women's health research preliminary examination of the role and transformative potential of feminist theory. *International Journal for Equity in Health*, 9(5), 1–15. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-9-5>
- Heilborn, María L. & Cabral, Cristina S. (2008). Sexualidad, género y color entre jóvenes brasileiros. En Peter Wade, Fernando Urrea Giraldo & Mara Viveros Vigoya (Ed.) *Raza, etnicidad y sexualidades: ciudadanía y multiculturalismo en América Latina* ( pp. 167–197). Bogota D.C: Universidad Nacional de Colombia.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015). Forensis 2014 datos para la vida. *Forensis Instituto Nacional de Medicina Legal Y Ciencias Forenses*, 16(1), 565. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49520/Forensis+2014+Datos+para+la+vida.pdf>

- Ministerio de Salud de Colombia (2016). *Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia, 2016*. Bogotá D.C: Autor. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, P. (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud: Salud sexual y reproductiva 2015*, 2, 431. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Basededatos ENDS 2005 informe.pdf>
- Morales, Nayda E. & Rodriguez, Vivian (2014). Experiencias de violencia en el noviazgo de mujeres en Puerto Rico//Experiences of dating violence women in Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23, 34. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2332/233224386003/>
- Múnevar, Dora & Gómez, Ana (2014). *Rutas posibles desde el sur. Guía para hacer transversalidad y continuar transversalizando la inclusión social y la equidad en la formación y la investigación*. Bogotá D.C : Universidad Nacional de Colombia.
- Ortega Rivera, Francisco Javier (2015). *Relaciones afectivo-sexuales durante la adolescencia: un estudio sobre el comportamiento violento entre los iguales y en la pareja*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Córdoba. Recuperado de <http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/12719/2015000001126.pdf?sequence=1>
- Pasos, María; Oliva, Alfredo & Gómez, Ángel H. (2015). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes, 46(3), 148–159. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80533065002.pdf>
- Pineda-Roa, Carlos A. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(4), 333–349.
- Pineda-Roa, Carlos A. (2017). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, (20), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>
- Platero, R. Lucas (2012). Introducción. La interseccionalidad como herramienta de estudio de la sexualidad. En R. Lucas Platero (Ed.) *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada. Temas contemporáneos* (pp. 15–57). Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Redacción Educación (2016, August 10). Marchas en el país contra Mineducación por revisión de manuales de convivencia de colegios. *El Espectador.com*. Recuperado de <http://www.elespectador.com/noticias/educacion/marchas-el-pais-contra-mineducacion-revision-de-manuale-articulo-648339>
- Rubio, Fernando; Carrasco, Miguel; Amor, Pedro & López, María (2015). Anuario de Psicología Jurídica 2015. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25, 47–56. <https://doi.org/doi:10.1016/j.apj.2015.01.001>
- Ruiz, Carmen (2014). *La construcción social de las relaciones amorosas y sexuales la adolescencia*. Jaén: Diputación Provincial de Jaén



- Sanchez, Lilián; Gutierrez, María E.; Herrera, Nelson; Ballesteros, Magnolia; Izzedin, Romina & Gómez, Angela (2011). Representaciones sociales del noviazgo, en adolescentes escolarizados de estratos bajo, medio y alto, en bogotá. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 79–88. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642011000100007>
- Sánchez, Virginia; Ortega, Francisco J. & Viejo, Carmen (2008). Las relaciones sentimentales en la adolescencia: satisfacción, conflictos y violencia. *Escritos de Psicología*, 2, 97–109. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2710/271020194011.pdf>
- Simon, Valerie; Kobielski, Sarah & Martin, Sarah (2008). Conflict beliefs, goals, and behavior in romantic relationships during late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(3), 324–335. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9264-5>
- Straus, Murray (2004). Prevalence of Violence Against Dating Partners by Male and Female University Students Worldwide. *Violence against Women*, 10(7), 790–811. <https://doi.org/10.1177/1077801204265552>
- Ureña, Julissa; Romera, Eva; Casas, Jose; Viejo, Carmen & Ortega, Rosario (2015). Psychometrics properties of Psychological Dating Violence Questionnaire: A study with young couples. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15, 52–60. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.07.002>
- Villaseñor, Martha & Castañeda, Jose (2003). Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: analisis de significados en adolescentes. *Salud Publica Mex*, 45(1), 44–57. Retrieved from <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s1/15445.pdf>
- Viveros, Mara (2008). La sexualización de la raza y la racionalización de la sexualidad en el contexto latinoamericano actual. In *Memorias del 1er encuentro latinoamericano y del caribe. La sexualidad frente a la sociedad* (pp. 1–25). Mexico. Retrieved from [http://ucaldas.edu.co/docs/seminario\\_familia/Ponencia\\_MARA\\_VIVEROS.pdf](http://ucaldas.edu.co/docs/seminario_familia/Ponencia_MARA_VIVEROS.pdf)
- Viveros, Mara (2013). Alteridad, género, sexualidad y afectos. Reflexiones a partir de una experiencia investigativa en Colombia. *Cuadernos Pagu*, 0(41), 41–52. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332013000200005>
- Viveros, Mara (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 0(52), 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

**Atribución:** Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)