

# **VIOLENCIAS DE GÉNERO Y TERRITORIO:**

## **ABORDAJES DE PROBLEMÁTICAS COMPLEJAS**



**Iniciativa  
Spotlight**



**Este material es parte del proyecto *Fortalecimiento integral de la Red Construyendo Ciudadanía para la atención y prevención de las violencias basadas en el género* apoyado por la Iniciativa Spotlight de ONU Mujeres en convenio con la Asociación Civil La Casita de los Niños y el Centro Nazareno.**

— **Coordinación:** María Malena Lenta y Paula Tortosa

— **Autorxs:** María Malena Lenta, Paula Tortosa, Graciela Zaldúa, Roxana Longo, María Pía Pawlowicz, Lucía Catsap, Alexis Serantes, Clara Noceti, Silvana Garbi, Victoria Petruch, Cynthia Acosta, Hugo Leale, María Belén Sopransi

— **Diseño gráfico:** Jimena De Titto Deleis

— **Imágenes:** María Eugenia Riera

— **Buenos Aires, 2021**

Violencias de género y territorio : abordaje de problemáticas complejas /  
María Malena Lenta... [et al.] ; compilado por María Malena Lenta ; Paula  
Inés Tortosa ; ilustrado por María Eugenia Riera. - 1a ed compendiada. -  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires : María Malena Lenta, 2021.  
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-86-9935-6

1. Violencia de Género. 2. Derecho a la Identidad de Género . 3. Diversidad Sexual. I. Lenta, María  
Malena, comp. II. Tortosa, Paula Inés, comp. III. Riera, María Eugenia, ilus.  
CDD 305.42

# **VIOLENCIAS DE GÉNERO Y TERRITORIO:**

***ABORDAJES DE  
PROBLEMÁTICAS  
COMPLEJAS***



# Índice

<b>1. Presentación por María Malena Lenta y Paula Tortosa</b>	<b>5</b>
<b>2. Violencias basadas en género</b>	<b>6</b>
<b>2.a.</b> Introducción al campo de las violencias de género por Graciela Zaldúa	6
<b>2.b.</b> El movimiento feminista. Breve genealogía de las demandas de las mujeres por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa	7
<b>2.c.</b> Dispositivos de prevención y asistencia frente a las violencias de género por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa	10
<b>2.d.</b> Ruta crítica frente a las violencias de género por María Malena Lenta	17
<b>2.e.</b> Recursos para seguir pensando	18
<b>3. Salud mental y consumos problemáticos</b>	<b>19</b>
<b>3.a.</b> Cuando a las violencias basadas en las relaciones desiguales de género se entrecruzan con consumos problemáticos de sustancias por María Pía Pawlowicz, Silvana Garbi y Paula Tortosa	19
<b>3.b.</b> Ley de Salud Mental. Apuesta a un cambio de paradigma y oportunidades para una reforma en las políticas de drogas por María Pía Pawlowicz	20
<b>3.c.</b> Mi barrio, mi mundo: encierros territoriales, violencias y consumo por Silvana Garbi	24
<b>3.d.</b> Recursos para seguir pensando	39
<b>4. Abuso Sexual hacia las Infancias</b>	<b>40</b>
<b>4.a.</b> Hacia un marco conceptual para el trabajo sobre el abuso sexual hacia las infancias por Lucía Catsap	40
<b>4.b.</b> Conceptos básicos sobre el Abuso Sexual hacia las Infancias por Alexis Serantes	40
<b>4.c.</b> Recursos para seguir pensando	47
<b>5. Cuidador a quienes cuidan</b>	<b>48</b>
<b>5.a.</b> Políticas de cuidado, género y trabajo por Roxana Longo	48
<b>5.b.</b> El trabajo de cuidado en contextos críticos por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa	49
<b>5.c.</b> ¿Cómo cuidar a quienes cuidan? Por Roxana Longo, Graciela Zaldúa, María Malena Lenta, Paula Tortosa, Hugo Leale y Alexis Serantes	54
<b>5.d.</b> Recursos para seguir pensando	58

<b>6. Diversidades e interseccionalidad</b>	<b>59</b>
<b>6.a.</b> Hacia un enfoque interseccional de las diversidades por Victoria Petruch y Clara Noceti	59
<b>6.b.</b> Diversidades sexuales y derecho a la salud por Graciela Zaldúa, Roxana Longo, María Malena Lenta y María Belén Sopransi	59
<b>6.c.</b> Obstáculos en el acceso a derechos: la experiencia de una niña trans por Victoria Petruch	67
<b>6.d.</b> Recursos para seguir pensando	72
<b>7. Actividades y propuestas para trabajar las temáticas</b>	<b>73</b>
<b>7.a.</b> Taller: Construcción de nuestra identidad	73
<b>7.b.</b> Taller: El camino de la vida. Repensando sobre el derecho al aborto	74
<b>7.c.</b> Taller: Autocuidado para niños y niñas y promoción contra el abuso sexual	75
<b>7.d.</b> Taller: La educación sexual integral en personas jóvenes y adultas	77
<b>7.e.</b> Taller sobre el significado de las sustancias	79
<b>7.f.</b> Taller de género y sexualidad, diversidad e historias de vida	80
<b>7.g.</b> Taller de Promoción de Derechos de la Niñez	81
<b>7.h.</b> Taller de sexualidad y relaciones de género en personas mayores	82
<b>7.i.</b> Taller: Mitos sobre las violencias de género	84
<b>7.j.</b> Taller: Masculinidad, humor e identidad	85
<b>8. Recursero por Cynthia Acosta</b>	<b>89</b>

# 1 ● Presentación

Por **María Malena Lenta y Paula Tortosa**

Las violencias basadas en las relaciones desiguales de género constituyen una problemática urgente de vulneración de los derechos humanos que debe ser abordada de manera integral. Pese a los muchos avances de la movilización feminista, de mujeres y disidencias, especialmente a partir de la nueva oleada de luchas encabezadas por el movimiento #NiUnaMenos, la #MareaVerde, el #ParoInternacionaldeMujeres y el #MiráCómoNosPonemos que han sacado a la luz históricas violencias vividas por las mujeres y las disidencias, aún queda mucho camino por recorrer. Y en ese camino, las organizaciones sociales de acompañamiento de mujeres, niñxs adolescentes y personas con identidades disidentes cumplen un papel muy importante, ya que en los territorios, el enfrentamiento de las desigualdades e inequidades sociales de género se complejizan en intersección con otras desigualdades de clase, raza, etnia, edad y diversidades corporales. Esto exige el desarrollo continuo de herramientas tanto técnicas como de exigibilidad de derechos para avanzar en la emancipación social de las mujeres y disidencias.

En este marco, presentamos este cuadernillo que surge del curso de capacitación denominado “Violencias de género y territorio: abordajes de problemáticas complejas en La Matanza” que fue realizado entre abril y mayo de 2021 en el marco del proyecto de *Fortalecimiento integral de la Red Construyendo Ciudadanía para la atención y prevención de las violencias basadas en el género* apoyado por la Iniciativa Spotlight en convenio con la Asociación Civil La Casita de los Niños y el Centro Nazareno. Este material busca ser un aporte más a la formación de equipos territoriales tanto de profesionales como de operadorxs comunitarixs para la prevención y atención a mujeres y disidencias en situación de violencias basadas en las relaciones desiguales de género. También puede ser un recurso útil para equipos de salud, del área de infancias y derechos, de

promoción social, de educación y todo tipo de organizaciones sociales comprometidas en la prevención y atención frente a las violencias.

Los temas que trabajamos en este material tienen como eje transversal articulador el abordaje de las violencias basadas en el género y, en particular, el desarrollo de un marco conceptual, el reconocimiento de las rutas críticas, la imbricación de la salud mental, el consumo problemático de sustancias y las violencias, el abuso sexual hacia las infancias, el cuidado de las personas que se dedican a las tareas de cuidado y, por último, la incorporación de la perspectiva de género interseccional para pensar las diversidades.

Cada eje de este cuadernillo cuenta con una introducción de algunas de las participantes en las jornadas del curso, con capítulos de las autoras ya publicados en otros espacios y con recursos de lectura y audiovisuales para seguir trabajando. Al finalizar, el cuadernillo presenta también un recursero que reúne información para trabajar la ruta crítica frente a las violencias basadas en las relaciones desiguales de género de La Matanza y un compendio de propuestas de talleres y actividades para trabajar en el campo de la prevención frente a las violencias.

Agradecemos especialmente al trabajo desarrollado en los encuentros del curso y en la cooperación con los materiales para este curso compartidos por Graciela Zaldúa, Cynthia Acosta, María Pía Pawlowicz, Silvina Garbi, Lucía Catsap, Roxana Longo, Clara Noceti, Victoria Petruich y sus equipos. Y, especialmente, a Nancy Méndez, coordinadora de Centro Nazareno y de la Asociación Civil La Casita de los niños, quien hizo posible este proyecto con su compromiso, trabajo en equipo y solidaridad.

La expectativa de este trabajo colectivo es que podamos seguir formándonos y buscando alternativas para fortalecer las redes territoriales, inventar nuevos dispositivos para la atención y abordaje de situaciones complejas y crear nuevas estrategias para la exigibilidad de derechos en el camino de construir una sociedad más igualitaria y terminar con las violencias hétero-cis-patriarcales.

# 2 ● Violencias basadas en género

## 2.a. Introducción al campo de las violencias de género por Graciela Zaldúa

Es un desafío comunitario la prevención de las violencias de género, que incluye los actos de discriminación, subordinación y dependencia de las mujeres y disidencias y que pone en riesgo la existencia. Se refiere a todo ataque material y simbólico que afecta la libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad psicofísica. La asimetría expresada en las relaciones de poder se puede manifestar en múltiples formas y tiene efectos de daño físico y psíquico y en consecuencia riesgos en la Salud Mental. Es un asunto de Justicia y Derechos Humanos que implica exigibilidad y justiciabilidad para vivir libres de violencias y crueldad y desplegar una ética de cuidado, con políticas y prácticas de acompañamiento y sostén y propicien espacios subjetivantes y de lazo social.

Historizar la permanente demanda de las mujeres por derechos requiere construir una Memoria desde las sufragistas, las trabajadoras sindicalizadas, las Madres de la Plaza, las luchadoras por los territorios, por el medio ambiente, por la libre elección sexual, por la interrupción legal del embarazo y, en la actualidad, el acontecimiento de Ni una menos y la Marea Verde junto a los encuentros nacionales de mujeres enunciados hoy como encuentros plurinacionales de mujeres, lesbianas, travestis y trans.

La violencia ejercida mayoritariamente contra las mujeres y otras identidades disidentes está ligada al concepto de género, que expresa la diferencia social y subjetiva entre los sexos y es un organizador de la realidad y de la subjetividad.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer, conocida también como conferencia de Belem do Pará por el lugar donde fue sancionada en 1994 afirma que la violencia de género es cualquier acción o conducta basada en las relaciones

desiguales de género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico en la mujer tanto en el ámbito público como el privado. Abarca múltiples problemáticas e incluye violencia física, sexual, psicológica en la familia o en las relaciones interpersonales. Incluye: violación, maltrato, abuso sexual, acoso sexual en el trabajo, instituciones educativas, de salud, etc. También considera las violencias por razones de etnia, sexualidad, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro, entre otras.

Argentina ha refrendado diversas convenciones internacionales entre las que se destaca la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) que cuenta con reconocimiento constitucional desde 1994 y ha promulgado leyes referentes a la prevención de las violencias de género, pero nos interpela la persistencia de la violencia patriarcal en la dramática de los femicidios, travesticidios, las asimetrías de representación social, política, científica, salariales, los estereotipos de masculinidad hegemónica como mandato social, las rémoras patriarcales en algunos sectores del poder judicial, salud y educación.

Abordar los mandatos que ordenan los géneros contruidos social y culturalmente requiere que revisemos las prácticas en la vida cotidiana y comunitaria para poder promover relaciones sin violencias de género, más saludables, deconstruyendo los estereotipos hegemónicos patriarcales, tanto masculinos como femeninos de victimización, desubjetivación y desvalimiento psíquico.

La violencia es una cuestión social pluridimensional y para identificar y problematizar los distintos modos que actúan sincrónicamente y reproducen las inequidades de género, es relevante entender el trípode conformado por la violencia sistémica, la violencia simbólica y la intersubjetiva.

Avanzar en el reconocimiento de sí, del otro, del cuerpo, de los afectos, de los espacios de trabajo e institucionales sin imposiciones y discriminaciones de género, clase social, etnia cul-



tura, es la interseccionalidad en acto de resistencia para poder escuchar, hacer lazos sociales, pensar críticamente en procesos de autonomía, solidaridad sorora y la equidad.

## 2.b. El movimiento feminista. Breve genealogía de las demandas de las mujeres por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa

En la actualidad, la participación de las mujeres en la escena política de los diferentes países da cuenta del surgimiento de una nueva oleada de luchas feministas que revoluciona tanto las agendas políticas como la vida cotidiana y recoge la experiencia de otros momentos históricos en donde las mujeres, agenciadas en sus reivindicaciones contra la explotación y la opresión, la subordinación y la discriminación de género, lograron grandes conquistas en el camino de la emancipación.

En la modernidad, antes de que “feminismo” fuera reconocido como el término que nombra a la organización colectiva de las mujeres por la demanda de sus derechos, entre finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, especialmente en Francia y en Inglaterra, se comenzó a gestar la idea de que las mujeres no estaban reconocidas como merecían en muchos aspectos, y que eso no era causa de ninguna cuestión natural sino de un limitado acceso a la educación y a otros espacios de la vida política. Así, por ejemplo, durante el proceso de la Revolución Francesa (1789), Olimpia de Gauges (en 1791) fue la primera en cuestionar la supuesta universalidad de la bandera revolucionaria de “Libertad, igualdad, fraternidad”. Ella reclamó entonces el reconocimiento de la declaración universal de los derechos de las ciudadanas. Reivindicaba la independencia de la mujer frente al varón, la aplicación de las mismas normas legales, la libertad de expresión y la igualdad en los derechos económicos. Por sus ideales, en 1793 fue guillotizada.

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Lenta, M., Zaldúa, G. y Longo, R. (2018). “El movimiento feminista. Breve genealogía de las demandas de las mujeres”. Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. (2018). *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias* (pp. 13-18). Buenos Aires: Teseo.

En Inglaterra, Mary Wollstonecraft fue autora de una de las obras que se consideran pioneras del feminismo: la vindicación de los derechos de la mujer (1792). Allí reclamaba derechos económicos y políticos para las mujeres, la independencia de la mujer frente a los varones, el acceso igualitario de las mujeres a la educación; además cuestionaba el supuesto “naturalismo” que justificaba la subordinación de las mujeres al mundo de lo masculino. Sin embargo, fue Flora Tristán, mujer trabajadora, hija de un aristócrata y militar peruano y una joven francesa, la que enunció por primera vez la importancia de vincular la lucha por la emancipación de las mujeres con la lucha proletaria contra la explotación. Luego de trabajar en una fábrica textil y ser obligada a casarse con su dueño, quien la violentaba brutalmente, huyó al Perú. En su regreso a Francia en 1834, emprendió una campaña en defensa de los derechos de las mujeres –que eran la gran mayoría entre los trabajadores fabriles en París– y de los trabajadores, y se proclamó en contra de la pena de muerte.

Fue la primera feminista y socialista que enunció la importancia de la organización internacional de las mujeres para terminar con la opresión y la unidad junto con los trabajadores, para combatir la explotación capitalista. Sin embargo, recién a fines del siglo XIX las mujeres se constituyeron en un movimiento social a gran escala. La pelea por el sufragio universal, pero también por la igualdad de derechos en el trabajo, la participación en los sindicatos, en la educación, etcétera, fueron las reivindicaciones por las que salieron a la calle las mujeres en todo el mundo.

En 1910, en la Segunda Conferencia Internacional de Mujeres Socialistas en Copenhague, Clara Zetkin y Kate Duncke propusieron celebrar el Día Internacional de las Mujeres. Lo hicieron en medio de grandes luchas contra la discriminación laboral, por el reclamo de protección de las trabajadoras madres y por el derecho al voto femenino, lo que consagró a la primera gran oleada del movimiento feminista. En Argentina, muchas de sus contemporáneas, tales como Virginia Bolten en las fábricas o Carolina Muzilli y Julieta Lanteri en la universidad, impulsaron

ron los procesos de organización y emancipación de las mujeres. A principios del siglo XX encontramos huelgas importantes de establecimientos de composición obrera femenina, como por ejemplo, la huelga de las fosforeras (Coledesky, 2000).

En Buenos Aires y Rosario las mujeres libertarias publicaban los primeros folletos, entre ellos “La Voz de la Mujer”, desde donde se convoca a mujeres a reflexionar sobre su propia situación y se las llama a organizarse. También en 1910, estas mujeres realizaron el primer congreso femenino internacional en Buenos Aires, que tuvo mucho éxito y reunió a mujeres de diversos países. Entre otras cosas, plantearon mejoras en las condiciones de trabajo de mujeres y niños y niñas, igualdad de salario para las trabajadoras, igualdad civil de las mujeres casadas, reforma del sistema educativo y la ley de divorcio.

En 1917, mientras las mujeres trabajadoras desencadenaban la Revolución Rusa al reclamar paz, pan y trabajo en el día de la mujer (conmemorado en febrero) y conseguían al poco tiempo el derecho al aborto legal y al divorcio en el fulgor de la revolución, en Argentina resultó destacable la movilización de los trabajadores ferroviarios durante la primera huelga general de ese sector en la historia del país. Su eficacia no estribaba solo en la precocidad y solidez de las organizaciones sindicales masculinas: el éxito en la organización de la protesta debía mucho a la sostenida acción colectiva de las mujeres y las familias ferroviarias en su conjunto. La gran huelga ferroviaria fue una empresa familiar. Las mujeres acudieron a las asambleas en las que se debatía el curso del conflicto y la suerte de la legislación laboral y social de los ferroviarios. Ellas oficiaron como oradoras en mítines y conferencias, asistieron a las manifestaciones públicas y hasta tomaron la iniciativa para

Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias realizar demostraciones en apoyo a la huelga. También se organizaron para abogar por la libertad de los detenidos, y algunas de ellas agitaron la causa de sus familiares varones escribiendo cartas en la prensa obrera (Aldonate, 2015).

En esta historia de participación de las mujeres en la lucha política argentina, entre 1936

y 1943, las costureras tucumanas se organizaron en un sindicato y llevaron adelante una serie de huelgas para defender sus intereses.

En las décadas de 1960 y 1970, después de la segunda posguerra y el baby boom, mientras se desarrollaba la revolución sexual, la lucha contra la discriminación racial, los procesos de descolonización de Asia y África y la lucha de obreros y estudiantes, las mujeres volvieron a salir a la escena en la mayoría de los países del mundo. Bajo la consigna de que “lo personal es político”, lograron grandes conquistas, especialmente en los países centrales, como el derecho al divorcio y el aborto voluntario, conquista de autonomía aún pendiente en los países más pobres y desiguales del mundo, que en esas épocas se encontraban bajo dictaduras militares.

En Argentina, las mujeres abrieron una brecha que retomarán en una lucha por la vida, por la libertad y por el amor: las Madres de Plaza de Mayo. Las Madres comenzaron a reunirse en la Plaza de Mayo desde el dolor y la rebeldía para no soportar pasivamente la desaparición de sus hijos (Jelin, 1987). Estas mujeres, perdiendo el temor de ocupar el espacio público, se hicieron con el desafío de instaurar una lucha desde el lugar físico de la política que, con el transcurso de los años, tomó carácter colectivo, cuestionando lo instituido con formas simbólicas innovadoras y creativas.

La década de 1980 en América Latina fue el momento crucial para la consolidación del movimiento de mujeres y del feminismo. Muchas mujeres que ya venían luchando comenzaron a ser protagonistas de espacios de resistencia y denuncia de las dictaduras en la región. Asimismo, es importante destacar una de las instancias más importantes de Argentina promovidas por el movimiento de mujeres: los Encuentros Nacionales de Mujeres que se llevan a cabo ininterrumpidamente desde 1985. Miles de mujeres se dan cita durante tres días cada año en un espacio propio para debatir sobre una multiplicidad de temas, con la dinámica de talleres horizontales —sin disertaciones magistrales o de especialistas— tales como desempleo, sindicalismo, tercera edad, globalización, medio ambiente, sexualidad, aborto, lesbianismo, por mencionar solo algunos pocos tópicos.

Estos encuentros, que comenzaron por iniciativa de algunas feministas a partir de la experiencia en el III Encuentro Feminista Latinoamericano, realizado en Bertioga, Brasil (1985), y de la asistencia a la III Conferencia Internacional de la Mujer, organizada por Naciones Unidas en Nairobi (1985), son únicos en el mundo y se caracterizan por ser autónomos, autoconvocados y autofinanciados (Alma y Lorenzo, 2009).

La experiencia de los Encuentros Nacionales de Mujeres en Argentina, por su continuidad histórica y también por el número importante de mujeres diversas que reúnen año tras año, es un acontecimiento destacado. Esta experiencia favorece procesos de encuentro, intercambios, construcción de redes, incorporación en la militancia de mujeres (de manera significativa en los últimos años de mujeres jóvenes), y acuerdos de agendas comunes para el movimiento de mujeres.

Otro de los aspectos importantes del movimiento de mujeres y del feminismo fue no solo cuestionar las formas tradicionales de hacer política y de impugnar el poder, sino dar lugar a una profunda innovación epistemológica en el terreno de los paradigmas de la ciencia. Los estudios académicos de género en América Latina abarcan una gama de objetos y campos disciplinares que denotan una riqueza de la producción intelectual (Breilh, 2001), y también un importante compromiso ético que posibilitó en algunos casos un diálogo entre profesionales feministas y mujeres pertenecientes a movimientos sociales.

En este marco, la nueva oleada de movilizaciones de mujeres que fue iniciada en 2015 con el reclamo de #NiUnaMenos, que alcanzó una escala global y que fue incorporando otras demandas, como el fin de la discriminación laboral de las mujeres, el repudio a los acosos y abusos a través del lema #MeToo (yo también) y la lucha por el aborto legal, encuentra a las mujeres ante nuevos desafíos. En la declaración sobre el primer paro internacional de mujeres realizado en 2017, las feministas norteamericanas Alcott, Arruzza, Battachayra, Fraser et al. señalaron:

El tipo de feminismo que preconizamos ya emerge a escala internacional, en luchas que

se libran en todo el mundo: desde la huelga de mujeres en Polonia contra la prohibición del aborto hasta las huelgas y manifestaciones de mujeres en América Latina contra la violencia machista; desde la gran manifestación de mujeres del pasado noviembre en Italia hasta las protestas y la huelga de mujeres en defensa de los derechos reproductivos en Corea del Sur e Irlanda. Lo que llama la atención de estas movilizaciones es que varias de ellas combinaban la lucha contra la violencia machista con la oposición a la precarización del trabajo y la desigualdad salarial, denunciando asimismo la homofobia, la transfobia y las políticas de inmigración xenófobas. En conjunto, anuncian un nuevo movimiento feminista internacional con un programa ampliado: antirracista, antiimperialista, antiheterosexista y antineoliberal al mismo tiempo.

En esta genealogía se enlaza el proceso de investigación e intervención que hemos desarrollado con trabajadoras de la salud, operadoras comunitarias de diversos dispositivos que abordan la problemática de violencia hacia las mujeres y trabajadoras ferroviarias. En los diferentes espacios y experiencias a los que nos acercamos, el proceso dialéctico entre la participación social como colectivo de mujeres y el reconocimiento intersubjetivo, comunitario y político fue un aspecto central para la interpelación de las biografías singulares y los proyectos colectivos que aportan saberes y desafíos a la historia viva del movimiento de mujeres.

### Referencias bibliográficas

- Alcott, L., Arruzza, C., Bhattacharya, T., Fraser, N. et al. (2017). *Un feminismo para el 99%. Por eso las mujeres haremos huelga este año*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Alma, A. y Lorenzo, P. (2009). *Mujeres que se Encuentran. Una recuperación histórica de los Encuentros Nacionales de Mujeres en Argentina (1986 - 2005)*. Buenos Aires: Feminaria.
- Breilh, J. (2001). "Los estudios de género en América Latina y El Caribe: panorama crítico". Ponencia presentada en el V Encuentro de Universidades de América Latina y El Caribe de Estudios y Programas de Género, Universidad Central del Ecuador, Quito.

• Jelin, E. (1987) *Los movimientos sociales en la democracia emergente*. Buenos Aires, Argentina: Centro Editor de América Latina.

## 2.c. Dispositivos de prevención y asistencia frente a las violencias de género por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa

La incorporación de las violencias de género como componente de los derechos humanos permite trascender el ámbito privado. Se inscribe en las demandas de la sociedad civil, en particular del movimiento de mujeres, y de un sector de profesionales comprometidos con la salud colectiva. La perspectiva de salud basada en el género interpela prácticas y representaciones cristalizadas que reproducen desigualdades y requiere revisar paradigmas y prácticas sanitarias.

Los mecanismos de discriminación, invisibilización, subordinación, opresión y exclusión son fundantes de relaciones diferenciales de género y posicionan históricamente a las mujeres en situaciones de desigualdad e inequidad.

Al problematizar los distintos modos que adquiere la violencia en la sociedad, Slavoj Žižek (2013) describe tres dimensiones de las violencias que actúan sincrónicamente y reproduce las inequidades de género. Este trípode está conformado por la violencia sistémica, la violencia simbólica y la violencia intersubjetiva. La violencia sistémica es estructurante del sistema capitalista y los regímenes de opresión como el patriarcado y el racismo. La violencia simbólica es la del discurso en la enunciación del otro. Ambas son modalidades objetivas de la violencia, pero se encuentran invisibilizadas. En cambio, la violencia intersubjetiva que opera en el plano interpersonal con la modalidad psicológica y/o física, es un tipo de violencia visible y sancionable. Por eso, la violencia de género que opera en estos tres niveles no puede ser reducida

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Longo, R., Lenta, M. y Zaldúa, G. (2018). "Dispositivos de prevención y asistencia frente a las violencias de género". Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. (2018). *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias* (pp. 45-62). Buenos Aires: Teseo.

en su abordaje a su vertiente visible. La violencia de género, instalada desde el sistema capitalista patriarcal que ordena culturas, costumbres, moral, normalidad en géneros desiguales y conlleva al armado de discursos e ideologías de género, que hacen que los episodios de violencia no solo no sean excepcionales; sino que hasta incluso puedan ser naturalizados o banalizados culturalmente.

Históricamente las más diversas formas de violencia y segregación se vieron fundadas por algunas características consideradas naturales e inferiorizantes: el sexo, el color de la piel, el lugar de nacimiento, la religión, la opción sexual, etc (Femenías, 2013). Este tipo de construcción social y cultural permite que se consoliden procesos de invisibilización de la exclusión y la violencia, instaurados a través de un andamiaje que legitima y justifica la arbitrariedad de prácticas sociales establecidas como habituales entre los géneros (Zaldúa, Longo, Lenta y Sopransi 2014).

Un elemento fundamental utilizado por el movimiento feminista, fue la identificación de la violencia contra las mujeres como un problema de poder, es decir, producto de un sistema estructural de opresión de género. La violencia, entonces, es inseparable de la noción de género porque se basa y se ejerce en y por la diferencia social y subjetiva que se impone como categorías sociales sobre los cuerpos sexuados. La violencia de género abarca prácticas y actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres y diversidades sexuales, en los diferentes aspectos de su existencia. Es un todo que incluye un ataque material y simbólico que afecta la libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física de la persona.

En ese sentido, para el movimiento de mujeres, la violencia contra las mujeres ha sido concebida como un asunto de justicia. Es decir, no como un problema individual, privado, familiar o relacional, sino como un problema público y social estrechamente vinculado con la ciudadanía. Esta mirada remite a la distribución social de los derechos y deberes, de las cargas y los beneficios, donde las mujeres, en particular las violentadas, se encuentran en una situación de negación de sus derechos y beneficios (Sagot, 2008).

Las rutas críticas de la salud de las mujeres, definidas como el proceso que se construye

a partir de las decisiones y acciones que ejecutan las mujeres cuando deciden romper con la situación de violencia, como así también las respuestas encontradas en su búsqueda de soluciones por parte de las instituciones, han sido estudiadas por diversos autores (Sagot, 2000; Tájler, 2009; Teitelbaum, Alé, Sampayo Guillaume y Hurtado, 2010). Este concepto contribuyó en el avance de la implementación de políticas públicas con perspectivas de género en la atención en dispositivos y colaboró en la identificación de los modos mediante los cuales las diferencias de género se transforman en inequidades en salud.

En las últimas décadas la violencia contra las mujeres ha tenido amplio reconocimiento social y ha llegado a ser considerada como “*un problema de salud mundial de proporciones epidémicas*” para la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES), según un informe de Fernández Moreno (2015: 349). Desde 1993, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoció la violencia como un problema de salud pública a nivel mundial. Además, se la ha ubicado como una situación grave de transgresión a los derechos humanos, que ha aumentado de forma alarmante en los últimos años.

A pesar de la mayor visibilidad pública que adquirió el tema de la violencia contra las mujeres en las dos últimas décadas y, en especial, desde el 3 de junio de 2015, las políticas de género no han ido de la mano de políticas públicas integrales, ni en la producción de datos cuantitativos y cualitativos que permitan relevar la magnitud del problema y el tratamiento del mismo. El déficit de información identificado en la región se evidencia en cada oportunidad en que los países producen informes de seguimiento a tratados o convenciones internacionales, como es el caso de los informes al Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer o los informes referidos a consensos regionales (CEPAL, 2014).

En este marco, el problema de la violencia hacia las mujeres nos interroga acerca de ¿cuáles son las prácticas y abordajes prevalentes en los dispositivos de atención a las mujeres en situación de violencia de género? ¿Qué representaciones y significaciones existen en estos dispositivos? ¿Cómo se interpelan sobre la eficacia de los abordajes asistenciales y preventivos? ¿Qué

caminos críticos de autonomía y cuidado se facilitan? ¿Cuál es el alcance de la interdisciplina y la intersectorialidad de los dispositivos?

### **Un acercamiento a los dispositivos de atención a las mujeres en situación de violencia de género**

En función de los interrogantes planteados nos propusimos los objetivos de analizar las significaciones y las prácticas desplegadas en dispositivos de atención a mujeres en situación de violencia de género en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA); y de identificar las tensiones entre paradigmas tutelares y aquellos con centralidad en la protección de los derechos humanos que conforman un campo que interpela los límites y las posibilidades de la exigibilidad y justiciabilidad del derecho a la salud y el cuidado en las políticas públicas.

En este marco, desarrollamos un estudio que se enfocó desde el paradigma cualitativo, el cual propone un campo de indagación en donde se entrecruzan disciplinas, problemas y estrategias pues presupone la complejidad de sus objetos de estudio, en tanto sujetos sociales. Tiene como objetivo comprender la realidad a partir de su interpretación, para intentar desarrollar estrategias para transformarla. El énfasis del estudio estuvo centrado en los análisis discursivos de entrevistas en profundidad, entrevistas colectivas y emergentes de observaciones participantes desarrolladas en 16 dispositivos destinados a mujeres en situación de violencia de género, pertenecientes al ámbito de las políticas públicas estatales y de la sociedad civil; ubicados en el partido de La Matanza (LM), en el partido de Almirante Brown (AB), la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y a la Nación.

En relación a los dispositivos, 10 eran del área pública, 4 eran organizaciones de la sociedad civil y 2 eran movimientos sociales. 12 de ellos estaban ubicados en CABA (5 de ellos dependiente del gobierno de la Nación, 3 de ellos pertenecientes al Gobierno de la CABA, 2 ONGs y 1 Movimiento Social). Del resto de los dispositivos, 3 de ellos eran de LM (2 dependientes del Municipio de LM y 1 ONG) y 1 de AB (Movimiento Social).

En cuanto a las personas participantes del estudio, se trató de 30 participantes mujeres (profesionales y agentes/promotoras comu-

nitarias) de las cuales 23 eran profesionales miembros de equipos técnicos de las instituciones públicas y de la sociedad civil (10 trabajadoras sociales, 8 psicólogas, 3 abogadas, 1 politóloga y 1 socióloga, 1 comunicadora social, 1 antropóloga) y 5 era operadoras sociales o comunitarias (1 acompañante terapéutico y 2 sin formación específica).

Conforme a los criterios éticos propios del enfoque relacional, se buscó respetar la autonomía y el asentimiento de las participantes en el estudio. Se trabajó con un consentimiento informado acerca de las condiciones, objetivos y características del estudio y se garantizaron tanto el anonimato de las personas como de los dispositivos a fin de allanar la libre expresión de las participantes. Los nombres de las personas y de los dispositivos que aparecen en este trabajo, son de carácter ficticio.

La comprensión de las narrativas de las participantes del estudio permitió interpretar dos criterios claves: -nudos críticos, a modo de obstáculos para la implementación de los objetivos de los dispositivos; y -el desarrollo de prácticas instituyentes de subjetividades autónomas.

Desde la perspectiva ético-política de cuidado, el poder compartido y la cooperación, en un movimiento analítico, incluimos la interpretación contextual e histórica de los dispositivos en la formación económico-social, las identidades sociales vinculadas a las prácticas del mundo del trabajo y las formas singulares, en un proceso interactivo relacional y de reflexividad.

### Los nudos críticos en los dispositivos de atención de las violencias de género

Para este apartado analizamos las prácticas y significaciones de actrices de los dispositivos acerca del quehacer institucional y las estrategias de intervención frente a las trayectorias de violencia por las que atraviesan las mujeres participantes de los mismos, el vínculo con otros dispositivos implicados y las afectaciones de la dinámica socio-histórica y la lucha por la justicia de género en dichos procesos. Sistematizamos los nudos críticos en los dispositivos de atención en dos dimensiones: la fragmentación de las políticas públicas; y las modalidades de atención asistencialistas e in-

sistencias de las representaciones tradicionales de género.

### La fragmentación de las políticas públicas.

La incorporación de la justicia y la equidad de género en el ámbito de las políticas sociales es el resultado de un largo proceso que discurre en distintos escenarios y en el que participan diversos actores: el movimiento de mujeres, profesionales de la salud colectiva implicados, los agentes burocráticos del Estado en los distintos estamentos, las propias mujeres afectadas y su comunidad. Las tensiones y conflictos entre las lógicas de la tutela y la protección de los derechos, entre el control social y la restitución de derechos y entre la reinserción social y la reinscripción en la trama comunitaria, están presentes en el conjunto de las políticas sociales (Carballeda, 2008). Pero la focalización y fragmentación de las políticas hegemona los modos de implementación:

*“(...) es el gran problema de la política pública, digamos, que se piensa todo muy focalizado, no se ve nada integral, la parte sistémica, digamos Tenemos que articular salud, educación, desarrollo social, no existe: nosotras tenemos que sacar un turno como si fuera cualquiera, tenemos que hacer la fila como cualquiera, la vacante en el colegio hay que pelearla como cualquier ciudadano, está mal porque es la salud del mismo estado la que te tiene que dar salud, es el estado el que está a cargo de esa personal” (Ana, trabajadora social, Refugio CABA, entrevista colectiva).*

*“(...) uno piensa en el abordaje integral del problema de violencia y uno no puede pensar en trabajar con la mujer y no trabajar con los hijos o con las hijas, ese es el problema. Si no es como acotado, es recortado y, en realidad, volvemos a lo mismo, lo que se plantea es el abordaje integral, no el abordaje con la mujer y nada más y con la mujer con una atención psicológica” (Laura, trabajadora social, Centro de Atención LM, entrevista en profundidad).*

En las narrativas se visualiza cómo el problema de la violencia de género exige ser considerado en su complejidad. Su abordaje no se resuelve ni con la sanción de leyes ni con el acceso a asis-

tencia psicológica de modo exclusivo. Requiere una política de alcance integral que implique la asistencia y acompañamiento inmediato a las mujeres que realizan las denuncias, el análisis interdisciplinario de los determinantes y condicionantes de las situaciones de violencia y la capacitación intersectorial para la erradicación de las violencias.

La problemática exige pensar la violencia hacia las mujeres como una sólida construcción de relaciones, prácticas e instituciones sociales (incluso del Estado) que generan, preservan y reproducen poderes (acceso, privilegios, jerarquías, monopolios, control) de los hombres sobre las mujeres y, al mismo tiempo, conculcan poderes sociales –sexuales, económicos, políticos, jurídicos y culturales – a las mujeres (Lagarde, 2007):

*“Uno de los obstáculos para la ruta crítica de la prevención de la violencia es las mujeres cómo pueden protegerse a través de lo que se llama la justicia de género. Aunque no haya una perspectiva de género en la justicia, totalmente, esa es la contradicción. (...) hay situaciones en que la mujer queda más inhibida, cautiva, encerrada, porque las medidas tienen unas cuestiones totalmente paradójicas, le dan tantos metros de perímetro y el violento vive en frente o muy cercano”* (Jimena, Socióloga Programa Ministerial Nación, entrevista en profundidad).

*“Me parece que el gran obstáculo es la justicia en sí misma (...) el botón anti-pánico, los refugios, son todas respuestas que da la justicia en donde la mujer es la que tiene que estar pendiente de que se cumpla la restricción, de refugiarse ella”* (Mariel, Trabajadora Social Programa Ministerial Nación, entrevista en profundidad).

La mirada androcéntrica y patriarcal que se anuda a las políticas sociales focalizadas, oculta otros procesos que hacen parte constitutiva y constituyente de la consolidación y legitimación de las violencias de género: la feminización de la pobreza, la precariedad laboral, la discriminación o la subordinación de las mujeres en los ámbitos de participación social y la persistencia de las mujeres como responsables del cuidado de los hijos y de la esfera doméstica:

*“Lo económico es lo principal, son mujeres que en lo general las parejas tienen cooper-*

*ativas y no tuvieron un trabajo un poco más, digamos, un poco más valorado y ellas también son a veces cooperativistas y, digamos, es como que lo económico la afecta”* (Claudia, coordinadora, Centro de Atención LM, entrevista en profundidad).

*“Sí, lo que vemos que es lo más difícil es sostener la denuncia. Muchas de ellas llegan con la denuncia, pero lo más difícil es el proceso de sostenerla, sobre todo la cuestión económica, a muchas les hace ir hacia atrás, teniendo en cuenta la limitación que tenemos de recursos humanos lo que tratamos de hacer es articular con otros lugares”* (Julia, Trabajadora Social, Programa Ministerial Nación, entrevista en profundidad).

En los relatos de las participantes, el problema de la vivienda y el acceso a un trabajo digno aparecen como los principales obstáculos para el ejercicio de la autonomía de las mujeres, más aún cuando se trata de mujeres con hijos. Los propios procesos y trayectorias de las violencias cercenan los lazos sociales de las mujeres, tanto familiares como comunitarios. En los contextos de pobreza y exclusión social de los cuales son parte estas mujeres, el problema se agrava cuando el número de hijos aumenta o cuando la escolarización de las mujeres se interrumpe.

El problema de clase y las condiciones materiales de existencia, aparece como un elemento central que se anuda a las lógicas patriarcales que inciden en las trayectorias de las mujeres. El “aguante” de las situaciones de violencia a cambio de un techo o comida para ellas o sus hijos, surge como una “roca dura” al momento de tomar decisiones acerca del vínculo con el violento. Sin embargo, en los dispositivos de refugio o atención, estas problemáticas aparecen como un horizonte de problemas cuya salida se muestra parcial o rudimentaria, según las iniciativas de algunas actrices institucionales, sin integrarse con otras políticas públicas de reinscripción social que garantice la eficacia de las estrategias de autonomía.

**Modalidades de atención e insistencias de las representaciones tradicionales de género.** Las representaciones de género son elaboraciones discursivas acerca de las relaciones de

jerarquía social entre varones y mujeres. La transmisión cultural de los roles sociales de género supone conductas esperadas y prácticas que reproducen y legitiman el orden hegemónico patriarcal. En el caso de la violencia, las representaciones tradicionales de género operan como obstáculos para el acceso a la atención, la prevención y la restitución de los derechos, tanto dentro como fuera de los dispositivos abordados.

En las narrativas de las trabajadoras participantes del estudio, representaciones de “mujer = falsa víctima” porque regresa con el agresor o “mujer víctima = culpable” porque “incita la violencia”, aparecen como representaciones de género que hegemonizan las prácticas de instituciones como la Justicia, la Salud o la Policía:

*“Yo presenciaba en la comisaría de San Pedro que le ha dicho la policía: “Señora ¿por qué vino a hacer la denuncia? El Comisario Mayor tomándole la nota y Usted arreglándose con su marido”. Un maltrato.” (Celia, operadora comunitaria, Centro de Atención CABA, entrevista colectiva).*

Estas representaciones despolitizan e individualizan el problema de la violencia de género, legitiman las prácticas violentas e invisibilizan el poder disciplinador del patriarcado, produciendo nuevas victimizaciones de las mujeres.

Pero también, al interior de los propios dispositivos estudiados, las representaciones tradicionales de género se anudan a las prácticas de algunos actores institucionales. Representaciones como “mujer=madre” y “mujer=objeto de tutela” insisten organizando muchas prácticas institucionales, que vuelven a vulnerar los derechos de las mujeres, limitan las decisiones sobre el propio cuerpo y la vida, y hasta reproducen violencias hacia trabajadoras de los dispositivos:

*“Si el padre golpea a la madre y es buen padre con los pibes, entonces no pasa nada. Los chicos están presenciando, los chicos viven de alguna forma violencia eso trae consecuencias y daños como cualquier situación. Pero es todo un trabajo de instalarlo, por eso hacemos mucho hincapié nosotros en las capacitaciones para los profesionales, maestros” (Celia, Trabajadora Social, Programa Ministerial CABA, entrevista en profundidad).*

*“Muchas veces, además de la violencia institucional de los dispositivos, nos encontramos según la situación con situaciones de violencia de género que viene padeciendo la persona. (...) es muy usual es que la persona cuando te encontrás con ella te describa una historia de múltiples abusos sexuales, el diagnóstico va a ser “hebefrénica”, siempre ¿no? “Es una persona con tendencia a erotizarse, a tener relaciones sexuales con distintas personas”, o sea, se construye un diagnóstico en lugar de pensar la historia de vida. Y queda ese encasillamiento” (Mónica, Trabajadora Social, Programa Ministerial Nación, entrevista en profundidad).*

### Prácticas instituyentes y potenciadoras de autonomía

Frente a los obstáculos y límites mencionados, existen ciertas prácticas instituyentes, dentro de algunos de los dispositivos, que permiten pensar en algunos caminos críticos no solo para alojar a las mujeres en situación violencia, sino para producir nuevos modos de subjetivación autónomos y no alienados. En las narrativas abordadas, visibilizamos al menos tres dimensiones de esos procesos: desarrollo de propuestas de auto-valimiento de las mujeres; participación en la experiencia social de exigibilidad de derechos: Ni una menos; y reflexividad crítica en prácticas y dispositivos instituyentes.

**Desarrollo de propuestas de auto-valimiento de las mujeres.** Lograr las condiciones para el auto-valimiento económico de las mujeres es parte central de los procesos que se proponen desarrollar a las mujeres que atraviesan por los dispositivos. Las propuestas cooperativas y de formación en oficios aparecen como requerimientos clave para el sostenimiento de los proyectos a futuro:

*“Tenemos cooperativas de trabajo, no es que nosotros le ocultamos a ellas que pueden estar dos o tres días y que esté sentada y esperando, no le comentamos a ella que tenga su salida económica porque eso es fundamental para una mujer, que ella pueda recibir su sustento, que ella pueda salir y buscarse, porque quizás el hombre o las mujeres por no decirlo vuelven de vuelta a su casa porque no tienen dinero” (Natalia, psicóloga, Centro de Atención CABA, entrevista colectiva).*



*“Nuestra práctica empezó con la realización de reuniones, para ver problemáticas en común de mujeres, ver cómo nos atraviesa el patriarcado. Después de estar en los espacios de la organización, sumando el trabajo en la casa, y viendo que somos las mujeres las que sostienen mayoritariamente las tareas de la organización” (Carolina, Politóloga, Centro de Atención CABA, entrevista en profundidad).*

Otras modalidades de prácticas instituyentes de auto-valimiento se visibilizan en las acciones de denuncia comunitaria al varón violento y de defensa colectiva de las mujeres agredidas. Las prácticas creativas favorecen también la transformación de las representaciones hegemónicas de género y alientan al desarrollo de redes comunitarias y relaciones sociales de sororidad:

*“(…) lo primero que hacemos, el primer acercamiento es: “Mirá, somos un montón y estamos acompañadas y vamos a hacerlo juntas. No estás sola”. Empezar a generar esa empatía, a partir de un montón de situaciones empezamos a generar esa capacidad de escucha, saber que está atravesada por un círculo de la violencia. El objetivo es crear vínculos sanos y puedas reconocerte con esa potencia creadora.” (Carmen, operadora comunitaria, Centro de Atención, CABA, entrevista colectiva).*

*(…) el taller se configura y es exclusivamente de mujeres por una decisión (…). Fue sumamente necesario que ese abordaje a nivel individual acompañando la situación de cada una de las mujeres, pero también trabajarlo de manera colectiva en el espacio de mujeres” (Zulema, Trabajadora Social, Centro de Atención, CABA, entrevista colectiva).*

La autonomía económica y el apoyo sororo conforman dos pilares fundamentales a ser (re)construidos desde las prácticas instituyentes, en tanto soportes indispensables para los proyectos futuros de las mujeres.

**Participación en la experiencia social de exigibilidad de derechos: Ni una menos.** La situación de la violencia hacia las mujeres históricamente fue abordada por la preocupación del movimiento de mujeres y se han promovido diferentes iniciativas para enfrentar el

problema. El 3 de junio de 2015, bajo la consigna “Ni una menos”, se desplegó una acción colectiva multitudinaria en todo el país de ejercicio de ciudadanía que cuestionó a la sociedad en su conjunto sobre la dimensión del problema de la violencia hacia las mujeres y sobre las escasas respuestas existentes por parte de las políticas públicas. La acción fue una práctica instituyente que interrogó a la sociedad en su conjunto e instaló, en el escenario social, a las mujeres como sujetas de derecho, interpelando a cada uno de los dispositivos:

*“[a la movilización del 3 de junio con la consigna Ni Una Menos] lo viví como algo único con las mujeres del grupo, lo vivieron como algo emocionante que, a veces terminaba en lágrimas saber que había un montón... la mitad de las que estaban ahí eran víctimas y la mitad era gente que iba a apoyar por primera vez el Ni una menos (…). al Encuentro Nacional ya sabemos a qué vamos pero, el Ni una menos fue gente que se notó que nunca había ido a un Encuentro de Mujeres y para defender los derechos de las mujeres” (Claudia, coordinadora, Centro de Atención LM, entrevista en profundidad).*

La exigibilidad, en tanto acción colectiva de reconocimiento de las necesidades y su institución como demanda de derechos de ciudadanía, fue un punto de condensación para la problemática de las violencias de género, que devino en el acontecimiento del *Ni una menos*. El impacto en los dispositivos fue múltiple y diverso: desde el registro de la problemática, el aumento de la demanda de atención; como así también, en las afectaciones subjetivas y colectivas que señalan que es posible socavar las bases sociales de las violencias patriarcales.

**Reflexividad crítica en prácticas y dispositivos instituyentes.** A partir del análisis retrospectivo de las vivencias, experiencias y prácticas realizadas desde los distintos dispositivos abordados y de las complejidades que caracterizan a las demandas y necesidades, encontramos que las actividades de formación, supervisión y actualización son revalorizadas y percibidas como estrategias de afrontamiento del trabajo que llevan adelante. La potenciación

de procesos reflexivos, promueven el intercambio creativo y comunicativo hacia la construcción de herramientas de monitoreo estratégico que morigeran el impacto de trabajar con las situaciones de violencia y en contextos de precariedad social y laboral:

*“Nosotras frente a cada caso de violencia tenemos que ver y pensar cómo actuar. No repetimos siempre el mismo accionar. La experiencia nos llevó a pensar que era importante evaluar. Por ejemplo, ahora ya no llevamos ningún niño/as o compañera embarazada cuando tenemos que actuar frente a un caso de violencia. Nuestras estrategias son diversas, siempre atendemos o tratamos de atender la situación particular”.* (Sandra, Operadora Comunitaria, Centro de Atención CABA, entrevista colectiva).

*“Trabajar con otro profesional y tener que pensar las cosas con otros también para ellos es un desafío: Es eso, incorporar la mirada de otra profesión me parece que abre un poco el panorama y está bueno, y hace a la forma de intervenir. También permite que haya muchas situaciones que hay que ponerse de acuerdo con los otros, entonces está bueno”.* (Elsa, Trabajadora social, Programa Ministerial CABA, entrevista en profundidad).

Reformular la relación entre la crítica y los dispositivos, es el ejercicio activo de una crítica como condición necesaria de aquellas prácticas que operan a contrapelo de las actuales formas de gobernabilidad (Expósito, 2008), sin limitarse solo a señalarlas, sino extrayendo las consecuencias de los que Foucault (2010) expresó como “no querer ser gobernados de esa forma”. Solo las prácticas de autonomía singulares y colectivas, permiten destruir los procesos interiorizados de control de sí como modos de disciplinamiento y socavar las matrices patriarcales, clasistas y racistas que organizan las relaciones sociales.

## Conclusiones y discusiones

Desde la perspectiva cualitativa y ético política del cuidado, en un proceso cooperativo con efectoras de dispositivos de atención de las problemáticas emergentes de la violencia de género, realizamos un movimiento analítico interpretativo en tres

campos: el contextual-histórico, las prácticas y significados y las modalidades subjetivas. Ante el impacto de las violencias y la implementación de diversas respuestas político-técnicas que muestran obstáculos y debilidades en la exigibilidad y justiciabilidad de género, nos planteamos la necesidad de generar procesos interactivos relacionales y de reflexividad epistémica. Es decir, encuentros de problematización y teorización de las prácticas de las actoras de los dispositivos y de las investigadoras, que se realizan en y a través del sistema de relaciones que posibilitan transformaciones materiales y simbólicas.

Asumimos, desde la reflexividad crítica, la interpretación de las narrativas para comprender a las otras y a nosotras mismas, atravesadas por las dimensiones de poder del contexto social e institucional, y por las tensiones emergentes de las representaciones patriarcales y/o representaciones de autonomía de las mujeres; de las políticas focalizadas y/o políticas de integralidad; y, de las prácticas tutelares y/o prácticas que promueven la autonomía de las mujeres.

Se torna un desafío central la presencia de miradas integrales en las que se conecten la multidimensionalidad de la problemática. También, que los diversos dispositivos de prevención y atención, contemplan que la violencia de género abarca prácticas y actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres y diversidades sexuales en los diferentes aspectos de su existencia. La violencia de género es un todo que incluye un ataque material y simbólico que afecta la libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física de la persona. La superación de prácticas tutelares requiere de la problematización de los saberes y quehaceres de quienes trabajan en violencia con población vulnerable.

Las diversas experiencias develan la importancia de acciones vinculadas al fortalecimiento material, subjetivo y simbólico que tienda hacia la autonomía subjetiva y económica de las mujeres que se encuentran en situación de violencia. La autonomía de las mujeres se ve amenazada por la alta incidencia de la población sin ingresos propios –un tercio de las mujeres depende de otros para su subsistencia–, lo que las hace vulnerables desde el punto de vista económico y dependientes de los perceptores

de ingresos, que por lo general son los hombres. Esta posición de desventaja afecta, en algunas situaciones, a los propios efectores de los dispositivos que vivencian como fracaso terapéutico cuando, a veces, las mujeres retornan con el violento. A su vez, se debe considerar como especialmente crítica a las situaciones de violencia que no se denuncian debido a la dependencia económica con el perpetrador y que pueden desencadenar femicidios.

Los procesos de participación comunitaria facilitan prácticas instituyentes que posibilitan tramitar las situaciones de violencia y generar posicionamientos subjetivos autónomos. Son espacios que propician compartir experiencias con otras mujeres y percibir que es posible transformar lo antes impensable, lo que produce efectos en el cuidado de sí y su entorno. El cuidado, como proceso relacional, es constitutivo de una crítica develadora sobre la identidad de género, los estereotipos de feminidad y masculinidad, los modos de vida e iluminadora de su mundo y de su auto-identidad, lo que permite resignificar la autoría de las mujeres en su propia trayectoria de vida.

## Referencias bibliográficas

- Aldonate, A. E. (2015), “Las mujeres y el mundo del trabajo en la Argentina de la primera mitad del siglo XX” (Trabajo Final Integrador), Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina. Disponible en RIDAA Repositorio Institucional de Acceso Abierto [http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/62\(link is external\)](http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/62(link%20is%20external)).
- Carballada, A. (2008). “Problemáticas sociales complejas y políticas públicas”, en *Revista en Ciencias Sociales*, 1, 1-13. Revisado en [http://www.icesi.edu.co/revistas-/index.php/revista\\_cs/article/view/409/409](http://www.icesi.edu.co/revistas-/index.php/revista_cs/article/view/409/409)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2014). *Pactos para la igualdad: hacia un futuro sostenible (LC/G.2586) (SES.35/3)*, Santiago de Chile, Chile: Cepal.
- Femenías, M. (2013). “Violencia de sexo-género: el espesor de la trama”, en *Violencias Cotidianas (en las vidas de las mujeres)*. Rosario, Argentina: Prohistoria.
- Fernández Moreno, S. (2015). “Postura de la Red Latinoamericana de Género y Salud Colectiva de ALAMES frente a la cobertura universal de salud”, en *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(2), 335-356.
- Foucault, M. (2010). *El gobierno de sí y los otros*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Lagarde, M. (2007) *Por los derechos humanos de las mujeres: la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* (69) 200, 143- 165.
- Tájér, D. (2009). *Ruta crítica de la salud de las mujeres: integralidad y equidad de género en las prácticas de salud de las mujeres en la Ciudad de Buenos Aires- 3ra parte*. *Anuario de investigaciones*, 16, 349-353. Visitado en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862009000100033&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862009000100033&lng=es&tlng=es).
- Teitelbaum, S.; Alé, V.; Sampayo Guillaume, M. y Hurtado, M. (2010). “Violencia de género: de la ruta crítica a la construcción de posibilidades”, en *Actas del II Congreso de Investigaciones de la Universidad Nacional de Tucumán*. Visitado en <https://sites.google.com/a/fundpsicisigmundfreud.org/trabajos-2do-congreso-de-investigacion/home/noe-de-teitelbaum-susana---ale-veronica---sampayo-guillaume-ma-cecilia---hurtado-claudia>
- Zaldúa, G.; Longo, R.; Lenta, M. y Sopransi, M. (2014). “Exigibilidad de derechos de personas en situación de prostitución y dispositivos comunitarios en CABA”, en *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 19, 1-23.
- Zizek, S. (2013). *Sobre la violencia. Seis reflexiones marginales*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

## 2.d. Ruta crítica frente a las violencias de género por María Malena Lenta

El concepto de ruta crítica es fundamental para el trabajo de acompañamiento a las mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas con identidades disidentes que atraviesan situaciones de violencia basadas en las relaciones desiguales de género. La ruta crítica puede ser definida como la secuencia de decisiones que la persona va tomando a partir de que decide enfrentar la situación de violencia y desarrollar acciones para reconfigurar su situación. Asimismo, la ruta crítica también implica al conjunto de respuestas con las que se va encontrando en

el camino de la salida de la situación de violencia por parte de las instituciones y personas a las que recurre para encontrar apoyo.

Por lo tanto, podemos afirmar que la ruta crítica no es un camino lineal. Por el contrario, es un proceso iterativo constituido tanto por facilitadores, pero también, por obstáculos que desestimulan las acciones emprendidas por las mujeres y demás personas que emprenden la ruta crítica.

Entre los facilitadores y obstáculos de las rutas críticas tenemos que tener en cuenta a aspectos subjetivos (estado de ánimo, autoestima, grado de reconocimiento de la situación de violencia, etc), aspectos económicos (acceso o no a trabajo, vivienda, alimentación, etc), redes social de apoyo (familiares y comunitarias) y apoyo de las instituciones (centro de atención a personas en situación de violencia, hospitales, comisarías de la mujer, juzgados, etc). Todos estos aspectos pueden tanto propiciar o inhibir los pasos desplegados por las mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas con identidades disidentes.

La ruta crítica rara vez es un proceso lineal. Suele haber avances y retrocesos producto de todos estos obstáculos y facilitadores.

Para comprender la ruta crítica por la experiencia común de quienes la han vivido, por el impacto subjetivo, por la creación de dispositivos de atención y normativa, por la conciencia social sobre el problema, se hace necesario analizar la violencia contra las mujeres, niñas, niños, adolescentes y disidencias como consecuencia de una manera histórica de construir relaciones desde el orden patriarcal. Esto da cuenta de que salir de las situaciones de violencia basadas en las relaciones desiguales de género no es una tarea individual. No solo incluye el convencimiento singular de la persona que se encuentra en situación de víctima; sino que implica poner en jaque el orden social patriarcal establecido. Por lo cual, requiere del trabajo del conjunto social y, especialmente, de las organizaciones que trabajan en la atención y prevención de las violencias basadas en las relaciones desiguales de género.

En este sentido, el trabajo de las organizaciones en el mapeo de recursos territoriales tanto en el plano del reconocimiento de las in-

stituciones de justicia, salud y desarrollo social que pueden jugar un papel de apoyo en la ruta crítica es muy importante. Pero, al mismo tiempo, se vuelve clave el trabajo de sensibilización de dichas instituciones para que puedan trabajar desde una perspectiva de género y no revictimizando a las personas que requieren asistencia. Además, el tema del trabajo y el acceso a recursos es otra de los aspectos fundamentales que se deben considerar, por lo cual, trabajar con las organizaciones sindicales, los espacios cooperativos de trabajo y los emprendimientos es otro aspecto clave a fortalecer para garantizar los recursos necesarios para la autonomía económica y patrimonial.

Sin dudas, no es una tarea sencilla, pero sí fundamental para terminar con las situaciones de violencia basadas en las relaciones desiguales de género y promover una sociedad más igualitaria y justa.

## ***2.e. Recursos para seguir pensando***



***Para seguir trabajando en estos temas, les compartimos algunos materiales y recursos:***

- 1.** Obra artística: Muestra Guerreras. Autora: Eleonora Ghioldi. Link de acceso: <https://www.buenosaires.gob.ar/cultura/usina-del-arte/guerreras-de-eleonora-ghioldi>
- 2.** Obra artística: Colectivo Mujeres Públicas. Link de acceso: <http://www.mujerespublicas.com.ar/>
- 3.** Obra artística: Performance "Un violador en tu camino". Autoría: Las Tesis. Link de acceso: <https://www.eitb.eus/es/noticias/sociedad/videos/detalle/6859603/video-la-performance-feminista-un-violador-tu-camino-se-convierte-viral/>
- 4.** Begochea, A. et al. (2019). Mujeres que rompen el silencio. La ruta crítica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires: GCBA. Link de acceso: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ruta\\_critica\\_en\\_la\\_ciudad\\_de\\_buenos\\_aires.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ruta_critica_en_la_ciudad_de_buenos_aires.pdf)

# 3. Salud mental y consumos problemáticos

## 3.a. Cuando las violencias basadas en las relaciones desiguales de género se entrecruzan con consumos problemáticos de sustancias por María Pía Pawłowicz, Silvana Garbí y Paula Tortosa

Las violencias basadas en las relaciones desiguales de género y los consumos problemáticos de sustancias son dos problemas sociales que se pueden cruzar y superponer con frecuencia. De diferentes maneras y en distintos grados, pero siempre en situaciones particulares y complejas. Vamos a considerar algunos de esos entrecruzamientos para introducir interrogantes y plantear algunas claves y orientaciones para las intervenciones.

Los usos de sustancias son variadísimos y multidimensionales. Pensemos en todos los usos diferentes que le damos socialmente al alcohol, pero también al tabaco, a los psicofármacos, las sustancias ilegales, a las sustancias naturales que se utilizaban ya ancestralmente, entre otras.

Cada situación de consumo de sustancias es singular y las diferentes dimensiones en juego se combinan de una manera única. Sin embargo, nos sirve para pensarlas y analizarlas poder distinguir y situar tres elementos: las sustancias, las personas y los contextos. Con respecto a las sustancias, sabemos que no es lo mismo consumir una sustancia legal como el tabaco que una ilegal como la pasta base de cocaína –o paco–. También varía la calidad, la cantidad, la composición química, la dosis, la vía de administración, etc. Pero no se trata sólo de las sustancias, sino que es importante cuando tratamos de comprender e intervenir en situaciones concretas preguntarnos acerca de las personas en su dimensión subjetiva y colectiva, retomando los sentidos de los consumos, con quiénes lo hace, cuáles son las condiciones de salud en general, que edad tienen, que identidad de género, y cómo regulan individual y grupalmente los usos de sustancias.

También es central pensar la trayectoria de vida de cada persona y cuál ha sido su relación con los consumos. Es importante pensar críticamente el “mito de la carrera adictiva” que supone que indefectiblemente un consumo llevará linealmente a otro siempre desmejorando la situación. Pero en la práctica, vemos que esto no es así. Al igual que en las trayectorias de las personas que atraviesan situaciones de violencia, las historias de usos de sustancias no son lineales, ni necesariamente cíclicas, por el contrario, tienen retrocesos y mesetas, y además están fuertemente marcadas por los eventos afectivos, de pareja, laborales, histórico-sociales, etc.

No se trata de un destino determinado y fatal, sino que, como plantea la Ley 26.657 de Salud Mental, los problemas de padecimiento subjetivo son modificables. Tal vez no en un corto plazo, especialmente si son problemas de larga data donde se suman vulnerabilidades y exclusiones. Como en los temas de violencia, situaciones con tanta historia no pueden solucionarse “ya”, sino que llevarán un tiempo de acompañamiento y trabajo.

Con respecto al tercer elemento: los contextos. Es un aspecto central para comprender cada situación. En una dimensión micro nos referimos en qué lugares y en qué momentos se despliegan esas prácticas de consumo. En ese sentido, no es lo mismo alguien que se encuentra consumiendo en un contexto social y festivo, que alguien que atraviesa una situación de violencia basada en género y se ve cohesionado a consumir en un ambiente atravesado por el maltrato. Tampoco quienes se encuentran en su hogar, como quienes consumen en situación de calle en un espacio marginal. Asimismo es importante tomar la dimensión del contexto socio-histórico en el que se da ese consumo: no es lo mismo el tipo y la modalidad de consumo que se realiza en sociedades ancestrales que la que se hace en una sociedad de consumo, en donde se

publicita y se promueve todo tipo de consumos incluso algunas sustancias; como así también el marco normativo que rige en torno a los usos de determinadas sustancias. El espacio y tiempo del uso de sustancias es clave para comprender e intervenir adecuando a cada situación.

Ahora bien, para poder dilucidar algunas cuestiones a tener en cuenta respecto a las intervenciones en consumos problemáticos de sustancias es necesario contemplarlas dentro del campo de las problemáticas psicosociales complejas al igual que las violencias basadas en relaciones desiguales de género. En primer lugar, es necesario tener en cuenta que para dar una respuesta a estas situaciones en una primera escucha y delimitación de la situación no hace falta ser unx especialista. Desde ya es necesario un abordaje intersectorial, armando redes de cuidado que incluyan a los efectores de salud en caso de situaciones graves o urgentes, como por ejemplo una sobredosis.

La psicopatologización de las mujeres que atravesaron situaciones de violencia es una situación que puede ir acompañada de la indicación de algunxs profesionales de la salud que no contemplan la perspectiva de género para el abordaje de esta problemática. Entonces, es importante un abordaje que tome en consideración las particularidades sexo-genérico-afectivos asociadas a las violencias como así también los estereotipos vinculados con el consumo de sustancias psicoactivas. En ese sentido es importante desplegar un acompañamiento empático que permita cuestionar la naturalización impuesta por el sistema heterocispatriarcal y problematizar las lógicas culpabilizantes y punitivistas que atentan contra la atención integral de la salud.

¿Y qué sucede cuando las mujeres y disidencias tenemos problemas con los consumos de sustancias? Sabemos a partir de nuestra práctica y de diferentes investigaciones que los usos de sustancias suelen ser silenciados y ocultados por las mujeres.

Mientras que estereotipadamente, el modelo patriarcal machista propicia o naturaliza el consumo de sustancias en los varones asociado a situaciones (siempre pensemos situaciones) como una hinchada en un partido de fútbol, o la llamada “cultura del aguante” que exalta el ir más allá con el uso de sustancias buscando traspasar los límites, corriendo riesgos que muchas veces exponen a sí mismxs y otrxs a violencias.

En contraposición, el mandato patriarcal para las mujeres tiene como pilares clásicos: el ser madre, ama de casa y esposa, relegando el despliegue de nuestras vidas y placeres al ámbito de lo doméstico. Por lo tanto, bajo esos mandatos los usos de sustancias, incluso los recreativos como puede ser el consumo responsable de alcohol en una fiesta, siguen siendo “mal mirados” socialmente. Entonces, cuando las mujeres y disidencias atraviesan situaciones de consumo problemático, suelen esconder esas prácticas, y aparecen sentimientos de culpa y vergüenza. ¿Se imaginan, cómo este cuadro de situación se complica cuando tienen hijxs? Se produce una doble estigmatización ya que es frecuente que los equipos de las diferentes instituciones por las que transitan no habiliten la palabra sobre el tema en un ámbito de confianza y derechos para encontrar una respuesta. El silencio, y los mitos acerca de aquellos temas sobre los que siempre escuchamos que “de eso no se habla”, resultan barreras para el derecho al acceso a las instituciones.

La reducción de riesgos y daños desde una perspectiva latinoamericana es un paradigma, en el sentido de un enfoque teórico y político, que se plasma o traduce en herramientas concretas de intervención y acompañamiento. Lxs invitamos a leer los siguientes artículos seleccionados y profundizar sobre esta modalidad de abordaje.

**3.b. Ley de Salud Mental. Apuesta a un cambio de paradigma y oportunidades para una reforma en las políticas de drogas por María Pía Pawlowicz**

**¿Qué implicancias tiene que los problemas de consumo de sustancias se incluyan en el campo de la salud mental?**

La Ley de Salud Mental 26.657 (desde ahora LSM), sancionada en noviembre de 2010 y reglamentada en mayo de 2013, en su artículo 4 establece: “Las adicciones deben ser abordadas

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en 2015 en *Revista Voces en el Fenix*, (42). Acceso en [https://www.vocesenelfenix.com/sites/default/files/numero\\_pdf/fenix42%20baja.pdf](https://www.vocesenelfenix.com/sites/default/files/numero_pdf/fenix42%20baja.pdf)

como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud”.

El hecho de ubicar los problemas de consumos de sustancias como asunto de salud mental y derechos humanos, y no de seguridad, implica un movimiento auspicioso en el que se embarca esta ley. Esta normativa conlleva una oportunidad política porque es una herramienta rupturista que concibe al “adicto” como sujeto de derecho y favorece abordajes interdisciplinarios e intersectoriales, de base comunitaria, que permiten un mayor acceso a las instituciones y una perspectiva integral de la cuestión.

¿En qué medida esta reforma legal puede incidir en los abordajes y las políticas de drogas? Desplegaré dos líneas de reflexión sobre esta pregunta partiendo de reconocer que esta ley es un hito. Constituye un logro festejado por sectores que llevan décadas luchando por la ampliación de derechos de las personas con padecimientos mentales, tales como los movimientos de desinstitucionalización, las redes de usuarios y familiares, las organizaciones sociales que trabajan en la reducción de daños, los colectivos de profesionales, los organismos de derechos humanos, los actores sociales de la salud colectiva y de la psicología comunitaria, etcétera.

### Del “adicto” al sujeto de derechos

La forma en que se concibe a las personas con consumo problemático de sustancias es clave para pensar las respuestas que se implementan. Parece una cuestión menor, pero es francamente uno de los factores determinantes.

Problematizar las imágenes y estereotipos de los “adictos”, como hemos estudiado con el equipo de Intercambios Asociación Civil, nos permite ampliar la discusión y entender la complejidad del problema. Una serie de representaciones sociales, es decir, un conjunto de saberes del sentido común, imágenes, emociones y valoraciones morales, circulan socialmente en la construcción simbólica que colectivamente hacemos de los “adictos”.

Una imagen recurrente es la de subjetividades comandadas por un tóxico, como cuando es-

cuchamos dichos como “la droga entró en tal institución”. Este mecanismo de focalización y personalización de las sustancias invisibiliza y pasa a segundo plano a los sujetos en contextos particulares y al vínculo específico que las personas y los grupos tienen con las sustancias que, además, no siempre es problemático.

También circulan otros discursos, atravesados por concepciones religiosas, con diferentes matices, que piensan al consumidor de sustancias como un espíritu “dominado” que (re)cayó en el pecado y necesita ser re-educado. Nuevamente es una idea de sujeto que se concibe como destinado a ser inerte y pasivo.

Desde otras representaciones se concibe al uso de drogas como una patología crónica que forma parte de la identidad de sujetos cuya personalidad siempre sería “adicta” a algo, como casi una definición ontológica. Es decir, la persona se definirá como “soy adicto” incluso muchísimos años después de haber dejado el uso problemático de drogas, en lugar de significarlo como un estado que tal vez pueda ser puntual en un momento y una situación de la trayectoria de su vida.

No falta la imagen hedonista del sujeto consumista que busca paliar el malestar de la cultura, o el estrés de agobiantes condiciones de trabajo y de vida. Lecturas que aportan a la comprensión del padecimiento social de época y la fuerza del atravesamiento cultural, aunque pueden desplazarse a macrointerpretaciones que dificultan imaginar escenarios instituyentes.

Cuando hablamos de adolescentes, a estas imágenes se suma el descrédito, la negativización de la juventud (como trabaja Mariana Chaves), y la infaltable imagen de la “mala junta” que supuestamente “contagia” y vuelve a los sujetos incapaces de cualquier decisión. En general, la mirada está puesta más en el déficit que en la potencia siendo poco común que se incluyan aspectos “protectores” del devenir adolescente como la agrupabilidad o la flexibilidad propia de una subjetividad en proceso de constitución sin esas fijeza cristalizadas difíciles de modificar en la adultez.

En la reproducción de estos saberes operan mecanismos de generalización (“son todos iguales”), de naturalización (“si es esencialmente así, no puede ser de otro modo”), y de invisibi-

lización de otras prácticas como los problemas con los consumos legales (alcohol y tabaco) o por el uso indiscriminado de psicofármacos.

Son saberes ligados a emociones. Y este punto no es menor. No son temas que se aborden sólo racionalmente. El miedo, el peligro, la culpa son algunas de las emociones que tienen efectos impregnando los debates e impidiendo en ocasiones la posibilidad de pensar con claridad.

Estas representaciones sociales conviven, superpuestas y contradictorias, en un corpus simbólico que se entremezcla con conocimientos teóricos de las disciplinas.

En contraste con estas imágenes de sujetos desdibujados y pasivos, la LSM afirma que “se debe partir de la presunción de capacidad” (Art. 5) y “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos” (Art. 3).

Otra posición categórica es que el Estado reconoce el “derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable” (Art. 7). Enunciado que debe interpelar prejuicios y teorías que sin probada evidencia científica sostienen la idea de una patología progresiva e irreversible, y la imagen de una “carrera de consumo” lineal y siempre ascendente hacia consumos de mayor riesgo, como un “viaje de ida”. Dicha afirmación no se condice con las trayectorias de usos de sustancias que suelen ser variadas, complejas y fluctuantes.

La estigmatización mencionada se refuerza y multiplica cuando las personas se encuentran en una posición social subalterna a las de mayor poder y estatus, ya sean pobres, mujeres, niños/as en situaciones de vulnerabilidad social. Personas en situaciones complejas para las que es más difícil y esporádico el acceso a las instituciones que podrían brindarles respuestas, y cuyos consumos problemáticos de drogas se asientan y articulan con problemas estructurales de integración social.

Frente a estas realidades, la LSM es contundente. En el artículo 3 dicta: “En ningún caso puede hacerse diagnóstico sobre la base exclusiva de: estatus político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso; elección o identidad sexual; o la mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización”.

## Las concepciones modelizan las prácticas

En definitiva, las teorías, las representaciones sociales y los modos de abordaje se relacionan dialécticamente. Los saberes científicos y del sentido común matizan e influyen en el modo en que se interviene, se mira, se dialoga corporalmente, se escucha a los/as otros/as. Y sabemos que una actitud de escucha genuina junto con instituciones que ejerzan la disponibilidad tiene efectos diferenciales en las prácticas de cuidado y en la forma en que se significan los padecimientos. Por supuesto que es necesario para esto que los/as profesionales cuenten con óptimas condiciones de trabajo, asignaciones presupuestarias que efectivicen dispositivos alternativos, decisión política para la articulación, formación académica que jerarquice el trabajo en atención primaria en salud, y decisión a nivel de la micropolítica institucional de trabajar comprometidamente desde los postulados de la LSM.

**Entonces, es importante preguntarse ¿desde qué paradigma se concibe al sujeto de la intervención?** La LSM convoca a instalar el reconocimiento de los “adictos” como sujetos de derecho, y superar la idea del paciente/beneficiario como objeto de asistencia. Se les otorga otra entidad donde se les reconoce su capacidad de tomar decisiones y participar de los procesos de intervención o asistencia. Se les reconocen los derechos a: la intimidad; a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia; a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria; derecho a recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso; derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención; derecho a acceder a su historia clínica, y derecho a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades (Art. 7). Aplicado al tema drogas, esta ley exige un giro firme en el que se destierren algunas estrategias que se supieron implementar, como impedir la comunicación con familiares o



amigos, leer correspondencia o teléfonos celulares sin autorización de los/as usuarios/as o no aplicar el consentimiento informado.

**Otro problema que debería revertir la aplicación de esta ley son las internaciones forzadas.** Circulan relatos sobre dispositivos privados que han tenido personas de seguridad y vehículos para ir a buscar a personas con consumos problemáticos para un encierro. Frente a estas violaciones de derechos, la ley establece que “en caso de que la internación fuera involuntaria o voluntaria prolongada, que las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el órgano de revisión” (Art. 7). También se prevé que el Estado deba “proporcionar un abogado a la persona internada involuntariamente desde el momento de la internación” (Art. 22). Y se reconoce el derecho “a no ser sometido a trabajos forzados; y a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades que impliquen obras o servicios que luego sean comercializados” (Art. 7).

Finalmente, en lo que respecta a la relación con los servicios de salud, cuando los/as usuarios/as de drogas consultan, muchas veces se encuentran con barreras organizacionales y culturales que dificultan una atención oportuna y de calidad, tales como las representaciones sociales estigmatizantes o la creencia de que “con esta gente no se puede hacer nada”. También son barreras de acceso las defensas colectivas (como las piensa Deyours) ante problemas que los equipos de salud sienten como una “papa caliente” que se deriva, deriva y deriva, “rebotando de un lado a otro”.

En ese contexto, la LSM establece que el Estado “garantiza el derecho de toda persona a: acceder de modo gratuito, igualitario y equitativo a atención integral de la salud mental, desarrollada preferentemente fuera del ámbito de internación, en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial; ser atendida en hospitales generales, sin discriminación; que no se creen nuevos manicomios, y a que los existentes se adapten a los principios de esta ley, hasta su sustitución por dispositivos basados en la comunidad (Art. 27); ser tratada en base a la estrategia de atención primaria de la salud en el lugar más cercano a su domicilio”.

Estas premisas exigen fuertes cambios en la organización del sistema de salud, en la articulación intersectorial, y en el involucramiento de cada trabajador en la receptividad y escucha, aunque no sea “hiperespecialista” en el tema.

Se precisa un cambio profundo en las culturas y climas institucionales que supere el modelo biomédico y que se inicie en la formación académica de las diferentes disciplinas que participan de los procesos de atención de usuarios de drogas, ya sea en áreas de salud o sociales. Es necesario formar a los/as profesionales en los marcos éticos mencionados donde se cumplan el respeto por la confidencialidad y el anonimato y el uso correcto del consentimiento informado, y se puedan generar cambios curriculares que incluyan la conceptualización y las competencias técnicas para actuar en situaciones complejas reconociendo y articulando con otros saberes no académicos. Ampliar la apropiación de herramientas para el trabajo comunitario extramuros, las intervenciones institucionales y las grupales, entrenar en el uso de instrumentos legales que faciliten la efectivización de derechos y eviten la tendencia a la judicialización de los problemas sociales. Formar a las/os profesionales para que desarrollen habilidades para ser gestores de políticas públicas en los ámbitos del Estado y en los movimientos sociales, y descentrar los modelos hegemónicos que enfatizan las prácticas en el ámbito privado, de la atención clínica asistencial e individual.

El nuevo marco regulador se ofrece como una herramienta legitimadora que viene a validar tradiciones teóricas y técnicas que históricamente han sido subalternas. Por eso no es sencillo. Es un campo de disputa, de poder entre sectores con intereses económicos, ideológicos y corporativos creados. No por nada la reglamentación de esta ley demoró dos años y medio. Sin eufemismos: se trata de lucha de modelos.

Por eso, y a pesar del compromiso de diferentes actores sociales, la plena implementación de la LSM se enfrenta con obstáculos. Entre otros podemos mencionar (como hemos estudiado con el equipo que dirige la Prof. Graciela Zaldúa): las fuertes resistencias ideológicas que asocian la salud mental al peligro y que naturalizan la internación como recurso inicial, la escasez de dispositivos sustitutos al encierro, los procesos de

medicalización de problemas sociales, la poca participación de los diferentes actores y la creencia de que los/as usuarios/as de los servicios de salud son incapaces de tomar decisiones, entre otros.

**Pero además en el tema drogas se suma un proceso de reforma que no termina de definirse.** Aún está vigente la ley de estupefacientes 23.737 que penaliza la tenencia de drogas ilícitas para consumo personal con una pena de un mes a dos años de prisión (Art. 14), que el juez podrá dejar en suspenso “y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación” (Art. 17). Y aunque la penalización de la tenencia para consumo personal fue declarada inconstitucional por el fallo “Arriola” de la Corte Suprema de Justicia, hasta que no se reforme la ley de drogas puede dar lugar a diferentes interpretaciones.

Nos enfrentamos con una brecha entre: por un lado, una ley, como la de Salud Mental, que promulga y declara transformaciones auspiciosas, que reconoce derechos y promueve respuestas innovadoras, y por otro, resistencias que se observan en algunas prácticas institucionales cristalizadas y en procesos de institucionalización burocratizantes, entre otras.

## Reflexiones finales

En síntesis, la LSM exige un profundo replanteo de la concepción de los/as usuarios/as de drogas como sujetos de derechos, así como la transformación crítica de los basamentos teóricos y las estrategias de los dispositivos de intervención, la transformación de los planes de estudio de las diferentes disciplinas, y una profunda reforma del sector salud que supere la fragmentación y que involucre a los actores de las jurisdicciones nacionales, provinciales y municipales donde se reproducen estas tensiones.

Ciertamente es auspicioso que se tienda a no criminalizar a los/as usuarios/as de drogas y que la intervención estatal se desplace de los sectores de la Justicia y la policía hacia sectores del campo de la salud y de las políticas sociales. Sin embargo, exige que las instituciones activamente gestionen respuestas articuladas y eficaces, y que se diseñen políticas que creativas y eficazmente puedan optimizar los vínculos entre sectores y niveles de complejidad en las gestiones. Y al mismo tiempo se

necesita una reforma de la ley de estupefacientes que acompañe estos procesos.

Por eso es promisorio el movimiento político de diferentes organizaciones sociales y gobiernos que a nivel latinoamericano luchan por instalar la cuestión drogas como un tema de derechos humanos. La Asamblea General de la OEA en su Declaración de Antigua, Guatemala, de 2013, estipuló que “las políticas de drogas deben contener una perspectiva transversal de derechos humanos, consistente con las obligaciones de las partes de acuerdo al derecho internacional, incluyendo la Convención Americana de Derechos Humanos y demás instrumentos jurídicos de derechos humanos aplicables, así como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, con el fin de promover y lograr el bienestar de la persona, su inclusión social, el acceso a la justicia, a la salud, entre otros”.

Las personas con situaciones de consumos problemáticos tienen derecho a ser tratadas dignamente, y no ser ubicadas como parias sociales. Es necesario la participación y el compromiso de todos/as para lograr convertir la letra de estas normas en letra viva.

### 3.c. Mi barrio, mi mundo: encierros territoriales, violencias y consumo por Silvana Grabi

#### Vivir en este barrio solo cuesta vida

Esa mañana había llegado al barrio temprano, más temprano del horario en que había quedado con Víctor para encontrarnos. Como era una de las primeras veces que iba al barrio, y no me conocían todavía, los mismos vecinos me habían sugerido entrar con alguien “de adentro”. Con esa expresión, referían a alguien del barrio, claro. Yo era “de afuera”. El “adentro” estaba claramente delimitado. Una avenida hacía de divisoria entre “los de acá” y “los de allá”. “A los de acá los conocemos a todos”, me decían, “si venís sola, por

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Grabi, S. (2020). *De aislamientos y encierros. Modos legos y expertos de tratar los consumos problemáticos de drogas*. Buenos Aires: TeseoPress.

ahí te molesten o te miren raro, por eso cuando vengas llámame y alguno te va a buscar a la parada de allá”. Así había quedado con Víctor, y así hice esa mañana. Pero llegué más temprano, así que me quedé sentada esperando que se hiciera la hora acordada. La parada del colectivo en la que estaba, coincidía con la entrada a un puesto de salud, así que había mucho “transito” de personas. Hombres con bolsos colgados, que me daban la sensación de que iban o venían de trabajar. Y mujeres, las más, con hijos de las manos, algunas entraban a la “salita”; otras, por los guardapolvos parecían seguir rumbo al colegio que estaba a unas poquitas cuadras; algunos jóvenes que deambulaban y muy pocos que parecieran superar los 70 años. Entre la gente, vi llegar a Víctor. “Vamos?” me dijo con tono amable. En la recorrida hacia el comedor, me señalaba las “zonas” del barrio: “ves allá? Ahí están todos los paraguayos, la mayoría son buenos, pero viste como es... hay algunos que mejor no encontrarlos”. Más adelante, me volvió a señalar otra “zona”, la cual me la refirió como: “mejor esquivarla, sobre todo, si venís temprano, están todos amanecidos y a la caza[1]”. Durante ese recorrido, Víctor me habló de los “paraguayos”, de los “bolivianos”, de los “laburantes”, “los vagos”, “los transas”, “los pibes”, “las pibas”, “los viejos del barrio”, “los nuevos”, “las señoras”. En el “adentro”, pensé, hay “muchos adentros”, pero todos, sin ninguna duda, muy distintos del “afuera”.

Juntos, llegamos al comedor comunitario donde me esperaban para “charlar” sobre cómo era vivir en el barrio, qué pasaba con los jóvenes, las drogas, qué les pasaba a ellas, y otras cosas más cotidianas que iban surgiendo a medida que la confianza lo habilitaba. Iba todas las semanas y siempre que llegaba, me encontraba con un panorama similar: algunas mujeres preparando el almuerzo para los “pibes del barrio” –y algunos adultos que venían a buscar su “viandita”–, otras sentadas alrededor de una mesa de madera compartiendo unos mates dulces, y siempre algún que otro niño o niña –hijos/as y/o nietos/as de quienes estaban allí–, poniendo su cuota de “vida” a ese espacio, corriendo entre las mesas, riendo y a veces llorando por algún berrinche.

Ese día, la ronda de mates era más dulce que de costumbre. Me dieron uno apenas llegué. Mientras tomo el primer sorbo, me incorporo a

la ronda saludando a las mujeres que habitualmente me encontraba en el comedor. Intuía en el “clima” algo distinto.

A la humedad que brotaba del piso debido a la larga semana de lluvia que había precedido, y los olores característicos de la tierra mojada que se fundía con el guiso que a unos metros se estaba cocinando, se sumaba algo que “olía” diferente. “Tuvimos un fin de semana movidito”, me adelanta Violeta. “Entre el viernes y el domingo, nos mataron a 6 pibes, todos jóvenes eh, no pasan de los veintipico!”. Así empecé ese día mi trabajo de campo, entendiendo el porqué de la cuota extra de azúcar en los mates de esa mañana.

La muerte, era un tema que desde que empecé a ir al barrio, aparecía todo el tiempo. Sobre todo la “muerte joven”. En los relatos, tanto de las mujeres que concurrían al comedor, como de los usuarios y/o de otros referentes del barrio a los que entrevisté durante mi trabajo de campo, la referencia a la muerte era un tema casi inevitable, tan inevitable, que por momentos sentía que estaba demasiado “asimilada”.

En muchos relatos me parecía que las muertes asumían cierta “naturalidad” que no dejaba de asombrarme. Formaba parte de la vida misma. Parecía como algo “normal” y “posible” (por no decir “esperable”) de que ocurriera, aún y sobre todo en los jóvenes. Ese día en el comedor, en cambio, eso no lo noté. Al contrario, ese “fin de semana de velorio” como ellas lo catalogaron, despertó un cierto interrogante entre ellas.

La charla que se mantuvo, mientras esperaban que se acercara la hora del almuerzo –en el que tenían que atender a quienes venían–, estuvo signada por “¿qué está pasando en el barrio?”. Las respuestas a esa pregunta, no obstante, yo ya la venía escuchando desde hacía unos cuantos meses atrás.

A través de Violeta, me contacté con diferentes actores claves del barrio, que fueron contándome, así como lo había hecho Víctor esa mañana y las mujeres en el comedor, cada uno/a desde sus perspectivas, cómo era para ellos el barrio. A través de entrevistas con los profesionales de la salud de la salita, con referentes de otros comedores, con los propios usuarios de drogas y ex usuarios, con los/as familiares y con mi regular presencia y diálogos informales con quien me cruzara del barrio, fui haciéndome un

“mapa de la situación”. Lo que en la charla de esa mañana en el comedor se discutía, no fue un interrogante “aislado”. Siempre de una u otra manera, en todas las charlas y comentarios sobre temas cotidianos se esbozaba una respuesta a esa pregunta. “Lo que pasa en el barrio”, era una consigna cotidiana.

Sin embargo, esa mañana ese interrogante fue esbozado de otra manera. Las respuestas fueron suscitándose “encadenadamente”. Es decir, en esa discusión que se generó tras ese particular episodio, se desencadenó una especie de “análisis global” de la situación que acontecía. “Esto sin la pasta base no pasa”, decían convencidas. Ese convencimiento, no era privativo de ellas.

La “llegada de la pasta base/paco[2]” al barrio, que en general, suele ubicarse en el 2001, es descrito, me atrevo a decir en todas las entrevistas, como un quiebre. Un antes y un después. Ese punto de inflexión, casualmente coincide con un período económico-social del país, conocido como “la crisis del 2001”. Sería imposible analizar la “llegada de la pasta base/paco” y los cambios producido en los barrios y asentamientos bonaerenses, y en las prácticas de consumo, sin remitir al contexto en el cual ocurre.

La “crisis del 2001”, ha sido descrita como “el peor derrumbe social en la historia Argentina” (Aronskind, 2011). Si bien estos enclaves residenciales se caracterizan precisamente por la precariedad de las condiciones de vida, en esos años, la falta casi completa de trabajo, la desnutrición, el hambre, el deterioro de los servicios públicos, en un escenario que no parecía tener una salida en lo próximo, hizo estragos en la población[3]. Los consumos de marihuana, cocaína y psicofármacos, que “dominaban” estos escenarios hasta entonces, no parecieran ser recordados, en retrospectiva, como consumos “causantes” de los mayores problemas en el barrio. Más allá de la propagación del virus del VIH-SIDA y la cantidad de muertes relacionadas al consumo de cocaína inyectable en los ‘80[4] –que sí parece ser percibido como un problema por el que el barrio atravesó, en relación a los usos de drogas–, y la expansión y aumento del consumo de sustancias en jóvenes cada vez “más jóvenes” y su asociación con el aumento de la “inseguridad”, no se registran en sus relatos mayores problemas asociados a esas prácticas

de consumo cuando se los pone en tensión o se los compara con la “pasta base/paco”.

Si bien, todavía hoy no se sabe precisar la composición de la “pasta base/paco” la descripción que se hace de esta sustancia la emparenta con “el desecho”, con la “basura”, con la “alta toxicidad” producto de la combinación del “residuo del proceso de elaboración de clorhidrato de cocaína” con un alto componente de cenizas y otros adulterantes. Y sus efectos son descriptos como “explosivos”: a la alta toxicidad de la sustancia –por su composición– se le adiciona su fuerte componente adictivo, cuyo corto efecto (“flash”) produce un momento de alta “satisfacción”, seguida de una necesidad compulsiva de seguir consumiendo.

Mientras reflexionaban sobre qué era lo que había pasado en el barrio, Mirta esbozó la primera respuesta: casi a modo de confesión, me miró y me dirigió a mí su primera impresión, que luego fue compartida por las otras mujeres.

*Yo me crié acá, y te puedo asegurar que no es el mismo barrio que era antes. ¿Sabés porqué me dí cuenta? Porque antes estas cosas no se veían. Pero ahora sí... Me llevé mucha impresión, mucho dolor como mamá... porque cuando vas caminando... en la madrugada... y ves... eh... a ellos como... se están matando en vida, porque... son... muertos vivos. Me dí cuenta con mi otra hija la más grande, que es un “cementerio”. Se me pone la piel de gallina al contártelo. Ves que están en los pasillos, tirados, pero lo único que le ves es la pipa y el cenicero... el... encendedor... Deterioro total... sus bracitos así flaquitos, descalzos –porque vendieron las zapatillas– y todos ampollados. Y acá parece que a nadie le importa, porque la mayoría vende ¿viste? Las mismas familias, eh! Acá venden para sobrevivir o estar bien... digamos... porque esto deja mucha plata. Es como que pasaron sobre los límites de convivencia. Acá los códigos se perdieron.*

Mientras Mirta “tiraba la primera piedra”, las demás asentían. Si bien el consumo de la pasta base/paco se suma a la disponibilidad y consumo de otras sustancias (especialmente cocaína, psicofármacos con alcohol y marihuana), en los relatos se evidencia que fue la aparición de esa sustancia la que había introducido modificaciones diversas en el barrio.

Sin embargo, en los relatos se iba evidenciando cómo tanto la venta como el consumo de la pasta base se había concentrado, en un primer momento, en las villas y barrios pobres cuando las consecuencias de las reformas estructurales de los noventa (pobreza, desocupación, hambre y desnutrición, aislamiento, expulsión del sistema educativo y de salud) ya habían desplegado sus efectos devastadores, especialmente en los jóvenes. Se hacía imposible entonces disociar la lectura de los efectos de determinada sustancia, en este caso de la pasta base/paco, de las consecuencias devastadoras que la pobreza, la desocupación, la desnutrición crónica, la falta de escolaridad y la desintegración familiar, las violencias asociadas a la falta de derechos, abusos y persecuciones, que han padecido y padecen diariamente los jóvenes de estos barrios.

Cuando Mirta habla de “muertos vivos”, de que el barrio por la noche parece un “cementerio”, de la fragilidad de los cuerpos, da cuenta también, sin mencionarlo explícitamente quizás, de las consecuencias de estos procesos.

Por eso, cuando hurgaba un poco en los relatos, ese “antes” y “después” no estaba asociado privativamente a la sustancia. Con el devenir de la discusión, se fueron articulando cuestiones como “la falta de códigos”, “las banditas del barrio”, el accionar de la “policía”, la asociación “droga-delito”, la diversidad de manifestaciones de violencias cotidianas, las fragmentaciones del barrio, etc. que daban cuenta cómo con la generalización del consumo de pasta base durante ese período quedaron en evidencia “nuevos” problemas sociales, vinculares y de salud que tenían un complejo y largo proceso de producción (OAD-Sedronar, 2007; Touzé, G., 2006; Epele, M., 2011).

Efectivamente había desde la perspectiva de los actores un “punto de inflexión” con la llegada de la pasta base/paco, pero no era sólo producto de esa sustancia. A través de los relatos y las crónicas locales, se manifestaban una serie de sucesos que en los últimos años evidenciaron un “cambio” en estos territorios. Sucesos y procesos que mostraban una evidente correlación entre los procesos económicos macro-estructurales, las prácticas de consumo de drogas y los modos de habitar estos territorios (Epele, M., 2003; Bourgois, P., 2010; Rossi, D., 2004).

## Un “adentro” y un “afuera”. Fragmentación espacial y encierros territoriales

Uno de estos procesos tenía que ver con las “zonas” que me describía Víctor esa mañana camino al comedor. Hablar de un “adentro” y un “afuera” del barrio, así como la frase de Mirta esbozando un “barrio distinto al que era antes, donde los códigos se perdieron”, algo decía de lo que había acontecido en la sociedad argentina en las últimas décadas y que se había manifestado más notoriamente en estos barrios. Poniéndolo en perspectiva, de lo que Víctor y las mujeres en el comedor hablaban esa mañana daba cuenta entre otras cosas de *procesos de fragmentación social y territorial* que han afectado principalmente a estos enclaves residenciales empobrecidos, y a sus poblaciones.

La tesis de que las transformaciones estructurales ocurridas desde mediados de la década de 1970 y profundizadas en los noventa producían una “fragmentación” de la estructura social y una destitución del lazo social fue ampliamente sostenida. La idea de una estructura social fragmentada y la tendencia a niveles incrementales de aislamiento social e individualismo constituyó una perspectiva muy extendida en los estudios sobre clases medias y populares en Argentina (Minujin, A. y otro, 1995). Al ritmo que los territorios y los espacios urbanos sufrieron una verdadera fragmentación en múltiples secciones o barrios, algunos de ellos, como el que Víctor me describía, se convirtieron en bolsones de pobreza cuya asociación con el uso intensivo de drogas y las economías ilegales, entre otras cosas, los dejó por fuera de los circuitos de integración y de visibilidad. Tal como me decía Víctor “los de afuera si no es acompañado por uno de acá, no entran”.

Sumado a los procesos de fragmentación espacial y a la vinculación de estos territorios con el consumo y venta de drogas, estimulada durante los últimos años por los discursos sobre la “inseguridad” y “violencia urbana”, se ha ido consolidando un proceso de estigmatización y discriminación sobre su población que ha redundado y profundizado los niveles de aislamiento y encierros territoriales[5]. En los relatos locales esto se evidencia cuando refieren tener que “fingir” el lugar de residencia a la hora de buscar trabajo; cuando se denuncia que las ambulancias

difícilmente ingresen al barrio a partir de cierta hora; o cuando, entre otros tantos ejemplos, describen ciertas avenidas o calles lindantes al barrio como “fronteras” divisorias de un “adentro” y un “afuera”.

Del mismo modo que Kessler (2012) advirtió al analizar las consecuencias de la estigmatización territorial en un asentamiento del conurbano bonaerense, el “estigma barrial” también aquí erosiona el capital social de sus habitantes generando una cerrazón sobre los vínculos. Cuando Víctor me decía que si entraba sola me iban a “mirar raro” o a “molestar”, da cuenta de esta cerrazón. En general, “los de afuera” que entran al barrio, son los trabajadores sociales, psicólogos, u otros profesionales o voluntarios que trabajan en los comedores, en la escuela o en la salita. “A ellos los conocen, ya. Son de afuera pero “adoptados””, me decía Víctor. Sacando los vínculos con estos contactos, o con aquellos con los que se vinculan quienes salen a hacer alguna actividad fuera del barrio –a trabajar, estudiar, etc.–, los vínculos sociales se entrelazan entre los propios vecinos.

En parte, esta situación puede ser producto de la reducción de la movilidad urbana. Los relatos sobre las rutinas cotidianas, evidencian circuitos de movilidad muy acotada y en general, circunscripta a las manzanas que constituyen “el barrio”. Esto sucede sobre todo en los más jóvenes: quienes estudian, lo hacen en la escuela “de ahí a la vuelta”, y/o van al comedor “de la esquina” a hacer alguna actividad, o “paran en el pasillo” a tomar una cerveza, etc. Quienes trabajan, o hacen alguna “changuita”, son los que con mayor frecuencia relatan circuitos de movilidad más distantes al barrio: salen “al centro”, o a otros barrios, e incluso algunos a otras provincias.

Esta reducción en la movilidad urbana, redundada a su vez en una reducción de contactos sociales: confinando a esta población dentro de los límites de su propio barrio, se encuentran en una situación de *aislamiento* espacial y social que profundiza las condiciones de vulnerabilidad y el acceso a derechos.

En el caso de los usuarios de drogas en particular, estas situaciones se exacerban debido a la combinación estratégica entre criminalización generalizada (sobre el uso de drogas y la pobreza) y la represión policial frecuente-

mente abusiva, indiscriminada y caótica de las que son víctimas, profundizando los obstáculos para el acceso a ciertos mínimos servicios, como por ejemplo los de salud. Esta amenaza y persecución constante, los ubica en un lugar de doble aislamiento: no solo traza la necesidad de ocultarse y refugiarse de los otros, sino también deposita a los usuarios en un espacio caracterizado por la falta de derechos, abusos, deterioro corporal, y numerosas dificultades en lograr las condiciones mínimas de supervivencia.

Estos procesos han impactado y modificado *los modos de tratar y tratarse*, de estar, relacionarse, vivir, vincularse. Tal como expresaban las mujeres esa mañana en el comedor, “el barrio había cambiado”. Desde las perspectivas de los actores, la pasta base/paco había evidenciado esos cambios. Pero, esos “nuevos” problemas sociales, vinculares y de salud tenían un complejo y largo proceso de producción que no pueden desentenderse a la hora de analizar las prácticas (en este caso de consumo de drogas) en estos contextos. Y los procesos de fragmentación social y espacial eran algunos de ellos. No obstante, y tal como era percibido por la población local, la “base” había profundizado las consecuencias de estos procesos en esta población. Veamos de qué se trata.

### Consumir drogas y convivir en escenarios de consumo

*El barrio está muy fragmentado ¡Pero subrayadamente fragmentado! Hay de todo, hay “cachivaches”, hay gente honesta, hay gente copada. Pero la mayoría muy gastada. Muy hecha pelota. Y a toda esta fragmentación que es terrible, que atraviesa a todo el barrio se suma “la base”, pero fragmenta desde otro lado (Juan, referente barrial).*

Si bien, las prácticas de consumo de diversas drogas han pasado a ser parte del escenario cotidiano de estos barrios en las últimas décadas, tal como referían las mujeres en el comedor y confirmaba Juan y otros referentes durante el trabajo de campo, la “llegada” de la pasta base/paco y su rápida expansión ha sido calificada como un “quiebre” en muchos y diversos sentidos.

Durante el trabajo de campo, y a través de las observaciones, participaciones y las entrevistas realizadas a diferentes actores sociales, inclu-

idos los usuarios, se han registrado innumerables narraciones que enfatizan en los daños del consumo de esta sustancia en comparación con otras. Respecto al deterioro de la salud, se suele referir: la alta toxicidad de la sustancia que rápidamente se expresa en un deterioro corporal acelerado manifestado en una delgadez extrema; quemaduras en los labios y manos producto de los utensilios utilizados como “pipa” (para fumar la sustancia), en general tubos de acero, latitas de gaseosas, que producen quemazón; ampollas en los pies debido a que realizan largas caminatas, descalzos por haber vendido o permutado los calzados por droga, en busca de cosas para vender, o “huyendo” de algo o alguien (una de las sensaciones-efectos de la sustancia); enfermedades pulmonares producto del consumo y/o de permanecer a la intemperie con poca ropa aun en bajas temperaturas; entre otras.

En este sentido, a las consecuencias de los procesos de fragmentación social y territorial antes descritos y a las condiciones de pobreza estructural, se suman otras vinculadas a las características propias a este tipo de sustancias que repercuten en la población en general y en los usuarios en particular, profundizando las condiciones de vulnerabilidad.

De acuerdo a las crónicas locales, una de las modificaciones que trajo aparejado el consumo de pasta base/paco ha sido los cambios en las microdinámicas locales y en las relaciones vinculadas del barrio. En una entrevista con Manuel, un referente barrial, me decía lo siguiente respecto a estas modificaciones:

*Todo el quilombo que genera la “pasta base”, ocurre en su gran mayoría dentro del barrio. Hasta que llega la pasta base, los pibes fumaban marihuana o tomaban cocaína. Cocaínas muy malas, marihuana muy mala y salían a robar afuera, al taxista, a los kioscos, que se yo. Notoriamente esos delitos han disminuido, porque ahora se roban entre ellos y roban adentro del mismo barrio. La “pasta base” los inhabilita de tal manera que no pueden salir, entonces como necesitan plata para comprar se roban a sí mismos, venden todo lo que tienen ellos. Venden lo de su casa, lo de su mamá. Y cuando se le cierran las puertas de la casa, y se van a lo de los vecinos. Por lo tanto esto qué genera. Genera violencia ¿Viste? Acá las per-*

*tenencias se defienden a los tiros, Entonces es notable ver cómo cambió la fisonomía del barrio. Las rejas. Antes había algunas, pero ahora es notorio. Es bien claro. Todo el mundo se enrejó.*

De acuerdo a diversos relatos, estas prácticas de consumo han ocasionado otras formas de relacionarse entre sí, y de habitar estos territorios. Las modificaciones introducidas por esta sustancia, además de evidenciar mayores manifestaciones de violencias interpersonales, también redundaron en mayor fragmentación social (debido a la erosión de los vínculos ocasionados por los hurtos intrafamiliares y entre usuarios-vecinos) y aislamiento. “Guardarse” en las casas a partir de ciertas horas, “enrejarse”, “salir acompañados” entre las 6 y las 9 de la mañana cuando pinta el “bajón”[6], “sospechar” y “cuidarse” de los otros (que hasta entonces eran “los nuestros”, “nuestros vecinos”, “el pibe de al lado”, “el hijo de tal”), “no entrar sola al barrio, si sos de afuera”, son algunas de las prácticas que han pasado a conformar el repertorio de estrategias implementadas en estos barrios.

En este sentido, a los procesos de fragmentación ya descritos, la pasta base, tal como decía Juan, comienza a fragmentar desde otro lugar. Coincidentemente con lo que otras etnografías han observado, en barrios en los que estas prácticas de consumo han hecho anclaje (Castilla, M. V., y otros, 2012; Epele, M., 2010) estas prácticas de consumo han erosionado y fragilizado los vínculos locales y los modos de tratar y tratarse (entre usuarios y familiares; usuarios y vecinos; familiares y vecinos, etc.). Pero también, a partir de estas prácticas y los problemas y/o tensiones que han generado, se han ido configurando nuevas relaciones de solidaridad y/o cooperación y estableciendo otros vínculos, a veces más ocasionales y esporádicos que otras. Por ejemplo entre los mismos usuarios, durante los momentos de consumo; entre aquellos vecinos dispuestos a “hacer algo” con esta problemática; o, lo que ha sido más notorio e importante en términos políticos: el nucleamiento de familiares, en general de madres, en torno a la “lucha” contra la pasta base[7].

La expansión del uso de pasta base en estos contextos, además de haber promovido cambi-

os en las microdinámicas locales, ha impactado principalmente en los propios usuarios. Como se ha venido sosteniendo, el tipo de sustancia y las prácticas de consumo asociadas a ella, ha comprometido en la mayoría de los casos las condiciones de salud de los usuarios con uso compulsivo de pasta base, pero también sus modos de estar y habitar el barrio, sus modos de exponerse a ciertos riesgos, sus modos de ser percibidos y tratados, entre otras cosas.

La noción de “doble excluido” que Míguez (2006) define para caracterizar a los usuarios de pasta base/paco, da cuenta de esta situación. De acuerdo al autor, esta condición de “doble excluido” refiere por un lado, a su pertenencia a un grupo social que, por su condición de “adictos” viven situaciones de aislamiento social, pero además, por otro lado el uso de la pasta base lo convierte en alguien del que es necesario “aislarse”, del que la familia y vecinos deben asegurarse una “distancia protectora”. Esta “distancia protectora” radica básicamente en una de las prácticas asociadas al uso de esta sustancia: los robos intrafamiliares y/o a vecinos del propio barrio para ser cambiados por dinero y/o por dosis de pasta base, tal como nos comentaba Manuel.

A diferencia de lo que ocurre con otras sustancias, las crónicas locales dan cuenta de cómo uno de los efectos más notorios de la pasta base/paco es que los “inhabilita” para salir del barrio. En este sentido, no sólo ha incidido en las dinámicas vinculares expresadas en los modos de tratar y tratarse sino que también ha profundizado encierros y aislamientos –ya en curso– y configurado otros nuevos. Gabriel, un ex usuario de pasta base, me lo describió de una forma muy ilustrativa: “quedaba internado en el barrio”, me decía, “cerca de donde vendían”.

De acuerdo a los relatos locales, la compulsividad al consumo es tal, que no pueden irse del barrio, lejos de los lugares de donde proveerse “el consumo” (la sustancia). El flash –el efecto– que produce el uso intensivo de pasta base, descrito en términos de un miedo exacerbado por ciertos estados paranoides, y la sensación de mayor sensibilidad y amplificación de ruidos y estímulos, los lleva en ocasiones, a quedarse fumando “en un rincón”[8]. En las crónicas sobre las prácticas de consumo de la pasta base/paco, es muy habitual la referencia al uso del espacio

público para fumar esta sustancia. Esto también da cuenta de los procesos de expulsión hacia esta población.

Gabriel, incluso, no era del barrio. Venía a comprar hasta que quedó, como él decía “internado” ahí, “refugiado” en el barrio, fumando en los pasillos. Pero esos pasillos o “rincones” libres que encontraban para fumar, también eran usados por usuarios del mismo barrio, que sí tenían sus casas allí pero que “salían de gira” –varios días seguidos a consumir– y eventualmente volvían a sus casas (cuando lograban entrar); o que el vínculo con la familia estaba en tal grado de deterioro que ya se les “había cerrado la puerta”.

Al aislamiento social producido por el encierro territorial/espacial propio de estos enclaves residenciales se adiciona, superpone, monta, otro tipo de aislamiento en la población usuaria de pasta base, producto de este particular efecto por el consumo de estas sustancias. Se da así, un modo de encierro territorial montado sobre otro modo de encierro: un encierro vinculado a su condición de habitante de estos enclaves residenciales atravesados por procesos de fragmentación social y espacial, y otro vinculado a su condición de habitante-usuario de pasta base/paco.

Estas prácticas de aislamiento y encierro territorial vinculadas al consumo intensivo de pasta base/paco, se contrasta con las prácticas de consumo de otras sustancias.

Epele (2007) en un artículo que indaga entre otras cuestiones, sobre la articulación entre las prácticas de consumo y los procesos de fragmentación social y territorial, ha reparado en los distintos modos de movilidad urbana entre los usuarios de cocaína y los usuarios de pasta base. La autora advierte cómo ubicados en un “lugar de aislamiento”, la extensa mayoría de los jóvenes del barrio han pasado su niñez y adolescencia sin salir prácticamente del barrio, conociendo otras realidades sociales a través, principalmente, de la televisión. Esta situación que ella también denomina como de “aislamiento”, se contrasta, según su investigación, con las experiencias de juventud, incluso en el mismo barrio, de décadas atrás. Los jóvenes de antaño, dirá “(tenían) experiencias vinculadas a una historia de movilidad urbana que contrastan con la de los más jóvenes, lo que modifica sus perspectivas acerca de las características de las prácticas



de consumo en la actualidad y de los factores sociales que las han modelado” (Epele, 2007: 14).

Haciendo referencia específicamente a la inyección de cocaína como una de las prácticas dominantes de consumo de drogas de los ochenta, enfatizará en que ese modo de consumo:

*“no limitaba la movilidad de los usuarios en los territorios urbanos y el desarrollo de una diversidad de estrategias de supervivencia. Es más los usuarios tenían un capital nutricional, social y educativo, que habla de un contexto social en que la pobreza en nuestro país tenía características diferentes que las que asumió principalmente a fines de los noventa y el comienzo del nuevo milenio, cuando la pasta base llegó para ponerlas en la más completa evidencia”.* (Epele, 2007: 15).

En este sentido, es interesante reparar en los procesos que vienen afectando a estos conjuntos sociales y que han ido aumentando progresivamente la brecha que los separa-vincula con el resto de la sociedad. A la fragmentación social y territorial, a la pobreza y exclusión del sistema educativo y de salud, se suman también otros procesos que afectan exponencialmente a los usuarios de drogas que habitan estos contextos precarizados. Entre ellos pueden registrarse la estigmatización y discriminación, la criminalización de la pobreza y del uso de drogas y la persecución y represión policial abusiva e indiscriminada.

Estos procesos no solo han ido depositando a los usuarios en un territorio caracterizado por la pérdida de hasta los más mínimos derechos sociales, económicos y civiles sino que también han ido profundizando las brechas y fracturas sociales, el deterioro de los cuerpos sociales e individuales y finalmente las estrategias de encierros y aislamientos diversos.

### **Ser joven, “adicto”, “varón” y... residente de estos barrios**

Las consecuencias de las condiciones estructurales, los procesos de fragmentación social y espacial, sumado al crecimiento de la economía informal y los cambios acontecidos en las dinámicas locales que profundizaron las brechas sociales y la vulnerabilidad de estas poblaciones, se vieron intensificadas en los usu-

arios de drogas en particular, sobre todo en los *jóvenes y varones*. Estos procesos, atravesados por la expansión del consumo de pasta base/paco se constituyeron, así, en modos de tratar a esta población generando aislamientos y encierros diversos (territoriales, vinculares, subjetivos, estructurales, etc.),

No solo el “contexto” les es desfavorable: su condición de *jóvenes, varones, de clases populares*, también hace de ellos una combinación portadora de estigmas varios, que junto a otros factores, repercuten en sus vidas cotidianas.

La categorización de “juventud” ha sido definida desde sus inicios ligada a lo “carente”, lo “incompleto”, lo “amenazante” (Chaves, M., 2005). Carente, incompleta y amenazante en el sentido de que la juventud era concebida como una etapa en la que debía prepararse, ordenarse, encaminarse, para la vida adulta y la reproducción de la fuerza de trabajo.

Por supuesto, que esta posibilidad no era la misma para aquella “juventud” que –con la expansión de la sociedad de masas y la educación media y superior– disponía de los medios para formarse, desarrollarse y ascender socialmente. Mientras que para las clases medias y altas, esa “juventud” pudo convertirse en una etapa “floreciente”, para otros sectores, precisamente para los jóvenes de sectores populares, la juventud los confinaba a una posición “amenazante” por sus dificultades para realizar una transición “exitosa” hacia la adultez (Elizalde, S., 2010). Primer motivo, entonces, por el cual no es lo mismo hablar de “jóvenes” que de jóvenes, varones, de clases populares.

El subtítulo de este apartado, no es casual. La condición de joven no puede ser pensada sino es desde su heterogeneidad, por eso hablar de juventud implica pensarlo como un concepto relacional, construido social e históricamente (Reguillo, R., 2000, Nirenberg, O., 2006, Margulis, M., 2003, Saltalamacchia, H., 1990, Chaves, M., 2006, entre otros).

Ser joven y *mujer* no es lo mismo que ser joven y *varón*, y menos aún que ser trans (transexuales, travestis, transgéneros) gays, etc. Del mismo modo que ser joven *de clase media o alta* no es lo mismo que ser joven en estos barrios donde prevalecen las *clases populares*. Por eso, la etapa juvenil de las personas no es un compendio

fijo de características homogéneas que se rigen por compartir el año de nacimiento, sino que es más bien flexible y se constituye y moldea en cada persona a partir de la interrelación de múltiples dimensiones y factores, entre las cuales la clase social en cruce con el género cobra una importancia considerable (Medán, M., 2010).

Ser joven y varón implica entonces, tomar en consideración los estereotipos de género.

Los géneros, suponen una construcción cultural y social de sentidos, que se define a partir de la diferencia sexual, pero que la excede ampliamente. En este sentido pueden corresponder a una asignación sexual normativa (varón/mujer) o a otro tipo de construcción social no normativa. Asimismo los géneros influyen en las prácticas y las ideas que tanto varones como mujeres tienen en una sociedad determinada (Lamas, M. 2002, Faur, E. 2004). En este sentido es que los géneros son constitutivos de las relaciones sociales y fuente primaria de relaciones de poder tanto entre hombres y mujeres, como también al interior de cada género (Scott, J., 2000). Asimismo además de la diversidad en las *identidades de género* –es decir la vivencia interna e individual del género tal como cada persona lo siente, independiente o no del sexo asignado al momento de nacer–, existen *orientaciones de género* que exceden la heterosexualidad. Es decir, la capacidad de sentir atracción emocional, afectiva y sexual por otras personas puede darse hacia un género diferente (heterosexualidad) o igual al propio (homosexualidad), o a ambos (bisexualidad).

De esta manera, la construcción que implica el género incluye una serie de mandatos sociales diferenciales para hombres y mujeres, que aunque pueden rechazarse, aceptarse o negociarse, influyen de forma profunda en la manera en la que las personas habitan sus cuerpos y se relacionan con los otros (Faur, E., 2004, Bonan, C. y Guzmán, V., 2005). Estos mandatos establecen, por ejemplo, qué es lo deseable para las mujeres y los varones, lo que va construyendo un universo que simboliza características más o menos “típicas” de la masculinidad y la feminidad.

En relación a las masculinidades juveniles especialmente, si bien no hay definiciones tajantes, tanto los estudios clásicos como los más recientes (Bourdieu, P., 2000, Connell, R., 1995,

Mendes Diz, A. M., 1997, Marqués, J., 1997, Faur, E., 2004) sugieren que los estereotipos sobre lo “típicamente masculino” se relacionan con la fuerza, la virilidad, la predisposición al riesgo, la racionalidad, la función de proveer sustento económico a la familia, etc., todas atribuciones que se opondrían a lo que se considera como “femenino”.

Lo que se “espera” de los “varones”, muchas veces entra en contradicción o atenta las posibilidades reales de los jóvenes, sobre todo de las clases populares, de poder cumplir con esos mandatos[9]. En este sentido, si ser jóvenes de clases populares los coloca en esta posición de mayor vulnerabilidad, su condición de género, ser varones, se adiciona a esta situación haciéndola aún más compleja. Así, encontramos un contexto que conjuga una carga de asociaciones estigmatizantes del pasado, pero también, existe una realidad de índole material presente que les dificulta, a muchos de los jóvenes, situarse como aquellos jóvenes autónomos, capaces de disputar, apropiarse y transformar sentidos, objetos y prácticas de un modo en el que no comprometan sus vidas ni las de terceros (Medan, M., 2010).

De acuerdo a algunos autores (Connell, R., 1997, Bourdieu, P. 2000, Faur, E., 2004, Mendes Diz, A. M., 1997) este “desfasaje” implica entre otras cuestiones la tolerancia de dolores –físicos y psíquicos–, angustias y temores ante la posibilidad de no responder a lo esperado para su género, supresión de necesidades y prácticas, represión de sentimientos y afectividad, y la exposición a prácticas violentas y riesgosas.

Desde la perspectiva de los actores sociales, que se corresponde con lo que muestran ciertas estadísticas, en los últimos años se ha evidenciado un aumento en la proporción de mujeres y niños de sectores populares en la asunción de prácticas riesgosas –que incluyen consumo de drogas, y participación en la economía ilegal (OAD-, 2006 y 2011). Estas prácticas que a través de estos estereotipos de género, son “tolerables” en los jóvenes varones, no lo son en las mujeres. De acuerdo a las crónicas locales, existe un “rechazo” marcado por la asunción de estas prácticas por parte de las mujeres: “son denigrantes”, “se regalan”, “no se la aguantan”, son algunas de las expresiones registradas.

“Aguantársela”, en cambio, es percibido

como un signo distintivo de la masculinidad. El “aguante”, como concepto nativo que relaciona prácticas violentas y masculinidad, ha sido estudiado por Garriga Zucal y Alabarces (2008). De acuerdo a estos autores, el “aguante” constituye una identidad de género que conjuga cuerpo, prácticas y experiencias: para “tener aguante” hay que “pararse”, “no correr”, “ir al frente”, “poner el cuerpo”. El que huye, el que “corre”, “el que para” no tiene aguante.

En los relatos de los usuarios de drogas del barrio, “poner el cuerpo”, “no parar”, e incluso “arriesgarse” –no sólo a través de prácticas compulsivas de consumo sino también en la asunción, de algunos de ellos en participaciones en actividades delictivas (robos, hurtos, menudeos, venta minorista de drogas, etc.)– se constituyen en modos cotidianos de comportarse. Aguantársela, requiere a su vez de un cuerpo fuerte, capaz de tolerar el dolor. Según Míguez (2003), en los jóvenes de clases populares esa estructura del cuerpo se ha formado desde que esos jóvenes nacieron, soportando hambre, frío, dolor, golpes, por eso “si se aprende a tolerar el dolor, no se piensa en evitarlo, o prevenirlo”.

Esto se relaciona con la hipótesis de que al seguir ciertos patrones de la masculinidad los jóvenes deben mostrarse valientes y desestimar el cuidado de ellos mismos y de otros incluso poniendo en riesgo sus vidas (Méndez Díz, 1997). Si bien se han registrado usuarios que mantienen prácticas de consumo “controladas”, “reguladas”, que saben “cuando parar”, sin hacer de su consumo un consumo “problemático”, no puede dejar de mencionarse que estas asunciones y mandatos sociales y de género en muchos casos repercuten negativamente en los usuarios profundizando las condiciones de vulnerabilidad a las que están expuestos.

### **“No te enganches conmigo, mañana puedo ser boleta”**

Las historias y trayectorias de varios de los jóvenes del barrio, dan cuenta de cómo las condiciones de clase, atravesadas por el género se suman a los procesos antes mencionados, impactando en los modos de vivir las juventudes en estos contextos, y generando otros encierros y aislamientos.

La participación de muchos de ellos en actividades ilegales, los consumos intensivos de dro-

gas, los acorralamientos y persecuciones policiales, pero también las barreras de acceso a la salud, la expulsión del sistema educativo, la mala alimentación, los abusos y violencias cotidianos, los encierros territoriales y vinculares, etc. son algunos de los factores que inciden en los modos de ser joven en estos barrios.

Coincidentemente con lo que muchos referentes adultos del barrio me decían, y que conociendo las historias y a las “personas” que protagonizan esas historias uno podía corroborar, José, un “viejo” vecino del barrio resumía en cuatro palabras cómo vivían los jóvenes del barrio: “viven en un presente continuo”. Con esa frase, José no solo describía su sensación sobre el modo en que estos jóvenes (no) percibían un “futuro” en donde “proyectarse”, sino también sobre el modo en que viven sus muertes.

A diferencia de la clásica definición de las teorías psicológicas que asocian a la juventud –a diferencia de los adultos– con la “falta de conciencia de la finitud de la vida”, muchos de estos jóvenes en estos contextos, de acuerdo a los relatos locales viven la muerte de una manera muy particular: tienen plena conciencia de esa finitud, que puede ser mañana.

Así, lo que José notaba con preocupación, al igual que las mujeres en la charla de aquella mañana en el comedor, también refería a la “muerte joven” en el barrio. Cuando lo entrevisté, coincidentemente con lo que había sucedido el fin de semana previo a esa mañana en el comedor, también había precedido una seguidilla de muertes en jóvenes del barrio: mueren “a tiros, por historias entre “banditas” que no se sabe por qué empiezan”, “y la policía, es muy común que ejecuten a pibes a plena luz del día y a la vista de todos”. Mientras conversábamos, José recordaba los “pibes” con los que había trabajado, a los que había conocido y generado algún vínculo y “ya no están”.

*Hace unos 6, 7 años, salí con unos 37 pibes a Guleguaychú. Y es jodido contarlos pero de esos, la mitad están muertos. La otra mitad están o hechos mierda, o en “el paco”. Debe haber cuatro o cinco que están medianamente bien. Y en ese tiempo tenían entre 16 y 17 años. Es notable...*

Si bien, en las crónicas locales, la “muerte joven” parece corresponderse con el “presente”,

pueden registrarse otros ciclos de desapariciones y muertes que han tenido a los jóvenes como víctimas, en estos contextos. Entre ellos pueden registrarse los asesinatos y muertes durante la dictadura, y su continuidad en las muertes de jóvenes por represión policial, o por el desarrollo de actividades ilegales (robos, hurtos), por escaladas de violencia entre grupos locales y por la epidemia de HIV, entre otros. Es interesante advertir, tal como lo hiciera Epele, que morir en contextos de pobreza y marginalidad, y sobre todo asociado a “las drogas”, es “morir bajo sospecha” y “bajo un conjunto de rótulos” (VIH-sida, droga, ajuste de cuentas, etc.) que escondiendo los orígenes sociales de esa mortalidad diferencial, se convierten frecuentemente en condenatorios (Epele, 2010). Evadiendo entonces estos rótulos, se pueden advertir que en estas muertes han intervenido siempre los mismos procesos. Entre éstos se encuentran: la precariedad de las condiciones de vida referida tanto a la disponibilidad de las condiciones de vida referida tanto a la disponibilidad de recursos materiales como aquellos sociales ligados a la protección y el cuidado; la criminalización, el acorralamiento policial el encarcelamiento; la debilidad, enfermedad y deterioro de la salud, las tensiones y conflictos locales, la calidad y efectos de las drogas accesibles “para pobres”, la discriminación y estigma, el abandono, las traiciones y las venganzas, las violencias, las diferentes formas de abuso (Epele, 2010). Esto da cuenta, que también en este caso la “normalización” de la muerte joven es indisoluble de las transformaciones económicas, políticas y sociales vinculadas al neoliberalismo (Reguillo, R., 2000; Svampa, M., 2005).

Cuando le pedí a José que me detallara un poco más porqué creía que los jóvenes vivían en eso que él llamaba “presente continuo”, me lo resumió de una manera muy particular. Me contó la historia de Huguito, un joven con el que José había establecido un vínculo muy estrecho. Un día como cualquier otro, mientras conversaban en el centro comunitario Huguito le dijo con absoluto realismo “no te enganches conmigo, Josecito, mañana yo puedo ser boleta[10]”. Y sabés qué? Tenía razón, en pocos meses la policía se la puso[11]”.

## Violencias y lógicas punitivas

Huguito, era uno de los tantos jóvenes del barrio que con sus apenas 20 años, tenía una larga trayectoria de consumo. Era mirado con cierto respeto en el barrio, porque como tantos otros, participaba de actividades ilegales –principalmente robos–. Eso sí, él no se metía con la gente del barrio. “Mantén ciertos códigos”, decían. Se lo veía por las inmediaciones del comedor, paraba en las esquinas “clásicas” del barrio, y participaba de algunas actividades que José promovía en su centro. Tenía cierto carisma, era “chamuyero” (muy extrovertido, y conversador) y así lograba captar la atención de los otros. Huguito sin hacer referencia al legado de las teorías criminológicas, intuía que por ser varón, joven, de clase baja, consumir drogas y participar en actividades ilegales, disponía de una combinación de atributos que lo colocaban en una situación muy desfavorable ante el accionar policial. Sabía que su destino próximo podía ser “el encierro en una cárcel” o, tal como le dijo a José “ser boleta”. Y de hecho, en un enfrentamiento con la policía, Huguito, tiempo después, perdió la vida.

En el barrio, hay muchos Huguitos. Las muertes que en la charla de esa mañana las mujeres mantenían en el comedor, habían sido en su mayoría producidas en esas circunstancias. Otras, en cambio por peleas entre vecinos, “venganzas”.

El accionar de las Fuerzas de Seguridad (principalmente policía y gendarmería) en los barrios es un tema muy complejo, y ha sido abordado por distintos autores y organizaciones (Tiscornia, S., 2000; CELS, 2014, Kessler, G. y Di Marco, S., 2013). Complejo porque se ha convertido en los últimos años en la institución del Estado con mayor presencia en los barrios más vulnerables, a veces en consonancia y a veces –la mayoría– contradiciendo los principios del Estado Social; porque ha sido blanco de denuncias por violación de derechos humanos vinculados a su accionar (violencia institucional, “gatillo fácil”, amedrantamiento y criminalización); porque se la ha vinculado a redes de corrupción de los barrios, tolerando e incluso participando de las mismas; pero al mismo tiempo porque, a pesar de ello, sigue siendo aún un organismo al que se recurre para intervenir ante determinados con-

flictos entre vecinos (discusiones, robos, violencias, etc.), para denunciar delitos –aún con la sospecha de coparticipación de la misma institución–; y/o para mediar ante situaciones conflictivas originadas por problemas sociales o de salud (como los casos de consumo de drogas).

A diferencia de lo que ocurría en la década del ochenta, cuando las policías de alguna manera quedaban por fuera del escenario de estos barrios, durante el nuevo milenio, se ha registrado una modificación en la dinámica de esta institución (Epele, 2010). Esta modificación ha radicado precisamente en una mayor penetración policial causada por el aumento de conflictos y robos en los barrios y la progresiva participación de algunos policías o ex policías en actividades ilegales. Esta política ha redundado en una transformación en la apropiación y control de los territorios, y por consiguiente de su población. Existen diversos registros que dan cuenta del accionar policial en estos territorios descritos en términos de hostigamiento, amedrentamiento y persecución en particular a los jóvenes como Huguito. Así, los jóvenes que pueblan los barrios pobres, quienes deberían ser los destinatarios privilegiados de acciones que vienen procurando el crecimiento con inclusión social, están sujetos a rutinas de abuso y violencia policial y penitenciaria que erosionan las políticas de carácter inclusivo que se deberían desarrollar en esos mismos barrios. Hay zonas del Estado en las que rigen prácticas que son verdaderos obstáculos para desplegar acciones desde otros sectores del mismo Estado en pos de promover condiciones dignas de vida.

Huguito, desconociendo probablemente los postulados de la criminología crítica, sabía o al menos intuía que por sus “atributos” se constituía en un “blanco fácil” del accionar policial. Esta asunción, tiene justificativos teóricos.

De acuerdo a las teorías de la criminología crítica, lo que caracteriza al sistema penal es su selectividad. Es decir, no persigue a todos por igual sino que los que “menos esfuerzo” tienen que hacer para caer en sus redes. Zaffaroni va a desarrollar la noción de “culpabilidad por la vulnerabilidad”, idea que presentó junto a Alejandro Alagia y a Alejandro Slokar (2000) para referirse a que la sociedad da al individuo ciertas oportunidades, ofrece ciertos contactos

mientras que bloquea otros, y sólo puede exigir en proporción a esto. Los autores parten de que el sistema penal es selectivo (avanza sobre algunas personas y no sobre otras, avanza en ciertos ámbitos delictivos, y no en otros, etc.) y que hay personas que están más expuestas a ser captadas por el sistema penal que otras. Según criterios como los de color, ingreso económico, sexo, edad, situación laboral, aspecto físico, etc. una persona estará más o menos expuesta a ser captada por el sistema penal, es decir, se encontrará en un mayor o menor estado de vulnerabilidad frente al sistema penal[12]. A fin de reducir los efectos de esta selección la propuesta de los autores es que luego de realizarse el “tradicional” control de culpabilidad (en caso que además se hubiese confirmado la comisión de un hecho, que este hecho estuviese previsto como delito en el código penal, y que no estuviese penalmente justificada su comisión) se evalúe el grado de reproche que puede hacerse al sujeto teniendo en cuenta el “esfuerzo” individual que realizó para terminar en una situación concreta de vulnerabilidad, o sea, para terminar siendo captado por el sistema penal. Así, dirán que el grado de “esfuerzo individual” para colocarse en la situación concreta de vulnerabilidad es inversamente proporcional al “estado de vulnerabilidad”. Por ejemplo: frente a un estado de vulnerabilidad elevado (morocho, desaliñado, indocumentado) bastará un mínimo esfuerzo personal (estar junto a un auto con una alarma encendida) para llamar la atención del sistema penal. Si el estado de vulnerabilidad, por el contrario, es muy bajo (profesional, vestido de traje, “buena familia”) habrá que hacer un esfuerzo personal enorme, para que el sistema se ocupe de uno: tráfico de armas, comercio con leche en mal estado, desfalco estatal, etc., e incluso en estos casos, el sistema deberá sortear barreras propias de la baja vulnerabilidad para poder actuar: ganarle a la corrupción de los funcionarios, a las extorsiones del acusado, a los contactos interesados en que no salga a la luz el caso, etc. (Böhm, M. L., 2009)

De esta manera, el poder punitivo criminaliza, captando sólo a las personas que encuadran en los estereotipos criminales: “criminalización conforme a estereotipo” y por ello su alto grado de vulnerabilidad. De acuerdo a esta perspecti-

va, por tratarse de sujetos “desvalorizados”, se les aplican todas las cargas negativas existentes en la sociedad, conformando con ello un prejuicio lo que termina fijando una imagen pública del delincuente, con componentes clasistas, racistas, etarios, de género y estéticos, etc.

Esta hipótesis fue corroborada en una investigación en la que participé a través de mi pertenencia institucional en el Centro de Estudios en Política Criminal y Derechos Humanos (CEPOC) que realizamos durante los meses de noviembre y diciembre de 2005, en la que hicimos una encuesta entre 212 estudiantes de la Universidad Nacional de Lanús, aspirantes a ingresar en la Policía Buenos Aires II (CEPOC, 2005). Uno de los resultados más alarmantes de esa encuesta fue la “representación” que los aspirantes a policía tenían del “prototipo de delincuente”. Los estudiantes delinearon una serie de características físicas y socioeconómicas que permitirían distinguir a priori quién estaría el margen de la ley penal. Según la opinión de los aspirantes a ingresar en la policía, ser de “tez oscura”, “joven”, del “sur del conurbano bonaerense”, “desocupado” y poseer “escasos recursos materiales” eran atributos factibles de un delincuente. De acuerdo a los análisis que oportunamente realizamos de esa investigación, esas representaciones reproducían (y reproducen actualmente también) la lógica de un sistema penal que sanciona siempre al más débil. De hecho, el 50% de la población carcelaria tiene menos de 32 años; la mayoría de los presos pertenece a las clases más postergadas, y poseen escasa capacitación laboral y bajo nivel educativo (80% de la población cuenta con estudios medios no terminados y cerca del 25% no terminó siquiera los estudios primarios). Desde la perspectiva de la criminología crítica, esta situación no sería entonces la consecuencia de que los grupos sociales que presentan estas características constituyan una usina innata de conductas delictivas sino que, por el contrario, es la resultante de un sistema penal injusto que enfoca la punición sobre los grupos sociales más débiles y deja impunes a quienes se apropian de los recursos que le pertenecen a toda la sociedad.

En relación a la persecución por casos relacionados a drogas, y en los barrios bonaerenses, y tal como se ha desarrollado en el capítulo precedente, otras investigaciones dan cuenta de estos procesos de criminalización por parte de las agencias policiales (Azzi, P. y Castro,

N., 2007) y de sus consecuencias en las poblaciones criminalizadas (CELS, 2015; Corda, A., 2011). Aun cuando el consumo no se constituye en “blanco” de las estrategias represivas, en muchos casos sirve de justificación para llevar a cabo otras formas de accionar policial. De hecho, en las entrevistas con los usuarios, surge con frecuencia cómo el hecho de consumir drogas los convertía en vulnerables a acusaciones de delitos mayores, aun cuando ellos decían que no los habían cometido, al menos en esas oportunidades. Asimismo, el encierro barrial y la reducción de la movilidad urbana, en la que poblaciones de los barrios más vulnerables, cada vez salen menos también profundizó las estrategias de señalamiento y represión de ciertas poblaciones, como los usuarios de drogas.

Es interesante reparar también, que no sólo existe una represión y neutralización de ciertos sectores, sino que, también existe una tolerancia selectiva (Daroqui, A., 2008) relacionada a las drogas, por medio de la cual, las agencias policiales (y judiciales) en ocasiones encubren, son cómplices y participan de actividades ilegales.

De acuerdo a Daroqui, la tolerancia, en relación a las drogas y en relación a los jóvenes pobres, tiene la misma raíz de selectividad del sistema penal: siendo la policía la que inicialmente toma contacto con el joven pobre en forma cotidiana, va a garantizar, por ejemplo, el acceso fácil a la droga y/o la reventa a pequeña escala. En este sentido, dirá se vuelven en “indispensables para las barriadas pobres” puesto que no sólo se constituyen en una agencia de control sino también de “garantía de la acumulación capitalista”.

La tolerancia a la que Daroqui refiere, implica también otra cuestión analizada por Alarcón (2008): el sostenimiento de las empresas globales del narcotráfico no podría darse sin una base local de consumo ampliado y masivo con anclaje en estos sectores de exclusión. Por lo tanto, el accionar policial, y la estrategia de tolerancia selectiva en los casos de drogas y en la persecución de la población también ha impactado en la reconfiguración de los barrios. No sólo porque han venido a reforzar relaciones de poder que ya existían en los barrios (por ejemplo, a través de la participación, encubrimiento y “negociados” con las “banditas” del barrio) sino también porque ha modificado incluso las estrategias locales de supervivencia. En

las entrevistas surge, tal como Mirta sostenía esa mañana en el comedor que ya no basta con la figura tradicional del dealer –profesionalizado o no, del territorio o no– sino que son “las propias familias las que venden (drogas) para sobrevivir”, “pasando todos los límites de convivencia”. Una antropóloga mexicana, ha analizado esta situación en términos de reconversión familiar, en donde toda la familia, como sucedía en la época medieval se convierte en la unidad empresarial de producción de subsistencia (Reguillo, R., 2005).

Las economías informales e ilegales que se han ido produciendo en los barrios en torno a las drogas, no es un dato menor a la hora de analizar las reconfiguraciones de estos territorios y los múltiples efectos que producen. Esto ha sido analizado por distintos autores.

Particularmente en lo que al mercado de drogas se refiere, Bourgois (1995) y Epele (2010) analizaron a través de trabajos etnográficos con usuarios de drogas las lógicas que regulan los intercambios en las economías marginales como es el caso de la venta de crack en San Francisco, y los intercambios de distintas sustancias en el contexto local, respectivamente. En las entrevistas y durante el trabajo de campo en territorio, pude percibir cómo estas economías informales además, estaban muy vinculadas con las manifestaciones de violencias. En este sentido, se sumaban o más bien, profundizaban las disputas de poder por los territorios, que muy frecuentemente se resolvían mediante las venganzas, las represalias.

Así como evidenciara Alarcón (2010) en sus crónicas sobre las manifestaciones de violencia en los barrios en los que los negociados de las drogas hacen anclaje, en general, no existen mecanismos de mediación de los conflictos y de las luchas de poder en estos barrios. “Las cosas acá se defienden a los tiros”, me decía Julio, uno de los “viejos” del barrio. “Estamos acostumbrados a las balaceras. Antes era a la noche, entre bandas, pero ahora a plena luz del día se agarran a escopetazos entre vecinos de distintas zonas del barrio. Hace poco salieron heridos nenes, nenas, mujeres... hombres que no tenían nada que ver. Como diez personas heridas. Entonces no miden nada... ¿Y a quién le podés reclamar?”. El interrogante de Julio, da cuenta lo que lúcidamente Auyero (2013) advirtiera sobre las violencias en los barrios: en un contexto de una presencia muy intermitente, segmentada

y muy contradictoria del Estado, sumado a la alta informalización y venta de drogas, la violencia –la venganza, la represalia, el “ojo por ojo”– aparece como una manera de resolver los conflictos.

Esto da cuenta de cómo se van configurando así otros modos de encierro para esta población: “no poder reclamar”, o bien, reclamar –como en muchas ocasiones se hace– a una institución –como la policial– a la cual se la percibe (por acción u omisión) involucrada en esta misma producción de violencia, se constituye en una encerrona, en términos de Ulloa. Una encerrona, en la que la población se somete al poder (perverso) del otro. Y en encierros, propiamente dichos, al fragmentar, generar miedos. “Ni adentro podés estar. En mi casa vamos corriéndonos de una habitación a otra o nos ponemos debajo de la cama. No es normal eso.”, me decía Julio.

En este capítulo se ha dado cuenta de los distintos modos en los que, en el marco de determinadas condiciones materiales de vida signadas por la marginación, la fragmentación social y territorial, la persecución policial y altos niveles de consumo de drogas se configuran “cerrazones”, “encierros”, “clausuras”, “aislamientos” (territoriales, vinculares, subjetivos) que en ocasiones posibilita otra aperturas, fugas, libertades, sociabilidades (configuraciones de redes comunitarias, organizaciones sociales), pero que al mismo tiempo redundan en otros encierros. Por ejemplo, la discriminación, estigmatización, la falta de recursos tanto materiales como culturales, entre otras cuestiones, van configurando ciertos encierros cuando por ejemplo, estas poblaciones aducen no poder obtener determinados empleos por su condición de residentes de estos barrios; o cuando esto genera que las ambulancias no ingresen allí “por seguridad”, privándolos de un derecho básico como la atención a la salud; cuando pueden acceder –cuando pueden– a una educación “para pobres”; cuando los jóvenes manifiestan tener perspectivas de futuro “muy endeblés” o vivir en un “presente continuo”, etc.

Asimismo, otras dimensiones propias de estos barrios, también van sumando otros encierros y aislamientos en estas poblaciones, como por ejemplo el accionar de ciertos grupos (las “bandas”) en las disputas de poder por el territorio; las manifestaciones de violencias como un elemento cotidiano en la vida de estas poblaciones; el accionar policial y el hostigamiento

to y persecución de determinada población; la fragmentación espacial y vincular; etc. que, de distintos modos reproducen y profundizan otras estrategias de encierros y aislamientos (“enrejarse”; “no salir”; “pelearse entre vecinos”; “sospechar del otro”; “replegarse”, etc.).

En algunos usuarios intensivos de drogas en particular, a su vez, se suman en ocasiones, otros encierros signados por la propia situación de consumo (“no poder dejar de consumir”; “estar marcados” por la policía; “señalados y sospechados” por algunos vecinos; problemas severos de salud asociados al consumo sin ser tratados; problemas vinculares, etc.).

Estas situaciones de encierros así como en ocasiones han posibilitado nuevas fugas, aperturas, nuevas sociabilidades, etc. han desplegado también una variedad de prácticas que adoptan la modalidad de encierros y/o aislamientos diversos. Será el objetivo del próximo capítulo, advertir cómo los modos de tratar los padecimientos asociados a estos procesos, en ocasiones implican, paradójicamente la utilización de variadas estrategias –tanto por los saberes expertos como por los saberes legos– que también hacen del aislamiento y el encierro el modo de abordarlos.

## Referencias bibliográficas

- Alabarces, P. y Garriga Zucal, J. (2008): El “aguante”: una identidad corporal y popular. *Intersecciones antropol.*, Olavarría, n. 9, dic. 2008. Disponible en <https://bit.ly/2BbVkmY>. Accedido el 16 oct. 2015.
- Alarcón, C. (2008) Notas sobre jóvenes y exclusión social. En Touzé, G. (comp.) *Visiones y actores del debate. III y IV Conferencia Nacional sobre políticas de Drogas*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil.
- Alarcón C. (2010) *Si me querés, quereme transa*. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma.
- Aronskind, R. (2011) *Las causas de la crisis del 2001*. Disponible en: <http://www.unicen.edu.ar/content/lascausas-de-la-crisis-de-2001>
- Auyero, J. Berti M. F. (2013) *La violencia en los márgenes. Una maestra y un sociólogo en el conurbano bonaerense*. Buenos Aires: Katz Ediciones.
- Böhm, M. L. (2009) *Recordando a Zaffaroni: sobre la vulnerabilidad de los chicos frente al sistema penal*. Disponible en: <http://cepoc-cepoc.blogspot.com.ar/2009/04/recordando-zaffaroni-sobre-la.html>
- Bonan, C. y Guzmán, V. (2005) *Aportes de la teoría de género a la comprensión de las dinámicas sociales y los temas específicos de asociatividad y participación, identidad y poder*. S/d.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Bourgois, P. (1998) *The moral economies of homeless heroin addicts: Confronting ethnography, HIV risk, and everyday violence in San Francisco shooting encampments*, *Substance Abuse and Misuse*, 33 (11): 2323-2351
- Castilla, M. V., Olsen, M. C. y Epele, M (2012). *Dinámicas familiares, prácticas de cuidado y resolución de problemas asociados al consumo intensivo de pasta base/ paco en Buenos Aires, Argentina*. *Antipod. Rev. Antropo Arqueol. Nro 14, Bogotá enero-junio*. P. 209-229.
- CELS, (2014) *Las prácticas policiales violentas son contradictorias con una política de ampliación de derechos*. Disponible en: <http://www.cels.org.ar/comunicacion/?info=detalleDoc&ids=4&lang=es&ss=46&idc=1825>
- CEPOC (2005) *Informe sobre la Pol 2*. Disponible en: <http://cepoc-cepoc.blogspot.com/2007/12/3-decada-10-aspirantes-la-pol-2.html>
- Chaves, M. (2005). *Juventud negada y negativizada: representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea*. *Última Década*, Año 13, N° 23, 9-32.
- Chaves, M. (2006) *Investigaciones sobre juventudes en Argentina: estado del arte en Ciencia Sociales*. Informe del Proyecto Estudio Nacional sobre Juventud en Argentina (IDAES-UNSAM). Disponible en <http://www.joveneslac.org/portal/000/investigaciones/Informe-Investigaciones-sobrejuventudes-enArgentina.doc>.
- Connell, R. (1995) *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- Daroqui, A. (2002). *La cárcel del Presente, su “sentido” como práctica de secuestro institucional*. En Gayol, S. y Kessler, G. (comp.). (2002). *Violencias, Delitos y Justicias en la Argentina*. Buenos Aires: Editorial Manantial y Universidad Nacional de General Sarmiento
- Elizalde, S. (2010). *La otra mitad. Género y pobreza en la experiencia de mujeres jóvenes*. La Plata: EdUNLP. 2010
- Epele, M. (2007) *Etnografía, Fragmentación Social y Drogas: Hacia una Política de las Miradas*. *Etnografías contemporáneas*, 3(3): 117-143. ISSN1669-2632
- Epele, M (2010) *Sujetar por la herida. Una et-*



nografía sobre drogas, pobreza y salud. 1era Edición Buenos Aires. Ed. Paidós

- Epele, M. (2011) New toxics, new poverty. A social understanding of freebase cocaine/Paco in Argentina. *Substance, Use & Misuse*, 46(12):1468-1476.
- Faur, E. (2004) Masculinidades y desarrollo social. Las relaciones de género desde las perspectivas de los hombres. Bogotá: UNICEF. Arango editores.
- Kessler, G. (2012). Las consecuencias de la estigmatización territorial: Reflexiones a partir de un caso particular. *Espac. blanco, Ser. indagaciones* [online]. 2012, vol.22, n.1 [citado 2015-07-14], pp. 165-197. Disponible en: <https://bit.ly/2Bb4j87>. ISSN 1515-9485
- Kessler, G. y Di Marco, S. (2013) Hostilizados, sobrecontrolados y subprotegidos. La interacción policía y jóvenes en el conurbano bonaerense. *Revista Voces en el Fénix*. Año 4, Nro 23 “Nosotros los pobres”.
- Lamas, M. (2002). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. En *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.
- Margulis, Mario (2003). *Juventud, cultura, sexualidad*. Buenos Aires: Biblos.
- Marqués, J. (1997). Varón y patriarcado. En Valdés, Teresa y Olavarría, José (eds.), (1997), *Masculinidad/es. Poder y crisis*. Chile: Isis Internacional.
- Medán, M. (2010) Construcciones de lo masculino y lo femenino en políticas sociales dirigidas a jóvenes. El caso del programa de prevención del delito “Comunidades Vulnerables” en la localidad de Avellaneda, 2008-2009. Tesis de Maestría en Políticas Sociales UBA.
- Mendes Diz, A. M. (1997). Concepción de riesgo en los jóvenes. *Medicina y Sociedad*. Vol 20, n° 1.
- Míguez, D. (2003) Las Nuevas Formas de la Violencia en Argentina. *Declinación Social y Delincuencia Juvenil en los Años Noventa*. Mimeo
- Míguez, H. (2006) El uso de paco y la segunda exclusión. *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina* 53 (1), pp. 18-22
- Minujín, A. y Kessler, G. (1995) *La nueva pobreza en Argentina*. Buenos Aires: Planeta
- Nirenberg, Olga (2006). *Participación de adolescentes en proyectos sociales. Aportes conceptuales y pautas para su evaluación*. Buenos Aires: Paidós
- OAD-SEDRONAR (2006) *El consumo de pasta base-paco en Argentina. Respecto al aumento de la feminización en el consumo de sustancias*
- OAD-SEDRONAR (2011) *Tendencias en el consumo de sustancias psicoactivas. Población de 16 a*

65 años. Argentina 2004-2010.

- OAD-SEDRONAR (2007) *Aspectos cualitativos del consumo de PBC/paco*. Buenos Aires
- Reguillo Cruz, R. (2000). *Emergencia de culturas juveniles. Estrategias del desencanto*. Bogotá: Norma.
- Reguillo, R. (2005) *Horizontes fragmentados. Comunicación, cultura, pospolítica. El (des)orden global y sus figuras*. Guadalajara: ITESO
- Saltalamacchia, H. (1990). *La juventud hoy: un análisis conceptual*. *Revista de Ciencias Sociales*, Universidad de Puerto Rico. Instituto de Investigaciones sociales. Puerto Rico.
- Scott, J. (2000). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M. (Comp.). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG
- Svampa, M. (2005) *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus
- Tiscornia, S. (2000) *Violencia policial, derechos humanos y reformas policiales*. *Revista Delito y Sociedad* 14, 9-20
- Touzé, G. (org.) (2006) *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil y Federación Internacional de Universidades Católicas
- Zaffaroni, E., Alagia, A., Slokar, A. (2000) *Derecho Penal. Parte General*. Ed. Ediar

### 3.d. Recursos para seguir pensando

1. Goltzman, P. (2018). *Ideas poderosas: producción de salud y cuidado en el uso de drogas con adolescentes*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil. Disponible en: <https://intercambios.org.ar/assets/files/Ideas-poderosas.pdf>
2. INTERCAMBIOS ASOCIACIÓN CIVIL. “No te sientas zarpado”. Promoción de prácticas de cuidado sobre usos de drogas dentro de una institución escolar. Disponible en: <http://ficherofn.blogspot.com/2015/06/no-te-sientas-zarpado-promocion-de.html>
3. SEDRONAR (2019) *Abordaje integral de los consumos problemáticos*. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual2019.pdf>

# 4 ● Abuso Sexual hacia las Infancias

## 4.a. Presentación por Lucía Catsap

El Abuso Sexual contra las Infancias (ASI) es un delito de enorme gravedad que cava hondo en la dimensión emocional de nuestra sociedad, visibilizando las desigualdades estructurales que todavía generan perjuicios psicofísicos sobre las poblaciones más vulnerables, como son nuestras infancias.

La noción de abuso sexual infantojuvenil es un término proveniente del lenguaje jurídico, y en el trabajo con esta temática resulta esencial conocer y comprender cuestiones técnicas no solo del ámbito legal, sino también del de la salud mental para abordar con responsabilidad y sensibilidad estas situaciones de enorme urgencia psicofísica.

Esta breve presentación sobre ASI tiene entonces por objetivo abordar generalidades conceptuales sobre el tema, recorriendo nociones básicas, normativas vigentes, pero importantes a la hora de trabajar con niños, mujeres y otros cuidadorxs atravesados por situaciones de vulneración sexual infantil. Trabajaremos con nociones de: abuso sexual intra y extrafamiliar, grooming, síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantojuvenil, indicadores específicos y de sospecha de ASI, principios rectores en nuestro trabajo con temáticas de restitución de derechos de niños y adolescentes.

Frente a un tema de enorme complejidad sociohistórica y que deja marcas imborrables en la subjetividad de las generaciones que no han podido procesar lo doloroso y estragoso del abuso sexual contra niños, y sabiendo que ese padecimiento se transmite intergeneracionalmente, apelamos a la construcción de un conocimiento conjunto, no solo técnico, sino también sensible para invitar a quienes hoy cuidamos y contenemos a las infancias a no reproducir incesantemente el silencio que habilita y genera condiciones para perpetrar los abusos psicofísicos contra nuestros niños.

Asimismo, convocamos a la apertura de interrogantes sobre los alcances y limitaciones de las estrategias de intervención, herramientas jurídicas, de salud, de educación y de la sociedad civil disponibles en nuestra labor como promotores de salud y de protección y restitución de los derechos de niños y adolescentes.

## 4.b. Conceptos básicos sobre el Abuso Sexual hacia las Infancias por Alexis Serantes

### El Abuso Sexual hacia las Infancias como problemática social

El reconocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes reglamentado a partir de normativas internacionales como la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN,1989), nacionales como la Ley 26.061 o provinciales como la Ley 13.298 de la Provincia de Buenos Aires y la Ley 114 de la Ciudad Autónoma confieren, junto con sucesivos movimientos histórico-sociales civiles, educativos y académicos un especial interés por el resguardo de la integridad de esta población. A su vez, desde un enfoque crítico, el abordaje integral de las infancias y adolescencias supone el reconocimiento de una multiplicidad de trayectorias y diversas construcciones sociales que atañen a las personas de menor edad (Lenta, 2018). Desde esta perspectiva, es necesario abordar el campo de la niñez focalizando tanto en sus relaciones concretas de la vida cotidiana como las ideologías y discursos que recaen sobre ellas desde distintas instituciones y disciplinas. En este sentido, las problemáticas de violencia y abuso hacia las niñas y adolescencias requieren ser pensadas no solo en términos individuales, sino como problemáticas sociales de vulneración de derechos perpetuadas o construidas sobre desigualdades colectivas históricas. En este artículo se

pretenden introducir algunos conceptos básicos sobre el abuso sexual hacia las infancias para su conceptualización, identificación y abordaje desde el trabajo territorial.

Desde una perspectiva teórica (Oliva et al., 2013) se comprende por Abuso Sexual hacia las Infancias (ASI) al involucramiento a niños, niñas y adolescentes en actividades sexuales, con o sin contacto físico, ejercido dentro de un vínculo asimétrico de poder, en una transgresión de las leyes y/o las restricciones sociales actuales. Si bien el poder es inherente a todas las relaciones humanas, la violencia de estas prácticas radica en la imposición tanto por medios coercitivos explícitos, como el uso de la fuerza física o las amenazas, como implícitos, como la manipulación y la seducción. Esta desigualdad de poder entre niños y niñas con sus agresores radica en tres aspectos (Plan ENIA, 2019). En primer lugar, existe una asimetría de poder entre ambos, debido a la diferencia de edad, la fuerza física, una dependencia afectiva y una capacidad de manipulación psicológica por parte del abusador. En segunda instancia, hay una asimetría en los conocimientos, debido a la experiencia de los adultos en relación con la capacidad de simbolizar la sexualidad por parte de los niños. Y, en tercer lugar, implica una asimetría en la gratificación, debido a que los abusos sexuales son cometidos para la satisfacción de los agresores, a pesar de las manipulaciones o de los intentos por generar excitación. Los actos abusivos no son solo violaciones, sino que involucran un espectro de prácticas sexuales que abarcan la estimulación del agresor, la víctima o terceros, tocamientos, manoseos, explotación, producción de pornografía o exposición a ella, así como el intercambio verbal o virtual de conversaciones e imágenes.

Para el año 2018, cerca del 96% de los delitos contra la integridad sexual denunciados y registrados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires incluían las figuras de abuso sexual y corrupción de menores (UFEM, 2019). Durante la pandemia por el COVID-19 en 2020, las violencias y abusos contra la niñez y la adolescencia se incrementaron con respecto a los años anteriores (Observatorio de Adolescentes y Jóvenes, 2020) en un marco de obstaculización para la detección de

casos por parte de los organismos de protección de derechos y las instituciones educativas. Asimismo, comprendiendo la multiplicidad de escenarios en los que se desarrollan las niñeces y las adolescencias, los hogares pueden ser tanto territorios de resguardo como de vulneración y violencia. De esta manera, puede distinguirse el abuso en un contexto intra o extrafamiliar (Oliva et al., 2013). Si bien el abuso hacia niños y niñas en el ámbito familiar es el más frecuente, es también el más invisibilizado. En esta modalidad, la mayoría de los agresores son vecinos, conocidos del entorno social cercano de la familia, y familiares como hermanos, tíos, abuelos, primos, padres y padrastros (Chejter e Isla, 2018). A su vez, si bien hay una minoría de mujeres agresoras, lo frecuente es que los agresores sean varones (Berlinerblau, 2016). La gravedad del ASI intrafamiliar, y particularmente en el incesto paterno-filial, radica en la vulnerabilidad de niños y niñas frente a los agresores, por motivos tanto de asimetría física y mental, de carencia de recursos para defenderse y elaborarlo, así como en la devastación subjetiva que implica la violencia por parte de quien se supone un cuidador principal, cercano y cotidiano (op. cit.). El ASI irrumpe, entonces, con un carácter ominoso, en muchas ocasiones instituido e invisibilizado bajo una lógica de lo privado en el modelo de familia patriarcal, en el cual los niños y niñas se construyeron históricamente como un objeto subyugado al poder y la patria potestad del padre (Eskin, 2011). Para Giberti (2003), el sistema de clases también se entrecruza con estas violencias en el encubrimiento de los incestos paterno-filiales, ya que la colocación imaginaria de esta práctica en la población pobre o rural es útil para la tipificación de las conductas criminales centradas en un grupo social marginal, descalificando las denuncias hacia la “gente de bien”.

Existe, a su vez, una serie de mitos contruidos serviles al encubrimiento, silenciamiento o no profundización sobre los abusos sexuales hacia las infancias (Oliva et al., 2013):

- los relatos de niños y niñas son fantasiosos, y por ende no creíbles;
- abuso y violación son la misma cosa, necesitando el hecho de la penetración para considerar una denuncia; que los abusos se dan solo en marcos incestuosos, o bien,

- no se pueden dar en contextos familiares
- no tiene utilidad denunciar situaciones de maltrato o abuso
- las únicas que sufren abusos son las niñas y solo se da desde un adulto varón, a pesar de que sí sean la mayoría de los casos, invisibilizando los abusos hacia niños o desde otros niños mayores o mujeres adultas; o,
- los abusos se solucionan con una revinculación y un pedido de disculpas.

Este tipo de ideas no solo obstaculizan el acceso a la justicia y a la restitución de derechos de las personas abusadas, sino que habilitan prácticas de revictimización tan dañinas como el propio hecho. Desde un punto de vista psico-social se torna, entonces, necesaria la deconstrucción y desarticulación de estos mitos para un adecuado tratamiento de la problemática basado en información certera.

### Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil

Para Summit (1993), existe un patrón observable en los comportamientos de niños, niñas y adolescentes que sufrieron abusos sexuales, para el cual propone las siguientes etapas:

**1. Secreto.** Se refiere a una preparación y manipulación psicológica para el abuso, donde el agresor se asegura, a través de una promesa de seguridad, que sus víctimas no cuenten de este acercamiento; ya que, si hablan, sucederán cosas malas, peligrosas o los adultos las culparán y responsabilizarán.

**2. Desamparo.** Se comprende como la fase en la que las niñas y niños transitan la desprotección, frente a un supuesto de un mundo de cuidados adultos que está fallando y no cumple con las expectativas. Pocos tienen recursos para ejercer un cuidado propio frente a un adulto ofensor, y ante esta incapacidad y desvalidez aparece este desamparo.

**3. Acomodación o atrapamiento.** Implica la cronicidad de la situación de abuso sexual, en la que los niños y niñas víctimas comienzan a adaptarse a las demandas sexuales y a los sentimientos de traición. Se ponen en juego mecanismos defensivos de negación y disociación para poder, de alguna manera, sostener la integralidad.

**4. Revelación tardía.** Ocurre en un tiempo posterior, probablemente en la adolescencia, cuando las personas abusadas pueden distanciarse del agresor.

**5. Retracción.** A pesar de la revelación previa, es frecuente el cambio de postura o del relato acerca del hecho comentado. Esto no le quita veracidad a lo que finalmente se pudo expresar, sino que las víctimas son abordadas por la culpa, la ambivalencia y la confusión; aún más cuando el entorno descrea de este testimonio o se produce una revictimización. Allí, los niños y niñas pueden sentir que están cargando con la responsabilidad de estar destruyendo a su familia o a los sentimientos del agresor que él mismo se encargó de instalar. No obstante, esta posición requiere un acompañamiento comprometido, comprensivo y no avasallante sobre la subjetividad dañada de niños y niñas.

### La detección del Abuso Sexual hacia las Infancias

Por otra parte, se generan una serie de consecuencias del abuso sexual en la infancia y la adolescencia, tanto físicos como emocionales, conductuales y psicológicos, que pueden servir como indicadores para su detección e intervención (Oliva et al., 2013; Jiménez, Blázquez Fernández y Morales García, 2002):

En la atención de niños y niñas, los profesionales de la medicina pueden encontrarse con indicadores físicos específicos del abuso sexual, es decir, que son pruebas casi conclusivas de un abuso, cuando se encuentran afectaciones o daños específicos en el cuerpo que no tienen explicaciones médicas sobre su origen, como lesiones en sus genitales, anales o perianales con contusiones, laceraciones, inflamaciones, abrasiones, sangrados, secreciones, fisuras, verrugas o dilataciones; enfermedades como hepatitis B o de transmisión sexual sin que exista evidencia de transmisión por otras vías; o embarazo. Por otro lado, en niños y niñas con lenguaje adquirido, los relatos de situaciones de abuso, los conocimientos sexuales específicos que no concuerdan con su grado de desarrollo, o la manifestación de juegos sexuales repetitivos, con colocación de objetos en los genitales de muñecos, también son indicadores psicológicos específicos de un

abuso. Por otra parte, son símbolos de sospecha, aunque no de confirmación, síntomas físicos como enuresis y encopresis, inflamaciones y lesiones por rascado en zonas genitales y anales o infecciones genitales no preexistentes, así como, en el campo comportamental, conductas hipersexualizadas, masturbación pública compulsiva, coerción sexual a otras niñas, en compañía con distintos desórdenes emocionales como estrés postraumático, ansiedad, depresión, agresividad, trastornos del sueño, retraimiento social, grandes cambios de humor, miedos, pesadillas, baja autoestima, hiperactividad o dificultades cognitivas o de aprendizaje.

Si bien estas últimas manifestaciones conductuales no son conclusivas y se comparten con otras afectaciones psicológicas, los cambios repentinos en algunos de ellos pueden estar vinculados a particulares momentos de padecimiento como lo es el abuso.

En lo que respecta a la atención de adolescentes (idem), los indicadores específicos físicos previos se añaden al hecho de infecciones sexuales adquiridas a partir de relaciones sexuales no consensuadas o con diferencias de poder, edad o capacidad. Además, existe una frecuente aparición de depresión, retraimiento social, baja autoestima, conductas autolesivas o ideación suicida, trastornos somáticos, temor a nuevos ataques sexuales, abusos sexuales de niños más pequeños, trastornos fóbicos u obsesivos compulsivos, entre otros.

Por último, existen manifestaciones a largo plazo del ASI (idem), que pueden aparecer en la adolescencia o en la adultez. Estos se desarrollan en varias esferas de la personalidad, y comprenden síntomas depresivos, sentimientos de inferioridad, culpabilidad, irritabilidad, automutilación, consumo problemático de sustancias, negación o resta de importancia del suceso acontecido, afectaciones en el ejercicio de la sexualidad, entre otros.

Por otra parte, si bien todas las manifestaciones mencionadas, o los relatos de niños, niñas y adolescentes acerca de abusos sufridos deben ser tenidos en cuenta y en ninguna ocasión debe primar la revictimización o el descreimiento, algunos factores se consideran criterios de validez (Jiménez, Blázquez Fernández y Morales García, 2002). Los testimonios con estos

elementos presentes aportan veracidad, como descripciones detalladas del abuso que involucran un punto de vista personal con conocimientos sexuales que exceden a su edad; exactitudes del contexto donde el abuso ocurrió, de parte de quién y qué se le dijo; y reacciones emocionales congruentes, como reticencia, cólera, vergüenza, ansiedad, etc. Asimismo, es preciso remarcar nuevamente que la no aparición de estos elementos no implica una inexistencia del abuso.

## Grooming

De acuerdo con González Tascón (2011) la expresión *child grooming* se traduce como la “seducción o preparación de niños con fines sexuales”, y refiere al acercamiento por parte de un adulto a un menor de edad con una finalidad sexual, llevando a cabo comportamientos destinados a que el menor ceda ante las pretensiones sexuales del groomer, “a veces con la participación de webcams que permiten compartir la explotación con otros abusadores de menores, y que puede extenderse a un encuentro físico para cometer un abuso o agresión sexual” (Montiel y Carbonell, 2014; p. 6). Dicho proceso no surge necesariamente con la propagación de las tecnologías, puesto que previo a ello, los agresores solían buscar a niñas en espacios físicos como escuelas, parques, patios y clubes (González Tascón, 2011). No obstante, con el surgimiento del ciberespacio, se generó una nueva herramienta que brinda anonimato, gran cantidad de información personal, facilidad de contacto con menores, instantaneidad en el contacto, entre otras ventajas a la hora de cometer el delito.

Actualmente se considera importante preparar a los niños y niñas para enfrentar las posibles amenazas de la web, en lugar de prohibirles el uso de las tecnologías de la comunicación y la información (TICs). UNICEF (2011) aclara que los padres deben actuar activamente en relación con el uso de internet por parte de los niños, charlando de las páginas que frecuentan, acompañándolos en el uso de las tecnologías y explicarles las diferencias entre lo online y lo offline, y la diferencia entre los amigos conocidos en persona de los que se conocen vía web, etc., todo sin violar la intimidad de los chicos. Por otra parte, Argentina Cibersegura (2014) propone no

prohibir el uso de los medios digitales, sino intentar controlar el acceso, charlar con los niños sobre el peligro de la red, mantener un diálogo constante, e instalar programas de control parental, entre otros.

## Normativa asociada

La normativa tanto internacional como nacional que sirve como protección de niños, niñas y adolescentes frente al abuso sexual está compuesta por:

- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).
- Directrices sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos
  - Reglas de Brasilia sobre el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad.
  - Guías de Santiago sobre “Protección de víctimas y testigos”,
  - Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
  - Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, “Convención de Belem do Pará”
    - Constitución Nacional.
    - Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061
      - Decretos 415/2006 y 416/2006.
      - Leyes provinciales de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
      - Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar N° 24.417,
      - Ley Nacional de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, sancionada en abril de 2009
        - Código Procesal Penal de la Nación, modificación de los arts. 250 bis y ter, Ley N° 25.852, sancionada en diciembre de 2003, promulgada en 2004.
        - Códigos Procesales Penales provinciales.
- 14. Resolución de la Procuración General de la Nación Nro. 35/12 de fecha 16 de junio de 2012 –
  - Acordada Nro 1/12 REGLAS PRÁCTICAS dictadas por la Cámara Federal de Casación Penal – 28/02/2012

## Principios rectores del trabajo con temáticas de restitución de derechos de niñas y adolescentes

Acorde a los postulados de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, el abordaje en la vulneración de derechos de niños, niñas y adolescente debe regirse bajo ciertos principios rectores (ENIA, 2019):

**1. Interés superior del niño.** Todas las decisiones que se tomen al respecto de la atención, la asistencia o judicialización de las situaciones vividas por niños, niñas y adolescentes víctimas de abusos sexuales deben estar dirigidas a garantizar a los mismos como prioritarios, sin revictimización y con una protección especial, independientemente de lo que sus agresores u otros familiares o adultos deseen o perciban como adecuado.

**2. Derecho a ser oído.** Implica que, reconociendo y resguardando la autonomía progresiva de niños y niñas, estos deben poder recibir información completa de acuerdo a sus capacidades; así como deben ser consultados sobre las acciones a realizar; y, principalmente, su testimonio debe ser respetado y escuchado.

**3. Igualdad y no discriminación.** Implica que el Estado debe reconocer la plena igualdad de todo niño o niña para su atención, independientemente de su clase social, género, edad, etnia o grupo de origen, facilitando mecanismos para el acceso a la justicia de sus derechos vulnerados.

**4. Derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo.** Se reconoce que el Estado y sus instituciones deben garantizar las condiciones de supervivencia plenas de los niños, evitando los abusos hacia sus personas, o instalando mecanismos de sanación, recuperación y reintegración.

Por otra parte, para Berlinerblau, Nino y Viola (2013), cinco pasos son deseables en el abordaje judicial de niñas, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual:

En primera instancia, la denuncia inicial o el develamiento implica que un organismo como la comisaría, fiscalía, juzgado, hospital, escuela, entre otros, puedan recibir esta denuncia tanto de los niños, niñas o adolescentes perjudicados

solos, acompañados o de terceros. Las acciones a tomar deben ser siempre en pos de la protección de la víctima y generando contención. En el caso de estar acompañada, el niño, niña o adolescente se separa y se contiene mientras se le realizan preguntas al adulto responsable. En caso contrario, la información a recuperar, teniendo en cuenta los principios básicos, es acerca de si el hecho es reciente y si el autor es intra o extra familiar, para determinar la urgencia de las medidas a llevar a cabo y contactar a adultos responsables. Por otro lado, cabe recordar que se trata de un delito de instancia pública, por lo cual el Estado debe investigar de oficio cualquier caso de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes independientemente de las pruebas presentadas o del testimonio obtenido de la víctima. En ningún caso esta puede ser interrogada.

En segundo lugar, se plantea una asistencia inmediata a la víctima, orientada a una contención psicológica y emocional que proteja su seguridad psíquica y física, evaluando posibilidades y riesgos. Lo apropiado es que exista un organismo especializado. Para la asistencia o derivación (Berlinerblau, 2016) existen los siguientes contactos:

- Línea 102: línea de atención a NNyA.
- Línea 0800-222-1717: Programa Las Víctimas contra las Violencias. Ministerio de Justicia de la Nación.
- Línea 137: Programa Las Víctimas contra las Violencias.
- Línea 144: Violencia contra la Mujer. Consejo Nacional de la Mujer.
- Centros de Acceso a la Justicia (CAJ). Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación

Para López (2017), las primeras entrevistas requieren de un establecimiento de climas de confianza para que se pueda hablar, conteniendo la angustia y la ansiedad del niño o niña, percibiendo tanto su lenguaje verbal como no verbal y jerarquizando los problemas presentados en pos de su salud integral.

En tercera instancia (Berlinerblau, Nino y Viola, 2013), la investigación judicial se compone de un examen médico forense, en el cual se identifican las lesiones genitales y extra genitales,

pero sin que éste exceda lo estrictamente necesario, teniendo en cuenta los testimonios de la víctima y el respeto por su propio cuerpo; y, por otra parte, una declaración testimonial del niño o niña violentado, obteniendo información precisa, confiable y completa a través de su relato. Estas entrevistas constan de tres etapas: en primer lugar, el establecimiento del rapport (establecimiento del vínculo de confianza); en segundo lugar, el relato libre, donde el rol de quien entrevista es de facilitación y no de interrogación; y, en tercer lugar, un cierre donde se dé la oportunidad de hacer una resolución emocional temporaria.

En cuarta instancia, el abordaje y seguimiento del niño o niña y su familia requiere de un equipo a cargo, con un profesional que actúe como contacto. Las funciones de este equipo son la protección contra futuros abusos y contra amenazas e intimidaciones, el asesoramiento legal, la asistencia social y económica, el tratamiento psicológico y el permanente contacto con la escuela.

Por último, se espera que se aborde a un juicio oral, donde se agoten los recursos para tener en cuenta el derecho a ser oído del niño o niña y resguardando su interés superior, sin indagar en aspectos que ya haya abordado la entrevista de declaración afín de no reproducir una revictimización.

### Algunas conclusiones

El ASI se instala como una fuerte vulneración a los derechos de los niños y niñas, debido a su condición de desigualdad frente a los abusadores y por las consecuencias que esto plasma sobre la subjetividad, la identidad y el desarrollo integral de las víctimas. No obstante, el acto del abuso (en todas sus formas y en todas sus frecuencias) constituye un hecho traumático en sí mismo independientemente de sus huellas. No debe esperarse a la aparición de síntomas o manifestaciones para dar alerta frente a cualquier indicio, ni se deben pormenorizar las modalidades que este delito toma por su contexto, por las formas del abuso, por la edad o género de la víctima ni por la cercanía del agresor. La imposibilidad de un aparato psíquico en desarrollo para dar respuesta a la invasión sobre el propio cuerpo en actos que no son simbolizables aún, sumado a la manipulación psicológica que

los agresores realizan para encubrir los abusos, constituyen fuertes vulneraciones sobre los que es necesario prevenir, intervenir y restituir.

A su vez, el ASI constituye un problema social grave, el cual requiere un abordaje complejo y que no puede ser sino desde una perspectiva de género y de derechos. El desmantelamiento de las lógicas patriarcales y adultocéntricas no puede dejar de estar ligado a los tratamientos de esta problemática, en conjunto con la apropiada puesta en marcha de una educación sexual integral. El cuidado del propio cuerpo, el respeto por el otro, y la asunción de las responsabilidades en el cuidado infantil por parte de los adultos no pueden pensarse sin una crítica al modelo de familia hegemónico, donde los cuerpos infantiles se ven objetualizados por la patria potestad paterna. La ruptura de las esferas de lo público y lo privado es una operación necesaria para la asunción de trayectorias infantiles diversas y vulneradas, ya que ningún ser humano puede sentirse poseedor de otro cuerpo. Asimismo, las posibilidades de poner en palabras los padecimientos, romper con los tabúes y el silenciamiento, son oportunidades para que las víctimas manifiesten lo vivido e inicien caminos de sanación. Los agentes de salud, educación y protección de derechos requieren capacitación para el abordaje de las problemáticas de abuso, así como se deben exigir mecanismos, protocolos y recursos para el tratamiento de este tema sin efectuar revictimizaciones. El horror, el desconocimiento, la negación o el descreimiento imposibilitan efectuar la restitución de derechos en momentos en los que lo necesario es creer, entender, acompañar y brindar espacios seguros para el desarrollo de todo niño, niña o adolescente.

### Referencias bibliográficas

- Berlinerblau, V. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger derechos*. UNICEF.
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños/as adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos. Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso*. Unicef.
- Eskin, Y. (2012). *Los docentes y el abuso sexual*

*infantil. Obstáculos para la intervención docente en la CABA* (Año 2011). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto superior del profesorado “Dr Joaquín V. González”.

- Giberti, E. (1999). *Incesto paterno-filial. Una visión desde el género*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Noveduc.
- Jimenez, G. B. (2002). Abuso sexual infantil. Credibilidad del testimonio. *Eúphoros*, 37-60.
- Lenta, M. (2018). Pensando infancias y adolescencias desde un enfoque crítico. En M. P. Lenta, *Dispositivos instituyentes en infancias y derechos* (págs. 13-22). Buenos Aires: Teseo.
- López, C. (2017). *La entrevista psicológica a niñas y niños víctimas de abusos sexuales*. Ituzaingó: Maipue.
- Oliva, M, Vega, M., Vera, L., Biancardi, M., Cueto, J., Pinelli, M., Colombo, P., Bruzos Bouchet, A. (2013). *Maltrato Infanto Juvenil. Marco Conceptual*. Buenos Aires: Unidad Técnica Especializada en Maltrato Infanto Juvenil (UTEMIJ).
- Plan ENIA (2019). *Acceso a la justicia: abusos sexuales y embarazos forzados en niñas y adolescentes menores de 15 años. Documento técnico n° 6*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación Argentina - UNICEF.
- Argentina Cibersegura (2017). *Encuesta: Los docentes y el uso de las tecnologías con los chicos. Argentina*. Recuperado de: [https://www.argentinacibersegura.org/admin/resources/files/consejos/48/AC\\_infograf%C3%ADa\\_docentes\\_2017.pdf](https://www.argentinacibersegura.org/admin/resources/files/consejos/48/AC_infograf%C3%ADa_docentes_2017.pdf)
- González Tascón, M. (2011). El nuevo delito de acceso a niños con fines sexuales a través de las TIC. *En Estudios Penales y Criminológicos*, vol XXXI, 207-258. La Coruña, España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Montiel Juan, I., Carbonell Vayá, E., Salom García, M. (2014). Victimización sexual online: Online grooming, ciberabuso y ciberacoso sexual. En Lameiras Fernández, M. y Orts Berenguer, E. (coord.). *Delitos sexuales contra menores. Abordaje psicológico, jurídico y policial*. Valencia, España: Tirant lo Blach.
- Observatorio de Adolescentes y Jóvenes (2020). *Pandemia en Argentina El tiempo detenido de adolescentes y jóvenes*. Buenos Aires: Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.



- Organización Internacional de las Naciones Unidas (1989). *Convención Internacional de los Derechos del Niño*.
- Summit, R. C. (1983). Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.
- Unidad Fiscal Especializada en Violencias contra las Mujeres (UFEM) (2019). *Relevamiento de fuentes secundarias de datos sobre violencia sexual a nivel país y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio Público Fiscal de la República Argentina.

**5.** UTEMIJ (2020). *Maltrato Infanto Juvenil: Marco Conceptual*. Buenos Aires: GCBA (2015). Link de acceso en: <http://www.ademys.org.ar/v2/wp-content/uploads/2015/08/Maltrato-infanto-juvenil-CDNNyA-1.pdf>

**6.** Toporosi, S. (2018). *En carne viva: abuso sexual infantojuvenil*. Buenos Aires: Topía.

#### **4.c. Recursos para seguir pensando**

**1.** Cantincuénticos: videoclip Secretos. Link de acceso: <https://www.youtube.com/watch?v=mPN484uZm2g>

**2.** UNICEF y Canal encuentro, video Grooming <https://youtu.be/40K2MnShkgQ> UNICEF (2019). Acceso a la justicia: abusos sexuales y embarazos forzados en niñas y adolescentes mejores de 15 años. Documento técnico N° 6. Buenos Aires: UNICEF, Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. Link de acceso: <https://www.unicef.org/argentina/informes/acceso-la-justicia-abusos-sexuales-y-embarazos-forzados-en-ninas-y-adolescentes>

**3.** Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2016). Guía ante situaciones de violencia sexual hacia NNyA. Link de acceso: <https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2016/08/Gu%C3%ADa-ante-situaciones-de-violencia-sexual-hacia-NNyA-MSalud-PBA.pdf>

**4.** Faro Digittal y UNICEF (2020). Guía de Sensibilización sobre Convivencia Digital – Faro Digital – UNICEF – Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Link de acceso: <https://www.unicef.org/argentina/informes/guia-de-sensibilizacion-sobre-convivencia-digital>

# 5 ● Cuidar a quienes cuidan

## 5.a. Políticas de cuidado, género y trabajo por Roxana Longo

La salud colectiva, la epidemiología crítica y la salud mental comunitaria presentan nuevos desafíos vinculados a los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados que se ven agudizados por la creciente inequidad social, los procesos de violencias y la amenaza a la vida humana y planetaria que vivimos en la actualidad. Las problemáticas actuales que se presentan en las instituciones y dispositivos de salud, educación y/o prevención exigen una reinención en los dispositivos y demandan nuevos modelos comunitarios, colectivos de intervención y acción. Es un momento en el que se requiere poner en valor las capacidades profesionales y personales de lxs miembros de los equipos, a fin de diseñar estrategias de abordaje frente a distintas situaciones complejas, creativamente, haciendo el mejor uso posible de los recursos de los equipos y fortaleciendo procesos de cuidados.

El interés por el trabajo de cuidados, es uno de los campos de reflexión que ha ido aumentando progresivamente en las sociedades contemporáneas, especialmente en las últimas tres décadas. Numerosas investigaciones y publicaciones feministas se han centrado en la importancia de las tareas de atención y cuidado para la producción, como la reproducción de la vida. Los cuidados son una necesidad constante de todas las personas, en todos los momentos de la vida. Las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas (Torns y Recio, 2012). Relacionado, el mantenimiento de la vida y el bienestar - se ha acuñado el concepto más amplio de sostenibilidad de la vida humana (Bosch, Carrasco y Grau, 2005). La sostenibilidad de la vida humana in-

cluye tanto la sostenibilidad económica, como la ecológica y la social (Recio, 2010).

Los cuidados abarcan la gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida y de la salud, la necesidad más básica y diaria que permite la sostenibilidad de la vida (Pérez Orozco, 2006). El cuidado, como proceso relacional, es constitutivo de una crítica develadora sobre la identidad de género, los estereotipos de feminidad y masculinidad, y los modos de vida, lo que permite resignificar la autoría de las mujeres en su propia trayectoria de vida (Longo, Lenta y Zaldúa, 2018). Desnaturalizar la división sexual del trabajo y las identidades construidas a partir de ella, han permitido la posición social de las mujeres en la historia y en las sociedades actuales (Federici, 2018).

En el contexto actual, la pandemia ha hecho evidente la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida, así como la poca visibilidad que tiene este sector en las sociedades y en las economías de la región, en las que se sigue considerando una externalidad y no un componente fundamental para el desarrollo.

Las mujeres han sido cruciales y estuvieron desde el primer momento en la primera línea de respuesta a la pandemia. Un 73,2% de las personas empleadas en el sector de la salud son mujeres, quienes han tenido que enfrentar una serie de condiciones de trabajo extremas, como extensas jornadas laborales, que se suman al mayor riesgo al que se expone el personal de la salud de contagiarse del virus. Todo esto en un contexto regional en el que persiste la discriminación salarial, pues los ingresos laborales de las mujeres que trabajan en el ámbito de la salud son un 23,7% inferiores a los de los hombres del mismo sector.

### El trabajo de cuidado y los debates actuales

La organización social de los trabajos de cuidados y el lugar que ocupan en la sociedad actual

implica focalizar los esfuerzos en el abordaje crítico de:

- Los procesos de precarización, vulnerabilidad y discriminación.
- Los cuidados y Derechos Humanos.
- Las políticas del cuidado. La feminización del trabajo de cuidados.
- La división sexual del trabajo, lo privado y lo público.
- El trabajo doméstico y el trabajo de cuidados.

Los aportes de la economía feminista resultan fundamentales para pensar a los cuidados como aspecto determinante de la reproducción social y de las condiciones de vida de la población. El desgaste de las trabajadoras que cuidan requieren recuperar la ética del cuidado y las prácticas y dispositivos instituyentes que habilitan otras alternativas.

### Referencias bibliográficas

- Bosch, A., Carrasco, C., & Grau, E. (2005). Verde que te quiero violeta. Encuentros y desencuentros entre feminismo y ecologismo. *Enric Tello, La historia cuenta*. Barcelona: Ediciones El Viejo Topo.
- Federici, S. (2018). El patriarcado del salario. Buenos Aires: Tinta Limón.
- Longo, R. G., Lenta, M. M., & Zaldúa, G. (2018). El trabajo de cuidado en contextos críticos. In *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Orozco, A. P. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de economía crítica*, 5, 7-37.
- Recio, A. (2010). Capitalismo español: la inevitable crisis de un modelo insostenible. *Revista de Economía Crítica* nº9. <http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas>, (9).
- Torns, T., & Recio, C. (2012). Las desigualdades de género en el mercado de trabajo: entre la continuidad y la transformación. *Revista de economía crítica*, 14(2), 178-202.

### 5.b. El trabajo de cuidado en contextos críticos por María Malena Lenta, Roxana Longo y Graciela Zaldúa

Interrogarnos sobre la participación de las mujeres en la división sexual del trabajo de cuidados implica intentar develar la relación naturalizada y mistificada de las mujeres en el espacio doméstico y del no reconocimiento como actividad socioeconómica en la reproducción y producción social. A su vez, surge la implicancia del trabajo de cuidado en la construcción de identidad y la dimensión subjetivante y el lugar de sostén en las situaciones de dependencia y vulnerabilidad.

Sin embargo, la invisibilidad o el no reconocimiento de la función de cuidado deviene en situaciones de precarización y vulnerabilidad. Butler (2017, p.133) afirma en relación a las personas que cuidan que “no solo se ocupan de otras personas; sino que además necesitan tener cubiertas sus propias necesidades de apoyo (es decir, condiciones dignas en materia de trabajo y descanso, de salarios, de vivienda y atención médica). Las condiciones de apoyo para los momentos más vulnerables de la vida son en sí mismas vulnerables, y en parte obedecen a cuestiones infraestructurales y en parte a elementos humanos y técnicos”.

La desigual distribución de las cargas de cuidado entre varones y mujeres expresa una clara inequidad de género que se funda en las lógicas patriarcales de naturalización de la división sexual de trabajo. La diferencia entre salario y no salario y los espacios de la reproducción: lo doméstico y la producción social o pública junto con otros mecanismos como el de la segregación en los puestos menos calificados y peor remunerados expresan las relaciones sociales de género constitutivas de la división del trabajo.

Para Federici (2015) el trabajo reproductivo no remunerado que realizan las mujeres es la clave

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Lenta, M., Longo, R. y Zaldúa, G. (2020). “El trabajo de cuidado en contextos críticos”. Zaldúa, G., Lenta, M. y Longo, R. (coords.). *Territorios de precarización, feminismos y políticas del cuidado* (pp. 23-36). Buenos Aires: Teseo.

para el surgimiento de la economía capitalista, que, en tanto sistema, está vinculado con el sexismo y el racismo. Afirma que el capitalismo debe justificar y mistificar las contradicciones incrustadas en sus relaciones sociales –la promesa de libertad frente a la realidad de coacción generalizada y la promesa de prosperidad frente a la realidad de penuria generalizada– denigrando la “naturaleza” de aquellos a quienes explota: mujeres, súbditos coloniales, descendientes de esclavos africanos, inmigrantes desplazados por la globalización.

La perspectiva feminista incluyó la reflexión sobre las actividades de las mujeres, los conocimientos necesarios para llevarlas a cabo, la ubicación social del cuerpo de las trabajadoras y el valor económico que se les reconoce. Según ello, las “tareas” y los “deberes” que la sociedad impone a las mujeres por el hecho de serlo son trabajo invisibilizado, obligatorio y no remunerado (Gargallo, 2007).

En este sentido, el cuidado se transforma en una herramienta crítica, tanto deconstructiva como constructiva; es decir, crítica con las formas de invisibilización y subordinación de los cuidados tradicionales y patriarcales, y propositiva en el sentido que intenta construir formas alternativas, democrático-feministas de cuidar y ser cuidado (Gelabert, 2016).

### La carga del trabajo de cuidado

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), tanto en los países de altos ingresos como de bajos ingresos, las mujeres trabajan menos horas en empleos remunerados, mientras que asumen la gran mayoría de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas, que suelen ser invisibilizadas como trabajo. En los países en los que existen datos disponibles, las mujeres se encargan, en promedio, de al menos dos veces y media más de estas labores que los varones. En particular, las mujeres que realizan también un trabajo fuera del hogar tienen unas jornadas de trabajo más largas en promedio que los varones empleados.

En Argentina, según un informe del Indec (2018), la cantidad de horas que las mujeres dedican a las tareas de cuidado es de 6.30hs, el doble en promedio que los varones. De este

modo, se observa que las mujeres no sólo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales en el ámbito doméstico, sino que se responsabilizan de las tareas más pesadas y demandantes y dedican más tiempo a cuidar que los varones cuidadores.

A su vez, esta distribución sexual del trabajo se expresa también en el ámbito del trabajo asalariado. Son las mujeres las que asumen mayoritariamente las tareas remuneradas vinculadas a cuidar a otras personas. Por ejemplo, son mujeres las que se contratan para colaborar o suplantar a otras mujeres en las tareas de cuidado doméstico, de la tercera edad, de cuidado de niñas y niños pequeños (García Calvente, Mateo-Rodríguez y Eguiguren, 2004). De hecho, en Argentina, existen sectores como la industria manufacturera, el transporte de almacenamiento y comunicaciones, y la construcción que son actividades con una menor tasa de mujeres empleadas que la media (18,6%; 13,8%; 5,9%, respectivamente), en contraposición a lo que ocurre en el sector de la enseñanza y servicios sociales y la salud, donde la presencia de trabajadoras mujeres es mucho mayor (73,6% y 71,2%, respectivamente) (Ministerios de Trabajo de la Nación, 2014). Este tipo de segregación ocupacional está incorporada a la sociedad y se encuentra estrechamente vinculadas con los estereotipos de género patriarcales.

Y la discriminación se encuentra reflejada también en la desvalorización social de las tareas de cuidado asalariadas, la mayor precarización de las condiciones de trabajo, las remuneraciones desiguales –que profundizan la brecha salarial de 23,2 % en promedio– y menores oportunidades laborales para 2016 (INAM, 2017).

### Las cuidadoras y los dispositivos de atención a las violencias de género

Las dinámicas de las violencias de género que se visibilizan a partir de situaciones y dramáticas interpersonales donde se observan diferentes modalidades del maltrato físico, verbal, sexual y psicológico hacia las mujeres e identidades disidentes en diferentes ámbitos, aparecen legitimadas por los discursos e ideologías de género que reproducen estereotipos patriarcales y desarrollan políticas de disciplinamiento de los cuerpos. Sin embargo, desde la década de 1980

en Argentina han comenzado a crearse diferentes dispositivos no solo de problematización sino también de prevención, asistencia y denuncia de las violencias de género (Lenta, Longo y Zaldúa, 2018). Afincados en las organizaciones de la sociedad civil, los círculos de mujeres y las organizaciones feministas, progresivamente comenzaron a visibilizar como un problema social y político aquellas situaciones vividas como privadas y, cuando no, como naturalizadas.

Con la sanción en 2009 de la ley 26.485 de erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos en los que se desarrollan sus relaciones interpersonales junto con sus modificatorias posteriores, se logró no solo la ampliación de la comprensión del problema de la violencia en el plano interpersonal de la pareja sino que se incorporaron otros ámbitos como la violencia institucional, mediática, obstétrica, callejera, laboral, política y sobre la libertad reproductiva. Asimismo, el movimiento denominado #NiUnaMenos iniciado en denuncia a los femicidios en 2015 favoreció la sensibilización colectiva de la problemática de la violencia y acercó las demandas históricas del feminismo a nuevas y viejas generaciones. Sin embargo, en el campo de las políticas sociales, el trabajo con la población de mujeres en situación de violencias de género configura un territorio complejo que denota procesos históricos de vulnerabilización psicosocial e interpela a las políticas de cuidado. Pues la formalización de los dispositivos de atención a las violencias de género en los territorios, siguen estando a cargo de mujeres (profesionales, militantes, operadoras sociales), mayormente precarizadas en sus condiciones de empleo e invisibilizadas en su función de trabajadoras del cuidado.

Dicha invisibilización opera en la construcción de las identidades laborales de aquellas trabajadoras que se desempeñan en el campo. Pues, para Dubar (2007), la identidad laboral se constituye de la transacción entre el legado histórico del “deber ser” disciplinar y el sistema de relaciones entre partícipes de un mismo sistema de acción, lo que incluye aspectos sociales, institucionales y su metabolización singular. Por lo tanto, el proceso que deriva en transformar “lo que hago” en “lo que soy”, implica una mediación que no es sin consecuencias. Y trabajar en

el cuidado de personas en situación de violencia de género, ya sea en una casa refugio, en un dispositivo de acompañamiento territorial o en un emprendimiento social supone el enfrentamiento a situaciones diversas de vulneración de derechos múltiples, a relatos de acontecimientos crueles, a casos de reproducción de la violencia vivida sobre otras personas vulnerables, a historias de inermidad psicosocial extrema. Es decir, a situaciones en donde la violencia patriarcal se mantiene presente, aunque se metamorfosee y se intente desarmar.

En este marco, en este capítulo nos interrogamos en torno a ¿cómo se caracteriza el trabajo de cuidado en el marco de dispositivos del campo de las políticas sociales, dirigidos a la atención a mujeres en situación de violencias de género? ¿Cuáles son las afectaciones subjetivas y colectivas de las trabajadoras en estos dispositivos?

### Camino metodológico

Este trabajo se posiciona desde un enfoque de la investigación cualitativa que busca conocer e interpretar los acontecimientos sociales en el ámbito donde ocurren, a partir de la producción de sentidos y significados producidos por los propios sujetos protagonistas inscriptos en dinámicas y condicionamientos sociohistórica (Denzin y Lincoln, 2012). En este marco, se desarrolla el objetivo de analizar el trabajo de cuidado de las mujeres que se desempeñan en el contexto de dispositivos del campo de las políticas sociales, dirigidos a la atención de mujeres en situación de violencias de género.

Se seleccionaron de modo intencional a trabajadoras vinculadas a las tareas de cuidado (atención, acompañamiento, protección) que se desempeñaban en 15 dispositivos destinados a la asistencia de mujeres en situación de violencia de género, pertenecientes al ámbito de las políticas públicas estatales y de la sociedad civil; ubicados en el partido de La Matanza (LM), en el partido de Almirante Brown (AB), la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y al ámbito de Nación en Argentina.

En relación a los dispositivos, 10 eran dispositivos del área pública, 3 eran organizaciones no gubernamentales (ONGs) y 2 eran movimientos sociales. 11 de ellos estaban ubicados en CABA

(5 de ellos dependiente del gobierno de la Nación, 3 de ellos pertenecientes al Gobierno de la CABA, 2 ONGs y 1 Movimiento Social). Del resto de los dispositivos, 3 de ellos eran de LM (2 dependientes del Municipio de LM y 1 ONG) y 1 de AB (Movimiento Social).

En cuanto a las personas participantes del estudio, se trató de 26 participantes mujeres (profesionales y agentes/promotoras comunitarias) de las cuales 23 eran profesionales miembros de equipos técnicos de las instituciones públicas y de la sociedad civil (10 trabajadoras sociales, 8 psicólogas, 3 abogadas, 1 politóloga y 1 socióloga) y 3 era operadoras sociales o comunitarias (1 acompañante terapéutico y 2 sin formación específica).

Para el trabajo de producción de datos, se implementaron entrevistas en profundidad y observaciones participantes de las situaciones de trabajo y entrevista.

### Las cuidadoras y el trabajo de cuidado en el contexto de las violencias de género

**El trabajo de cuidado como trabajo inmaterial y precarizado.** El trabajo de cuidado es una modalidad de trabajo cuyo producto es el afecto. A través del contacto humano, las tareas de asistencia y prevención crean productos intangibles como el bienestar, la satisfacción, la emoción o la pasión. En escenarios de precarización laboral y pérdida de derechos laborales, la intangibilidad del trabajo inmaterial suele tornarse menos visibles y hasta invisible, no solo en el territorio doméstico sino en el espacio público hacia donde se transpola la matriz de segregación patriarcal. De este modo, las mujeres, principales trabajadoras empleadas en las tareas de cuidar se ven afectadas considerablemente en un doble juego que las envuelve y afecta: el cuidar a otros/as con demandas que se tornan más complejas y la falta de reconocimiento por la tarea que desarrollan cotidianamente tanto en el plano político como social.

En las narrativas de las trabajadoras –profesionales y operadoras comunitarias–, el trabajo “mal pago”, la “sobre-demanda”, la “contratación tercerizada” o con “locación de servicios”, la apelación moral al “trabajo voluntario” afincado en el compromiso feminista militante –incluso en los dispositivos estatales–, la “falta de re-

ursos económicos o lugares para que se alojen las mujeres violentadas y así poder trabajar mejor”, son definiciones insistentes al enunciar las condiciones de trabajo en las que se inscriben las prácticas. Como señalan Zaldúa y Lodieu (2001), las prácticas y las subjetividades de las trabajadoras del cuidado se ven afectadas por la caída del valor social del lugar social de las instituciones como el hospital, el centro de salud, los programas sociales y la escuela, en general; pero también, por la escasez de recursos materiales, la sobrecarga laboral por incremento en la demanda o por sobre empleo, la crisis salarial, y otros problemas emergentes frente al acto de salud y cuidado de las mujeres, que se vuelve sobre sí, como políticas de descuido hacia las propias trabajadoras.

Los patrones patriarcales que siguen vigentes en la lógica política del Estado a pesar de los avances normativos producto de las décadas de luchas feministas junto con la dificultad de objetivar el trabajo de cuidado frente a las violencias de género en un producto inmediato, tangible y para “mostrar” según la demanda del mercado y más allá del reconocimiento intersubjetivo de los equipos y de las propias usuarias de los espacios, conjuran malestar y sufrimiento, lo que fomenta el repliegue sobre sí o la rotación continua de las miembros de los equipos.

### La complejidad de las demandas, la fragmentación de las políticas y el desgaste.

La población que acude a los dispositivos de atención a mujeres en situación de violencia de género estudiados presenta toda una serie de derechos vulnerados, no solo el de vivir una vida sin violencias en el ámbito de las relaciones de pareja. En términos generales, atraviesan dinámicas múltiples de discriminación y subordinación de género como lo son la feminización de la pobreza, la segregación ocupacional, las dificultades para acceder a una vivienda digna y la persistencia de las mujeres como responsables del cuidado de hijos e hijas y de la esfera doméstica, entre otros. Es decir, enfrentan situaciones complejas que abarcan aspectos simbólicos y materiales.

La necesidad de dar respuestas a las problemáticas de las personas que atraviesan situaciones de violencia de género requiere de

cuidados y acompañamiento específicos, pero, al mismo tiempo, también integrales. Sin embargo, los vacíos existentes para dar respuestas a esas demandas generan escenarios estresantes para las trabajadoras del cuidado.

La desprotección social impacta a la trabajadora del cuidado, a la vez que limita sus posibilidades terapéuticas. Pues trabajar en *“soledad, con políticas fragmentadas frente a problemas tan complejos como lo económico, los/as hijos, la posición de la mujer”*, donde *“cada uno hace por su lado”*, *“cada institución piensa diferente, no hay integralidad”* o *“la justicia quiere actuar por sí sola”*, son narrativas que dan cuenta de la desprotección social de la población asistida y de las propias trabajadoras del cuidado.

El desmantelamiento, deterioro o fragmentación de los recursos y estrategias sanitarias vulneran las prácticas de cuidado. Es en ese marco donde la trabajadora se encuentra a sí misma con la única *“trinchera”* para desarrollar su tarea: *“Nosotras tenemos que poner el cuerpo, podemos”*, señala Clara, una de las trabajadoras de un dispositivo que aloja a mujeres en situación de calle, en sus narrativas sobre la confrontación con sus prácticas cotidianas. Pero ese *“poner el cuerpo”* como último recurso tiene su costo y produce un fuerte desgaste psíquico: *“Yo siento vértigo al ser encargada, esa transferencia tan pesada”*, concluye Clara.

**Los equipos y el afrontamiento.** Los equipos de trabajo de los dispositivos de atención y prevención a las violencias de género se encuentran sobrepasados por la magnitud de las problemáticas con las que trabajan, por las precarias condiciones de trabajo y las escasas de políticas públicas para dar respuestas integrales a las demandas que se les presentan. Un conjunto de situaciones impacta negativamente en el devenir de los equipos de los dispositivos que trabajan en torno a prácticas de cuidado y acompañamiento.

Frente a la falta de espacios colectivos de reflexión crítica sobre la propia implicación en las tareas cotidianas, dos procesos de traumatización pueden desarrollarse sobre las integrantes de los equipos: la traumatización vicaria y la traumatización del equipo.

La traumatización vicaria refiere al proceso de identificación con la víctima y de reproducción de los síntomas. Un ejemplo de esta modalidad de afectación aparece en el relato de Anabela, una trabajadora de un centro de asistencia a mujeres en situación de violencia de género: *“(…) fue ese caso de una chica que me hacía acordar tanto a mí cuando era chica que de pronto ya no podía cortar cuando llegaba a casa. Me la pasaba pensando en ella y me hacía acordar tanto a mí... Por ahí, por haber vivido tanto la violencia en mi casa y que nadie me registrara (...) Me la quería llevar a mi casa, casi lo hago más de una vez”*.

En la narrativa se observa cómo, en las prácticas de cuidado las trabajadoras se contactan con sus experiencias de abuso o maltrato, actuales o pasadas. Los efectos de hipersensibilización e hiperafectividad que aparecen como aspectos de la sobre-implicación, operan cuando las prácticas de cuidado se desarrollan fragmentadas y aisladamente dentro del propio dispositivo y existe una ausencia de otros/as miembros del equipo que puedan acotar ese exceso de afectación y abordar así el malestar.

En otras ocasiones, la traumatización del propio equipo acontece como reproducción en el grupo de trabajo del círculo de la violencia. Esto puede señalarse en la narración de Jimena, otra trabajadora de un refugio de mujeres que tuvo una trayectoria laboral por otros espacios: *“(…) entonces dejé de trabajar ahí porque no se podía ni hablar. Nada. Te daba miedo hasta de expresarte en una reunión del equipo ya sea grupal o con las demás porque tenías miedo de que la coordinadora te saliera a matar. Muy jodido. Como que lo que trabajábamos sobre la violencia se aplicaba para las mujeres que venían al centro, pero para nosotras no. Ella se había convertido en abusadora. A veces tenía actitudes de un hombre violento, te despreciaba, controlaba, todo”*.

Cuando en el equipo no se recrean espacios de reflexión ni de confianza y se cierra sobre sí mismo, algunas miembros del equipo pueden ser percibidas como perseguidoras o victimarias y los otros se perciben como víctimas. Sobre la base del silencio, se producen fracturas y conflictos que exacerbaban el sufrimiento, dando lugar al descuido generalizado.

## Comentarios finales

Las problemáticas sociales, de salud y violencia de género que suelen presentarse en el escenario actual ameritan que las trabajadoras reflexionen y recreen sus dispositivos de intervención, en los que se conjugue: compartir información y experiencia, identificar problemas que se suscitan en la dispensación de servicios, y promover la sensibilización de la comunidad y su acción frente a uno o varios tipos de violencia existentes. Al mismo tiempo, los equipos necesitan instancias para poder problematizar las realidades que atraviesan y las repercusiones subjetivas e identitarias frente a dinámicas de estrés y de desgaste laboral (precarización laboral pluriempleo, deficiencias en infraestructura e insumos y los bajos salarios) y el impacto las mismas sobre las prácticas de cuidado que ellas mismas realizan.

El trabajo de cuidado nos interpela como trabajo vivo e inmaterial generizado en la división sexual del trabajo y que exige que sus protagonistas sean escuchadas, reconocidas, dignificadas, calificadas y justamente remuneradas.

## Referencias bibliográficas

- Butler, J. (2017). *Cuerpos aliados y lucha política. Hacia una teoría performativa de la asamblea*. Buenos Aires: Paidós.
- Denzin, T. y Lincoln, L. (2012). *Manual de investigación cualitativa. Volumen IV. Métodos de recolección y análisis de datos*. Buenos Aires: Gedisa.
- Dubar, C. (2001). La crise des identités. L'interprétation d'une mutation. En *Revue française de sociologie* 41(1), 193-196.
- Federici, S. (2015). Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria. Buenos Aires: Tinta Limón.
- García Calvente, M., Mateo-Rodríguez, I. y Eguiguren, A. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. En *Gaceta Sanitaria* 18 (1), 11-16.
- Gargallo, F. (2007). El trabajo y las mujeres. Disponible en: <https://fran-cescagargallo.wordpress.com/ensayos/feminismo/feminismo-y-mujeres/el-trabajo-y-las-mujeres/>
- Gelabert, T. (2016). Contra la precariedad, con la precariedad; cuidados y feminismo. En

*Oxímora revista internacional de ética y política* 8, 53-6.

- Indec (2018). *Anuario estadístico de la República Argentina 2016*. Buenos Aires: Indec.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) (2017). *Informe: mujeres y mercado de trabajo*. Buenos Aires: INAM.
- Lenta, M., Longo, R. y Zaldúa, G. (2018). "El movimiento feminista: breve genealogía de las demandas de las mujeres", en Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias* (pp. 13-18). Buenos Aires: Teseo.
- Ministerio de Trabajo de la Nación (2014). *Boletín de Estadísticas de Género*. Buenos Aires: Ministerio de Trabajo de la Nación.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016). *Informe: las mujeres en el trabajo*. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo.
- Rojas, A. (2009). Cuidados de la salud: paradigma del Personal de enfermeros en México. La reconstrucción del camino. En *Revista de Enfermería* 13 (2), 287-296.
- Zaldúa, G. y Lodieu, M.T. (2001). El burnout: la salud de los trabajadores. En *Investigaciones en Psicología* 5 (1), 151-169.

### 5.c. ¿Cómo cuidar a quienes cuidan?

Por Roxana Longo, Graciela Zaldúa, Malena Lenta, Paula Tortosa, Hugo Leale y Alexis Serantes

Desde el Colectivo de Cátedra de Psicología Preventiva y Equipo de Investigación Praxis. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires nos proponemos propiciar un espacio de escucha e intervención para cuidar a quienes cuidan. En este sentido damos continuidad al lazo establecido desde hace años en los espacios de investigación acción participativa relacionados con el desgaste laboral.

La magnitud del impacto en los equipos socio-sanitarios en el mundo plantea la generación de estrategias colectivas y defensivas de protección, por un lado en relación con la bioseguridad y también en relación con el impacto psíquico en la organización del trabajo en salud, es decir en los vínculos del equipo.



En circunstancias actuales es previsible el aumento de tensiones, descompensaciones, impotencia ante lo real y percepción de vulnerabilidad.

También es importante advertir sobre la paradoja del reconocimiento por un lado (aplausos nocturnos) y, por otro, la persecución a trabajadorxs por el miedo al contagio de vecinos. Se reabren así viejos fantasmas de la peste y del horror al otrx. Crear Instrumentos de planificación y espacios de participación colectiva activos para analizar, construir y evaluar alternativas y políticas en los temas de salud frente a la emergencia sanitaria; resultan claves para fortalecer a las organizaciones sociales y comunitarias en este escenario crítico.

El campo de la salud colectiva/comunitaria atraviesa problemáticas complejas, diversas y agudas en el escenario actual. La pandemia provocada por el nuevo coronavirus Covid-19 está teniendo un efecto disruptivo en todo el mundo (se define como pandemia a una epidemia que se ha globalizado). Este acontecimiento plantea una interpelación 'global' al lugar que se le otorgue a la salud pública. El impacto de la pandemia sobre el sistema socio-sanitario es relevante por varias razones: el período de incubación en que las personas son contagiosas es de cinco días; el número de casos es exponencial; un porcentaje requerirá hospitalización (sea por la situación clínica, vigilancia o aislamiento); lxs pacientes deberán estar aisladx hasta que dejen de ser contagiosxs, lo que requiere de sistemas de detección, procesamiento de muestras en un centro de referencia, y una coordinación integrada de decisiones clínicas y salud pública. Esto supondrá una presión elevada sobre el sistema sanitario, en particular sobre sus trabajadorxs, si los hospitales actúan como único frente de contención de la pandemia. Por 'presión elevada' entendemos: agotamiento, desgaste, estrés o malestar.

Sabemos que lxs trabajadorxs de la salud están en primera línea frente a esta epidemia y tienen que continuar prestando servicios a pesar de los riesgos personales para ellxs y para sus familias. Esta situación crítica impacta considerablemente en lxs trabajadorxs de la salud aunado a las tensiones inherentes del propio trabajo como

la incertidumbre, el sufrimiento y la muerte que no solo marcan la complejidad en la que se desarrollan los actos de salud, sino también los efectos en la morbimortalidad de lxs trabajadorxs del sector.

Los problemas preexistentes que acarrea nuestro sistema de salud en el que se incluyen: el déficit de personal, carencias en infraestructura sanitaria, escasez de recursos, diversos problemas en la gestión de políticas públicas, presupuesto y gasto en salud bajo, dificultades relacionadas con la obtención y articulación de recursos, deterioro de las condiciones sanitarias de la población asistida, aumento de la demanda y obstáculos institucionales cotidianos y diversos. A ello se adiciona la dificultad de lxs trabajadorxs de la salud para lograr espacios colectivos de reflexión y capacitación en el trabajo así como las discrepancias entre las expectativas generadas en la formación de grado y la realidad y la complejidad del trabajo en equipo, juntamente con los procesos de sobreempleo, sobrecarga laboral, precarización laboral, desregulación de las tareas y condiciones y de medio ambiente de trabajo en muchos casos desfavorables para el despliegue humano y profesional. Sin embargo, estos problemas preexistentes a la pandemia del COVID-19 no desaparecen, sino que se exacerban ante esta nueva situación.

Reconociendo la complejidad y los desafíos que este escenario presenta para los equipos de salud, como colectivo de investigadorxs que trabaja desde la salud colectiva y la salud mental comunitaria, y que desde hace años acompaña procesos de reflexividad crítica con modalidad de gestión asociada, en equipos de salud, nos parece oportuno aportar herramientas que colaboren a propiciar condiciones salutíferas en esos equipos. Aportar también procedimientos destinados a favorecer estrategias colectivas de afrontamiento en los equipos de salud frente al desgaste laboral. Entendemos que el cuidado de la salud mental del equipo como algo que debe ser tenido en cuenta al diseñar y llevar a cabo el trabajo, para evitar en la medida de lo posible el sufrimiento y el desgaste laboral. En este contexto resulta sustancial promover procesos de trabajo creativos y saludables para todos.

## A continuación, presentamos algunos elementos para tener en cuenta como colectivo de trabajadorxs del cuidado...

**Equipos de socio-sanitarios:** el trabajo en salud y cuidados necesariamente implica una tarea mancomunada entre distintas disciplinas. En ese sentido son los equipos los que deben estar habilitados para realizar esta actividad. Esto nos enfrenta a una doble complejidad. Por un lado, la complejidad inherente a la tarea en salud y cuidado y, por el otro, las dificultades para conformar los equipos interdisciplinarios.

**Cuidar los espacios grupales:** los equipos soportan y soportarán diferentes presiones: las propias del virus y sus efectos, de infectadxs y familiares, de autoridades, de vecinos, de las propias familias y otras. Estas presiones pueden encontrar un canal equivocado de descarga en la eclosión de enfrentamientos o conflictos intra-grupo. Tendremos que estar alertas a la aparición de estas situaciones y abortar su desarrollo del modo más inteligente posible.

**Diálogo:** la actitud dialógica en los equipos de salud favorece la tarea. La apertura dialógica hacia los demás facilita actitudes cooperativas grupales. Enriquece el saber colectivo profesional. Implica reconocer que en los equipos de trabajo existen diferentes conformaciones, historias e inserciones institucionales, disciplinares y comunitarias.

**Espacios colectivos:** favorecer espacios concretos que suponen un tiempo y un lugar, y se destinan a la comunicación, elaboración y toma de decisiones. En ellos puede circular información sobre aspectos de la realidad, deseos, sentires e intereses. En ellos se promueve la escucha y la información y se establecen prioridades, proyectos y contratos. Son cruciales sobre todo en momentos críticos donde la urgencia de la demanda pareciera tomar todos los tiempos y espacios.

**Problematización:** interrogar nuestros paradigmas incide en nuestra capacidad de pensar otras respuestas posibles. Implica flexibilidad, es decir, apertura en cuanto a búsqueda de modelos, métodos de trabajo, técnicas, etc. Sin actitudes dogmáticas, es importante el reconocimiento de divergencias conceptuales para abordar problemas, pero con disponibilidad

para el diálogo y para diseñar estrategias pertinentes de intervención en este contexto.

**Reflexividad crítica:** es poder pensar sobre la práctica como es el punto de partida para un hacer-pensante. Problematizar y cuestionar nos lleva a pensar en lo inédito, en lo porvenir. Implica ser consecuentes con la construcción aquí y ahora. Conlleva el método del hacer caminando y caminar preguntando.

**Comunicaciones internas:** lxs trabajadorxs en algunas ocasiones están expuestos a información contradictoria y/o confusas sobre la mejor manera de actuar. Asegúrese de compartirlas entre compañerxs, ya que favorece para alcanzar una comprensión y claridad grupal e individual.

**Reciprocidad:** está dada por la interacción entre las disciplinas. La reciprocidad lleva al intercambio de métodos, conceptualizaciones, prácticas, códigos lingüísticos, técnicas, resultados, etc.

**Cooperación recurrente:** que haya continuidad en la cooperación entre las disciplinas para lograr cohesión del equipo. También permite desarrollar la fortaleza del equipo y la soportabilidad frente a distintas situaciones que puedan ser percibidas como estresantes.

**Objetivos y roles:** los equipos que cambian sus patrones de trabajo de manera repentina necesitan repensar cómo cumplir sus funciones y asegurar que se entienda su rol. Un evento disruptivo como el COVID-19 generará tareas nuevas y competitivas en toda la organización. Los equipos de salud deberán aclarar continuamente los objetivos a nivel individual y grupal para mantenerse centrado en las prioridades claves. También deberán ser lo suficientemente dinámicos atendiendo a los nuevos escenarios.

**Necesidades del equipo:** debe anticiparse y desarrollar soluciones a las mismas y crear un canal de información donde los trabajadorxs puedan encontrar la información organizada y líneas de acción concretas.

**Revalorizar los recursos y potencialidades:** es momento de poner en valor las capacidades profesionales y personales de lxs miembrxs de los equipos, a fin de diseñar las estrategias de abordaje de las distintas situaciones, creativamente, haciendo el mejor uso posible de los recursos del equipo y de la comunidad muchas veces ignorados o poco reconocidos.

**Proyectar posibilidades del equipo:** la elaboración de proyectos comunes, la posibilidad de imaginar cambios y la circulación grupal de convergencias y diferencias favorece los psicodinamismos grupales y opera positivamente al viabilizar el reconocimiento y la valorización del otro y promueve subjetividades creativas y responsables.

**Intersectorialidad:** favorece la acción coordinada de instituciones y entre diversos sectores sociales y facilita articulación de diversos actores en el diseño, ejecución y evaluación de las acciones. Resolver problemas relacionados con la salud, la educación, el trabajo y muchos otros aspectos que intervienen en el bienestar y la transformación de la sociedad.

**Apoyar iniciativas comunitarias:** articular con las experiencias comunitarias y territoriales, aquellas en la que los sujetos se encuentran y organizan para contribuir a solucionar un problema concreto de calidad de vida en sus entornos (familiar o comunitario). Favorecer redes territoriales e iniciativas colectivas con grupos aliados de la comunidad y grupos socialmente organizados, establecer acuerdos de trabajo conjunto y propiciar políticas sanitarias de equidad. Apunta también ampliar la capacidad de análisis y de intervención de los sujetos, colectivos y grupos.

**Prácticas instituyentes de exigibilidad y justiciabilidad:** ante situaciones de emergencia los procesos de reflexividad y de participación facilitan instancias de reconocimiento de derechos y de mecanismos de apelación/reclamo/reconocimiento. Los procesos colectivos de empoderamiento promueven la realización de acciones de contraloría social y reclamo efectivo de derechos.

## La psicodinámica del trabajo y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud y cuidados

Abordar el tema del trabajo en equipo implica reeditar al equipo recordando que el mismo es parte de la comunidad objeto de sus intervenciones en salud y cuidados. Es considerar el cuidado de la salud mental del equipo como algo que debe ser tenido en cuenta al diseñar y llevar a cabo el trabajo, para contener y elaborar en la medida de lo posible el sufrimiento y

el desgaste laboral. Es promover procesos de trabajo creativos y saludables para todos, incluyendo tanto la de los miembros del equipo como la de las personas y colectivos que estos abordan. Para sostener el trabajo, los colectivos suelen desarrollar diferentes estrategias defensivas que constituyen una forma específica de cooperación entre los trabajadores para enfrentar colectivamente el sufrimiento generado por el trabajo, y proteger su salud mental. Los sufrimientos a que lxs trabajadorxs se enfrentan incluyen el miedo de accidentes, de despidos, de las agresiones de los usuarios, de la dominación y de la autoridad ejercida por las jerarquías, miedo de no poder responder a la demanda a, así como también el sufrimiento proveniente de la repetición continua, el aburrimiento o la amenaza, entre otros.

Sin embargo, muchas veces dichas defensas colectivas adquieren el carácter de ideologías defensivas que constituyen ciertos lemas o mandatos profesionales que intentan negar o encubrir las condiciones amenazantes del proceso de trabajo (“somos héroes”, “lo hacemos por amor”, “es la vocación”, entre otras). Dicho tipo de defensas tienen costes físicos, psíquicos y/o en las relaciones interpersonales. Desde alteraciones del sueño, malestares corporales varios, cambios de humor, irritabilidad, sobreimplicación en la tarea o excesivo distanciamiento afectivo con el trabajo.

A ello se adiciona otro aspecto que es el de la división sexual del trabajo, tanto dentro como fuera del espacio doméstico, que también es invisibilizado. Las tareas de cuidado implican una gran carga de trabajo mental y afecto que se producen en el acto de cuidar y mayormente están sostenidas por las mujeres en el espacio doméstico (responsables primarias del cuidado de hijxs, otrxs familiares y el hogar), pero también en el espacio del trabajo formal. La segregación sexual ocupacional hace que las mujeres se ocupen más de las tareas y en los puestos de trabajo vinculados al cuidado. Sin embargo, la invisibilización o desvalorización de estas tareas tiene como consecuencias un mayor desgaste en quien la realiza. Pues, por ejemplo, en el caso de la enfermería, el trabajo de cuidado no implica solo desarrollar protocolos de higiene o curación de personas sino también el sostenimiento

afectivo del vínculo que se establece en el encuentro cotidiano con esa persona que requiere ser cuidada. Cuando el reconocimiento de los otrxs falla (compañerxs, usuarixs del sistema de salud, instituciones y la sociedad), tanto a nivel material como simbólico, el malestar se incrementa por el empobrecimiento de quien trabaja pues no puede encontrarse con lo que produce su trabajo.

Todo ello repercute en la propia vida de las personas y lleva a encapsular en el individuo un sufrimiento o malestar colectivo que se vincula a las condiciones y características del trabajo. Por ello, el desarrollo de estrategias cooperativas de cuidado es fundamental en este escenario. Y aquí, las tecnologías de la información y comunicación pueden cumplir un papel muy importante. Pues, en momentos donde la distancia social física resulta clave, la proximidad afectiva del reconocimiento puede ser compensada por los encuentros a través de estos dispositivos que permitan la expresión, la escucha y el reconocimiento de las tareas.

### **5.d. Recursos para seguir pensando**

**1.** Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2020). Lineamientos para profesionales de la salud mental en la atención remota. Disponible en: <https://aeapg.org.ar/wp-content/uploads/LINEAMIENTOS-PARA-PROFESIONALES-DE-SALUD-MENTAL-ATENCION-REMOTA-SMAPS-COVID-19.pdf>

**2.** Ministerio de Salud de Nación (2020). Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres: plan de acción. y Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/salud-mental-y-apoyo-psicosocial-en-emergencias-y-desastres-plan-de-accion>.

# 6. Interseccionalidad y diversidad

## 6.a. Hacia un enfoque interseccional de las diversidades por Victoria Petrush y Clara Noceti

Las violencias basadas en géneros representan una problemática social de lamentable gran dimensión en nuestra sociedad. En este marco, en los últimos años en nuestro país se concretó un avance en la visibilización respecto de la violencia machista en términos cis-heteronormativos. Pero ¿qué ocurre con las llamadas disidencias? ¿Se encuentran exentas de esta situación? ¿Cómo podemos pensar las violencias de género abordando cada situación particular?

Es necesario hacernos preguntas en relación con las llamadas disidencias y, en particular, a las violencias basadas en géneros que las atraviesan desde un enfoque interseccional. Es decir, pensaremos la situación específica de las disidencias en un cruce analítico que complejiza la situación pensándolo de forma situada y en relación con otras variables de desigualdad como la clase, la edad, la etnia, etc. ¿Quiénes son las disidencias? ¿Por qué se nombran de este modo? ¿Qué es lo normal? ¿Quiénes no lo somos? Son algunas preguntas iniciales que nos invitarán a reflexionar sobre los lugares de privilegios y los obstáculos con los que nos encontramos para llevar adelante nuestra vida en la sociedad que habitamos. En ese sentido, resulta interesante historizar estas construcciones para poder conocer de forma situada quiénes fueron encarnando la normalidad y quiénes no, cuáles fueron y cuáles son los efectos de estas nominaciones en las subjetividades de las personas para luego, conocer la legislación vigente y los derechos de los que gozamos. Entenderemos al género como un concepto relacional que permite analizar críticamente las relaciones de poder vigentes, para acercarnos a una perspectiva que permita leer los privilegios y los obstáculos en el acceso a derechos a través de un

lente despatologizante de las identidades, con el objetivo de favorecer procesos de conceptualización de la diversidad como un valor para la vida en sociedad.

A su vez, es necesario destacar algunos conceptos vinculados a la atención integral de todas las personas dentro del sistema de salud, poniendo principal eje en las formas de intervención desde una perspectiva situada y no hetero-cis-normada. Los componentes subjetivos de la construcción identitaria, que aunque enmarcados en los marcos normativos vigentes, no pueden ser siempre leídos con la lente del modelo médico hegemónico, blanco, patriarcal y heterocissexista. Para esto es necesario problematizar los abordajes y establecer un espacio de pensamiento crítico para construir nuevos modos de vivir y habitar los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. Por último, nos proponemos destacar experiencias de trabajo con la idea permanente de repensar las estrategias individuales y grupales de asistencia en la búsqueda no solo de calidad de atención, sino de acompañamientos integrales que permitan el mayor grado de autonomía de lxs sujetxs en sus procesos de decisión y cuidados en salud.

## 6.b. Diversidades sexuales y derecho a la salud por Graciela Zaldúa, Roxana Longo, María Malena Lenta y María Belén Sopransi

Los marcos normativos que reconocen los derechos de las diversidades sexuales, como la Ley de Identidad de Género, junto con las normas de derechos humanos y de salud integral que legislan sobre las prácticas en salud en

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Sopransi, M. B. (2016). "Diversidades sexuales y derecho a la salud". Zaldúa, G. (Coord.) (2016). *Intervenciones en Psicología Social Comunitaria* (pp. 159-176). Buenos Aires: Teseo.

Argentina, son producto de un campo de disputas por sentidos, visibilizaciones, demandas de derechos de los colectivos Gays, Lesbianas, Travestis, Transexuales, Transgéneros, Bisexuales e Intersexuales (LGTTTBI+) frente a las lógicas heterónomas y patriarcales.

Los procesos de salud-enfermedad, atención y cuidados, como expresión de los modos de vida de una sociedad, manifiestan las desigualdades y discriminaciones que se desarrollan en el seno de la misma. En ese marco, surgen interrogantes acerca de las necesidades, demandas, recursos e imaginarios de género que operan en los actos de salud, en tanto constitutivos de las condiciones de accesibilidad a ese derecho. Pues los actos de salud no refieren solo al acceso a una atención, sino a las características que adquiere el encuentro entre el sujeto usuario y el equipo de salud, poniéndose en juego no solo el contacto físico y comunicacional, sino que también se desarrollan flujos simbólicos que se entrelazan con un conjunto de redes y relaciones sociales de poder (Franco y Merhy, 2009).

Desde la Psicología Crítica (Parker, 2007), el análisis del vínculo entre las interacciones cotidianas y las singularidades de los sujetos con las tramas sociales y las relaciones de poder, constituye un trabajo prefigurativo práctico. Los asuntos denominados “personales” están insertos en dinámicas más amplias a las que constituyen y por las que son constituidos, en vínculos de dominación y resistencia. Y su análisis supone procesos singulares y colectivos de agenciamiento para posibilitar la exigibilidad de derechos.

### Diversidades genéricas y vulnerabilidad de derechos

El género como categoría explicativa denota como las categorías sociales son impuestas sobre cuerpos sexuados (Scott, 1990). El orden patriarcal legitima el control de las mujeres a partir de la supuesta complementariedad de los sexos (heterosexualidad obligatoria) derivada del sistema del parentesco. Sin embargo, no se trata solo de una ideología para legitimar la dominación masculina. Si no que expresa un sistema material de relaciones sociales masculinas para garantizar las prerrogativas de género que se relaciona con otros modos de opresión social como la clase, las etnias y las generaciones.

No obstante, la visibilidad de nuevas identidades genéricas y diversidades sexuales que escapan al binarismo varón-mujer y estallan el sistema del parentesco, interpelan la modalidad de construcción de la “diferencia” que legitima la desigualdad social.

Es lo negativo de lo uno, del varón patriarcal, lo que se establece como diferente, inferior, anormal, enfermo. Si el varón heterosexual, blanco y propietario es la norma, no solo las mujeres, sino también, las personas travestis, transgénero, intersexuales, entre otras, son las consideradas anormales.

Este tipo de construcción sociohistórica, naturaliza los procesos de exclusión social y la violencia instaurados a través prácticas sociales arbitrarias establecidas como habituales configurando la vulnerabilidad de estos sectores. Ayres (2006) propone pensar la vulnerabilidad y los procesos de vulnerabilización a partir de tres componentes que se entrelazan: 1. el componente singular; 2. el componente social; y, 3. el componente programático. Esta perspectiva denota como en las trayectorias singulares, la diferencia normatizada en clave de anormalidad configura situaciones de vulnerabilidad que se caracterizan por la obstaculización en el acceso a los derechos o la llegada solo a una ciudadanía parcial, signada por la excepcionalidad en términos de derechos (Agamben, 2008).

### Metodología

Esta investigación se posiciona desde una perspectiva cualitativa en tanto práctica activa, reflexiva y dialogada entre investigadoras y participantes. La naturaleza de lo social, implica una propuesta metodológica que incorpore la cuestión del significado y la interpretación como inherentes a los actos, estructuras y relaciones sociales y donde el investigador asuma una posición de *bricoleur* (Denzin y Lincoln, 2012).

La estrategia interpretativa adoptada se posiciona desde la una hermenéutica-crítica que no busca desentrañar lo “oculto” del discurso como si fuera un sentido dado desde siempre, sino que se postula como una *intervención* sobre una construcción simbólica para producirla como opacidad, es decir, para otorgarle su carácter de cifra –por su artificialidad–, para desnaturalizarla en su función de *sentido común*

y, también, en la relación de ese discurso con los sujetos que ha producido como soporte de su propia reproducción (Grüner, 2000). Por ello, esta perspectiva cualitativa se asume desde una Epistemología del Sujeto Conocido (Vasilachis, 2013) que reconoce como sujetos a los participantes de la investigación. No obstante, ello supone la precaución de no caer en las trampas de “ventrilocuismo” ni de las “transparencia del discurso” (Arensburg et. al., 2013).

A su vez, este enfoque requiere de una posición ética relacional, local y contextualizada y de la reflexividad como vigilancia epistemológica (Bourdieu y Wacquant, 2008) que incluye aspectos de inconclusividad e indexicalidad –el modo en el que los significados están vinculados al contexto– propios del proceso de creación y crítica del conocimiento (Parker, 2000).

Esta investigación exploratoria-descriptiva, tuvo el objetivo de elucidar discursos, prácticas y dispositivos alternativos para el acceso a una salud integral en personas travestis y transgéneros de la Ciudad de Buenos Aires. La misma se desplegó en el marco del proyecto de investigación UBACyT “Epidemiología Territorial Participativa: exigibilidad y justiciabilidad del derecho a la salud en la zona sur de la CABA” que permitió el análisis de problemáticas prioritarias, necesidad y demandas en salud de los actores comunales, identificando a la población de las personas transgéneros y travestis como a uno de los colectivos sociales más vulnerados en el acceso a este derecho (Zaldúa et. al., 2012, 2013).

Se implementó una muestra intencional por criterios donde la inclusión se estableció en tanto se tratara de participantes consideradas como casos de informantes clave sobre la temática o casos especialmente ricos en información (Patton, 1990). La muestra estuvo compuesta por 4 personas trans referentes en colectivos que luchan por las autonomías identitarias y la salud integral. Con dos de ellas se implementó Entrevista en Profundidad y con otras dos, Relato de Vida. Asimismo se desarrollaron observaciones participantes.

En cuanto a los criterios de validez del estudio, los mismos fueron credibilidad y auditabilidad (Minayo, 2009). La credibilidad se alcanzó mediante la discusión e interpretación del material producido en entrevistas, relatos de vida

y observaciones, con las propias participantes. La auditabilidad se logró a través de la discusión entre investigadores a partir de los registros de campo, la desgrabación de los audios que registraron los encuentros con las participantes y el abordaje sobre los contextos y características de los mismos.

## Resultados

**El proceso de exigibilidad de derechos.** El ejercicio de exigibilidad no es uniforme es contextualizado y diverso, y caracteriza por el colectivo social que lo promueve, la particularidad de demanda que se presente, así como también el tipo de sujeto y derecho que se impulsa y visibiliza. En este ejercicio suele predominar la acción colectiva que tiende a ser parte de un proceso de participación activa, creativa e innovadora por parte de quienes la propician.

En el “hacer” de la exigibilidad aparece la autoafirmación, la interpelación a las lógicas establecidas y la emergencia de voces invisibilizada, no habilitadas y los obstáculos que se presentan para el ingreso al derecho o a la Justicia. Además puede problematizar prejuicios y creencias que existen en el campo social sobre los derechos que se demandan e intervenir en procesos de discusión y decisión pública. Es decir, la exigibilidad alude a los/las sujetos, a la comunidad como una instancia activa.

Desde esta perspectiva se acentúa el reconocimiento de la capacidad que tiene potencialmente toda comunidad para auto-repararse y auto-organizarse, de manera que en lugar de crear una dependencia, con los técnicos y profesionales se debe buscar el desarrollo o fortalecimiento de su auto-estima y auto-confianza, así como la potenciación de sus mecanismos de auto-superación (Wilches-Chaux, 2008, Srikanthia y Fry, 2000, Cendales, 1998, Galtung, 1980 y Friere, 1972, en Contreras Arias, 2009).

El proceso de exigibilidad desarrollado por la Comunidad GLTTTBI+ para la elaboración y la aprobación de la Ley de Identidad de Géneros da cuenta de algunos de los aspectos mencionados.

*“Fue difícil, en principio fue una imposición en nuestra agenda. Justamente una de nuestras prioridades, como las prioridades de la may-*

*oría de las chicas era luchar contra los edictos policiales en las provincias, no los teníamos en Capital Federal, pero si (...) Grandes porciones de la población o comunidades enteras están libradas a los arbitrios policiales, no tenés acceso a la justicia o posibilidad a acceso a la justicia ciudadana porque tu primer juez es el policía o comisario y todo queda reducido al ámbito policial el policía. Porque son inconstitucionales, están basadas en el principio eugenésico, de la teoría del autor penal del delito donde funciona el solo porque sos y porque fuiste una vez vas a queda estigmatizado. En ese contexto se comienza y después de la ley de matrimonio igualitario un conjunto de organizaciones dijeron bueno ahora vamos por la ley de identidad y nos alarmó que se estaba pensando mal sobre nuestra identidad e inmediatamente armamos un frente de identidad de géneros que trato de ser lo más diverso posible. Se fue armando y logrando. El grupo de abogadas por ejemplo escucharon las voces trans, de los y las involucrados y a eso le fueron dando juridicidad”. (Activista Travesti)*

*“Finalmente llegamos a un acuerdo, pero para mí fue muy interesante porque nos hizo pensar y aparecieron nuevos planteos. Era necesario no manifestarse en contra de la ley porque era un juego para los sectores conservadores. Finalmente primo la cordura y se integraron al Frente. Después de muchos debates, espacios de reflexión logramos armar la ley. Para que tomara estado parlamentario. (...) Uno debe pensar que en términos de derechos no puede ser restrictivo. Es decir, nuestro propio movimiento fue repensando ciertas cosas”. (Activista Travesti)*

*“Me parece que hay que seguir pensado, trabajando porque no es fácil para nosotras producir los cambios, siempre hay resistencias. Nos es sencillo, los cambios los hemos logrado porque le pusimos fuerza y porque a veces nos hemos encontrado con personas que tuvieron buena voluntad de aceptar nuestras propuestas” (Activista Travesti).*

*“Una vez sancionada la ley del matrimonio igualitario. Nosotros consideramos que estábamos en condiciones de ir por la ley. Empezamos a plantear la idea e inmediatamente organiza-*

*mos el Frente Nacional por la ley de Identidad de género en el que participaron muchísimas organizaciones de todo el país. La idea era empezar a trabajar en torno al tema. En ese momento se dieron tres debates interesantes, uno fue con los abogados que de hecho finalmente sale la ley exactamente como nosotros la planteamos. Otro fue el debate con las propias activistas y la verdad que fue un debate muy interesante” (Activista Travesti)*

**Cuerpos e identidades disidentes.** Los cuerpos cargan con concepciones históricas construidas por saberes científicos, religiosos, filosóficos y artísticos que habilitan posibles formas de pensar los cuerpos. Diferentes campos conceptuales han trabajado en torno a los cuerpos y, en términos generales, ha primado una lógica binaria en las explicaciones y fundamentaciones del mismo.

Se trata de cuerpos concebidos bajo un registro binario que contiene ciertas “normas” en las que no se permiten ninguna ambigüedad y todo lo que salga de la norma es pensado y tildado como anormal. Bajo este paradigma se sancionan las diferencias (de toda índole), se decreta la anulación de las sexualidades y los cuerpos disidentes, se promueven cuerpos pasivos, que excluye no solo los conocimientos del mismo, sus experiencias de vida, sino también sus demandas, sus sueños, sus deseos y sus sexualidades.

La irrupción de la comunidad LGTTTBI en el campo público da cuenta que los cuerpos también tiene la capacidad de participar activamente en la creación de significados sociales, es decir, son un agente del mundo social (Vartabedian, 2007). Es decir, instala una serie de discusiones y críticas en las que se problematiza los vínculos y las construcciones subjetivas, corporales y sexuales. Son cuerpos que ponen en peligro la validez del sistema binario en el que se estipula que solo se puede varón o mujer, macho o hembra (Montero, 2010). Las voces de las travestis vendrán a sostener que los cuerpos son territorios por potadores de historias, trayectorias, memorias, experiencias de vida y sentires diversos. El cuerpo travesti es la memoria de un género fluido, cruzado por la clase, la etnia y la raza (Campuzano, 2009).



*“(…) travesti. Como una identidad de y tránsito que no necesariamente se acomoda al binarismo. ¿Qué daba cuenta ese cuerpo? Que si bien es cierto desde la imagen es un cuerpo que devuelve la imagen de lo femenino, de la construcción que ellos creen de lo femenino, pero no indagaban sobre el recorrido, la forma y los modos de construcción de nuestro cuerpo. Primero encarcelado, golpeado, siliconado en las peores condiciones. Qué me pasa a mí con eso, por qué la silicona me pica, por ejemplo.” (Activista Travesti)*

*“Yo me siento orgullosa de mi cuerpo. Mi cuerpo es como una biografía, que habla sobre mi historia de vida, habla sobre mi identidad, habla sobre mi sexualidad, habla sobre la violencia que padeció mi cuerpo, mi cuerpo carga también las marcas. Yo también creo que mi cuerpo es mi territorio. Yo me siento orgullosa tener tetas y un pene. Me siento absolutamente orgullosa de ser como soy. Alguna vez dije “ser travesti es un detalle”, pero cuando me pienso como persona que se quiere reivindicar desde otro lugar, porque hemos avanzado tanto no hemos tenido la paz suficiente como para ir reconstruyendo nuestra identidad, entonces en un momento creí que la construcción esa iba caminando y creí que era necesario reconstruirme también desde mi parte identitaria como descendiente de pueblo originario y ahí sentí que era un detalle ser travesti. Quizás sea un detalle y algunos me dirán es un detalle que te llevo a la cárcel muchos años, pero somos seres más complejos que ser travestis. Nuestro cuerpo es nuestro territorio estamos orgullosas de ser lo que somos. Pero nuestras identidades son más complejas, que nos atraviesan otras cosas, ser hija de una familia pobre, proletaria, prevenimos de una familia de quince hijos y un padre alcohólico, nacimos en Gregorio Laferrere, en La Matanza, en América Latina con todo eso que forma parte de nuestra identidad y eso también constituye nuestra identidad. Al reconocerme desde ese lugar también habla de ese cruce. Pensamos que no es posible la lucha por un mundo con igualdad de género sin una igualdad de clase, que las dos tienen que estar cruzadas”. (Activista travesti)*

*“Volviendo al tema del cuerpo, una gran paradoja que se da en el travestismo. El amor*

*y la cantidad de dinero, de tiempo, de cuidado que ellas ponen en la construcción de ese cuerpo con el tema del cuerpo es que tiene que ser llevado a la máxima de su expresión, pero después por qué ese cuerpo es la misma causa que la lleva a la muerte. Es como que vos construís tú mejor obra y después es la misma. Para mí es un interrogante. Yo las escucho y tenés que tener una mirada tan aguda para la construcción mercantilista de la femineidad para ver ciertas cosas que yo no vería nunca. Sin embargo esa mirada, esa construcción tan aguda de eso, después termina siendo la misma causa de tu muerte. Por qué ese cuerpo que has construido como tu mayor obra, con tanto tesón después termina atrapándote y siendo la causa principal de tú muerte”. (Activista Travesti)*

*“Nosotras venimos trabajando en la interpelación de las identidades, con el Estado, con la sociedad desde la identidad de manera positiva y reduccionista. Es decir yo soy travesti, pero también cordobesa, tengo una edad, una determinada procedencia económica, ideológica. Lo mismo le pasa a las mujeres, el tema es no entrar en reduccionismo. Futuro Trans propone que positivamente nos des identificarnos. La identidad es una construcción compleja hay dos fuerzas en tensión, una es esto yo soy, he sido hija, amiga, tengo 46 años, soy cordobesa, soy, soy y puede ir cambiando a medida que pasa el tiempo infinitamente y poco le interesa a la gente en cómo va cambiando o como lo voy cambiando porque no afecta más que a mí misma. Ahora en una mesa de diálogo social, de pacto social si interesa lo que no soy y yo puedo asegurar que no soy Videla, no soy Condoleezza Ricey, no soy Bush, no soy ni Francisco, no soy Ratzinger, ni Raquel. No soy hombre, ni mujer en esos términos. No voy a hacer la guerra, no voy a estafar, no tengo una multinacional no quiero acaparar, no quiero acaparar. Estas cosas concretas si nos sirven porque vos tenés que saber que yo no soy una genocida, que yo no te voy a robar, a violar o voy a tomar los aparatos del Estado para eliminar a toda tu familia. Vos tenés que saber esto de mí, ahora solo mis ocasionales parejas tienen que saber respecto de cómo defino yo mi travestividad, si soy así o asa, que corporalidad tengo”. (Activista Travesti)*

## Identities diversas y prácticas en salud.

Las identidades diversas interpelan prácticas, saberes y dispositivos. Hoy reflexionar sobre el proceso salud, enfermedad, atención y cuidado, requiere que no solo reflexiones sobre las prácticas instituidas en el sistema de salud, sino sobre aquellas prácticas necesarias que respondan a un cuidado inclusivo.

En la esfera del proceso salud, enfermedad, atención y cuidado, el cuerpo nos remite a la corporalidad, pero se trata de cuerpos situados, cuerpos donde se inscriben las condiciones de vida, los estilos de vida individual y comunitaria y también las construcciones culturales y simbólicas que predominan sobre el cuerpo de las diversidades sexuales. Su condición de subordinación incide en la generación de perfiles epidemiológicos específicos (Palomino, 2002). Pero también es necesario problematizar los obstáculos o barreras que presenta la población LGTTTBI+ para el acceso a los servicios de salud en las que se evidencian prácticas discriminatorias y prejuiciosas.

En general la discriminación se anuda a procesos de exclusión social, este proceso se manifiesta en prácticas y representaciones sociales que se sostienen acerca de los otros, aquellos considerados diferentes. Se trata de una mirada en que la diferencia se expresa en inferioridad, irracionalidad, oposición, disconformidad, disparidad, etcétera. Históricamente las diferencias establecidas por razones étnicas, religiosas, culturales, de los géneros, lejos de hablar de aquellos a quienes se hace referencia, habla mucho más claramente de aquellos que marcan esta diferencia. Las diversidades sexuales invitan a una revisión compleja de las prácticas y concepciones dominantes en el campo de la salud y en primer lugar interrogan la validez del sistema binario. (Hinkle, 2010).

En este sentido, el acto de salud para garantizar los derechos sexuales y la salud de las personas de la diversidad sexual debe revisar los instrumentos, dispositivos, los paradigma de los que se sostiene e impulsar dispositivos, prácticas o procesos de inclusión social que nos remitan en primer lugar a la necesidad de revertir estos procesos de exclusión social y vulneración de derechos.

Marta Lamas retoma desde una perspectiva psicoanalítica la pregunta acerca del papel de la cultural en la construcción de la subjetividad. Parte del reconocimiento de que la diferencia sexual no se reduce a los estereotipos correspondientes a machos y hembras de la especie, sino que también abarca a las personas travestis, intersexuadas, hermafroditas y transexuales. Desde ese punto destaca la función del deseo y de la imagen inconsciente del cuerpo en la constitución de la identidad sexuada que puede llevar a distintos modos de posicionamientos subjetivos en el género. Por lo tanto pone el acento en la singularidad del proceso de construcción de la identidad en cada individuo y en el origen psíquico subyacente en los contenidos culturales (Lamas, 2012).

Desde nuestra perspectiva es posible avanzar en el diseño de prácticas en salud inclusivas, en la medida en que se logren identificar los obstáculos materiales y simbólicos asociados a la exclusión, y a la vez diseñar propuestas colectivas que promuevan su solución. En este sentido, en estos procesos de cambio es necesario apelar a un trabajo centrado en un paradigma más abarcador, en el que el interés por comprender a la persona en su interacción con el entorno incluya el análisis de los diversos componentes

*“Si el discurso de la ciencia médica ha hecho estragos en nuestros cuerpos y en nuestra psiquis. Hoy todavía seguimos siendo consideradas enfermas mentales por la Asociación Internacional de psiquiatras. Existe ese discurso que medicaliza, que patologiza. Lo que se necesita por supuesto es un cambio que no se da de un día para otro. Eso siempre lo tuvimos presente. No dijimos vamos a aprobar la ley y mágicamente vamos a ir y encontramos con profesionales súper. No, es un proceso que se va a ir dando y obviamente de la mano de los interesados, de las organizaciones interesadas, de las organizaciones trans que además somos quienes conocemos estos temas. Pero si el Estado no abre las puertas para que eso pueda suceder, queda como pequeñas intensiones o experiencias aisladas y nada más” (Activista Travesti).*

*“Si hay precisamente en la medicina un tema nodal, de manera amplia y abstracta*

lo que tenemos ahora como desafío es que está ley que es un gran paraguas conceptual, se vuelva concreta en lo cotidiana y que impacte en las personas reales y concretas. Puntualmente de la medicina es tener el acceso a la medicina en el servicio público de la salud, pero sobre todo tener la lucidez de no condicionar como lo hace precisamente la ley de matrimonio igualitario, ahora si querés ser decentes te tenés que casar. Hay que profundizar sobre cuál es el acceso a la salud que se pretende, que es complejo y envuelve a la salud física, psíquica, y hay puntualmente cuestiones que tiene que ver con hormonizarse con adaptar la imagen del cuerpo y que no se convierta en un discurso dominante que tenés que transexualizar como le dicen constantemente a Florencia de la V ¿por qué tenés que hacerlo? Por supuesto respetamos a las personas que se lo quieren hacer y están totalmente decididas. Lo que sí tenemos es absolutamente en claro que no hay investigaciones en el tema y nosotras contamos con suicidios a partir de la transexualización.” (Activista trans).

“No hay una regla que midiera el nivel de travestismo. En el tema de salud hablamos de la salud integral desde las compañeras que le doliera la muela hasta aquella que se quisiera poner una prótesis o se quiera cambiar de sexo. Hablamos de salud integral, justamente no queríamos caer a la hora de cambiar el documento que nos digan bueno usted tiene que pasar por un proceso de hormonización. Otra de las cuestiones que nosotras queríamos poner es que la hormona es un proceso reversible, pero el cambio de sexo no es un proceso reversible. Entonces por qué vamos a obligar a alguien a que se someta a algo que quizás después. Hormonízate si querés, sino querés no y solamente te cambian el documento y haces de tu vida lo que quieras. Por lo cual, utilizamos un concepto hábilmente general sobre del acceso a la salud de manera integral. Que cada quién discuta la integralidad. Por ejemplo, si alguna compañera va y se quiere hacer solamente la barba, bueno que le hagan la barba. Dejando que el cambio de sexo como un derecho personalísimo y privatísimo de las personas”.(Activista trans).

## Discusión y cierre

Las problemáticas presentadas develan la necesidad de trabajar en Salud Sexual y derechos humanos con población LGTTTBI+ detectando los obstáculos existentes en el acceso a los servicios de salud y acudiendo a procesos dialógicos y consejerías que contemplen las diferencias de cuerpos, sexualidades existentes.

Acentuando en procesos de educación sexual como recursos para el cuidado y el disfrute del cuerpo, de la sexualidad y de la salud en la que se trabaje sobre los mitos y prejuicios sobre las sexualidades disidentes. Empezar prácticas instituyentes en salud en los que se respeten los derechos humanos y las libertades de la población tras. Generar condiciones de equidad en el acceso a las oportunidades en salud, educativas y culturales deviene una prioridad para cualquier política integral de atención, promoción y garantía de los derechos humanos.

Son necesarias iniciativas que empoderen a la comunidad como sujetas de derecho. La promoción de *Consejerías inclusivas* consisten en una estrategia integral con la finalidad de brindar información oportuna a las usuarias/os, facilitar la autonomía en las decisiones y promover acciones en la comunidad con el fin de que las/os usuarias/os desarrollen vidas sexuales saludables. (Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, 2009). Por lo cual, desde la perspectiva de “salud y derechos humanos” no solo se estimula el reconocimiento de cómo el cumplimiento de los derechos humanos promueve la salud, sino que también ayuda a traducir las preocupaciones sobre cómo pueden dañar la salud las violaciones de los derechos humanos en quejas concretas y justiciables (Krieger, 2002).

Desde un abordaje comunitario, es necesario generar procesos relacionales. Está posición implica entender al proceso salud, enfermedad, atención y cuidado desde un enfoque relacional que incluya relaciones sociales vigentes, imaginarias, del pasado, etc. Que se comprenda como un sistema de relaciones que se entrecruzan y se atraviesan entre sí, y no percibir y analizar al proceso salud, enfermedad, atención y cuidado como un hecho autónomo, referido a una sola persona.

Es fundamental, reflexionar sobre los modos vinculares, los contextos particulares y rescatar las diferentes tramas de relaciones. Trabajar en salud sexual y derechos humanos de manera relacional, implica transformar el enfoque metodológico a-relacional que coloca el peso de las descripciones y de las explicaciones en un determinado actor social y no en las relaciones que operan entre los diversos actores significativos que intervienen en los diferentes procesos salud, enfermedad, atención y cuidado.

## Referencias bibliográficas

- Agamben, G. (2008). *Estado de excepción*. Buenos Aires, Argentina: Adriana Hidalgo.
- Arensburg, S., Haye, A., Jeanneret, F., Sandoval, J. & Reyes, M. (2013). De la subjetividad del objeto a la subjetivación de la investigación: Prácticas de investigación social en Chile. *Teoría y crítica de la psicología*, 3, 116-145.
- Ayres, J. R. et al. (2006). “El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud.” En Czeresnia D. & Machado de Freitas, C. *Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Campuzano, G. (2009). Andrónicos, hombres vestidos de mujer. El Museo Travestis de Perú. En *Bagoas, Estudios gays, géneros e sexualidades*, 4. Disponible en: <http://www.revistavozal.com/vozal/files/androgino.pdf>
- Contreras Arias, J. (2009). Propuesta epistemológica, teórica y metodológica para la gestión ambiental costera y del bienestar en la escala local. Tesis de Maestría. Disponible en: [http://www.upnfm.edu.hn/bibliod/images/stories/Maestria\\_MA/GESTION%20AMBIENTAL%204.pdf](http://www.upnfm.edu.hn/bibliod/images/stories/Maestria_MA/GESTION%20AMBIENTAL%204.pdf)
- Curtis, H. y Montero, J. (2012). “Falacias de ambigüedad en Intersexualidad”. En Montero, J. (Comp.) *Un cuerpo: mil Sexos. Intersexualidades*. Buenos Aires, Argentina: Topía.
- Denzin, N. y Lincoln, I. (2011). *Manual de Investigación Cualitativa. Volumen II: Paradigmas y perspectivas en disputa*. Barcelona, España: Gedisa.
- Franco, T. y Merhy, E. (2011) El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. En *Salud Colectiva*, 7 (1) Lanús ene./abr. Disponible en : [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-8265201100010000-2&script=-sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-8265201100010000-2&script=-sci_arttext)
- Grüner, E. (2000). Foucault: una política de la interpretación. En *Prologo a Foucault, M. Nietzsche, Freud, Marx*. Buenos Aires, Argentina: Mimeo.
- Grüner, E. (2008). Introducción. El retorno de la teoría crítica de la cultura: una introducción alegórica a Jameson y Žižek. En Jamenson, F. y Žižek, S. *Reflexiones sobre multiculturalismo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Krieguer, N. (2002) Glosario de epidemiología social. En *Panam Salud Pública*, 11 (5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892002000500028>
- Lamas, M. (2012). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México DF, México: Taurus.
- Minayo, C. (2009). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina: Lugar.
- Palomino, N. (2002). Ciudadanía y Salud de las Mujeres. En *Mujer/Salud. Red de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe*.
- Parker, I. (2007). La Deconstrucción de la Psicopatología en la Investigación-Acción. En *Archipiélago: Cuadernos Crítica de la Cultura* 76, 65-74.
- Vartabedian, J. (2007). El cuerpo como espejo de las construcciones de género. Una aproximación a la transexualidad femenina. En *Quaderns-e*, 6. Disponible en: <http://www.antropologia.cat/quaderns-e-6>.
- Vasilachis, I. (2013). *Discurso científico, político, jurídico y de resistencia*. Buenos Aires, Argentina: Gedisa.
- Zaldúa, G., Botinelli, M., Longo, R., Sopransi, M.B. y Lenta, M. (2012). Exigibilidad y justicia desde la epidemiología territorial: Una construcción inicial con actores/as comunales. *Anuario de Investigaciones* 19 (1), 85-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v19n1/v19n-1a08.pdf>
- Zaldúa, G., Longo, R., Sopransi, M.B. y Lenta, M. (2013). Géneros y construcción de ciudadanías activas. Exigibilidad de derechos en la Comuna 3 y 4 de la CABA en *Memorias de las XX Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*, 277-281.

## 6.c. Obstáculos en el acceso a derechos: La experiencia de una niña trans por Victoria Petruch

La situación que se expondrá se inicia a partir de la presentación espontánea de la madre de una niña de 8 años de edad ante un equipo de protección de derechos de niñxs, en virtud de que su hija no se encontraba concurrendo a la escuela desde hacía dos semanas ya que era víctima, según refirió, de discriminación por parte de sus compañerxs, en relación a su identidad de género. En ese marco, la señora manifiesta que esta escuela pública porteña es la segunda escuela que su hija transita en sus tres años de escolaridad primaria. Había iniciado en otro establecimiento en primer grado, pero tuvo que solicitar el cambio de vacante porque tanto directivxs como padres y madres la trataban a ella de “loca” y niñxs del mismo modo a su hija. Refiere haber vivido intensas situaciones de violencia en dicho establecimiento, por lo cual optó por el cambio. Sin embargo, en este nuevo espacio educativo también su hija se encontraba atravesando diversas dificultades, en virtud de que comenzó su escolaridad allí en segundo grado con su identidad masculina, encontrándose ahora en tercer grado con su identidad femenina autopercibida. Refiere que la niña no quiere ingresar al establecimiento educativo por las situaciones de discriminación que sufre. Que ella, en tanto adulta a cargo de la niña, ha mantenido entrevistas múltiples con la maestra y la directora y que nada ha modificado la situación. Que incluso esas agentes le han ofrecido solicitar maestra en domicilio para que de esa manera su niña transite la escolaridad. Que aunque respetan su identidad de género cuando se refieren directamente a ella, las notas, comunicados e informes continúan siendo con su identidad masculina<sup>1</sup>.

1. “La niña protagonista de este relato, no contaba aún con la documentación acorde a su identidad autopercibida, elemento en el que se basaba la escuela para continuar utilizando la identidad asignada en el DNI para cualquier documentación burocrática necesaria a la institución (documentos internos, comunicados,

**Nota:** Este artículo fue previamente publicado en 2016 en el VI Coloquio Interdisciplinario Internacional “Educación, Sexualidades y Género”. IV Congreso Género y Sociedad.

En función del derecho de la niña a ser oída<sup>2</sup> que se establece en la Ley de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes N° 26.061, se mantiene una entrevista con ella quien expresa con claridad su deseo de continuar su escolaridad en otra escuela ya que “*son malos y me molestan, quiero ir a otra escuela*”. Según su punto de vista, la maestra no toma acciones para defenderla de las agresiones de sus compañerxs. Insiste en que ella quiere ir a la escuela y no estudiar desde su casa, como le habrían propuesto lxs directivxs a su madre. De tal modo, como primer medida de protección de derechos, y en pos de continuar garantizando el derecho de la niña a ser oída, se mantiene una reunión con la Supervisora del Distrito Escolar, la madre de la niña, la Directora de la Escuela además de la mentada niña. Durante la misma, tanto la Supervisora como la Directora insisten en que la escuela ha realizado múltiples esfuerzos, pero que es “difícil” ya que a todxs lxs niñxs lxs “cargan”. A la vez, la Supervisora manifiesta que no hay vacantes en el distrito en el turno tarde, situación elemental en virtud de las obligaciones laborales de la madre. Ante la insistencia de la madre y la historización de la situación de referencia, la Supervisora solicita hablar con la niña para conocer su opinión. Allí, y pese a la obstinación por parte de la Supervisora Distrital como de la Directora de sostener la continuidad de la escolarización en la misma institución –en virtud de los esfuerzos pedagógicos que se habrían realizado–, la niña volvió a expresar su negativa de asistir a dicha escuela, reiterando la violencia de la que fue víctima y expresando con claridad y contundencia su deseo. Una vez terminada la entrevista con la niña, se le solicita que

etc.) en una clara violación a lo que indica la Ley 26.743 de Identidad de Género”.

2. El derecho de los niños y niñas a ser oídos, es un derecho constitucional que se enmarca en el derecho a la participación, derecho fundamental para hacer efectiva la concepción de los niños y niñas como sujetos de derecho. El artículo 24 de la Ley 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes reconoce el derecho a opinar y ser oído: “(...)Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a:

- a) participar y expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernen y en aquellos que tengan interés;
- b) que sus opiniones sean tenidas en cuenta conforme su madurez y desarrollo

Este derecho se extiende a todos los ámbitos en que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes; entre ellos, el ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreativo.”

espere en el pasillo para terminar la reunión entre los actores institucionales que allí se encontraban, lo cual acepta. Sin embargo, momentos después, resulta importante señalar que la niña abre intempestivamente la puerta del despacho y repite “*¡quiero ir a otra escuela, a esa escuela no quiero ir más!*”, sosteniendo con todo el cuerpo lo que ya había expuesto verbalmente. Si bien la niña había ejercido su derecho a ser oída, abrió nuevamente una puerta que se le cerraba. Es decir, donde entendió que alguien iba a decidir por ella, allí, ejerció su derecho a ser escuchada, para que nada se decidiera a puertas cerradas. Producto de este encuentro, se firma un acta en la cual se acuerda que se buscaría una nueva vacante para la niña y que también se realizarían actividades de sensibilización en el establecimiento designado a dicho fin, previo al ingreso efectivo de la niña, a fin de generar las condiciones de alojamiento subjetivo en la institución, garantizando que no se repitan las situaciones de violencia que ya había padecido.

Pese al encuentro aquí referido, días posteriores la madre de la niña vuelve a contactarse con el Equipo de Protección de Derechos y comenta que había sido citada por la Supervisora y le habían dicho que no había vacantes, por lo cual su hija debía seguir escolarizada en el mismo establecimiento educativo. La madre vuelve nuevamente a expresar que su hija no puede continuar en dicha escuela, a lo cual la Supervisora le había prometido “hacer algo” para que lxs niñxs no la molesten más, pero que esto que ocurría “iba a pasar en todos lados, en todas las escuelas”, debiendo la niña “hacerse fuerte” y “aprender a defenderse”, responsabilizando a la niña por la falta de opción educativa, la falta de sensibilización respecto a la temática, así como de la dinámica grupal en la que se encontraba inserta hasta el momento. También, de acuerdo a lo referido por la madre, la Supervisora le habría indicado que en caso de cambiar de escuela, habría que organizar una reunión con todos los padres y madres del resto de lxs niñxs, para “avisarles, porque mirá si va a un cumpleaños... los padres se pueden asustar”. La intervención escolar vulneró, en sí misma, los derechos de la niña, tanto a su escolaridad como a su integridad psicoemocional, pleno desarrollo y privacidad, así como desestimó la intervención y lo articula-

do con otros actores institucionales, exponiendo al grupo familiar a aceptar posteriormente, en una reunión a solas, la misma escolaridad en una clara situación de desigualdad de poder.

Este relato representa solo una viñeta institucional que da cuenta de un momento en una situación de vulneración de derechos. La situación particular es tomada aquí para el análisis, recortándose de la mentada situación y de las derivas que encontró. Quisiéramos destacar que la protagonista de la historia no es quien toma voz en este texto, quien es relatada por otra –esto es, construida por interpósitas personas–, la intención de este texto es pensar y problematizar las vulneraciones de derechos y violencias padecidas por la niña protagonista. Sin embargo, este “ser relatada por otra” no deja de ser en sí mismo significativo. No nos detendremos en esto aquí, aunque bien vale la aclaración: este recorte está realizado a partir de la mirada cisgenérica que tiene quien escribe, y desde esa posición subjetiva también se encuentran atravesados los análisis y miradas sobre la situación descripta.

¿Qué ocurre en un dispositivo escolar con la presencia de una niña trans? ¿Qué representaciones, afectos y/o prácticas institucionales moviliza? ¿Qué violencias “naturaliza” el dispositivo escolar al leer en términos binarios (masculino/femenino) y/o biologizantes todo tránsito institucional? ¿No son estas “naturalizaciones” construcciones sociales que, sin embargo, trascienden la institución escolar? ¿Qué sucede con lxs agentes involucradxs en dar acceso a derechos cuando se sienten provocadxs por una presencia que interpela sus propias formaciones, no solo como actores institucionales, sino también sus propias educaciones sentimentales?

Los derechos consagrados recientemente, relativos al matrimonio igualitario, los derechos de las infancias y las mujeres e identidad de género confrontan, chocan, contra imaginarios sociales cis-heteronormativos, sexistas y patologizantes, que, por supuesto, atraviesan y nutren las instituciones por las cuales transitamos (y a lxs agentes que las materializan, claro). Si bien la legislación en materia de infancia (Ley Nacional N° 26.061 y Ley 114 CABA) y la más novedosa sobre Identidad de Género (Ley Nacional N° 26.743) son muy claras respecto de su implementación,

las instituciones y lxs agentes que trabajan en ellas parecieran desconocerlas. ¿Qué patrones socioculturales se refuerzan en esta significativa omisión? La situación de exclusión escolar que conlleva el déficit de formación de lxs agentes educativxs e institucionales en perspectiva de género y diversidad sexual, ¿qué violencias sostiene? ¿Cuánto en estas tramas institucionales que obstaculizan el acceso a derecho, se debe a una formación insuficiente en lo referido a la normativa vigente? ¿Qué es producto, en cambio, de las resistencias a una presencia que provoca a la institución establecida según unos patrones culturales, morales, sexuales cis-heteronormativos?

Las leyes de Protección de los Derechos de las Infancias se sostienen en entender a lxs niñxs como sujetxs de derecho, en concordancia con lo que establece la Convención Internacional sobre la misma temática. Así, la opinión de lxs chicxs debe ser tenida en cuenta y consultada para todas aquellas decisiones que afecten su desarrollo y cotidianidad. Por otro lado, los marcos normativos que reconocen los derechos de las diversidades sexuales, como la Ley de Identidad de Género, emergen como producto de disputas políticas y simbólicas, impulsadas por los movimientos y colectivos LGTTTBIQ (lesbianas, gays, travestis, transexuales, transgénero, bisexuales, intersex, queer), y se anclan sobre la base de los derechos humanos. Así, la Ley de Identidad de Género no sólo reconoce y garantiza el derecho de las personas sobre su identidad de género, sino que además garantiza el derecho de éstas a su pleno desarrollo. De este modo, en la situación que se intenta abordar, se vincula el derecho a ser oída de la niña de referencia y el derecho a ejercer y decidir sobre su identidad de género en función de su pleno desarrollo afectivo psicoemocional, nutriéndose uno al otro –si es que se pueden desligar–, en forma simultánea. Sin embargo, aquello que la Ley posibilita y abre dista de las realidades que las personas transitan en sus diversos devenires institucionales. Es decir, que, tal como ilustra la situación descrita, los imaginarios de género operan como condicionantes del acceso a derechos.

El género es una categoría explicativa que da cuenta de cómo las categorías sociales se imponen a los cuerpos sexuados (Scott, 1999). Así,

el orden sociocultural patriarcal en el cual se desarrolla nuestra sociedad, impone la dominación masculina sobre las mujeres, a partir de instalar como natural la complementariedad de los sexos y así, el orden político heterosexual<sup>3</sup>. Sin embargo, la inferioridad y el lugar de sumisión no se impone únicamente para las sujetas identificadas y leídas socialmente como ‘mujeres’, sino que se extiende a todo aquello que difiera de la norma. Si la norma es el varón blanco heterosexual, lo otro es lo diferente, lo inferior, lo que puede ser estigmatizado/patologizado, siendo entonces el género una categoría de análisis relacional en el marco de la estructura de poder (Bornstein, 1998). ¿O es lo mismo un varón negro que un varón blanco...? ¿Respecto a quién, en concreto? ¿Tiene los mismos obstáculos una mujer migrante y pobre que otra que no lo es? ¿Qué obstáculos institucionales debe sortear para acceder a sus derechos una persona homosexual? Pero, ¿qué constituye el ser varón y el ser mujer? ¿Y qué implican estas dos identidades monogénicas socialmente privilegiadas? (Bornstein, 1998). La visibilidad de las diversidades sexuales estalla el binarismo mujer-varón y permite analizar, como mencionamos anteriormente, al género ligado a la categoría de poder en un entramado sociocultural que invisibiliza (y acalla, patologiza y niega) a otras posibilidades identitarias vinculadas a la diversidad sexo-afectiva. Actualmente y vinculado a las referidas diversidades sexuales –y lo que no es un detalle menor, *desde ellas*–, se ha acuñado el concepto de cisnormatividad, el cual nos permitirá profundizar el análisis de la situación descrita. Se entiende por cis a todo aquello que no es trans. Es decir, la cisnorma establece una única relación entre corporalidad e identidad, entendiendo que sólo existen dos tipos de corporalidades y por ende, dos únicas identidades posibles. Al igual que la heteronormatividad, la cisnormatividad recompensa a quienes encajan y castiga a quienes no lo hacen, con consecuencias concretas en la vida de las personas. Como decíamos anterior-

3. Hablamos de orden político heterosexual ya que la heterosexualidad no es una opción que los sujetos toman de forma libre y espontánea, sino que nuestras sociedades, a través de diversos mecanismos médicos, artísticos, sociales, políticos, educativos, etc., y también a través de nuestras instituciones, la presentan como el único modo de relación sexo afectiva válida, y como necesaria para el funcionamiento de la sociedad, condicionando el modo de relacionarnos con otrxs sujetxs.

mente, la cisnormatividad acalla, patologiza y niega a las personas trans. Así, ¿una mujer cis –es decir aquella cuya identidad de género coincide con la identidad biopolíticamente asignada al momento de su nacimiento– tiene los mismos obstáculos que una mujer trans? ¿Qué lugar ocuparía cada una en una pirámide de género?

Sin partir del cuestionamiento de los patrones que llevamos incorporados, se naturaliza la exclusión y la violencia y también el tránsito dificultoso por las instituciones que tienen que atravesar la mayoría de las personas trans, a través de prácticas institucionales que configuran espacios de vulnerabilidad para estas personas. Las referencias que tanto la Supervisora como la Directora del establecimiento educativo le hicieron a la madre de la niña respecto del “fortalecerse” para soportar situaciones de exclusión, dan cuenta de esta naturalización. Del mismo modo, cuando sostienen la inevitabilidad de la continuidad de la discriminación y la violencia en cualquier espacio educativo. Pareciera que debido a que la niña ha decidido ejercer su identidad autopercebida y además contar con una madre que la escucha y acompaña, es ella misma la responsable de las violencias que padece y padecerá en el futuro. ¿Qué cuestiones padece? Padece las presiones sociales por ajustarse al hecho de las violencias, desprendiéndose del derecho que la habilita. Aquí, se evidencia el corte entre aquello que la ley propone y dispone y lo que efectivamente ocurre en los tránsitos institucionales. El *algo habrá hecho*, eufemismo utilizado para justificar las desapariciones forzadas durante la última dictadura militar, vuelve a sobrevolar y da forma a las naturalizaciones que sostienen estos agentes institucionales, respecto a aquello que esperan que ocurra en las instituciones de las cuales son la cara visible. En la misma línea, colaboran en la construcción de una ciudadanía parcial cuando ofrecen como alternativa la solicitud de maestra domiciliaria como solución a la problemática que la niña atraviesa. Patologizan a la niña, encerrándola ¿Qué mensaje recibe la niña? Que debe estar alejada de lxs otrxs, que no debe ser vista, que no debe tener vínculos, que debe tener que avergonzarse de su identidad y ajustarse nuevamente, *al hecho*, acostumbrarse a la violencia, produciéndosele

el sufrimiento psíquico que reviste una situación como la descripta. Así, en el mismo acto, se obstaculiza el acceso de derechos garantizados en la legislación vigente, y se invisibiliza a una niña, se la excluye, se la instruye pero por fuera. Porque, claro, ella lo buscó. Por último, cuando se afirma que todxs lxs miembrxs de la comunidad educativa deben saber/conocer/estar al tanto de la transición de la niña para *evitar asustarse*, ¿qué se está afirmando? Se está sosteniendo, nuevamente, la patologización de la niña, y la puesta en público de su privacidad. Aquí toma forma nuevamente, la cisnormatividad, con la imposición del deber de identificación de los cuerpos que exceden su genitalidad. En función *del algo habrá hecho para merecer lo que las instituciones hacen con ella*, aparece el cuidado de lxs otrxs (y la defensa de una sociedad establecida), los padres, las madres, el resto de lxs niñxs, el resto de la comunidad, excepto de la niña y de sus decisiones. A su vez, aparece en el discurso educativo una especie de espectacularización de las decisiones de la niña: que todxs vean lo que vive y sufre, el camino de obstáculos que debe atravesar para acceder a sus derechos (y la vulneración de su privacidad), así no copian, pareciera decir la escuela.

Los cambios normativos que se han producido en los últimos años, interpelan, sin duda, las prácticas institucionales que suelen, empero, persistir alineadas a paradigmas anteriores de tutelaje. Si esto ocurre en el ámbito de la adultez, se intensifican en lo que refiere a la situación de niñxs, históricamente cosificadxs, habladxs por otrxs, in-fantes, sin voz. Si es la sociedad quien construye representaciones en torno al hecho de ser varón, ser mujer, lo normal y aquello que no lo es, es en la infancia el momento en que lo considerado una desviación se aplasta. Los dispositivos educativos no han logrado aún flexibilizar su normativa institucional, y continúan considerando a lxs niñxs exclusivamente como sujetxs bajo la relación paterno filial o de cuidado adulto. Tal como afirma Sempol (2016) *esta perspectiva se liga a dos visiones hegemónicas subsidiarias: la construcción de la infancia como una etapa desexualizada, y el ideal regulatorio que asimila adultez sexual con reproducción.*



Además, se mueven dentro de un paradigma adulto-céntrico, donde la palabra autorizada siempre es aquella que no proviene de aquellxs con quienes trabaja, lxs niñxs. Esta tensión pone luz respecto de los desafíos que tiene la escuela y sus agentes institucionales, para encontrar un modo de hacer que respete los derechos humanos y que se ponga en consonancia con la normativa vigente, ya que son, muchas veces, lxs propixs actores institucionales quienes vedan el ejercicio de derechos, actuando a través de discursos y formas de intervención normalizadoras asentados en un ideal regulatorio respecto a quiénes y cómo deben ser lxs estudiantes. ¿Qué mensaje recibe la niña cuando, pese a haber mencionado su deseo, es nuevamente acallada? El mensaje que recibe es que otrx decide por ella, que no es sujetx, que es objeto de la decisión arbitraria del/la adultx a cargo de la institución. Es entonces, primordial para facilitar el camino al acceso a derecho y por ende para una real y efectiva implementación de la legislación, la capacitación y la apropiación de la ley por parte de lxs agentes educativxs. Así, trabajar con campañas de sensibilización y de formación resultaría el primer paso en la línea de trabajo que venimos desarrollando. Sin embargo, ¿resultaría suficiente? ¿Qué educación sentimental opera allí? ¿Qué cuerpos sexuados espera la escuela? ¿Qué educación sexual recibieron estxs agentes tanto en sus trayectorias educativas comunes al resto de la población como en su formación profesional específica? ¿Y cómo hacer que esta educación sentimental no obture los nuevos procesos que la legislación pone en curso?

La Ley de Educación Sexual Integral (Ley Nacional N° 26.150) es otra de las legislaciones que se plasmaron en los últimos años en nuestro país. Concibe a la sexualidad como una construcción social que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos, y la establece como un derecho de lxs educandos. Sin embargo, históricamente se asoció la sexualidad a la genitalidad y la reproducción y se limitó la perspectiva a un discurso biomédico con base en la prevención, el riesgo y la enfermedad. La escuela cuando hablaba de educación sexual lo hacía (y lo hace, aún) desde esta mirada. Sin em-

bargo, nuevamente, la legislación y las prácticas institucionales se ponen en relación en un campo de tensión. Desde la perspectiva de la legislación actual, donde se entiende a la sexualidad desde una mirada integral, todo el proceso educativo se da en el marco del encuentro de sujetxs sexuadxs, donde resulta fundamental posibilitar espacios de diálogo que permitan a lxs estudiantes adquirir herramientas intelectuales, sociales y afectivas a fin de contribuir a la construcción de actitudes de respeto, responsabilidad, alegría y placer hacia la sexualidad. Asumir la educación sexual desde esta perspectiva, demanda un trabajo dirigido a promover aprendizajes desde el punto de vista cognitivo, sí, pero también en el plano afectivo en un marco de respeto a los derechos humanos. Pero, claro, asumir esta perspectiva implica, necesariamente, realizar una problematización de las propias concepciones (hechas carne) acerca de la sexualidad, problematizando los propios mitos y creencias. Así, deviene necesario un cambio de paradigma respecto a la forma de entender a las identidades, desligándolas del aspecto biológico como factor exclusivo y limitante, estallando los binarismos, incorporando concepciones integrales y de autodeterminación.

La legislación actual está indicando a lxs agentes que deben desarmar sus prejuicios para evitar vulnerar con sus acciones derechos de otrxs. La normativa actual viene a remover aquello que lxs ha constituido, en su momento, como sujetxs sexuadxs inscriptxs en unos patrones socioculturales. Como agentes institucionales son, a la vez, garantes de derechos. Ahora bien, la formación en este aspecto no puede quedar supeditada a la decisión individual de cada agente, sino que debe ser una decisión política que trabaje, a través de la política pública, de forma sistemática, permanente y concreta con ellxs a los fines de evitar repetir situaciones de exclusión como la descrita, plagadas de violencia y discriminación.

## Referencias bibliográficas

- Bornstein, Kate (2015). *¿Quién está en la cima?* Buenos Aires: NFD, Nuestra Escuela.
- Figari, Carlos (2012). *Discursos sobre la sexualidad*. En Morán Faúndes, J.M., Ruata, M.C., y Vaggione J.M.. *Sexualidades, desigualdades y*

derechos. Ciudad de Córdoba: Córdoba, Ciencia, derecho y sociedad Editorial.

- Fausto Sterling, Anne (2006) *Cuerpos sexuales: la política del género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina.

- Hale, Jacobg (1997, 2006) *Reglas sugeridas para personas no transexuales que escriben sobre transexuales, transexualidad y trans*.

- Morgade, Graciela (2001). *Aprender a ser mujer, aprender a ser varón*. Buenos Aires: Noveduc.

- Morgade, Graciela (2011). *Toda educación es sexual*. Buenos Aires: La Crujía Editores.

- Ministerio de Desarrollo Social. (2015). *Diversidad Sexual*, Guía Didáctica. Montevideo.

- Sempol, Diego (2016). *Gestión de la diversidad en contextos educativos*. FLACSO, formación virtual en Educación Sexual Integral.

### **6.d. Recursos para seguir pensando**

1. Video con Judith Butler sobre diversidad corporal. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=vLvTHLpo3Q>

2. Dirección de géneros y diversidades (2020) Atención integral de salud de personas trans, travestis y no binaries. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>

3. Curiel, O. (2014). *Género, raza, sexualidad: debates contemporáneos*. Colombia: Universidad del Rosario. Disponible en [http://www.urosario.edu.co/urosario\\_files/1f/1f1d1951-0f7e-43ff-819f-dd-05e5fed03c](http://www.urosario.edu.co/urosario_files/1f/1f1d1951-0f7e-43ff-819f-dd-05e5fed03c). Pdf

3. Miñoso, Y. E., Maldonado-Torres, N., & Tristán, J. M. B. (2016). *Descolonizando. Diálogo con Yuderkys Espinosa Miñoso y Nelson Maldonado-Torres*. Iberoamérica Social: revista-red de estudios sociales, (VI), 8-26.

4. Wayar, M. (2018). *Travesti: una teoría lo suficientemente buena*. Buenos Aires: Editorial Muchas Nueces.

# 7

## Actividades y propuestas para trabajar las temáticas

### 7.a Taller: Construcción de nuestra identidad

#### Introducción

Las cuestiones de género, en particular las lógicas de poder y subordinación, son obstáculos en la constitución de relaciones más igualitarias entre mujeres, varones e identidades disidentes. Las mujeres son víctimas más frecuentes de la violencia de género en el trabajo, a través de procesos de segregación, hostigamiento y/o discriminación laboral. Es un hecho que se vive en la cotidianeidad y que se expresa tanto en la organización de las jerarquías laborales, las capacidades y accesibilidades, como en las relaciones intra y entre los géneros en el ambiente laboral.

La necesidad de desarrollar estrategias que promuevan la exigibilidad de derechos de las mujeres en situación de violencia a partir de la participación y el fortalecimiento de las mismas en todos los ámbitos en los que desarrollan sus relaciones interpersonales invita a la creación de espacios autogestivos de género y de estrategias de prevención de violencias de género que propicien procesos instituyentes singulares y colectivos de encuentro y sororidad.

#### Justificación

La violencia hacia las mujeres es una problemática que exige de experiencias innovadoras, creativas e integrales. Esta violencia en el trabajo es un hecho cotidiano que se expresa en las relaciones laborales y en las relaciones entre los géneros en el ambiente laboral, pero que no es

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Longo, R., Lenta, M., Zaldúa, G. (2018). Deconstrucción de las violencias de género: propuestas de actividades. En Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. (2018). *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias*. Buenos Aires: Teseo.

suficientemente reconocido como transgresión. Por el contrario, suele darse una fuerte tendencia a la banalización o normalización de los hechos, y sus consecuencias en la integridad física y psicológica de la víctima (Acevedo, 2009). Por ello, se vuelve relevante poder problematizar y trabajar la presencia de prácticas en las que se ejerce violencia de género en el trabajo, lo cual resulta fundamental para propiciar mayor igualdad. Las producciones surgidas de los talleres pueden demostrar cómo esta problemática es considerada y sentida por las mujeres trabajadoras.

#### Objetivos

Identificar los procesos de construcción de identidades como un recorrido que abarca la historia, las relaciones, las emociones, los deseos en interacción con el contexto sociohistórico.

#### Materiales y recursos

Hoja con impresión de las preguntas, tarjetas de colores con impresión de las frases, lapiceras, hojas A4 en blanco

#### Tiempo:

Entre 90 y 120 minutos

#### Participantes:

Entre 15 y 30 mujeres o identidades disidentes que comparten espacios de trabajo

#### Actividades

##### Primer momento

Mientras las participantes van llegando, se les entrega una hoja con dos preguntas.

Las consignas son: ¿quién sos? ¿Cómo sos?

##### Segundo momento

Consigna de trabajo:

A cada participante se le entrega una tarjeta de color que contiene una frase a completar. Se les pide que la completen considerando cómo

fuimos construidas como mujeres e identidades disidentes, y lo que se espera de nosotras.

Los temas de las tarjetas pueden ser los siguientes y a cada uno le corresponde un color:

1. En la escuela...
2. En la familia....
3. En la religión...
4. En mi barrio...
5. En el trabajo...
6. En la calle...
7. Con mi pareja...

Luego se divide a las participantes en pequeños grupos según el color de la tarjeta y se las invita a compartir lo que cada una escribió, a identificar similitudes y diferencias, a visualizar lo que nos gusta como mujeres y lo que no.

Finalmente, se las invita a elegir la música de alguna canción popular y transformarla para describir las estrategias identificadas para defender los aspectos que les resultan agradables de ser mujeres.

## Plenaria de cierre

Se reúne nuevamente el total del grupo, ante el cual se presentan las canciones y se debaten las conclusiones y reflexiones aportadas por cada pequeño grupo. Se retoma la hoja con las dos preguntas del inicio y se interroga sobre la vigencia de las respuestas.

## Referencias bibliográficas

Acevedo, D.; Biaggii, Y. y Borges, Glanés (2009). Violencia de género en el trabajo: acoso sexual y hostigamiento laboral, *Revisita Venezolana de Estudios de la Mujer*, 14(32), 163-182. Recuperado el 16 de abril de 2018 de <<https://goo.gl/JWLcCP>>

## 7.b Taller: El camino de la vida. Repensando sobre el derecho al aborto

### Introducción

Los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos constituyen una problemática relevante sobre la salud de las mujeres que el

movimiento feminista ha instalado en la agenda pública y de derechos humanos en las últimas décadas, en Argentina y en Latinoamérica, luego de que este derecho fuera conquistado en la mayoría de los países del mundo entre las décadas de 1960 y 1970. De hecho, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), para el año 2016, el 61% de las mujeres del mundo vivía en países en donde el aborto voluntario es legal. Principalmente se trata de países europeos, norteamericanos y asiáticos.

A su vez, la misma OMS (2016) sostenía que 222 millones de mujeres que vivían en países en desarrollo y deseaban evitar el embarazo, no tenían acceso a métodos modernos de anticoncepción. Una de sus consecuencias es que 47.000 mujeres mueren anualmente a causa de abortos inseguros y millones más resultan afectadas en su salud, algunas de manera grave y permanente. Entre el 20 y el 30% de los abortos inseguros causaron infecciones del aparato reproductor y del 20 al 40% de ellos produjeron infecciones del tracto genital superior. Una de cada cuatro mujeres que se someten al aborto en condiciones de riesgo es propensa a desarrollar discapacidad temporal o permanente que requiere atención médica. Por cada mujer que requiere de atención post aborto en un hospital, hay varias que han tenido un aborto inseguro y no buscaron atención médica con anterioridad porque consideraron que la complicación no era grave, porque no tenían los medios financieros necesarios o porque temían abusos, malos tratos o represalia legal.

### Justificación

Si bien la Ley 27610 amplía el derecho en el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Argentina, los procesos de estigmatización y culpabilización a los cuerpos femeninos puede tener continuidad. Asimismo, la diversidad de experiencias relacionadas a este procedimiento

**Nota:** Este texto fue publicado previamente en Longo, R., Lenta, M., Zaldúa, G. (2018). Deconstrucción de las violencias de género: propuestas de actividades. En Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. (2018). *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias*. Buenos Aires: Teseo.

requiere un fuerte lazo de sororidad y comprensión de los determinantes, las condiciones y las decisiones tomadas por cada mujer. Para ello, el dispositivo de taller puede abrir el camino a la construcción de nuevas redes de apoyo y la elaboración de procesos de exclusión y marginación por el sometimiento a esta práctica.

## Objetivo

Reconocer y respetar un amplio espectro de las vivencias relacionadas con el tema del aborto y formular diferentes perspectivas sobre este, desde una perspectiva de derechos humanos.

## Materiales y recursos

Marcadores de diferentes colores. Papeles afiche cortados por la mitad, o papel A4 o de 11x14 para los dibujos.

## Tiempo:

Entre 90 y 120 minutos

## Participantes:

Entre 8 y 20

## Actividades

### Primer momento

Con una pequeña pelota de tela o papel, se la va lanzando a diferentes participantes. Quien tiene la pelota debe presentarse indicando su nombre y tres características que le agradan de sí misma.

### Segundo momento

En una mesa, se dejan hojas y fibras de colores. Se les pide a las participantes que elijan los materiales que les resulten más agradables y que se sienten en un espacio cómodo, ya que se les pedirá que dibujen el “camino de la vida”, en el que deben graficar los eventos o situaciones que las llevó a participar en un taller sobre el tema del aborto. La consigna a expresar puede ser la siguiente: imagínense su vida como un camino. El comienzo de su camino es el día en que nacieron, y continúa corriendo hasta el último día de su vida. Se les pide que dibujen un río, de cualquier manera que deseen, que represente su vida. Pueden hacerlo derecho o sinuoso, horizontal o vertical, como prefieran. En su camino

y a lo largo de este, que dibujen vivencias o influencias en su vida que ayudaron a traerlos/as a este taller, y al tema del aborto. Estas pueden incluir personas, eventos, leyes o mensajes. Pueden poner símbolos o palabras en su río para destacar las experiencias que estiman importantes para ustedes. Cada persona tendrá un río diferente. No hay ninguna manera incorrecta de dibujar su camino: todo lo que dibujen en su camino o a lo largo de este pertenece ahí. Luego de 15 minutos de trabajo individual, se invita a las participantes que lo deseen a compartir lo que dibujaron, incluyendo las apreciaciones sobre el tema en relación con las siguientes preguntas: ¿qué sentimientos surgieron mientras dibujaban su camino? ¿Aprendieron algo sobre sí mismas y sobre sus creencias en cuanto al aborto durante el trabajo? Para finalizar este momento, la coordinación debe realizar una síntesis de los diferentes recorridos.

### Tercer momento

Se propone un trabajo de reflexión conjunta en torno a los siguientes interrogantes: ¿qué tipo de circunstancias o acontecimientos comunes aparecieron en relación con el interés por el tema del aborto? ¿Cómo vinculan el tema del aborto con las cuestiones de la salud y de los derechos humanos?

## Referencias bibliográficas

- OMS (2017). *En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año*. Recuperado de <https://bit.ly/31N6tEt>.
- OMS (2016). *El aborto como problema de salud pública* (Boletín Informativo 11). Recuperado de <https://bit.ly/3il7xjB>.

## 7.c Taller: Autocuidado para niños y niñas y promoción contra el abuso sexual

### Introducción

La problemática del abuso sexual infantil constituye un eje de preocupación en la protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes. La misma se comprende como el invo-

lucramiento de niños, niñas y adolescentes en actividades sexuales, con o sin contacto físico, ejercido dentro de un vínculo asimétrico de poder. En base a estas diferencias de poder (físicas, psicológicas, cognitivas, emocionales, económicas, de experiencia, etc.) entre las víctimas y los abusadores, estos no sólo atacan contra la integridad sexual, sino que construyen mecanismos de coerción para sostener ocultos los hechos cometidos, ya sea uno o varios prolongados en el tiempo. El Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (Summit, 1993) aparece como una respuesta esperable ante estos padecimientos. Durante este proceso, los sentimientos y distanciamientos de los niños y niñas presentan altibajos que se deben considerar, puesto que la culpa y el miedo juegan roles importantes a la hora de expresar lo ocurrido, en suma a las dificultades que pone el propio desarrollo emocional, social y cognitivo. Por estas razones, los espacios de promoción y prevención deben generar entornos que palien lo hostil e instalen la ternura, el apoyo y la comprensión como pilares para el acompañamiento del conocimiento del propio cuerpo, el autocuidado, la denuncia y la recomposición.

### Justificación

Según el Ministerio Público Tutelar (MPT) de la Ciudad de Buenos Aires (2019), el 80% de las denuncias sobre el abuso sexual infantil se dan en un entorno de o posteriores a la implementación de clases sobre Educación Sexual Integral. Por ello se torna relevante la propagación de estos espacios en diversos territorios, utilizando la herramienta de la educación como un posibilitador para eliminar mitos, promover autocuidado e instalar escenarios de exigibilidad de niños y niñas con derechos vulnerados.

El cuidado del cuerpo se pone entonces de relieve, no sólo por el autoconocimiento, sino también para instalar pautas culturales acerca de qué es posible y qué no en referencia a la propia persona y a los otros. Generar herramientas de identificación y expresión posibilita decir “no” frente a acciones avasallantes sobre el propio cuerpo; tanto en escenarios sexuales como en la vida cotidiana. Asimismo, la ruptura necesaria entre lo privado del hogar y la solicitud de ayuda hacia referentes de confianza pueden in-

staurar herramientas de identificación para que los propios niños puedan agenciarse de lo que sienten y la posibilidad de expresarlo sin revictimización.

### Objetivos

Gestionar herramientas para que niños y niñas puedan reconocer los límites hacia su propio cuerpo, los escenarios aceptables y no aceptables, así el conocimiento de actores que rompan con la encerrona trágica.

### Materiales y recursos

Presencial: Tijeras, cinta, bolsa, impresiones, cartulinas y dispositivos de reproducción de video, un muñeco o títere.

Virtual: Conectividad, programas de superposición de imágenes, un muñeco o títere.

### Tiempo:

Un encuentro de 1 hs. 15 min.

### Participantes:

Entre 5 y 20 niños y niñas de entre 4 y 8 años.

### Actividades

**Presentación:** Se plantea a los participantes y acompañantes, si los hubiere, quienes propondrán la actividad, realizándolo en un lenguaje adaptado a la edad y cultura de los mismos. Se introduce, además, las temáticas que se trabajarán: el cuerpo, el cuidado y el compartir. Puede proponerse, además, la siguiente pregunta: ¿podemos compartir cualquier parte de nuestro cuerpo, con cualquier persona, en cualquier lugar?

**Primer momento:** Actividad del cuerpo y los espacios. Se plantea en una cartulina una tabla donde se grafiquen distintos espacios, por ejemplo, un hospital o una clínica, la escuela, nuestra casa y la calle. En caso de ser actividad virtual, la tabla se realiza en pantalla. Por otra parte, en orden, cada participante toma de una bolsa recortes gráficos de acciones sobre el cuerpo. Por ejemplo; abrazar, tocar las partes que tapan nuestra ropa interior, besar en la boca, tomar de la mano, bajar los pantalones, lavar la cabeza, limpiar el cuerpo al ir al baño, etc. Se sugiere una cantidad de acciones algo superior a la cantidad de participantes. Por cada acción, el grupo debe

preguntarse: ¿damos permiso? Además, deberá elegirse en qué espacio colocar la figura según la guía de quienes coordinen y los intereses del grupo. Se propondrá el debate sobre por qué se da o no se da permiso; o bien, en qué ocasiones sí y en cuáles no. Se irá marcando con colores o cruces según el grupo o el participante a cargo lo decida.

**Segundo momento:** Actividad del semáforo secreto. Se presenta el nombre del muñeco o títere traído a la actividad. Se comentará que el mismo no sabe qué secretos puede guardar y cuáles no. Para ello, se pregunta: 1. ¿Se trata de un secreto o de una sorpresa? 2. ¿Me pidieron que guarde este secreto para siempre, o sólo por un tiempo? 3. ¿Me hace sentir mal guardar este secreto? Luego se discuten estas ideas. Se diferencia el secreto de la sorpresa, ya que la sorpresa se planea (por ejemplo, en un cumpleaños), para alegrar a alguien. Se propone que ningún secreto tiene que durar para siempre, y que ningún secreto tiene que hacernos mal. Por último, se discuten ideas grupalmente para clasificar, alzando tarjetas de colores, en un semáforo: verde para aquellos secretos que puedo contar ahora, amarillo para los secretos que puedo contar después, y rojo para aquellos secretos que me hacen sentir mal. Puede ejemplificarse con ideas como “nuestro muñeco está pensando en sorprender a su mamá con un regalo de cumpleaños”, “nuestro muñeco no quiere decirle a nadie que rompió algo de la casa de sus tíos, pero siente culpa por haberlo hecho”, o “nuestro muñeco cree que su amigo está triste y cree que su maestra podría ayudar”.

**Tercer momento:** Se transmite el corto “Adolorido”: [https://www.youtube.com/watch?v=itFCNt4G\\_j8&ab\\_channel=CinemaTicket](https://www.youtube.com/watch?v=itFCNt4G_j8&ab_channel=CinemaTicket), para luego realizar las siguientes preguntas: ¿qué sucedió? ¿Por qué los personajes actuaron así? ¿Qué se puede hacer si nos sentimos así? ¿Qué se puede hacer si un compañero o compañera se siente así?

## Reflexiones y cierre

Se da cierre a la actividad, reflexionando sobre la necesidad de cuidar nuestro propio cuerpo y nuestros propios sentimientos, respetando a los demás. Se promueve la idea de que siempre es posible pedir ayuda cuando alguna de las situa-

ciones comentadas ocurre.

Además, es útil promover el diálogo propio de los participantes, sin temor a las asociaciones libres y sin abrir necesariamente temas específicos sobre abusos, aunque no se silencien si resultaran emergentes.

Es posible, además, brindar recursos institucionales si hubiere más adultos presentes.

## Referencias bibliográficas

- Ministerio Público Tutelar (2020). *El 80% de los niños, niñas y adolescentes que denunciaron abusos fue después de tener una clase de ESI en la escuela*. Recuperado de: <https://mptutelar.gob.ar/el-80-de-los-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-que-denunciaron-abusos-fue-despu%C3%A9s-de-tener-una-clase-de-esi>
- Summit, R. C. (1983). Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.

## 7.d Taller: La educación sexual integral en personas jóvenes y adultas

### Introducción

El concepto de sexualidad, históricamente unido a la reproducción y la genitalidad ha sido reformulado en el último siglo. Sin embargo, los mitos construidos sobre este campo, las imposiciones morales y los tabúes que aún persisten en la socialización adulta (a pesar de la convivencia con la hipersexualización de los cuerpos feminizados) constituyen obstáculos en el ejercicio de la sexualidad plena y en el acceso a la información fiable. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la sexualidad como “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos,

psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006).

En este sentido, cabe abordar el campo de la sexualidad para desconfigurar dichos obstáculos y que tanto las personas adultas como los niños, niñas y adolescentes logren ejercer la misma a través del cuidado personal y del otro, reconociendo la presencia de ella en una variedad de relaciones humanas.

## Justificación

La ley 26.150 promueve que, en todas las instituciones y centros educativos, se imparta educación sexual integral de manera transversal. La educación de adultos no es excepción, por lo que es necesario implementar espacios de reflexión e informativos acerca de distintos aspectos de la sexualidad humana, desmitificando mitos y permitiendo el intercambio entre pares con información precisa y sin juicios morales.

## Objetivos

Conceptualizar y reflexionar sobre la sexualidad en relación a la corporalidad, las enfermedades/ infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos.

## Materiales y recursos

Papeles afiche, fibras o fibrones y caramelos.

## Tiempo:

Entre 90 y 120 minutos

## Participantes:

Entre 8 y 20

## Actividades

### *Primer momento*

Se presentan los talleristas y la temática del día bajo la pregunta: ¿qué es para ustedes la sexualidad? Se aclara que toda la información que circule durante el taller se trabajará con respeto, en el marco de un espacio seguro y de confianza. Se invita a lxs participantes a que vayan mencionando palabras relacionadas con la sexualidad al tiempo que se van anotando en el pizarrón.

### *Segundo momento*

En grupos separados se reparte una hoja que posee 3 mitos distintos, numerados del 1 al 3. Estos mitos están organizados según la temática, de manera que el ítem 1 representa un mito que se relaciona con la corporalidad, el ítem 2 con métodos anticonceptivos y el ítem 3 con infecciones de transmisión sexual. Los participantes deberán escribir debajo de cada frase que piensan sobre la misma y por qué. Después de que cada grupo haya completado sus opiniones de los tres mitos se procede a compartir y debatir, por orden numérico de mitos, cuál fue su posición. En ese momento los talleristas deberán comentar y justificar por qué es correcta o no la frase en cuestión.

Ahora les vamos a repartir una hoja por grupo. Esta hoja contiene distintas oraciones, la idea es que en cada grupo puedan pensar y escribir debajo de ellas que piensan de cada frase y por qué. Luego las compartiremos y reflexionaremos entre todos los grupos.

### *Corporalidad*

1. Durante la vejez es fisiológicamente imposible mantener relaciones sexuales porque se pierde el interés sexual.
2. Existen días seguros donde la mujer puede no quedar embarazada, por ejemplo, durante la menstruación.
3. Existe la sexualidad infantil.
4. La relación sexual más plena es cuando la pareja llega al orgasmo al mismo tiempo.
5. El mejor orgasmo es el producido por la penetración vaginal.

### *Métodos anticonceptivos*

1. El preservativo es el anticonceptivo más eficaz: nunca se vence.
2. La vasectomía afecta el deseo y la potencia sexual.
3. La pastilla del día después es un método abortivo.
4. Las pastillas anticonceptivas son infalibles.
5. Hay menor posibilidad de que la mujer quede embarazada si se usan dos preservativos masculinos juntos o si el hombre retira el pene antes de la eyaculación
6. Infecciones de Transmisión Sexual
7. Las lesbianas no necesitan utilizar protecciones.



8. Besar a personas con HIV puede ser riesgoso.
9. Las mujeres son más vulnerables a contagiarse de Infecciones de transmisión sexual.
10. Si no tenés síntomas un mes después de haber tenido relaciones, entonces no te contagiaste de Infecciones de transmisión sexual.
11. Dos personas con la misma enfermedad de transmisión sexual pueden no cuidarse ya que no lo necesitan

### **Tercer momento**

Se procede a realizar una competencia entre grupos. La misma consiste en colocar correctamente un preservativo en un puño en el menor tiempo posible. El grupo ganador recibirá caramelos.

### **Referencias bibliográficas**

- Organización Mundial de la Salud (2006). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

## **7.e Taller sobre el significado de las sustancias**

### **Introducción**

La problemática del consumo de sustancias está históricamente ligada a la criminalización de los usuarios y usuarias. Las estrategias políticas que se implementaron a partir de la segunda mitad del siglo XX alejaron la cuestión de la salud para focalizar a las drogas como un enemigo a combatir, desde un punto de vista prohibicionista y universalizando a las sustancias ilegales como entidades peligrosas. Los mecanismos de fetichismo y demonización de la sustancia fueron serviles al control social de grupos marginalizados como los inmigrantes, los pobres y los jóvenes (González Zorrilla, 1987). Una mirada de género añade que esta criminalización pesa particularmente en mujeres cis y trans. En 2017, el 43,6% del total de las mujeres cisgénero presas estaba privada de su libertad por causas asociadas al narcotráfico (CELS, 2018); ya que, ante la precariedad de las vidas y la pobreza global feminizada, en ocasiones aparece como una salida viable para sostener la subsis-

tencia familiar. Este número aumenta al 70% en el caso de las mujeres trans.

Sin embargo, los abordajes desde la prevención crítica intentan promover una praxis con perspectiva de derechos centrada en una ética de la reducción de riesgos y daños (Leale, 2019). A través de la misma, se intenta abordar el campo de los consumos sosteniendo una mirada no en las sustancias, sino en las relaciones que los sujetos establecen con las mismas. Asimismo, el abordaje de las mismas no debe ser desde un punto de vista moral, sino que se debe trabajar sobre los contextos en los que se usan las drogas para poder descriminalizar a los usuarios y poder abrir paso a escenarios salutíferos y no peligrosos.

### **Justificación**

A partir de la ley de Salud Mental 26.657, promulgada en 2010, se instala que: “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas—legales e ilegales—, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (art. 4). Es por ello que se considera adecuado asumir a las temáticas del consumo como un campo más de la salud, promoviendo talleres de prevención y promoción de la salud, instalando espacios que permitan el diálogo abierto e información verídica sobre la seguridad en el consumo.

### **Objetivos**

Que los y las participantes puedan reflexionar acerca de las significaciones construidas alrededor de diversas sustancias.

### **Materiales y recursos**

Cartulinas, hojas, fibrones y computadora u otro dispositivo de proyección de videos

### **Tiempo:**

Entre 60 y 90 min

### **Participantes:**

Entre 6 y 25

## Actividades

### Primer momento

Con una pequeña pelota de tela o papel, se la va lanzando a diferentes participantes. Quien tiene la pelota debe presentarse indicando su nombre y piense una palabra relacionada al término “drogas”. Mientras tanto, quienes coordinen irán anotando estos términos formando una nube en el afiche. Luego se preguntará a los participantes qué opinan sobre los conjuntos de palabras construidas.

### Segundo momento

Se consolidarán grupos de trabajo y se presentarán, para todos los participantes, los siguientes videos:

- Publicidad de Cerveza Brahma:

[https://www.youtube.com/watch?v=YizZm-p8Oobs&ab\\_channel=AlharacaM%C3%BAasicaySonido](https://www.youtube.com/watch?v=YizZm-p8Oobs&ab_channel=AlharacaM%C3%BAasicaySonido)

- Propaganda contra el éxtasis 1998 (Fleco)

[https://www.youtube.com/watch?v=r-qTj18jpG0&ab\\_channel=AlharacaM%C3%BAasicaySonidoAlharacaM%C3%BAasicaySonido](https://www.youtube.com/watch?v=r-qTj18jpG0&ab_channel=AlharacaM%C3%BAasicaySonidoAlharacaM%C3%BAasicaySonido)

- Télam – Berni sobre la Marihuana:

[https://www.youtube.com/watch?v=Dz4CbO2V40&ab\\_channel=PFAOficial%28Polic%C3%ADaFederalArgentina%29PFAOficial%28Polic%C3%ADaFederalArgentina%29](https://www.youtube.com/watch?v=Dz4CbO2V40&ab_channel=PFAOficial%28Polic%C3%ADaFederalArgentina%29PFAOficial%28Polic%C3%ADaFederalArgentina%29)

- Cafiaspirina: [https://www.youtube.com/watch?v=Ib9MzqzhscZg&ab\\_channel=ComercialesenLikeM%C3%A9xico](https://www.youtube.com/watch?v=Ib9MzqzhscZg&ab_channel=ComercialesenLikeM%C3%A9xico)

En base a ello, cada uno de los grupos trabajará con las siguientes preguntas:

¿Qué mensaje pretende dar cada publicidad?  
 ¿Quiénes son los que consumen? ¿En qué contextos? ¿Qué papel cumplen las mujeres y los hombres? ¿Para qué se consume? ¿Qué rol juega la sustancia? ¿Por qué creen que se plantea este mensaje?

Luego se abrirá la conversación y el análisis de los videos para la discusión grupal. Entonces, se plantearán nuevas preguntas:

¿Conocen personas que hayan consumido algunas de dichas sustancias? Si alguna vez consumieron alguna de ellas, ¿piensan que la primera vez tuvieron una vivencia similar a lo que

proponen los videos? ¿Qué diferencias creen que hay en los mensajes con la vida real?

### Reflexiones y cierre

Como cierre, se planteará colocar en el afiche algunas nociones construidas grupalmente sobre el cuidado que se necesita en el consumo de cada sustancia presentada.

### Referencias bibliográficas

- González Zorrilla, C. (1987). *Drogas y control social*. Recuperado de: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/drogas\\_y\\_control\\_social\\_gonzalez\\_zorrilla.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/drogas_y_control_social_gonzalez_zorrilla.pdf)
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) 2018. *La guerra contra el narcotráfico*. Recuperado de: <http://cels.org.ar/drogas/capitulo3.html>
- Leale, H. (2019). Punitivismo y reducción de daños. Ficha de Cátedra. Mimeo

## 7.f Taller de género y sexualidad, diversidad e historias de vida

### Introducción

Los marcos normativos que reconocen los derechos de las diversidades sexuales, como la Ley de Identidad de Género (Ley 26.743), junto con las normas de derechos humanos y de salud integral que legislan sobre las prácticas en salud en Argentina, emergen de un proceso de disputas entre sectores políticos, religiosos, económicos, disciplinares y de movimientos sociales. Entre los derechos adquiridos recientemente se encuentran los referentes al matrimonio igualitario, parentalidades e identidad de género que confrontan con los paradigmas hegemónicos heterosexuales y sexistas. Es pertinente destacar que la ley de Identidad de Género reconoce y garantiza el derecho de las personas no solo sobre la decisión sobre su identidad de género, sino que debe garantizar su pleno desarrollo.

### Justificación

Retomando los aportes de la Psicología Crítica (Parker, 2007), la teoría queer y las teorías de género (Plummer, 2014), deben asumirse el compromiso con los valores democratizantes que apuntan a mitigar el sufrimiento humano,

incluyendo el derecho a la ciudadanía, la igualdad de derechos y el derecho a tener derechos (Arendt, 1997); la asunción de una política del reconocimiento y el respeto de las otredades, los cuerpos sexuados y genéricos más allá de la hegemonía heteronormativa; y la importancia de la confianza para legitimar las producciones de sentido en la construcción de las narrativas.

## Objetivos

Que lxs participantes se agencien de sus propias experiencias de vida para ser sujetxs activos en la transformación social y en el apoyo a nuevas identidades.

## Materiales y recursos

Un ambiente iluminado y con pocos ruidos y celulares o dispositivos de grabación de videos.

## Tiempo:

Entre 60 y 90 minutos

## Participantes:

Entre 4 y 15 personas mayores de 12 años de cualquier género y orientación

## Actividades

### 1er momento

En una ronda, lxs participantes se presentan en un orden voluntario. Se les convoca a comentar sus nombres, edades y pronombres de preferencia. Además, se piden que nombren palabras que les definan.

### 2do momento

Se les convoca a compartir, a quienes quieran, independientemente de su género u orientación sexual los siguientes relatos:

¿Qué dificultades hubo en el ejercicio de tu identidad o en el ejercicio de tu sexualidad?

¿Con qué personas contaste?

¿Qué cambios positivos y negativos hubo a lo largo de tu vida?

### 3er momento

Se les propone a lxs participantes a construir un video colectivo que les sirva de apoyo a las personas que quieren definir o ejercer libremente su sexualidad o su orientación de género. La pro-

puesta es que se agencien de sus experiencias para promover mensajes de concientización y de identificación para la comunidad. Finalmente, alguien tomará las tareas de recopilar dichos videos para la edición y difusión del producto.

## Referencias bibliográficas

- Parker, I. (2010). Psicología crítica ¿Qué es y no es? *Revista Venezolana de Psicología Clínica Comunitaria* 8, 130-159.
- Arendt, H. (1997). ¿Qué es la política? Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Plummer, K. (2012). El humanismo crítico y la teoría queer. Vivir con tensiones. En Denzin, N. y Lincoln, I. (Comp.): *Manual de Investigación Cualitativa. Volumen II: Paradigmas y perspectivas en disputa* (341-374). Barcelona, España: Gedisa.
- Zaldua, G., Longo, R.; Lenta, M.; Sopransi, M.; Joskowicz, A. (2015) Diversidades sexuales y derecho a la salud: Dispositivos, prácticas y desafíos en la exigibilidad. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología; *Anuario de Investigaciones*; 12; 9-2015; 277-284

## 7.g Taller de Promoción de Derechos de la Niñez

### Introducción

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN) normativiza demandas sociales en relación a los lineamientos básicos que deben considerar los Estados en el tratamiento de las infancias. Particularmente en Argentina, las leyes N° 26.061 de la Nación, N° 114 de CABA y N° 13.298 de la Provincia de Buenos Aires, se instauran como textos con la propuesta de romper con las lógicas tutelares instaladas por el paradigma de patronato durante el siglo anterior. Sin embargo, la convivencia de discursos, instituciones y lógicas construye tensiones en el abordaje de los derechos de la niñez. El sistema capitalista, patriarcal, adulto-céntrico y colonialista da continuidad a las desigualdades que se presenta entre niños, niñas y adolescentes frente a otros grupos poblacionales, y entre distintas trayectorias y modos de vida de las infancias. Según INDEC (2021), para marzo de 2021

el 57,7% de los niños del país se encuentran en situación de pobreza. Las múltiples violencias vividas por niños, niñas y adolescentes en distintos territorios se articulan con las vulneraciones de derechos macroestructurales mencionadas, poniendo en tela de juicio los alcances de la Convención Internacional y la efectiva implementación de las políticas públicas. Asimismo, el atravesamiento de género en problemáticas como el abuso sexual infantil, el trabajo infanto-juvenil o la explotación sexual y comercial constituye una importante dimensión a advertir sobre las trayectorias de esta población.

### Justificación

Los derechos instaurados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño suponen, entre otros, el reconocimiento de ser oído, la participación, la educación y el derecho a opiniones políticas. Para su efectiva materialización, y, a pesar de las limitaciones macrosociales que se sostienen a nivel global y nacional, es necesario una amplia divulgación sobre estos derechos; no sólo entre los adultos que forman parte de los organismos de protección y de las familias, sino también de los propios niños y niñas.

Comprender a la educación no como una oportunidad para transmitir verticalmente contenidos, sino como una posibilidad del agenciamiento de una ciudadanía participativa informada y con recursos simbólicos para disputar los espacios de poder, es necesaria para los procesos de exigibilidad de derechos en una adecuada comprensión de la autonomía progresiva.

### Objetivos

Que niños, niñas y adolescentes adquieran información y reflexionen sobre el ejercicio de sus derechos en la construcción de una ciudadanía participativa.

### Materiales y recursos

Una esfera de Telgopor de al menos 30 cm de diámetro, marcadores y afiches.

### Tiempo:

Entre 50 y 70 minutos

### Participantes:

Entre 10 y 25 niños y niñas entre 7 y 13 años

### Actividades

#### Primer momento

Se presentan quienes coordinen el taller, con lenguaje adecuado para la población participante y comentando que se trabajará el tema de los derechos. Allí será necesario preguntar qué se comprende por la palabra “derecho”. Se propone que los niños y niñas participen en una construcción del concepto. Se sugiere que se oriente la discusión a ejes como: la universalidad o colectividad de los derechos; los efectores y las obligaciones de distintos actores en su ejercicio; y las posibles vulneraciones de los mismos.

#### Segundo momento

Se presenta la esfera de telgopor, cubierta de papel afiche para facilitar su escritura. Se permite que los y las participantes la pasen entre sí, y cada uno podrá anotar, en un color, un derecho, y, en otro, qué se necesita para su ejercicio. Se podrá discutir, además, por qué cada derecho corresponde en particular a la niñez y las demás personas, como la educación, la salud, la libertad de expresión, la no discriminación, etc.

### Reflexiones y cierre

Se promueve el intercambio sobre la producción realizada. Además, es posible realizar un nuevo afiche sintentizando las ideas generales de la actividad para publicar en algún sector del aula (si se tratase de un ámbito escolar) o en redes sociales.

### Referencias bibliográficas

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) (2020). *Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos*. Recuperado de: [https://www.indec.gob.ar/uploads/informes-deprensa/eph\\_pobreza\\_02\\_2082FA92E916.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informes-deprensa/eph_pobreza_02_2082FA92E916.pdf)

**7.h Taller de sexualidad y relaciones de género en personas mayores**

### Introducción

Las personas adultas mayores, como grupo etar-

io construido socialmente, se encuentra atravesada por una multiplicidad de significaciones que la posicionan como un grupo marginal en relación a la adultez y la juventud. La biomedicalización del envejecimiento sitúa a esta definiéndola a partir de la incapacidad y desde la enfermedad, sin tener en cuenta las potencialidades y diversidad de formas de atravesar la vejez (Iacub, 2020). La organización social en torno a la productividad y la reproductividad implica la expulsión de aquellos cuerpos no productivos y no reproductivos, aún cuando los mismos continúen estando activos en el trabajo, el cuidado y el erotismo.

En consecuencia, la sexualidad no está contemplada como una dimensión que persiste y existe en el periodo de la vejez, sino que se concibe como una pérdida y que se vive desde la vergüenza o desde la incomodidad. Las significaciones patriarcales sobre la impotencia masculina en la vejez, y de la separación del deseo del cuerpo femenino envejecido instalan mitos que obstaculizan el ejercicio del goce en esta etapa de la vida.

## Justificación

Concebir el placer como un derecho humano básico (Quintanar, 2018) implica que las intervenciones sobre la vejez no estén únicamente dirigidas a la restitución de las vivencias sexuales (en sentido acotado), sino, además, reivindicar las dimensiones emocionales de la construcción y sostenimiento de vínculos románticos, eróticos y de apoyo social en los procesos de construcción de identidad en la ancianidad.

La reconstrucción de la sexualidad como una diversidad de aspectos placenteros requiere la invención de nuevas relaciones y nuevos espacios que estén separados de las funciones reproductivas y morales sobre el cuerpo anciano.

El agenciamiento de las experiencias valiosas y la desmitificación de los mandatos patriarcales instalados en las vejeces se tornan una construcción valiosa para la puesta en marcha de intervenciones saludables desde una perspectiva de género y derechos.

## Objetivos

Que los participantes puedan cuestionar aquellos mitos en torno a la sexualidad en la vejez, y establecer lazos de apoyo social entre pares, en un espacio de contención y respeto mutuo.

## Materiales y recursos

Pizarrón, tizas, fotos impresas, bolsa, hojas, lapiceras.

## Tiempo:

Entre 60 y 90 minutos.

## Participantes:

Entre 5 y 12 personas adultas mayores.

## Actividades

### *Primer momento:*

Se dará la bienvenida a los y las participantes del taller, repartiendo una serie de cartas de colores. Se promoverá que cada participante se presente comentando su nombre, su edad, algún aspecto de su vida cotidiana y tres elementos u objetos importantes en su vida que tengan que ver con el color elegido.

### *Segundo momento:*

Se realizarán grupos de a dos personas escogidos al azar, dando unos momentos de intercambio mutuo y se promueve que realicen una presentación de su compañero o compañera explicando quiénes son.

### *Tercer momento*

Se comenzará trabajando con fotos que servirán para que los participantes del taller comparen las emociones y sensaciones atravesadas al verlas. Se mostrarán fotos de mujeres adultas mayores abrazándose, fotos de jóvenes besándose, fotos de hombres llorando, parejas de ancianos trabajando, fotos de mujeres ancianas realizando actividades políticas, fotos de adultos mayores besándose, mujeres y hombres adultos mayores jugando, hombres mayores cuidando niños, etc. Se escribirá en una pizarra colaborativa las respuestas de los participantes acerca de las sensaciones a partir de mirar estas fotos. Se propiciará la reflexión y el debate acerca de por qué se suelen dar estas emociones al ver dichas escenas y qué diferencias hay entre observar actividades realizadas por jóvenes con respecto a ancianos.

## Reflexiones y cierre

Para finalizar el taller, se pedirá a los participantes que escriban en un papel tres aspectos

positivos de la vejez. Luego, se colocarán indistintamente todos los papeles en una bolsa. Después, se le entrega a cada participante un papel aleatorio y se pedirá que lo lea en voz alta. Esa persona tendrá que adivinar qué compañero escribió esas palabras, y todo el grupo comentará si está de acuerdo con la percepción de estos tres aspectos como algo positivo de la vejez.

Los coordinadores del taller escribirán en el pizarrón ideas construidas colectivamente acerca de qué se logró reflexionar a partir del encuentro, incluyendo las ideas de los participantes.

Se propone la creación de una cadena de mails o grupo de Whatsapp para que los participantes continúen creando lazos luego de culminado el taller.

### Referencias bibliográficas

- Iacub, R., Hidalgo, P., Winzeler, M., Bourlot, V., Gil de Muro, M.L., Paz, M., Bella, M. L. Machluk, L., Vazquez, R. y Boggiano, P. (2020). *Desarticulando las fronteras del erotismo en la vejez*. Research on Ageing and Social Policy, 8(1), 1-24. doi: 10.4471/rasp.2020.4616
- Quintanar, F. (2018). *Comportamiento sexual en la vejez*. Editorial Pax.

## 7.i Taller: Mitos sobre las violencias de género

Nota al pie: Este texto fue publicado previamente en Longo, R., Lenta, M., Zaldúa, G. (2018). *Deconstrucción de las violencias de género: propuestas de actividades*. En Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M. y Bottinelli, M. (2018). *Dispositivos instituyentes sobre géneros y violencias*. Buenos Aires: Teseo.

### Introducción

Las formas de dominación que organizan el mundo social, productivo y reproductivos en base a los sistemas de género, requieren tanto de grupos dominantes que gozan de privilegios y mayores recursos, como de mecanismos coercitivos instituidos para sostener a las masas oprimidas en el lugar de subyugación. La vio-

lencia simbólica (Bourdieu, 2006), opera naturalizando dichas violencias hacia las mujeres y disidencias de género y orientación sexual, en referencia al ejercicio masculino del poder. Se torna necesario para este sostenimiento de jerarquías, entonces, la construcción de mitos que naturalicen y den explicaciones biologicistas al ejercicio de la violencia entre géneros, para evitar la deconstrucción de las lógicas patriarcales.

Desde la perspectiva crítica (Zaldúa, 2011), el rol de las disciplinas sociales debe estar orientado a la visibilización de estos mecanismos de ejercicio de poder unidireccional, aportando a la construcción comunitaria de nuevos sentidos y nuevas prácticas sobre el ser y estar en el mundo.

### Justificación

Los talleres con perspectiva de género aparecen como herramientas útiles para la circulación de las voces, el agenciamiento de las experiencias y la construcción de nuevos sentidos. Es relevante dar voz a las mujeres que padecen violencia de género en espacios de cuidado y sororidad, proponiendo la intervención sobre mitos e ideas naturalizadas por todos y todas, en pos de generar una prevención crítica sobre la violencia de género que genere herramientas en las propias comunidades para desnaturalizar las situaciones de opresión y violentación.

### Materiales y recursos

Taller: Mitos sobre las violencias de género

### Tiempo:

Entre 120 y 150 minutos

### Participantes:

Entre 8 y 30 mujeres y disidencias sexuales

### Objetivo

Identificar las violencias de género en diferentes situaciones y contextos.

### Actividades

#### Primer momento

Dinámica de integración. Consigna de trabajo: se camina, se recorre el espacio y nos saludamos: con las miradas, codo con codo, hombro

con hombro, rodilla con rodilla y con palabras espontáneas generadas en el momento.

### Segundo momento

Consigna de trabajo: cada una de las participantes recibirá un mito sobre las violencias de género. Luego de leer la tarjeta con el mito, se le propone que lo comparta con otra participante que se encuentre cercana. Posteriormente, organizadas en pequeños grupos de cuatro o cinco mujeres se les propone trabajar los siguientes interrogantes: ¿qué impresiones les generan los mitos? ¿Qué vinculación establecen con la vida cotidiana?

Minutos después de reflexionar sobre las preguntas, se les propone a las participantes que elaboren una escena dramática sobre la superación de los mitos que llegaron al pequeño grupo.

- La interpretación de la escena dramática se compartirá con todas las participantes del espacio.
- Algunos de los mitos sobre las violencias de género que pueden ser trabajados:
  - Un hombre no maltrata porque sí
  - Maltratadores y víctimas son personas de escasa cultura, bajo nivel de estudios y clase social desfavorecida
  - Los maltratadores son enfermos mentales, o tienen algún tipo de adicción
  - El maltratador ha tenido una infancia difícil, fue maltratado
  - La violencia de género es una cuestión solo de pareja
  - Si la mujer se queda, será porque en el fondo le gusta que la traten mal
  - El feminismo es lo contrario del machismo
  - Las víctimas de violencia de género son mujeres pasivas
  - Los asesinatos por violencia de género son casos aislados
  - La forma más común de violencia de género es la violencia física

### Tercer momento

Cierre de la actividad: de forma plenaria se comparten las impresiones y sensaciones de la discusión de las escenas y de los mitos.

### Referencias bibliográficas

- Bourdieu, P. (2006). *Pensamiento y acción*. Buenos Aires: Zorzal.

- Zaldúa, G. (2011). Prevención y promoción de la salud comunitaria. Tensiones, paradojas y desafíos. En Zaldúa, G. (comp.) *Epistemes y prácticas de Psicología Preventiva*. Buenos Aires: Eudeba.

## 7.j Taller: Masculinidad, humor e identidad

### Introducción

La socialización con mayores prerrogativas sociales, sexuales y económicas para los varones cisgénero instala una socialización jerárquica entre los géneros que evita la consideración de las mujeres y disidencias como pares y semejantes; construyendo éticas diferenciadas de lo masculino hacia lo masculino y de lo masculino hacia lo demás (Chiodi, 2019). La masculinidad, definida como la norma, define que sólo el varón es una persona plena y un interlocutor válido. Sin embargo, el ejercicio de este aspecto también puede ser una experiencia dolorosa por su carácter de obligatoriedad y por sus cualidades de constante contrastación con lo propio y lo diverso (Jimenez Guzman, 2003). Asimismo, los comportamientos de dominación, de subyugación de lo alterno y de exacerbación de la fuerza y la violencia se construyen socialmente de manera que no desaparecen, sino que se modifican para lograr los mismos efectos a lo largo del tiempo (Bonino, 2008). El ocultamiento de las emociones, la complicidad masculina ante las manifestaciones de la violencia, o el goce de privilegios domésticos son construcciones que se van adecuando a distintos grupos sociales pero que vulneran la equidad entre los sujetos.

### Justificación

La reflexión sobre los micromachismos por parte de los sujetos cis masculinos es una parte de la reconfiguración social del orden patriarcal. Si bien la sola reacomodación discursiva no es suficiente para desarticular las prácticas de violencia física, verbal, psicológica o económica, la construcción de espacios de circulación de nuevas significaciones sobre el ser varón pueden aportar contribuciones a las relaciones salutíferas entre los géneros.

## Objetivos

Que los participantes tomen primeros acercamientos a la cuestión de las construcciones sobre el género, las identidades y los modos en los que se expresa la masculinidad.

## Materiales y recursos

Hojas, lápices, una pelota de papel y un reproductor de videos.

## Tiempo:

Entre 60 y 80 minutos.

## Participantes:

De 10 a 20 varones cisgénero.

## Actividades

### Primer momento

Se propone un momento de presentación, donde se intercambien nombres, ocupaciones y edades de los participantes a través del lanzamiento de una pelota de papel. Se convocará, a la vez, que los participantes se animen a contar qué personas o personajes querían ser cuando eran niños. Anotarán esta última cuestión en una hoja que luego reutilizarán.

### Segundo momento

¿Qué nos hace reír? Se transmiten diversas publicidades donde se encuentran escenas de micromachismos en distintos escenarios. Se les pedirá a los participantes que anoten en la hoja la cantidad de veces que sintieron risa, alegría o algún otro tipo de emoción en cualquier momento de la reproducción.

## Algunos vídeos que se pueden utilizar son:

- Menthoplus, “Bigotuda”:  
[https://www.youtube.com/watch?v=M3FL-15rPHSM&ab\\_channel=thechosenone](https://www.youtube.com/watch?v=M3FL-15rPHSM&ab_channel=thechosenone)
- Axe, “Si olés a jabón de mujer, te ven como mujer”  
[https://www.youtube.com/watch?v=pZoAn-QsniZ8&ab\\_channel=thechosenonethechosenone](https://www.youtube.com/watch?v=pZoAn-QsniZ8&ab_channel=thechosenonethechosenone)
- DirecTV, “La magia de hablar de fútbol, sin saber de fútbol”:  
[https://www.youtube.com/watch?v=imNcodjiA-Q&ab\\_channel=DIRECTVSports](https://www.youtube.com/watch?v=imNcodjiA-Q&ab_channel=DIRECTVSports)

[https://www.youtube.com/watch?v=imNcodjiA-Q&ab\\_channel=DIRECTVSports](https://www.youtube.com/watch?v=imNcodjiA-Q&ab_channel=DIRECTVSports)

- TyC Sports, “Homofobia”:

[https://www.youtube.com/watch?v=8Zwu38mvl8E&ab\\_channel=TyCSportsTyCSportsVerificada](https://www.youtube.com/watch?v=8Zwu38mvl8E&ab_channel=TyCSportsTyCSportsVerificada)

- Quilmes, “Iguualismo”:

[https://www.youtube.com/watch?v=W62dc9Q-ZYg&ab\\_channel=lvanMassarilvanMassari](https://www.youtube.com/watch?v=W62dc9Q-ZYg&ab_channel=lvanMassarilvanMassari)

- TyC Sports, “Preguntas”:

[https://www.youtube.com/watch?v=XSspHAUoHjk&ab\\_channel=InfocieloInfocielo](https://www.youtube.com/watch?v=XSspHAUoHjk&ab_channel=InfocieloInfocielo)

La propuesta a continuación será conversar, en grupo, qué cosas les hacen reír a los varones. A través de este debate, se propondrá conversar sobre qué roles juegan la identificación o la diferenciación a la hora de reír y consumir. Además, se podrán orientar las preguntas sobre hacia quiénes están dirigidas las publicidades, hacia quiénes no, por qué, y qué comportamientos estereotipados ven en hombres, mujeres y disidencias. Se propondrá también el hincapié en qué tipos de hombres se muestran como ejemplos y cuáles desde la subalternidad.

## Reflexiones y cierre

Se retomará la persona o personaje que los participantes nombraron en el inicio como un modelo a seguir en sus infancias. Deberán, además, anotar por qué los veían así, quiénes eran sus enemigos o alteridades, quiénes sus compañeros y qué tipos de mujeres los rodeaban. Se formará el debate en torno a qué de esas cuestiones se repiten hoy en día en sus vidas, cuáles no, y qué aspiraciones persisten o se cambiaron.

Para el cierre, se plantearán ideas acerca de qué es “natural” y qué no lo es en el comportamiento de hombres, mujeres y disidencias y qué de todo ello son imposiciones sociales que no se dan necesariamente de forma espontánea sino aprendida.

## Referencias bibliográficas

- Chiodi, A. (2019). *Varones y masculinidad(es). Herramientas pedagógicas para facilitar talleres con adolescentes y jóvenes*. Recuperado de <https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Varones%20y%20Masculinidades.pdf>
- Jimenez Guzmán, M. (2003). Dando voz a



los varones. Sexualidad, reproducción y paternidad de algunos mexicanos. Cuernavaca: UNAM, Centro Regional de

- Investigaciones Multidisciplinarias, 2003; sección *Masculinidad/es desde el enfoque de género. Su construcción social y sus transformaciones*, pp. 65 – 69.
- Bonino, L. (2008). Micromachismos: el poder masculino en la pareja ‘moderna’. En
- Lozoya, J. Á. y Bedoya, J. M. (comp.): *Voces de hombres por la igualdad*. Madrid.
- Heterodoxia; pp. 89 – 109



# **RECURSERO**

**Por Cynthia Acosta**

# Red Construyendo Ciudadanía

La Red Construyendo Ciudadanía es una red de organizaciones sociales dirigidas a la atención de las mujeres en situación de violencia que se funda en 2006. En ese año se firma un convenio de cooperación entre el Municipio de La Matanza y Organizaciones de la Sociedad Civil para la atención, asistencia y prevención de la violencia de género y familiar en el distrito en el marco de la ordenanza municipal N° 4605, promulgada en enero 2006.

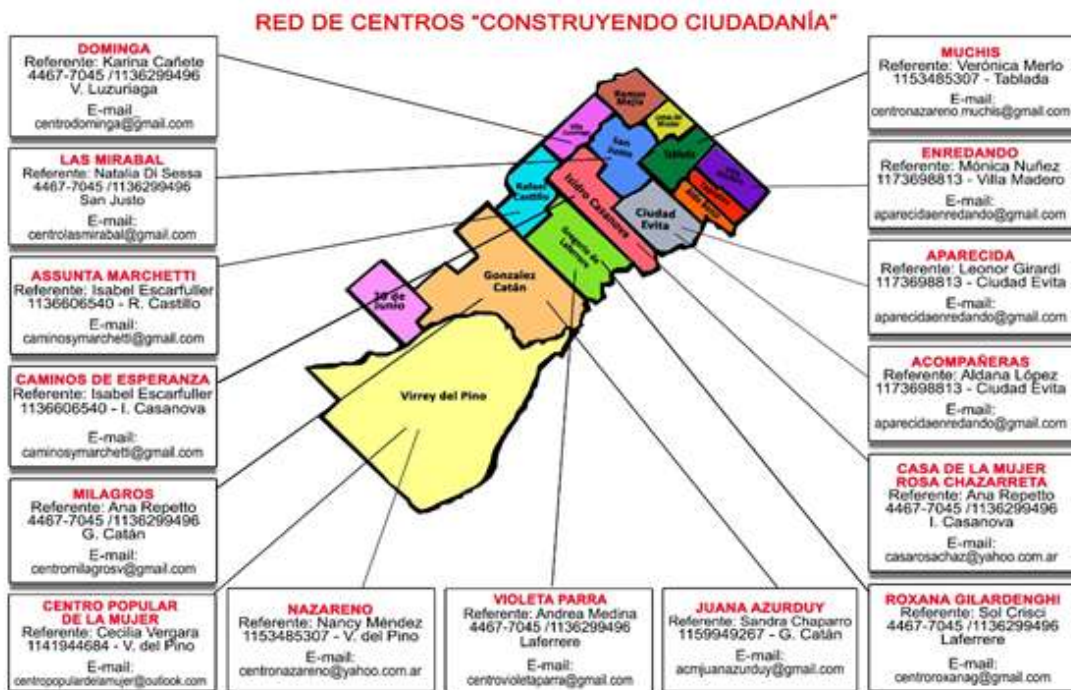
Del año 2006 al año 2018 la Asociación Civil Red de Mujeres de la matanza fue la organización conveniente para distribuir el dinero con los diferentes Centros, durante el 2019 y 2020 la organización conveniente fue la Asociación Civil La Casita de Los Niños.

Las organizaciones madres convenientes son Aparecidas (sede Enredando) Referente *Leonor Girardi*; Caminos de Esperanza (sede Asunta Marchetti) Referente

*Hna. Isabel Escarfuller Caminero*; Centro Popular de La Mujer Referente *Cecilia Vergara*, Centro Nazareno (sede Muchis) Referente *Nancy Méndez*; Casa de la mujer Rosa Chazarreta (sedes Dominga, Mirabal, Violeta Parra, Roxana Gilardenghi. Milagros) Referente *Ana Repetto*.

Las sedes de cada uno de los Centros madre fueron incorporados en el año 2017. El último centro incorporado al convenio 2020 fue la Mateada de las Juanas Referente *Sandra Chaparro*.

Debido al contexto sanitario durante el 2020 así como en lo que corresponde al 2021, los equipos se encuentran trabajando vía remota, motivo por el cual se proporciona teléfono de las referentes de los Centros de atención así como los mails institucionales a fin de solicitar entrevista, de la misma surgirá el dispositivo de tratamiento que será asignada a la víctima de violencia familiar y de género.



# Secretaría de la Mujer, Políticas de Género y Diversidad

En agosto del 2020 en el municipio de La Matanza se crea la *Secretaría de la Mujer, Políticas de Género y Diversidad*.

- Teléfono fijo: 116070-7792
- Horario de atención de 9:00 a 16:00 hs



0800 - 999 - PARÁ [7272]



Acceso a Justicia:

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

Violencias por Razones de Género:

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

Políticas LGBTQI+:

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

Protección de Derechos:

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

Políticas de Actualización de Conocimientos:

[direccionpoliticasact.generolm@gmail.com](mailto:direccionpoliticasact.generolm@gmail.com)

Comunicación:

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

# Secretaría de Desarrollo Social

En las situaciones de violencia donde los niños y adolescentes son víctimas el organismo estatal que interviene para garantizar su protección es el Servicio Local de Promoción y protección de Derechos del Niño, la Niña y el Adolescente (SLPPD). Los medios de comunicación son los siguientes:

- Mail: [ioseserviciolocal@gmail.com](mailto:ioseserviciolocal@gmail.com)
- Teléfonos de guardia: 08:00hs a 14:00hs | 11-40484936  
14:00hs a 08:00hs | 11-56688142
- Domicilio: Unidad de Coordinación SLPPD Arieta 3382 San Justo. Es esta dependencia funcionan la coordinación de los diferentes programas destinados a la protección de derechos. En los tres cordones del distrito funcionan oficinas descentralizadas del SLPPD, denominadas Zonas.

**Zona 1** Paraguay 2305 San Justo | **Zona 2** Chassaing 3158 G. Laferrere | **Zona 3** J. M. Rosas 17789 G. Catan

# Recursos de Salud

Cabe aclarar que en las guardias de estos establecimientos sanitarios se aplica el Protocolo de Violencia de Género en Salud, según Ordenanza Municipal N° 23328/13.

## Protocolo de violencia de género

Es un registro de lesiones físicas que sufre la persona víctima de violencia de género que se aplica en las guardias de los centros de salud y hospitales municipales as como los hospitales interzonales provinciales.

En el protocolo se completan los datos generales de la paciente. Lleva una numeración que permite identificar la atención realizada y realizar el seguimiento de la ruta que realiza la mujer. Fue pensado no solo para mujeres sino también para la población LGBTQI.

SECRETARÍA DE SALUD LA MATANZA | Secretaría de Desarrollo Social | Municipio de La Matanza | N° 11111111111 | LIBRO DE GUARDIA

### 1 PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CENTRO DE ATENCIÓN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 GUARDIA  SERVICIO  \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_  
 Domicilio Actual: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 Estado Civil: \_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

*Sello Institucional*

### 2 MOTIVO DE CONSULTA

**VINCULO CON EL AGRESOR**  
 CONVIVE  NO CONVIVE   
 PAREJA (concubina/ esposo)   
 EX PAREJA   
 FAMILIAR (especificar) \_\_\_\_\_   
 NO FAMILIAR (especificar) \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO** \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES (consultas previas): SI - NO \_\_\_\_\_ Cantidad N° \_\_\_\_\_

UBICACIÓN de las LESIONES (marcar en el gráfico con un número 1a/ a zona/s donde se observan las lesiones)

IZQUIERDA: FRENTE, DORSO  
 DERECHA: FRENTE, DORSO

PERIODO DE PREZAS DENTARIAS: SI  NO

REFERENCIA	TIPO <sup>1</sup>	FORMA (dibujar)	TAMAÑO	COLORACIÓN <sup>2</sup>	OTROS <sup>3</sup>
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	
				cm.	

1 C=Contusión (C) - H=Hematoma (H) - E=Estrías (E) - M=Moratado (M) - G=Guineado (G) - A=Arañazo (A) - F=Frotadura (F) - P=Punión (P)  
 2 N=Normal (N) - R=Rojo (R) - A=Azul (A) - V=Verde (V) - O=Oro (O) - P=Pardo (P) - G=Grigio (G) - B=Blanco (B) - N=Negro (N)  
 3 O=Celofán (C) - S=Silicona (S) - P=Plástico (P) - L=Lana (L) - M=Metal (M) - O=Otro (O)

Este instrumento debe llenarse y/o completarse exhaustivamente, de manera que pueda anexarse al expediente judicial como elemento de prueba.

3	<b>LA PACIENTE ES:</b>			
	INTERNADA EN:	SALA <input type="checkbox"/>	UTI (Unidad de terapia Intensiva) <input type="checkbox"/>	GUARDIA <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Derivada a Equipo Interdisciplinario de Atención a víctimas de Violencia <sup>4</sup> (externo). Cuál: _____ <input type="checkbox"/> Derivada para seguimiento a Servicio/ s de: _____			
<small>4 Hacer mención a qué centro de asistencia es derivada (ver cartilla)</small>				
<b>CONTACTO FAMILIAR O CONOCIDO/ A DE CONFIANZA</b>				
Nombre y Apellido: _____		Teléfono de contacto: _____		
<b>DENUNCIA PREVIA REALIZADA POR LA PACIENTE</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RECUERDA <input type="checkbox"/>				
<b>PRECARIO</b>		FIRMA y SELLO DEL PROFESIONAL		
Intervención policial tomada por: (status del agente policial y sello)				
<small>Se completa por DUPLICADO                  ORIGINAL: se entrega al agente policial para ser presentado en la comisaría, para dar lugar a la denuncia en Abide instancia (familia y penal).                  COPIA: se archiva en libro de GUARDIA.                  CONSTANCIA DE ATENCIÓN: se entrega a la paciente</small>				

Este protocolo se completa por duplicado, el original debe ser retirado por la policía para dar lugar a la denuncia en el caso de que las lesiones sean graves, ya que confiere delito penal. Debe estar firmado por el profesional y la copia se archiva.

4					N° _____ <b>LIBRO DE GUARDIA</b>	
	CENTRO DE ATENCIÓN:		FECHA DE CONSULTA		TOMO    FOLIO    AÑO	
	GUARDIA <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/>		DIA    MES    AÑO		MOTIVO DE CONSULTA	
	<b>DATOS PERSONALES</b>		PRECARIO			
Nombre y Apellido: _____		Intervención policial tomada por: (status del agente policial y sello)				
Documento: _____						
FIRMA DEL PROFESIONAL		SELLO				
ACLARACIÓN: _____						

La constancia de atención se entrega a la paciente, cabe aclarar que si las lesiones son leves queda en la decisión de la víctima realizar o no la denuncia civil.

También se le hace entrega de una Cartilla de Recursos donde la mujer o persona con identidad disidente, para así acudir en caso de requerir apoyo y acompañamiento.

A su vez el protocolo brinda una serie de lineamiento para el personal de salud en relación a cómo deben ser abordadas estas situaciones desde una perspectiva de género.

## Comisarías De La Mujer

- **SAN JUSTO | OMBU 3720 | TEL: 4484-5826/8387**  
(Lomas del Mirador, Ramos Mejía, Luzuriaga, Tablada, Villa Madero, Villa Celina)
- **LAFERRERE | LOPEZ MAY 3303 E/Beethoven y Gutierrez | TEL: 21088175/ 21024505**  
(Casanova, Ciudad Evita, Laferrere, Rafael Castillo)
- **VIRREY DEL PINO | MILLER 4500 Y WARNER BO. ORO VERDE | TEL: 2113-1638**  
(Gregorio de Laferrere, Virrey del Pino, González Catán, 20 de Junio)
- **O.A.V.V.G. CIUDAD EVITA | Av. CROVARA E/ CENTENERA Y GUATEMALA**  
(Casa Social Padre Bachi) de lunes a viernes de 9 a 17 hs, abarca San Alberto y Ciudad Evita

## Competencia Judicial Ámbito Civil

Una vez realizada la denuncia civil o de ley por primera vez, la denunciante debe presentarse a la *Receptoría de Expediente*, ya que es donde se asignará el juzgado de familia que le corresponderá llevar adelante la causa judicial

- **Domicilio: Pte. Perón 2850 Entrepiso de 8 a 13.30Hs.**
- **Mail: [receptoria-lm@buenosaires.gov.ar](mailto:receptoria-lm@buenosaires.gov.ar) (Asignación de Juzgado)**

En el caso que ya exista una causa civil la victima debe dirigirse a la *Defensoría Civil de Violencia Familiar*, donde se le asignara un defensor o una defensora de oficio, cuya representación y asesoramiento es gratuita.

- **Domicilio: Almafuerde 3133**
- **Whatsapp: 011-4418-8523 | 011-2884-1403**
- **Mail: [defcivil.lm@mpba.gov.ar](mailto:defcivil.lm@mpba.gov.ar)**



# Juzgados civiles

**JUZGADO DE FAMILIA N° 1 | LA MATANZA | juzfam1-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Jujuy y Malabia -Planta baja- San Justo 4441-1024/26

**JUZGADO DE FAMILIA N° 2 | LA MATANZA | juzfam2-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Jujuy y Malabia -Primer Piso- San Justo 4484-4617

**JUZGADO DE FAMILIA N° 3 | LA MATANZA | juzfam3-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Jujuy y Malabia -Primer Piso- San Justo 4484-4571/72

**JUZGADO DE FAMILIA N° 4 | LA MATANZA | juzfam4-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Eizaguirre nro. 2671 San Justo 4484-1414

**JUZGADO DE FAMILIA N° 5 | LA MATANZA | juzfam5-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Eizaguirre nro. 2671 -Primer Piso- San Justo 4482-3849/4484

**JUZGADO DE FAMILIA N° 6 | LA MATANZA | juzfam6-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Almafuerte 3493 San Justo 4482-4167/4484-0640

**JUZGADO DE FAMILIA N° 7 | LA MATANZA | juzfam7-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Almafuerte 3205 San Justo 4651-1091

**JUZGADO DE FAMILIA N° 8 | LA MATANZA | juzfam8-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Jujuy y Malabia - San Justo 4484-4492/4484-4439

**JUZGADO DE FAMILIA N° 9 | LA MATANZA | juzfam9-lm@jusbuenosaires.gov.ar**  
Jujuy y Malabia - San Justo 4484-4485

Una vez asignado el juzgado de familia a la víctima, al mismo momento será notificado, es quien dictara la medida que considere pertinente, en caso de requerirlo el juez, el oficial de justicia o miembros del equipo técnico se comunicaran con la mujer o persona de identidad disidente en forma telefónica para tomar testimonial y / o realizar evaluación psicosocial, toda esta información será eleva al Juez quien determinará el otorgamiento de la medida.

La resolución se notificará a la víctima por mail, mensaje de whatsapp.

En el caso de transcurridas 48 hs., tiempo marcado por la ley (art. 7 de la ley Prov. de Violencia Familiar N°12.569 y su modificatoriaN°14.509), si la solicitante de la medida no tuvo ningún tipo de comunicación por parte de la justicia, debe presentarse en la comisaria jurisdiccional o barrial, ya que la medida puede haber sido enviada por mail a la misma; De no encontrarse en la dependencia policial deberá hacer el reclamo al juzgado pertinente vía mail.

## Oficina de Mandamientos y Notificaciones

La dependencia judicial a quien le corresponde llevar adelante notificaciones perimetrales, exclusiones, restituciones de hijos y bienes, es la oficina de mandamientos y notificaciones.

- Domicilio: Entre Ríos 3086 e/ Hipólito Yrigoyen.
- Teléfono: 4651-1059

# Ámbito Penal

## Fiscalía General

### Fiscal General Dra. Patricia Ochoa

- Florencio Varela 2601 y Marcón 2601 (San Justo)
- Teléfono: 4484- 4608/4 4616-8706/07/08/09/10
- Denuncias a Fiscalía General de La Matanza: [denunciaslamatanza@mpba.gov.ar](mailto:denunciaslamatanza@mpba.gov.ar)

También pueden realizar consultas acerca del estado de la causa o fiscalía interviniente al correo electrónico: [consultasfiscalia.lm@mpba.gov.ar](mailto:consultasfiscalia.lm@mpba.gov.ar)

En el mail deberá consignarse su Nombre, Apellido, DNI, Dirección, Teléfono de contacto, Numero de causa (si lo posee) y un breve relato de su consulta.

- Centro de Asistencia de la Víctima | 4616-8746/461-68738 int 242-244
- Cuerpo Médico Forence Puente 12 | 2124-8739

## Fiscalías Especializadas en Delitos Derivados de Violencia Familiar, de Género y Delitos contra la Integridad Sexual

### UFI ESPECIALIZADA N° 1

Agente Oficial: Dra. Breggia, Silvana  
Domicilio: Indart 2676 (San Justo) Tel: 4482-3885 / 4441263  
[ufij1\\_vfds.lm@mpba.gov.ar](mailto:ufij1_vfds.lm@mpba.gov.ar)

### UFI ESPECIALIZADA N° 2 AGENTE OFICIAL

Dra. Córdoba, Analía Domicilio: Indart 2676 (San Justo) Tel: 4441-1309 / 4441-1257  
[ufij2\\_vfds.lm@mpba.gov.ar](mailto:ufij2_vfds.lm@mpba.gov.ar)

### UFI ESPECIALIZADA N° 3 AGENTE OFICIAL

Dra. BROGNA, Luis Alberto Domicilio: Indart 267 (San Justo) Tel: 4441-2439 / 4482-31856  
[ufij3\\_vfds.lm@mpba.gov.ar](mailto:ufij3_vfds.lm@mpba.gov.ar)

### UFI ESPECIALIZADA N° 4 AGENTE OFICIAL

Dra. Fanelli Lorena Andrea Domicilio: Indart 2676 (San Justo) 4482-3590 / 4482-3818  
[ufij4\\_vfds.lm@mpba.gov.ar](mailto:ufij4_vfds.lm@mpba.gov.ar)

### UFI ESPECIALIZADA N° 5 AGENTE OFICIAL:

Dra. Pérez, María Cecilia Domicilio: Mendoza 2458 (San Justo) Tel: 4651-1614  
[ufij5\\_vfds.lm@mpba.gov.ar](mailto:ufij5_vfds.lm@mpba.gov.ar)

### Ayudantía Trata y Grooming Agente Oficial

Dra. Lorena Pecorelli (Fiscal referente Instrucción Borghi y Juicio Cejas) Tel: 4616-8712 INT.  
118 | F. Varela 2601 San Justo [ayudantiadelitosconexos.lm@mpba.gov.ar](mailto:ayudantiadelitosconexos.lm@mpba.gov.ar)



***“La Iniciativa Spotlight es una alianza global, multi-anual entre la Unión Europea y las Naciones Unidas para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas para 2030. Es el esfuerzo específico más grande del mundo para poner fin a todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas. Lanzada con un compromiso de financiación inicial de 500 millones de euros de la Unión Europea, la Iniciativa Spotlight representa un esfuerzo global sin precedentes para invertir en la igualdad de género como condición previa y motor para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como fondo de demostración para la acción sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Iniciativa Spotlight está demostrando que una inversión significativa, concertada e integral en la igualdad de género y el fin de la violencia puede marcar una diferencia transformadora en las vidas de mujeres y niñas.”***

Más links de conexión a redes y web

 [@SpotlightAmLat](https://twitter.com/SpotlightAmLat)  [@spotlightinitiative](https://www.instagram.com/spotlightinitiative)  [@TheSpotlightInitiative/](https://www.facebook.com/TheSpotlightInitiative/)

