

Revista
Debate Público
Reflexión de Trabajo Social

ISSN 1853-6654



Año 11 - N° 22
Noviembre de 2021

Tema
Nuevos y persistentes debates en torno a la
producción de lo público

Revista Debate Público Reflexión de Trabajo Social

ISSN 1853-6654

Año 11 - N° 22
Noviembre de 2021



Presentación

Publicación de Ciencias Sociales que lleva adelante la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, con el objetivo de generar un espacio de debate y difusión de conocimiento social.

Esta publicación se propone divulgar aportes sobre *lo público* que realizan el colectivo profesional del Trabajo Social en particular, y las ciencias sociales en general, con la pretensión de aportar a su fortalecimiento, a partir de re-visitar las disputas que construyen como tal. La configuración de *lo público* en este contexto y las reflexiones que se suscitan interpelan al Trabajo Social, en tanto posible ángulo de interrogación sobre la intervención, pues en este debate se centran algunas claves para la lectura de las políticas, las instituciones y las prácticas que entablan distintos actores.

La revista Debate Público es una publicación de propiedad de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires.

Cuerpo Editorial

Directora General: Andrea Echevarría

Directora Editorial: Bárbara García Godoy

Equipo Editorial: Irene De Simone y Mariana Meliharek.

Consejo Editorial: Adriana Clemente (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Ana Arias (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), María Isabel Bertolotto (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Alfredo Carballeda (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Margarita Rozas (Universidad Nacional de La Plata), Claudio Ríos (Universidad Nacional de La Plata), Mariela Diloreto (Universidad Nacional de La Plata), Susana Cazzaniga (Universidad Nacional de Entre Ríos), Lorena Molina (Universidad de Costa Rica), Mónica De Martino (Universidad de la República. Uruguay), José María Alberdi (Universidad, Nacional de Rosario).

Comité Científico: Norberto Alayón (Carrera de Trabajo Social - UBA), Cristina Melano (Carrera de Trabajo Social - UBA), Raquel Castronovo (Carrera de Trabajo Social - UBA / Universidad Nacional de Lanús), Claudia Danani (Carrera de Trabajo Social - UBA), Violeta Correa (Carrera de Trabajo Social - UBA), Estela Grassi (Carrera de Trabajo Social - UBA), Gloria Mendicoa (Carrera de Trabajo Social - UBA), María Carman (Carrera de Trabajo Social - UBA), Diana Rossi (Carrera de Trabajo Social - UBA), Cecilia Hidalgo (Carrera de Trabajo Social - UBA), Alejandro Rofman (Carrera de Trabajo Social - UBA), Miguel Vallone (Carrera de Trabajo Social - UBA), Silvia Faraone (Carrera de Trabajo Social - UBA), José María Serbia (Carrera de Trabajo Social - UBA), Patricia Digiglio (Carrera de Trabajo Social - UBA), Lucrecia Raffo (Ministerio de Salud de la Nación), Ricardo Rubio (Universidad Nacional de Cuyo), Liliana Barg (Universidad Nacional de Cuyo), Silvia Mabres (Universidad Nacional de San Juan), Marcelo Lucero (Universidad Nacional de San Juan), Laura Garcés (Universidad Nacional de San Juan), Susana Cazzaniga (Universidad Nacional de Entre Ríos), Florencia Cendali (Universidad Nacional de Luján), Bibiana Travi (Universidad Nacional de Luján), Inés Seoane (Universidad Nacional de La Plata), Juan Ignacio Lozano (Universidad Nacional de La Plata), Inés Hadad (Universidad Nacional de Río Negro), Mariano Barberena (Universidad Nacional de La Plata), Jesús Acevedo (Universidad Autónoma de Coahuila. México), Ana Monge (Universidad de Costa Rica), María Noel Miguez Passada (Universidad de la República. Uruguay), Denis Merklen (Escuela de Altos Estudios de París), Carolina Mera (Instituto Gino Germani - FSOC / UBA), Mónica Petracci (Instituto Gino Germani - FSOC / UBA), Esteban De Gori (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Ana Rosatto (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Carla Wainsztock (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Pablo Di Leo (Instituto Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Gisela Spasiuk (Universidad Nacional de Misiones), Pilar Fuentes (Universidad Nacional de La Plata), Susana Hintze (Universidad Nacional de General Sarmiento), Nora Aquín (Universidad Nacional de Córdoba).

Composición y armado: dg Leo Tambussi - leotambu@gmail.com

Dirección: Santiago del Estero 1029 - CP:1075 / Buenos Aires - Argentina - Tel: (54-11) 5287-1728.

email: debatepublico@sociales.uba.ar / web: www.trabajosocial.fsoc.uba.ar

Las opiniones expresadas en Debate Público. Reflexión de Trabajo Social son independientes y no reflejan necesariamente las del Comité Editorial. Se permite reproducir el material publicado siempre que se reconozca la fuente. Sistema de arbitraje: todos los artículos centrales y los artículos seleccionados han sido sometidos a arbitraje por miembros del Comité Científico de la publicación.

Índice

Tema

Nuevos y persistentes debates
en torno a la producción de lo público

Editorial

Nuevos y persistentes debates
en torno a la producción de lo público
Barbara García Godoy

Artículos Centrales

Los "tapa agujeros" del estado. Transformaciones de las experiencias
de organización comunitaria en escenarios de desinstitucionalización
Javier Bráncoli

Sobre habitar y producir. Apuntes para repensar el papel actual
y potencial de las políticas del acceso al territorio
María Carla Rodríguez

YO TAMBIÉN GRABO CON MI CELU
Reflexiones metodológicas sobre las entrevistas en profundidad
mediadas por dispositivos electrónicos en contexto de pandemia
Ernesto Meccia

Perspectivas feministas interseccionales:
Pregnancias, cancelaciones y potencialidades articuladoras
Gabriela Pombo

Clínica transdisciplinaria e intervención social
Saul Karsz, María Cecilia Bottini,
Nerina Murúa y Florencia Candiotti

Artículos Seleccionados

- Procesos de transición socio política en salud mental
en clave biográfica
Mara Mattioni **73**
- Repensando el primer nivel de atención del conurbano bonaerense
en tiempos de pandemia
Carlos Jiménez, Ana Ariovich,
María Crojethovic y Tomás Baliña **87**
- Promoción de externaciones en un hospital monovalente
en la Provincia de Buenos Aires
Sonia Bernal, Marina López,
María Florencia Plantamura y Nadia Marina Percovich **97**
- Trabajo Social en Salud: Conjuros posibles desde
un necrocapitalismo brujo
Carolina Volpi **107**
- Abuso sexual infantil:
Reflexiones a partir de la intervención social desde salud
Camila Misuraca **119**
- La práctica pre-profesional
en contexto de pandemia
Camila Rivero López **127**
- Intervenir en lo grupal en tiempos pandémicos.
Ejes estratégicos para la coordinación virtual en dispositivos grupales
Eliana Cesarini y Natalia Salguero **133**
- Acompañamiento de personas gestantes que eligen no maternar.
Una aproximación al desvinculo
María Laura Incocciati y María Celeste Sartori **145**
- Reflexiones en torno a la noción de Familia y su vinculación
con la intervención profesional en contexto de pandemia
Amalia Vázquez y Romina Villafañe **155**
- “La paradoja de la educación liberadora en contexto de encierro”:
las prácticas socioeducativas y el régimen penal juvenil
Jesica Fernandes Martins Forte y Nadia Duarte **165**
- Los Centros de Referencia:
“La pata de Nación en las provincias”
Leonel Del Prado **173**

Producciones de fin de grado

Apuntes sobre estrategias de cuidado
en contexto de segregación urbana en pandemia
Carolina Reves Szemere

185

Reseñas

INTEGRADO.
Aportes para la discusión de un nuevo Sistema Nacional de Salud en Argentina.
Autora de la reseña Maitena Fidalgo

197

Expertos, actores locales estatales y hogares titulares.
Un enfoque relacional sobre los programas de transferencia monetaria, Buenos Aires.
Autor de la reseña Pablo Granovsky

201

El trabajo:
¿medio de integración o recurso de la asistencia?
Autora de la reseña Agustina Trajtemberg

205

Miradas sobre la intervención

“Entre lo que no se quiere decir y lo que no se quiere escuchar”
La construcción de un dispositivo de cuidado
en la Pandemia de Covid-19
Mariana Martin, Soledad Salvaré, Felipe Gobello,
Mariana Abadíe, María Laura Gargiulo, Elizabeth Durán,
Constanza Piscopo y Carla Giles

211

Debates de cátedra

Derribando mitos.
Una contribución a la problematización
en torno a la ley nacional de salud mental
Mariano Poblet Machado, Milagros Oberti,
Silvia Faraone y Eugenia Bianchi

221

Nuevos y persistentes debates en torno a la producción de lo público

Bárbara García Godoy

A partir del mes de marzo del 2020, y de la mano de la pandemia por COVID-19, entraron en cuestión los modos de organización y funcionamiento de diversos órdenes de la vida social y política. La masiva vacunación de la población en Argentina está permitiendo, paulatinamente, recobrar espacios y ámbitos de participación de manera presencial, aunque con adecuaciones a las formas conocidas antes de la emergencia sanitaria.

Debate Público buscó, a lo largo de este tiempo, poder aportar en procesos reflexivos sobre estos devenires imprevistos, en el intento de contribuir a la caracterización de las capacidades estatales e institucionales ante un evento sanitario de tal magnitud, documentar los interrogantes que atravesaron, y aún lo hacen, a las prácticas e intervenciones sociales, y dar cuenta de la compleja situación social y económica de amplios sectores de nuestra sociedad.

La culminación del año 2021 nos encuentra vislumbrando un nuevo horizonte en nuestro país, aunque teñido de interrogantes ante las incertidumbres, devenidas de las consecuencias que la desigualdad en el acceso a las vacunas en los países más pobres, provoca.

En este contexto, este nuevo número de la Revista trae cantidad de textos que continúan problematizando lo que la pandemia trajo, y otros que retoman o replantean otros temas, situados, pero a su vez con otros viejos-nuevos anclajes.

Interesa aquí destacar en primera instancia la producción de los artículos centrales, que nos acercan temas diversos y nodales.

Así, Javier Bráncoli recupera en su texto un proceso de investigación e intervención social desarrollado con organizaciones sociales y comunitarias de base territorial del área metropolitana de Buenos Aires, y lo hace oportunamente al cumplirse 20 años de la crisis del 2001. En su texto desarrolla "los modos en que esas formas organizativas se fueron enlazando con la acción estatal para constituir un sistema articulado que brinda asistencia y cuidado frente a la desprotección social". Así, dará cuenta sobre los impactos que, el debilitamiento de las instituciones modernas orientadas a la integración social, provocan en los procesos de organización comunitaria.

María Carla Rodríguez plantea en su artículo la existencia -para los sectores populares latinoamericanos- de una situación estructural de privación de acceso al suelo, gestado históricamente como consecuencia de las características del despliegue territorial del capitalismo e intensificado en su fase neoliberal. Invita a realizar una revisión sobre los logros y limitaciones de las experiencias normativas y políticas, transitadas para democratizar el acceso al suelo, así como de los modelos de construcción sociopolítica de la organización popular, sosteniendo la vigencia programática de las consignas de "reforma urbana y agraria" como impulso para nuevos diseños institucionales de lo público, en la búsqueda de un modelo de superación de esa privación estructural.

Gabriela Pombo acerca sus reflexiones acerca de la categoría epistémica y política "interseccionalidad", analizando su pregnancia y los modos situados en que esta categoría se ha posicionado, y explorando aquellos aspectos que "operan como condiciones de posibilidad para la amplificación de sus usos y (re)apropiaciones y que, consecuentemente, facilitan su fijación, asimilación y reconocimiento en variados contextos". Finalmente, realiza una provocadora y potente reflexión en torno a "ciertas omisiones y cancelaciones de feminismos periféricos / de los márgenes, que contribuyen a procesos de instrumentalización y despolitización de la interseccionalidad y, en el mismo movimiento, al extractivismo epistémico y la invisibilización de saberes de movimientos sociales que han sido claves en la consolidación de la perspectiva interseccional".

Ernesto Meccia nos acerca con su artículo, algunas reflexiones que giran en torno al impacto del COVID-19 en el mundo de la investigación social cualitativa, en especial, en el trabajo de investigadorxs que realizan entrevistas en profundidad, a partir de reconocer los modos en que en el contexto de pandemia se puso en la agenda de lxs investigadorxs sociales la discusión sobre "el carácter necesario de la interacción "cara a cara" para la producción de datos verbales de calidad". El autor propone así, identificar y reconocer "la potencialidad de los dispositivos electrónicos como recursos para la investigación social".

Finalmente, Saúl Karz (y con la valorable colaboración de María Luz Bruno) nos acerca un escrito "diferente" en su estructura, y muy provocador para problematizar procesos de intervención social. Lo hace recuperando una serie de capacitaciones realizadas recientemente con colegas en el marco del Consejo Profesional de CABA, y donde ensaya una primera aproximación a la clínica transdisciplinaria en la intervención social, estrategia operativa gestada hace décadas, que convoca a una modalidad particular de análisis de las prácticas de intervención social. Así en el texto realiza una presentación de esa perspectiva, y luego desarrolla el análisis de dos situaciones de intervención situadas.

La sección Debates de Cátedra nos trae reflexiones compartidas por la Cátedra "Problemática de la Salud Mental Argentina" (Faraone) de la Carrera de Trabajo Social UBA y el "Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos" (GESMyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani (Facultad de Ciencias Sociales UBA). En este texto, analizan enunciados que circulan en espacios mediáticos, políticos e institucionales, profesionales y académicos "como axiomas, al modo de 'mitos' que operan sin problematizar ni indagar su veracidad", documentando "múltiples polémicas, disputas y conflictos sobre los contenidos y la aplicación de la Ley Nacional

de Salud Mental” en tanto discursividades que “conforman una compleja arena pública de disputa entre posiciones profesionales respecto a la conceptualización de las problemáticas de salud mental, las modalidades de abordaje, las concepciones sobre los sujetos con padecimiento mental, el alcance de sus derechos, entre otros tópicos”. Resulta un valioso aporte en el marco de la búsqueda de una necesaria y efectiva implementación de la Ley de Salud Mental.

Finalmente, tenemos un especial agradecimiento por la producción colectiva que integra la sección “Miradas sobre la intervención” realizada por Mariana Martín, Soledad Salvaré, Felipe Damián Gobello, Mariana Abadía, María Laura Gargiulo, Elizabeth Durán, Constanza Piscopo y Carla Giles, todxs profesionales del Hospital San Juan de Dios de La Plata. En este texto escrito en el fragor de los procesos de intervención en salud en tiempos muy complejos, nos acercan la experiencia que realizaron mediante la construcción de un dispositivo de abordaje interdisciplinario en el acompañamiento a familias de pacientes internados/as por COVID-19 en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), en el contexto de la segunda ola de la pandemia (período de mayo a agosto del año 2021). Así, reconstruyen el proceso de surgimiento y desarrollo de ese dispositivo que buscó fortalecer la comunicación en el momento del “post parte médico” brindado diariamente en forma telefónica a las familias, incorporando las dimensiones subjetivas, sociales y culturales, en un contexto de incertidumbre y de imposibilidad de comunicación presencial, y describen como a partir de esa escucha fueron generando estrategias de abordaje interdisciplinario desde la singularidad de cada situación. Este texto permite aportar en la visibilización de las reconfiguraciones que profesionalxs de la salud en general, y trabajadrxs sociales en particular, fueron desarrollando performativamente durante la pandemia por COVID-19. Tiene además la riqueza de ser una experiencia sistematizada y reflexionada, que nos permite dimensionar en alguna medida tanto desafío emprendido.

Sin dudas, el caudal de artículos seleccionados, las reseñas de libros y los avances y resultados de investigación que integran también esta edición acercan interesantes contribuciones para apelar a la reflexión y a los debates colectivos. En definitiva, esa es la apuesta de esta publicación. A autorxs, y lectorxs, va nuestro profundo agradecimiento.

Bárbara García Godoy
Directora Editorial de la Revista “Debate Público”

Artículos centrales



Artículos centrales

Los “tapa agujeros” del estado. Transformaciones de las experiencias de organización comunitaria en escenarios de desinstitucionalización

Javier Bráncoli^a

Fecha de recepción:	23 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación:	25 de noviembre de 2021
Correspondencia a:	Javier Bráncoli
Correo electrónico:	javierbrancoli@yahoo.com

a. Licenciado en Trabajo Social.

Resumen:

Este trabajo es parte de un proceso de investigación e intervención social desarrollado con organizaciones sociales y comunitarias de base territorial del área metropolitana de Buenos Aires. Se presenta al cumplirse 20 años de la profunda crisis económica e institucional que atravesó la sociedad argentina y que tuvo como una de sus principales expresiones la emergencia de nuevas formas de acción colectiva.

Estos sistemas de prácticas y estructuras organizacionales que se dieron los sectores populares para enfrentar un agudo proceso de empobrecimiento encuentran tradiciones y herencias que los preceden y a las que apelan para lograr nuevas formas de afiliación social.

Las organizaciones y movimientos sociales que se hacen visibles en este escenario se configuran en una referencia ineludible para la acción del estado en el territorio, fundamentalmente en espacios suburbanos caracterizados por la pobreza y la segregación.

Estas formas organizativas se fueron enlazando con la acción estatal para constituir un sistema articulado que brinda asistencia y cuidado frente a la desprotección social. Una dinámica social y territorial efectiva para brindar servicios a la población más desprotegida pero desvalorizada socialmente.

El debilitamiento y declive de las instituciones modernas que tienden a la integración social impacta tanto sobre los procesos de organización comunitaria en el territorio como en el sujeto social que se construye en el marco de estas experiencias organizativas.

Palabras clave: Organizaciones comunitarias - Políticas sociales y territorio.

Summary

This work is part of a research and social intervention process developed with territorial-based social and community organizations in the metropolitan area of Buenos Aires. It is presented on the 20th anniversary of the profound economic and institutional crisis that Argentine society went through and which had as one of its main expressions the emergence of new forms of collective action.

These systems of practices and organizational structures that the popular sectors were given to face an acute process of impoverishment find traditions and heritages that precede them and to which they appeal to achieve new forms of social affiliation.

The organizations and social movements that become visible in this scenario are configured in an unavoidable reference for the action of the state in the territory, fundamentally in suburban spaces characterized by poverty and segregation.

These organizational forms were linked with state action to constitute an articulated system that provides assistance and care in the face of social vulnerability. An effective social and territorial dynamic to provide services to the most unprotected but socially undervalued population.

The weakening and decline of modern institutions that tend towards social integration impacts both on the processes of community organization in the territory and on the social subject that is built within the framework of these organizational experiences.

Key words: Community organizations, social policies and territory.

Introducción

"... Porque la verdad, estamos derrochando energía por donde quieran, de todas las organizaciones desarticuladamente. Armamos organizaciones o redes porque sabemos que es una mejor gestión y no llegamos a incidir... Muchas veces se quedan solamente ahí, en que somos buenos gestores... Yo creo que lo que hay que empezar a hacer es incidir en las políticas públicas porque si no vamos a quedar siempre siendo los tapaagujeros del estado."
(Centro Comunitario. San Francisco Solano, Quilmes)

El presente artículo¹ se propone analizar las transformaciones de las organizaciones sociales de base territorial y comunitaria que se desempeñan en contextos de pobreza urbana en el área metropolitana de Buenos Aires. La crisis económica e institucional aguda que atravesó la Argentina hace 20 años es un punto de referencia para comprender estos procesos en perspectiva histórica.

El marco conceptual para el abordaje de este tema se corresponde con un par categorial principal (Tilly, 2000) que organiza la caracterización y análisis de estas experiencias: la comunidad (tradicional) y la institución (moderna) dan cuenta del comportamiento de actores sociales frente a situaciones de pobreza y desigualdad persistente.

"... La desigualdad persistente depende abundantemente de la institucionalización de pares categoriales" (Tilly, 2000: p.22). Son construidos a partir de modelos relacionales - interacciones, transacciones o vínculos - que sostienen la desigualdad y la consolidan en el tiempo.

El declive de las instituciones modernas según Dubet (2006) impacta sobre las diversas formas que adquiere la asociatividad popular. Estas transformaciones implican un proceso de desinstitucionalización creciente que, entre otros aspectos, guardan relación con los procesos de socialización y subjetivación que se desarrollan en el marco de organizaciones sociales de base territorial y comunitaria en un contexto de extensión, diversificación y complejidad de la pobreza urbana.

Dentro de las experiencias de organización que analizamos podemos identificar dos tipos: aquellas que se desarrollan en base a la asistencia y la reproducción así como las prácticas vinculadas a la autogestión y la producción (Quijano, 2002).

Sin embargo en estas diversas experiencias de organización popular se plantea, como denominador común, una mayor o menor adecuación estructural entre las motivaciones individuales, las prácticas colectivas y las posiciones sociales de los sujetos para dar cuenta del surgimiento de organizaciones de carácter comunitario. Son dimensiones plurales y contradictorias de la socialización que se expresan por una creciente diferenciación inter e intra categorial.

Si afirmamos como hipótesis que las formas comunitarias existentes en contextos de pobreza urbana, son espacios de re-institucionalización podemos inferir que los comportamientos, valores y representaciones que se imprimen en los sujetos - a socializar - van a resultar de un accionar institucionalmente diferenciado respecto a otros sectores sociales.

Los actuales procesos de estratificación social generan situaciones de inconsistencia posicional (Martuccelli, 2011) con diferenciaciones crecientes que se expresan en distintos ámbitos de la vida social. Los sujetos conocen de manera simultánea y contradictoria movibilidades ascendentes o descendentes en diversos ámbitos sociales: educativos, laborales, residenciales, familiares. En su trayectoria biográfica atraviesan una serie de posiciones diversas e inestables que los fuerzan a diversos desempeños entre los cuales se incluye, la participación y organización comunitaria.

El actual proceso de desintegración social pone en cuestión la vigencia de estos procesos (re)socializados. Pero también estas formas comunitarias expresan valores asociados a la hospitalidad y la responsabilidad a través de prácticas socialmente reconocidas y valoradas (solidaridad, compromiso, participación) y pueden otorgar un espacio de subjetivación negado en otras esferas de la vida social y económica.

Los sectores populares en América Latina activan tradiciones de organización territorial y comunitaria que se articulan con protecciones estatales - parciales y acotadas - para garantizar su reproducción en contextos de emergencia y adversidad.

Desde la teoría social - clásica y contemporánea - se apela a la comunidad como categoría para comprender profundas transformaciones del orden social. Tanto

1. El artículo se corresponde directamente con el Plan de Tesis aprobado para el doctorado en Ciencias Sociales que se desarrolla en la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA con la dirección de la Dra. Ana Arias.

para dar cuenta del pasaje de la comunidad tradicional a la sociedad moderna (Tönnies, 1887; De Marinis, 2010) como para explicar el debilitamiento de mecanismos de integración social (Bauman, 2003; Sennet, 2001 y Merklen, 2005).

A su vez, el comunitarismo ancestral de los pueblos originarios en nuestra región representa una herencia y tradición viva para los sectores populares aún en la actualidad. Desde el pensamiento social latinoamericano (García Linera, 2010; Quijano, 2001 y 2003; Dussel, 2012) se define a la comunidad como un producto material y simbólico de procesos de trabajo colectivo; la tierra como medio de producción y lazos sociales basados en el parentesco.

Esta potente sociabilidad comunitaria constituye, entonces, un soporte para los sujetos y representa un punto de convergencia para políticas estatales e instituciones públicas que requieren de su accionar para intervenir en complejas realidades sociales y territoriales (Clemente, 2016).

En consecuencia, las redes comunitarias-estatales pueden ser eficaces para garantizar distribución de bienes y servicios en sectores sociales desplazados y desprovistos de otras protecciones colectivas pero tienen como límite que ocupan un lugar desvalorizado socialmente como instituciones de la pobreza y se expresa como reconocimiento erróneo (Fraser, 2000). El reconocimiento erróneo se corresponde con la desigual posición que ocupan los sujetos en la estructura social y a su vez tiende a su reproducción.

Por otra parte y concurrentemente, la dimensión territorial da cuenta de una "nueva" pobreza estructural en enclaves urbanos cada vez más grandes, degradados y aislados (Saravi, 2007). Un proceso de intensificación espacial de la desigualdad en base a creciente concentración donde la descalificación espacial resulta ser expresión territorializada de descalificación social y la estigmatización territorial genera privaciones específicas en la población y agrava otras ya existentes (Wacquant, 2007 y Kessler, 2012).

El rol de las instituciones es brindar protección y asegurar el control social pero atraviesan un proceso de debilitamiento y deslegitimación. En la modernidad tardía

estos programas institucionales han entrado en declive y en su reemplazo emergen otras formas de protección y control: un proceso que implica formas de re-institucionalización emergentes (Kessler y Merklen, 2013) dentro de las cuales ubicamos a la *"institucionalidad comunitaria de la pobreza"*.

En una tendencia a la desinstitucionalización de lo social nos podemos preguntar: ¿se produce una (re)institucionalización a partir de experiencias comunitarias en contextos de pobreza urbana? ¿Qué subjetividades se construyen a partir de las formas de regulación que desarrolla la institucionalidad comunitaria?

Las hipótesis centrales de este artículo son dos y están relacionadas. Por un lado existe una vinculación entre las transformaciones estructurales en contextos de pobreza urbana - por impacto del declive de las instituciones modernas - y los modos de organización social de base territorial. En este contexto no logra realizarse un pleno proceso de socialización y subjetivación ya que estas redes territoriales - familiares y comunitarias - *sostienen pero a la vez atrapan* a los sujetos.

Desde el lugar del investigador, estrategia metodológica de abordaje

Nos hemos propuesto indagar sobre las correlaciones que existen entre el proceso de declive de las instituciones (desinstitucionalización) y las diversas formas de organización social en comunidades en contextos de pobreza urbana (re-institucionalización).

El proceso de investigación que se ha desarrollado en diferentes marcos institucionales donde me he desempeñado profesionalmente en los últimos 20 años². El oficio de investigar "junto a" estas organizaciones se desarrolló en paralelo a actividades, tareas y responsabilidades institucionales en el marco de organismos público-estatales.

Esta particular relación con el objeto de investigación generó aperturas y oportunidades para acceder al universo simbólico de prácticas y significados (Bourgois, 1995 y Guber 2001) de las comunidades con las que he trabajado con una proximidad diferente a la exclusiva relación de investigador-objeto. Esto puede plantear,

2. Federación de Tierra y Vivienda CTA (1998 a 2002); Programa de Capacitación para Organizaciones Comunitarias FSOC UBA (2002-2010); Red de Organizaciones Sociales por el Derecho a la Educación Ministerio de Educación de la Nación (2010-2016) y Dirección de Promoción de la Participación Popular Municipalidad de San Martín (2017-2019).

también, un sesgo en la perspectiva de la investigación. Hemos partido de una relación de reconocimiento de experiencias de organización de los sectores que - con mayores desventajas sociales -logran hacer frente a las constricciones que les impone su contexto de vida. A lo largo del trabajo profesional y de investigación fui tomando distancia con el objeto de estudio para encontrar nuevas claves de análisis que se intentan reflejar en el presente documento.

La unidad de análisis para el desarrollo del proyecto está compuesta por organizaciones sociales de base territorial y comunitaria que desarrollan su acción en contextos de pobreza (sub)urbana en el AMBA. La muestra ha sido, en una primera aproximación, aleatoria dentro de un universo amplio de experiencias y luego intencional-estratificada a partir de aspectos que marcaban la heterogeneidad observada en el diagnóstico inicial.

El abordaje cualitativo se ha desarrollado en base a los métodos biográficos y etnográficos con la finalidad de interpretar la perspectiva de los actores frente a sus experiencias (de vida) en distintas formas de organización social.

El método biográfico (Denzin, 1989; 2009; Meccia, 2013) se desarrolla a partir de la técnica de entrevistas semi-estructuradas realizadas a miembros activos de estas organizaciones en su propio contexto de actuación. Por otra parte, y a lo largo del proceso, se realizaron grupos focales con miembros de estas organizaciones que permiten analizar los relatos e interacciones que surgen a partir de los informantes.

El abordaje etnográfico (Quirós, 2004 y 2006; Bourgois, 1995 y Guber 2001) se desarrolló con el registro de observaciones participantes en actividades socioeducativas desarrolladas con organizaciones sociales a lo largo de tres años en un área geográfica seleccionada a tal fin. Se adiciona la técnica de la cartografía social sobre los procesos desarrollados en el área correspondiente.

El proyecto de investigación se focaliza territorialmente en barrios suburbanos del AMBA en una etapa que se desarrolla entre los años 2002 y 2019. Como punto de partida se ha construido una base de datos sobre organizaciones sociales pertenecientes a barrios suburbanos del AMBA. Luego, los estudios cualitativos se realizaron a través de entrevistas, y grupos focales a referentes de organizaciones de la misma área geográfica y con características específicas.

La interpretación de datos que surgen de la información de base cuantitativa permite establecer frecuencias y asociaciones entre variables y dimensiones que permiten realizar una descripción de tendencias, regularidades y cambios en los actores sociales que son objeto de la investigación (García Ferrando, 1990 y 2004).

La consulta de fuentes secundarias ha estado orientada a la búsqueda de información sobre antecedentes históricos de las experiencias que se analizan y a la descripción del área geográfica de estudio en el último período de la investigación.

En síntesis, el abordaje metodológico del proceso de investigación favorece la comprensión de los procesos de desinstitucionalización en contextos de pobreza desde la perspectiva de los actores sociales. Para ello, las técnicas cualitativas (biográficas y etnográficas) y las fuentes primarias constituyen las herramientas más apropiadas para la investigación en escenarios micro-sociales y en este tipo de procesos.

Las organizaciones sociales de base territorial y comunitaria. Antecedentes históricos

El marco contextual de este proceso de investigación ha requerido la recuperación de antecedentes históricos, en este caso, de organizaciones sociales de base territorial y comunitaria en el AMBA previas al recorte temporal del trabajo de campo y el relevamiento de amplia escala realizado en el inicio del proceso de investigación (Bráncoli y Vallone, 2010).

La recuperación de una historia social vinculada a las experiencias de organización comunitaria toma como referencia la expansión urbana e industrial del AMBA desde fines del siglo XIX y las subsiguientes transformaciones económicas, sociales y espaciales hasta llegar a la crisis social e institucional del año 2001. Pero a su vez, estas historias son narradas por los sujetos que han participado de intensos procesos de participación social que deja en ellas y ellos huellas biográficas: identidades, afectos, pertenencias y representaciones de su entorno y del papel que juegan en el escenario social.

Es posible afirmar que existen correlaciones entre el surgimiento de diversas prácticas y formas de organización comunitaria-territorial y los contextos históricos y sociales donde estas se inscriben. Pero también

es posible decir que entre estos términos -contextos y prácticas- median las biografías personales, familiares y grupales que construyen la experiencia.

Mutuales, clubes y bibliotecas populares surgidas a principios del siglo XX; el movimiento cooperativo, las organizaciones fomentistas y vecinalistas; el movimiento villero y de tomas de tierras en el GBA; las ollas populares y los comedores populares; las asambleas barriales y el movimiento de desocupados son algunas de las múltiples manifestaciones de la asociatividad popular en diferentes momentos históricos.

La perspectiva histórica nos permite describir los tipos y características de la asociatividad popular en cada contexto particular para poder identificar posteriormente sus principales rupturas y transformaciones internas.

Las correlaciones que existen están marcadas por los "pliegues" de la estructura social (Lahire, 2004) en este lapso histórico. La figura de pliegues sintetiza los movimientos que se producen en la sociedad, la economía y el Estado y dejan marcas que pueden ser identificadas con momentos o acontecimientos específicos. Frente a estos momentos de cambio radical, los sujetos activan sus conocimientos y relaciones previas para dar cuenta de su situación y producir activamente transformaciones de su entorno inmediato.

En este largo período de tiempo se producen en la Argentina cambios profundos en el modelo de desarrollo, el tipo de estado y la implementación de políticas públicas (sociales) orientadas a los sectores populares.

Los movimientos migratorios, las transformaciones urbanas, los procesos de industrialización / desindustrialización y el cambio en las formas de intervención social del Estado han sido el marco de referencia para el surgimiento, desarrollo y consolidación de diversas experiencias asociativas de base territorial y comunitaria en contextos de pobreza.

Estos procesos de movilización, participación y organización popular que encuentran un hito de expresión en torno a los acontecimientos de Diciembre del año 2001, como uno de esos "pliegues" significativos y recientes, impactan decisivamente en la agenda estatal y configuran nuevas centralidades en el territorio (Clemente; 2010).

El trabajo de campo realizado nos permite registrar el surgimiento de experiencias asociativas y comunitarias

que surgen en torno a los principales momentos de cambio económico e institucional: la salida de la dictadura militar; la hiperinflación de 1989/90; la crisis institucional del año 2001. Sin dudas, es en esos momentos que se produce un movimiento gestacional de nuevas experiencias a partir de personas, familias y grupos promotores en forma más o menos espontánea.

"Hace 22 años que empezamos. Un grupo de mujeres, en la peor época que estaba teniendo la dictadura y nos organizamos para ver qué podíamos hacer por el futuro de nuestros hijos. En realidad nació como una necesidad de cambiar la historia, en ese entonces muchas soñábamos en cambiar la historia y lo que teníamos era demasiado poco para brindar. Y nos empezamos a juntar, un poco en secreto como se acostumbraba en esa época, y a soñar, sueños de tener un lugar propio, donde podíamos educar y educarnos también y ver qué podíamos hacer por nuestros hijos." Marta (62 años). Jardín Comunitario Lomas de Zamora.

"Teníamos quince chicos en el año 2001. Bueno, una crisis total la que vivimos en aquella época. Yo me acuerdo que en el año 2002, 2003, los chicos se me desmayaban de hambre. Fue muy difícil. O sacar de mi bolsillo y comprarles zapatillas porque venían a la mañana sin zapatillas. Fue una etapa muy difícil". Elizabeth (35 años). Jardín Comunitario Gonzalez Catán.

Estas centralidades implican una dinámica de actores sociales y estatales en torno a la atención de la pobreza y el desempleo y de sus diversas manifestaciones sociales. La centralidad que adquiere la asistencia alimentaria es un ejemplo paradigmático de estas relaciones (familias -organizaciones- instituciones estatales) que se configuran como un verdadero organizador social de la vida cotidiana de los sectores populares. Estas "nuevas" centralidades con foco en la pobreza dan cuenta del proceso de deterioro social y económico que ha afectado sus condiciones de vida. Pero a su vez, expresan una larga tradición de organización social que parte de un entramado familiar, parental y comunitario que constituye un soporte afiliatorio.

Los grupos sociales con capacidad de organización y trabajo comunitario tienen raíces en las tradiciones de los pueblos latinoamericanos, la experiencia de las colectividades migrantes, valores políticos y religiosos comunes, entre otros aspectos. Esta sociabilidad comunitaria, y las identidades colectivas que se expresan en estos sectores, configuran catalizadores socioculturales que explican una respuesta social organizada frente a condiciones adversas.

Es decir, no son sólo las condiciones desfavorables del contexto inmediato lo que obliga a una acción común sino un sustrato social y cultural que precede a estas manifestaciones de la cuestión social y emerge en condiciones históricas determinadas.

El desplazamiento que se produce desde las relaciones de trabajo formal hacia formas desalarizadas de trabajo (trabajo informal, cuentapropismo, economía popular); la configuración de amplias periferias urbanas donde se asientan los sectores populares urbanos; la transferencia de responsabilidades del Estado hacia diversas formas de organización socio-territorial (familia, organizaciones sociales, gobiernos locales) son el escenario para la emergencia de experiencias organizativas que se encuentran “latentes” a partir de una intensa sociabilidad comunitaria pero que también se encuentra en declive y retroceso.

Organizaciones sociales y comunitarias en contextos de des-institucionalización

La dinámica social y económica que explica, en buena medida, la situación de los sectores populares se expresa en una (nueva) institucionalidad comunitaria-estatal en contextos de pobreza urbana (Arias, 2012 y Clemente, 2014) se pone en juego frente a los actuales procesos de desinstitucionalización (Dubet, 2006 y 2015; Kessler y Merklen, 2013).

Partimos de la afirmación que la sociabilidad comunitaria constituye un soporte para los sujetos y representa un punto de convergencia para políticas estatales que requieren de su accionar para intervenir en complejas realidades sociales y territoriales caracterizadas por la persistencia de la pobreza.

El declive de las instituciones se expresa en situaciones de inestabilidad e inconsistencia posicional (Martuccelli, 2011) en los sectores populares urbanos que reflejan un desacople entre las estructuras de socialización, la trayectoria de los sujetos y la incorporación de disposiciones adquiridas (habitus).

Estas estructuras de socialización promueven un perfil híbrido (Semán, 2001) de los sujetos asistidos y anclados en experiencias de organización en el territorio que actúan como refugio pero que participan, a su vez, en forma discontinúa e intermitente en procesos de socia-

lización modernas: la escolarización sería un ejemplo en este sentido.

Las redes territoriales (familiares y comunitarias) se activan particularmente en contextos de crisis y emergencia. Sin embargo, reconocen una extensa tradición en los sectores populares urbanos que anteceden a las actuales manifestaciones de la cuestión social. En América Latina, los sectores populares registran una situación multifiliatoria y transicional (Quijano, 2002 y Saravi, 2007) que pone entre paréntesis la ecuación afiliación-desafiliación (Castel, 1995). Se activan tradiciones de organización comunitaria (familiar, parental y vecinal) que se articulan con protecciones estatales - parciales y acotadas - para garantizar la reproducción social.

Las experiencias de sociabilidad comunitaria que se inscriben en un contexto de extensión, diversificación y complejidad de la pobreza urbana se corresponden con diversas posiciones y trayectorias de los sujetos. En este escenario (de crisis) se han consolidado nuevas identidades colectivas y, en consecuencia, procesos de subjetivación que se corresponden con ellas. En estas manifestaciones es posible identificar rupturas y cambios en relación a tradiciones previas de organización popular.

La voluntad para la acción colectiva está definida tanto por factores estructurales como por aspectos vinculados a la trayectoria de los sujetos. Los cambios en las estructuras de socialización que definimos como “pliegues” (Lahire, 2004) impulsan la acción de los sujetos. Pero también concurren otros aspectos de carácter subjetivos, motivacionales e identitarios que actúan como fuertes “catalizadores socioculturales” (Defourny y otros; 2003).

Es posible identificar cambios y rupturas en la acción que desarrollan estas organizaciones frente a los procesos de desinstitucionalización. Podemos reconocer dos tipos de sociabilidad comunitaria. La tipología de uniones y asociaciones está presente en la teoría social clásica para caracterizar el lazo social y es retomada por Aníbal Quijano (2002) para diferenciar procesos dentro de la economía popular.

En la *unión* en base a lazos primarios se configura un tipo de acción comunitaria donde predominan: acciones de asistencia, cuidado y reproducción; la presencia de redes familiares y vecinales; y la conservación de valo-

res tradicionales. Pero también emergen un conjunto de prácticas vinculadas a la *asociación*: acción racional; protesta social; vínculos contractuales frente a procesos de movilidad social descendente.

La diversidad de experiencias, denominaciones y características de estas experiencias asociativas no encuentra definiciones precisas que den cuenta de su surgimiento, desarrollo y consolidación como actores territoriales. Se las ha definido de diversas formas por su negatividad (no gubernamentales, sin fines de lucro), pero estas definiciones no sintetizan un cuerpo teórico que dé cuenta de sus rasgos singulares frente nuevos escenarios de desinstitucionalización.

Esta pluralidad de experiencias, productivas y reproductivas, que dan cuenta de la caída en las condiciones de vida de amplios sectores sociales tienen aspectos comunes y rasgos propios. Los factores comunes están ligados tanto a los procesos de desenganche masivo de las relaciones salariales estables así como al debilitamiento de protecciones colectivas.

Van a ser las políticas activas del Estado, durante la primera década y media del siglo fundamentalmente, que van reconocer y potenciar estas experiencias a partir de políticas de protección social y una parcial recuperación del mercado de trabajo con incremento de empleo e ingresos.

La conjunción sinérgica de estos tres procesos van a ser los fundamentos de una mejora significativa en las condiciones de vida de los sectores populares: una sólida trama organizacional en el territorio; el incremento de la ayuda social directa; la mejora de ciertos servicios por parte del Estado (educación y salud); la recuperación del mercado de trabajo (formal e informal) al que acceden los sectores menos calificados laboralmente.

Esta institucionalidad de la pobreza combina entonces: asistencia estatal, organización comunitaria y una economía de mercado de trabajo con fuertes componentes de informalidad. La tríada configura un sistema que funcionó con cierta estabilidad para garantizar una organización económica de las familias más pobres y segregadas hasta la modificación de condiciones macroeconómicas y de cambio profundo de orientación política de gobierno.

El impacto de la acción estatal en las organizaciones sociales de asistencia y cuidado

Desde el pensamiento social latinoamericano (García Linares, 2010; Quijano 2001 y 2003 y Dussel 2012) se define a la comunidad como un producto material y simbólico de procesos de trabajo colectivo. Son procesos de trabajo que se vinculan con el territorio, como lugar de residencia y medio de producción, y se sostienen a partir de lazos sociales primarios basados en el parentesco y la vecindad.

Estas comunidades se han transformado con la intervención estatal a través de protecciones sociales (focalizadas y territorializadas) que brindan servicio y asistencia pero también regulación y control. ¿Qué cambios producen los nuevos dispositivos estatales en estas experiencias de trabajo comunitario?

En contextos de pobreza urbana, las organizaciones se estructuran en base a servicio y asistencia; trabajo asociativo o comunitario; voluntariado; trabajo doméstico y emocional; ayuda mutua. Es posible distinguir diferentes procesos de organización comunitaria basados en la producción o reproducción (de bienes y servicios) para la atención de distinto tipo de necesidades humanas.

Las redes primarias se articulan con dispositivos estatales que tienden a la focalización, monetarización y territorialización de servicio y asistencia. Esta relación ha modificado la perspectiva y acción de estas organizaciones en su trabajo comunitario; en su relación con las familias y el territorio; y en el reconocimiento institucional de estas experiencias por parte del Estado.

Reciprocidad (Quijano, 2002), acción colectiva (Tarrow, 1994) y estrategias de sobrevivencia (Hintze, 1989) constituyen formas diversas de organización del trabajo comunitario o asociativo que se configuran a partir de las relaciones de servicio y asistencia.

Estas prácticas se han modificado en base a las transformaciones que provoca el proceso de desinstitucionalización - particularmente en el modo de intervención del Estado - y al tipo de necesidades humanas que son objeto de la acción de estas organizaciones. Implican nuevas formas de producción, apropiación y distribución de bienes y servicios para la atención de poblaciones específicas.

Frente a un escenario de desinstitucionalización que impacta en los modos salariales de organización del trabajo, se manifiestan formas de trabajo asociativo, comunitario, doméstico y de reproducción que se sustentan tanto en formas primarias de ayuda mutua y organización territorial como en apoyos del Estado a través de políticas específicas.

La extensión y alcance de estas formas -no salariales- de organización del trabajo humano se configuran como la principal actividad económica de reproducción que responde a necesidades básicas: alimentación, cuidado, educación, mejoramiento habitacional.

A partir de un progresivo reconocimiento estatal - que surge de las propias demandas del sector y de la necesidad de incorporar políticamente a estos segmentos desalarizados de la población -se genera un sistema de servicios comunitarios con subsidio estatal que funciona con cierta eficacia para atender necesidades básicas de la población.

El sistema de crianza y cuidado en la primera infancia es un caso testigo de la articulación de estos servicios a través de centros y jardines comunitarios; clubes de barrio; bibliotecas populares; centros de apoyo y acompañamiento educativo que lograron un reconocimiento largamente buscado a partir de la implementación de la Asignación Universal por Hijo, como una política emblemática de esta etapa.

“El centro de salud, te puedo decir hace 19 años, nos veía como algo totalmente loco donde nos decía: “¿Qué vamos a trabajar con ustedes?” Yo recuerdo a una de las doctoras que decía: ¿Pero qué quieren hacer estas que usan ojotas? Y de repente hoy, ellos son los que vienen a tocar el timbre, la enfermera, muchas veces la pediatra, que ha venido a hacer control de vacunación inclusive, que nos dice: “Che mira, tengo una familia así. Por favor incorpórenlas, son familias que tienen problemas de alimentación, está sola, necesita que la ayuden a ver qué podemos hacer en conjunto. Y hace un tiempo nosotros éramos cualquier cosa, que no creían en nosotros y hoy por hoy, la cosa es totalmente diferente, por eso no tenemos que salir a buscar chicos”. Marta (62 años). Jardín Comunitario Arrórró (Lomas de Zamora).

El progresivo reconocimiento de estas experiencias por parte de la institucionalidad estatal es resultado de la larga lucha que han llevado adelante las organizaciones del sector; la legitimidad lograda frente a las familias y otros actores del territorio y la implementación de políticas sociales de inclusión que requieren soportes específicos para su realización.

La asistencia estatal a través de un dispositivo centralmente monetario y con específicas condicionalidades (registro y documentación, escolaridad y control sanitario) requiere de una serie de adecuaciones que realizan las familias más pobres para lograr accesibilidad a estos recursos.

Es en este espacio de intermediación que se torna estratégico el papel que cumplen las organizaciones de base territorial asociadas a las instituciones estatales del territorio para acompañar un gradual proceso de integración social a partir de la asistencia monetaria y el acompañamiento que brindan estas redes estatales-comunitarias. La proximidad, la confianza y la continuidad en el tiempo son atributos de las organizaciones territoriales que favorecen la posibilidad de acompañamiento a familias en condiciones de pobreza persistente. Estos grupos familiares no pueden acceder, por sí solos, a servicios institucionales por la existencia de barreras tanto materiales como simbólicas de las instituciones y por la propia falta de recursos, tiempos e información de las familias. Las redes estatales y comunitarias intervienen en la relación que se establece entre sujetos e instituciones para lograr mayor accesibilidad a los servicios. Los gobiernos locales a través de sus áreas sociales son actores claves que intervienen en estos procesos asociados, a veces conflictivamente, con las propias organizaciones.

Asociatividad popular, procesos de socialización y subjetivación

Las redes comunitarias-estatales que resultan eficaces para garantizar la distribución de bienes y servicios pero ocupan un lugar desvalorizado como instituciones de la pobreza plantean una tensión en el escenario social actual.

La vida en colectividad provoca un descrédito moral y social que invalida a individuos incapaces de *sostenerse desde el interior* (Martuccelli, 2007). Es decir, lo colectivo o comunitario es un refugio para aquellos sujetos que no logran plenos procesos de socialización a través de ciertas pruebas comunes de la vida social: terminar la escuela, conseguir un empleo formal, formar una familia, radicarse en una vivienda y barrio de residencia.

Para quienes “fracasan” en la respuesta a estas pruebas de la socialización en la modernidad actual, lo asistencial y lo comunitario es un refugio posible. Probablemente el único accesible que logra promover, en muchos casos,

avances significativos en los procesos de socialización: terminalidad educativa, re-vinculación familiar, mejora en condiciones sanitarias e inserción laboral.

Quienes no puede sostenerse desde el interior y recurren a la redes colectivas de asistencia logran respuesta a necesidades básicas en forma sostenida y permanente. Esto explica, en buena medida, la (auto) regulación que logran estos sectores para mantener (se) dentro de un cierto orden social en una sociedad crecientemente desigual.

Sin embargo, estos mismos procesos de organización comunitaria, asistencia estatal y atención de necesidades encuentran límites y dificultades para lograr plenos procesos de subjetivación. Es decir, sujetos que puedan desarrollar un proyecto personal, mejorar su autoestima, sostener vínculos significativos e incluso ejercer una autonomía crítica para cambiar las condiciones de su entorno.

Las identidades (personales y colectivas) que se construyen a partir de los procesos de participación comunitaria analizados se definen en el marco de las acciones y estrategias que desarrollan los sujetos (Hardoy, 1994 y Mellucci, 1999) para garantizar su reproducción en contextos desfavorables.

Identidades y estrategias son parte de un sistema de relaciones materiales y simbólicas de comunidad. Pero ¿qué sucede cuando estas dimensiones no se enlazan? La eficacia lograda por la acción social de las organizaciones de base territorial -y asociadas a diversas áreas sociales del Estado- no se corresponde con su bajo nivel de reconocimiento social.

El descrédito y la vergüenza inhabilitan una acción que resulta efectiva para dar respuesta a complejos problemas sociales, intervenir en situaciones conflictivas, reparar el daño causado por las consecuencias de la pobreza y el aislamiento. Esta desvalorización social, que se incorpora subjetivamente como vergüenza y aislamiento, fue ganando lugar luego de la crisis del año 2001 y está asociada directamente a la figura de "los planes sociales".

La denominación "planes sociales" incluye una mirada genérica y peyorativa tanto de las propias organizaciones sociales, las acciones del estado para brindar asistencia y la pobreza en general como un emergente del fracaso individual y la falta de esfuerzo personal.

La "mejor política social es el trabajo" o "transformar los planes sociales en trabajo" es la traducción actual

para dar cuenta de esta desvalorización de la asistencia que resulta clave para dar respuesta en contextos de pobreza persistente, frente al deterioro en las condiciones de vida y altos grados de desvinculación social.

Las organizaciones comunitarias que analizamos constituyen un sistema de prácticas que atraviesan la vida cotidiana de los sujetos. Estas prácticas constituyen soportes (Martuccelli, 2007) claves en contextos de pobreza y segregación. Estos soportes cuando se tornan visibles generan estigmas y su incorporación subjetiva que es la vergüenza y el aislamiento (Wilkinson y Pickett, 2009).

Por lo tanto, estas redes estatales y comunitarias de asistencia no encuentran las condiciones adecuadas para generar procesos de subjetivación que permitan desarrollo personal y emancipación de los sujetos asistidos. Estos obstáculos y limitaciones no son responsabilidad primaria de las propias redes de asistencia y apoyo sino que son el resultado de una profunda fragmentación social, territorial e institucional donde la asistencia ocupa un lugar sistémico para la reproducción de la desigualdad. Las experiencias de organización comunitaria basadas en la responsabilidad y la hospitalidad intervienen en los procesos de subjetivación. La hospitalidad (Derrida, 2000) regula estas prácticas comunitarias en base a leyes tácitas (formas y tradiciones) propias de la reciprocidad pero también de una hospitalidad condicionada.

La subjetividad demandante y la subjetividad responsable (Cantarelli, 2005) son perfiles distintos que coexisten en el marco de estas experiencias comunitarias. En la disputa por el reconocimiento de estas experiencias comunitarias, de sus tradiciones y sus formas de acción se juegan en gran medida la posibilidad de construir sujetos sociales con autonomía y capacidad de acción individual y colectiva frente a circunstancias adversas.

La lucha simbólica y material por el reconocimiento social e institucional de estas arraigadas prácticas comunitarias implica un doble proceso: por un lado el posicionamiento que adquieren estas experiencias organizativas frente al Estado y otros actores sociales; por otra la valorización de los sujetos que son destinatarios de su acción.

Las políticas de reconocimiento que se implementaron en distintas esferas estatales son un indicador de la centralidad que adquieren estas formas de organización social y se pueden visualizar tanto en normativas (leyes, decretos y ordenanzas); en programas específicos

en caso todas las áreas de la gestión social del Estado; en presupuestos y recursos asignados en forma directa a estas organizaciones.

“Lo social y lo espacial” en las experiencias suburbanas de organización comunitaria

La dimensión territorial en las experiencias de organización comunitaria constituye una dimensión biunívoca que también expresa los procesos de desinstitucionalización y re-institucionalización que hasta aquí analizamos.

Las estructuras socio-espaciales (Duhau, 2013) son resultado de desigualdades materiales pero a su vez condicionan formas y contenidos de las relaciones sociales y operan como determinaciones de las prácticas de los actores sociales. Según Bourdieu (1999), son una materialización espontánea del espacio social.

La configuración urbana de estas comunidades barriales puede ser “cartografiada”. Estas cartografías urbanas reflejan heterogeneidad, segregación, aislamiento y desvinculación. El barrio suburbano (Gravano, 2005) es un espacio social que expresa una relación de desigualdad e inclusión desfavorable pero también de intensa sociabilidad comunitaria.

El espacio habitado (Bourdieu, 1999) representa un entorno inmediato y significativo que se extiende dentro de la morfología barrial. Son lugares de proximidad que afirman la sociabilidad comunitaria o bien pueden contribuir a su negación. Potencian o anulan procesos de organización comunitaria con base territorial. La relación de parentesco (sangre) y vecindad (suelo) definen el contenido social de estos espacios habitados.

La configuración del territorio define, en buena medida, los alcances y características de la sociabilidad comunitaria. Esta “inseparabilidad” del territorio y sus actores se expresa en la suburbanidad: el barrio suburbano es un escenario singular que enlaza comunidad y territorio.

La estigmatización territorial (Kessler, 2012) forma parte de un proceso de acumulación y articulación de subordinaciones y desventajas sociales. Su expresión urbana actual registra dos tendencias diferentes pero concurrentes: una densificación de áreas centrales degradadas como el crecimiento poblacional de las villas en los principales centros urbanos y la suburbanización en una periferia

precaria a partir de nuevos asentamientos y tomas colectiva de tierra.

La informalidad urbana es el escenario donde se desarrollan estas prácticas comunitarias de organización que se enlazan con la asistencia estatal. El espacio físico se constituye en una condición y recurso estratégico para el desarrollo de estas experiencias.

Por un lado, la escasez de espacios públicos obliga a una experiencia replegada hacia el interior de los espacios comunitarios (organizaciones y hogares). Esta falta de disponibilidad del espacio público barrial (plazas, parques, calles, canchas) se produce tanto por la densificación habitacional y la ocupación de espacios libres como por espacios que son tomados por otras lógicas de riesgo, delito o violencia.

De tal modo, la experiencia comunitaria sucede “detrás de las paredes” de organizaciones con cierto nivel de infraestructura y equipamiento (parroquias, clubes, sociedades de fomento) pero con una menguada presencia en la escena barrial y vecinal.

La experiencia del encierro y el aislamiento es una condición altamente significativa en los procesos de socialización y es el escenario actual en donde transcurre, en gran medida, la vida cotidiana de los sujetos. Esta situación impacta tanto en las relaciones de convivencia, en la salud física y mental y en las condiciones de crecimiento y desarrollo y es un desafío para la acción que realizan las redes estatales y comunitarias de asistencia.

La otra dimensión que corresponde señalar está vinculada con los movimientos que realizan los sujetos en estos escenarios urbanos caracterizados por la precariedad y el aislamiento. Las movilidades y desplazamientos permanentes que realizan los sujetos en estos escenarios dan cuenta de otra característica: la inestabilidad.

Los itinerarios que realizan los sujetos por el mapa (sub)urbano son consecuencia de profundos cambios estructurales con motivo del proceso desinstitucionalización: posiciones, movimientos, desplazamientos, micro migraciones. Constituyen una dimensión que permite analizar los procesos de socialización y subjetivación que se desarrollan a partir de la inscripción - o no - en procesos de organización comunitaria.

La configuración actual del territorio, y de los espacios habitados por los sectores sociales que son destinatarios

de la acción social de las organizaciones aquí analizadas, se ha convertido en un determinante principal de la práctica de estos actores y de sus formas de organización. Una nueva pobreza estructural más densa, aislada y compleja se presenta como un tipo de estructura socio-espacial que condiciona fuertemente, sobre todo en grandes conglomerados urbanos, tanto la acción estatal como la acción de las organizaciones.

La inconsistencia posicional que define una situación de permanente inestabilidad en la vida de esta población se expresa, también, en el territorio. Estos desplazamientos de la población ya no encuentran un movimiento uniforme y lineal desde las periferias hacia los centros urbanos sino más bien movilidades y trayectorias irregulares como mico-migraciones intra e inter urbanas.

La imposibilidad del arraigo y permanencia en un mismo lugar (barrio, localidad, vivienda) incide en la sociabilidad comunitaria. Se restringen las posibilidades de vinculación, nucleamiento y organización social y familiar; las redes de aprovisionamiento; la accesibilidad a las instituciones de protección y el soporte frente a situaciones de conflicto o adversidad que atraviesan las familias.

Reflexiones finales

Como conclusiones preliminares que se han logrado a partir del proceso de investigación en curso sobre experiencias asociativas de carácter comunitario es posible identificar algunas tendencias y regularidades pero también preguntas que permanecen abiertas y nuevas hipótesis.

Para ello se toman en consideración los ejes conceptuales que recorren el trabajo de investigación centrados en el par categorial: comunidad e institución y sus correspondientes dimensiones.

Las experiencias de organización comunitaria analizadas han registrado profundas transformaciones a partir de los procesos de desinstitucionalización de lo social, nuevos dispositivos de intervención estatal y persistencia de la pobreza. Pero nos preguntamos ¿cuáles son las claves para comprender las transformaciones en la formas de organización - territorial y comunitaria - que asisten a amplios sectores sociales en contextos de pobreza urbana?

Los resultados del trabajo de campo y el análisis de la información nos llevan a plantear nuevas aperturas en

torno a la hipótesis inicial del trabajo que se expresa como paradoja: *redes que sostienen pero atrapan*. ¿Qué categorías teóricas permiten comprender con mayor profundidad estas relaciones contradictorias?

Sin dudas, las condiciones que definen la acción de estas redes estatales y comunitarias que atrapan a los sujetos son multifactoriales y están definidas por: la extensión, persistencia y complejidad de la pobreza; las transformaciones del espacio urbano; los cambios en los dispositivos de protección social asociados al empleo y la configuración de nuevas centralidades urbanas con foco en la pobreza.

Las orientaciones de la política pública tendientes a vincular a sectores empobrecidos y de-socializados con una inserción laboral como modo de revertir esta situación se puede sintetizar con una idea moralizante y estigmatizante a la vez: *"la mejor política social es el trabajo"*.

¿Qué lugar ocupan en la agenda estatal las formas realmente existentes de trabajo comunitario y de reproducción social? Estas formas hasta aquí han sido instrumentos eficaces para sostener a amplios sectores sociales caracterizados por la precariedad, la fragmentación y la movilidad descendente.

La inestabilidad de empleo e ingresos; de accesibilidad a instituciones educativas y sanitarias; de permanente movilidad residencial es indicativa de una pobreza más compleja caracterizada por la de-socialización y el aislamiento. En este escenario, las redes estatales y comunitarias de asistencia y cuidado adquieren un carácter estratégico pero, a su vez, se torna cada vez compleja y contradictoria su tarea.

Las redes estatales y comunitarias que sostienen en contextos de emergencia y crisis han demostrado que no son suficientes por sí solas para lograr procesos de subjetivación que tiendan a una progresiva integración social.

No sería solamente a través de la obtención de un empleo e ingreso que pueden revertirse los múltiples condicionamientos que pesan sobre ellos. Por varias razones: por la estructural inestabilidad del mercado de trabajo; por el daño que han sufrido los sujetos durante mucho tiempo para poder acceder a formas de integración social a través del empleo; por los múltiples condicionantes hasta aquí descriptos que afectan la vida cotidiana de los sujetos.

Las redes de asistencia y cuidado que han montado las propias organizaciones populares con soportes estatales de distinto tipo en contextos de emergencia no pueden ser desmontadas sin un alto riesgo para quienes son sus beneficiarios directos. Resulta necesario tomar como punto de partida a estos actores sociales (estatales y comunitarios) ya enlazados en una dinámica de trabajo común; sostener los espacios de trabajo en el tiempo y configurar un nuevo horizonte de acción que favorezca y potencie procesos crecientes de subjetivación.

El estudio pretende contribuir -desde un abordaje centralmente cualitativo- a la comprensión de los fenómenos de organización comunitaria y pobreza urbana. La aplicación de métodos cualitativos favorece el conocimiento de los escenarios actuales de pobreza urbana desde la perspectiva de los actores, allí donde prevalecen estudios predominantemente descriptivos y estadísticos. A su vez, puede permitir la identificación de posibles correlaciones y desacoples entre aspectos conceptuales e instrumentales en el abordaje de la comunidad territorial como objeto de intervención desde las políticas sociales.

Bibliografía

- Arancibia, I., Orquera R. y Virasoro S. (2019). ¿Territorio o comunidad? Notas para fortalecer la perspectiva espacial en la intervención social. *Ts Territorios - Revista de Trabajo Social*. Año 3 N°3. Universidad Nacional de José C. Paz.
- Araujo K., Martuccelli D. (2011). La inconsistencia posicional: un nuevo concepto sobre la estratificación social. *Revista CEPAL N°103, 165-179*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37385/1/RVE103_es.pdf
- Arias, A. J. (2012). *Pobreza y modelos de intervención. Aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Bauman, Z. (2003a) *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Ediciones Siglo XXI.
- Bayón, M. C. (2012). El "lugar" de los pobres: espacio, representaciones sociales y estigmas en la ciudad de México. *Revista Mexicana de Sociología*. Vol.74 N°1 133-166. Recuperado de <http://revistamexicanadesociologia.unam.mx/index.php/rms/article/view/29538>
- Bourdieu, P. (1999). *La miseria del mundo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Bráncoli J. (2010). *Donde hay una necesidad, nace una organización. Surgimiento y transformaciones de las asociaciones populares urbanas*. Buenos Aires: Editorial Ciccus y Facultad de Ciencias Sociales UBA.
- Bráncoli, J. (2014). La comunidad: nostalgia, promesa y refugio. Perspectivas desde la teoría social; su tradición en el Trabajo Social y sus derivaciones instrumentales y metodológicas. *Revista Sociedad N° 33, 155-177*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Sociales UBA. Eudeba.
- Boucht N., Bráncoli, J., Cacciutto C. (2016). *Educación (se) en la periferia: Jóvenes, trayectorias y soportes*. Buenos Aires: Universidad Pedagógica de la Provincia De Buenos Aires UNIPE. Recuperado de http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/organismos/cendie/archivo-adjunto/aa4_noviembre-2013/images/Pobreza_trayectorias_mediaciones_Ubacyt_2013.pdf
- Bourgeois, P. (2010). *En busca de respeto. Vendiendo crack en Harlem*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Bourdieu, P. (1999). *La miseria en el mundo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Cantarelli, M. (Noviembre 2005). Fragmentación y construcción política: de la demanda a la responsabilidad. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación. Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente. Área de Desarrollo Profesional Docente. Recuperado de <http://cosechador.siu.edu.ar/bdu3/Record/BNMBDIG--000199956>
- Castel, R. (1995). *La metamorfosis de la Cuestión Social: Una crónica del salariado*. Buenos Aires: PAIDOS. Estado y Sociedad.
- Clemente, A. (2014). *Territorios Urbanos y pobreza persistente*. Buenos Aires: Espacio Editorial. UBA Sociales.
- Clemente, A. (2016). La participación como enfoque de intervención social. En Rofman, A. *Participación, políticas públicas y territorio. Aportes para la construcción de una perspectiva integral*. Los Polvorines: Ediciones UNGS. Recuperado de <https://ediciones.ungs.edu.ar/libro/participacion-politicas-publicas-y-territorio/>
- Defourny J. Develter, P y Fonteneau, B. (comp.) (2001) *La economía social en el norte y en el sur*. México: Corregidor.
- De Marinis, P. (2010). *Sociología clásica y comunidad: entre la nostalgia y la utopía* (un recorrido por algunos textos de Ferdinand Tönnies). En De Marinis, P., Gatti, G. e Irazuzta, I. *Antrophos*. España.
- Denzin, N. (1989). *Interpretive Biography* (Qualitative Research Methods). London: Series 17, A Sage University Paper.
- Derrida, J. (2000). *La hospitalidad*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor.
- Di Leo, P. (2011). Violencias y climas sociales en escuelas medias: experiencias de docentes y directivos. *Educação e Pesquisa* v.37,n.3, 599– 12. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022011000300010&script=sci_abstract&tlng=es
- Dubet, F. (2006). *El declive de la institución. Profesiones, sujetos e individuos en la modernidad*. Barcelona: Gedisa.
- Dubet, F. (2011). *Repensar la justicia social. Contra el mito de la igualdad de oportunidades*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.
- Dubet, F. (2015). *¿Por qué preferimos la desigualdad? (aunque digamos lo contrario)*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Duhau, E. (2013). La división social del espacio metropolitano. Una propuesta de análisis. *Revista Nueva Sociedad N°243*. Recuperado de <https://nuso.org/articulo/la-division-social-del-espacio-metropolitano-una-propuesta-de-analisis/>
- Dusell, E. (2012). *Para una política de Liberación*. Buenos Aires: Editorial Las cuarenta / Gorla.

- Fraser, N. (2000) ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era postsocialista. *New Left Review*, n.0, 126-155.
- García Ferrando, M. (1989). Estadística y Sociología. *Estadística española*. Núm. 122. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/701>
- García Ferrando, M. I. (2004). *Socio-estadística. Introducción a la estadística en sociología*. Madrid: Alianza Editorial.
- García Linera, A. (2010). *Forma valor y forma comunidad. Aproximación teórico-abstracta a los fundamentos civilizatorios que preceden al Ayllu universal*. Buenos Aires: Editorial Prometeo y CLACSO.
- Gravano, A. (2005). *El Barrio en la Teoría Social*. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- Guber, R. (1991) *El Salvaje metropolitano. A la vuelta de la antropología posmoderna. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Buenos Aires: Editorial Legasa.
- Hardoy, J. (1994). Pobreza y organización comunitaria. En Hardoy, Perelman, Clemente, Schuster y Novaro. *La pobreza en el Área Metropolitana de Buenos Aires*. Una visión de sus características y evolución. Buenos Aires: IIED-AL y Fundación Mapfre.
- Hintze, S. (1989). *Estrategias alimentarias de sobrevivencia 1 y 2. Un estudio de caso en el Gran Buenos Aires*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Kessler, G. (2012). Las consecuencias de la estigmatización territorial. Reflexiones a partir de un caso particular. *Espacios en Blanco. Revista de Educación*. Vol. 22, 165-198. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de Kessler, G. (2012). Las consecuencias de la estigmatización territorial. Reflexiones a partir de un caso particular. Espacios en Blanco.
- Kessler, G. y Merklen, D. (2013). Una introducción cruzando el Atlántico. En R. Castel, G. Kessler, N. Murard, y D. Merklen. *Individuación, precariedad, inseguridad. ¿Desinstitucionalización del presente?* Buenos Aires: Paidós.
- Lahire B. (2004). *El hombre plural. Los resortes de la acción*. Barcelona: Bellaterra.
- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Paidós.
- Martuccelli, D. (2007a). *Cambio de rumbo. La sociedad a escala del individuo*. Santiago de Chile: LOM.
- Martuccelli D. (2007b). *Gramáticas del individuo*. Buenos Aires. Editorial Losada.
- Meccia, E. (2012). Subjetividades en el puente. El método biográfico y el análisis microsociológico del tránsito de la homosexualidad a la gaycidad. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social* N°4 año 2, 38-51.
- Melluci, A. (1999). *Acción colectiva, vida cotidiana y democracia*. México: El Colegio de México.
- Merklen, D. (1991) *Asentamientos en la Matanza. La terquedad de lo nuestro*. Buenos Aires: Catálogos Editora.
- Merklen, D. (2005). *Pobres ciudadanos. Las clases populares en la era democrática*. Buenos Aires: Editorial Gorla.
- Quirós, J. (2006). *Cruzando la Sarmiento. Una etnografía sobre piqueteros en la trama social del sur del Gran Buenos Aires*. Buenos Aires: IDES Centro de Antropología Social.
- Quijano, A. (2000). *Colonialidad del poder: eurocentrismo y América Latina*. En Landere E. La colonialidad del saber: eurocentrismo y Ciencias Sociales. Buenos Aires: Clacso.
- Quijano, A. (2001). *Colonialidad del poder: cultura y conocimiento en América Latina*. En Mignolo W.(comp.) Capitalismo y geopolítica del conocimiento: el eurocentrismo y la filosofía de la liberación en el debate intelectual moderno. Buenos Aires: Ediciones del Signo.
- Quijano, A. (2002). *¿Sistemas alternativos de producción?*. En Boaventura de Sousa Santos (org.), *Produzir para viver. Os caminhos da produção nao capitalista*. Capítulo XII. Río de Janeiro: Ediciones *Civilização Brasileira*. Recuperado de http://economiasolidarias.unmsm.edu.pe/sites/default/files/Santos_Producir%20para%20viver.pdf
- Rofman, A. (comp.) (2002). *La acción de las organizaciones sociales de base territorial*. Programa de Desarrollo Local Cartillas N°5. San Miguel: Instituto del Conurbano UNGS. Instituto de Estudios y Formación CTA.
- Saraví, G. (edit.) (2007). *De la pobreza a la exclusión*. Continuidades y rupturas de la cuestión social en América Latina. Buenos Aires: Editorial Prometeo.
- Semán, P. (2001). *Cosmológica, holista y relacional: una corriente de la religiosidad popular contemporánea*. Ciencias Sociales y religión 3,3. Porto Alegre. ACSRM.
- Sennett, R. (2001). *Vida urbana e identidad personal. Los usos del orden*. Barcelona: Editorial Península.

Tilly, Ch. (2000). *La desigualdad persistente*. Buenos Aires: Editorial Manantial.

Tönnies, F. (1947). *Comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Editorial Losada.

Wacquant, L. (2007). *Los condenados de la ciudad. Gueto, periferias y Estado*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Wilkinson, R. y Pickett, K. (2009). *Desigualdad. Un análisis de la (in) felicidad colectiva*. Madrid: Editorial Turner.

Artículos centrales

Sobre habitar y producir

Apuntes para repensar el papel actual y potencial de las políticas del acceso al territorio

María Carla Rodríguez^a

Fecha de recepción:	3 de septiembre de 2021
Fecha de aceptación:	6 de septiembre de 2021
Correspondencia a:	María Carla Rodríguez
Correo electrónico:	trebol1968@gmail.com

- a. Doctora en Ciencias Sociales. Profesora Titular de la Carrera de Sociología e Investigadora el Instituto Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

Resumen:

El artículo plantea que existe una situación estructural de privación de acceso al suelo para habitar y producir para amplias capas de la población de América Latina (sectores populares, trabajadores informales, capas medias empobrecidas, mujeres, jóvenes, población urbana y rural). Se ha gestado históricamente como consecuencia de las características del despliegue territorial del capitalismo y se ha intensificado en su fase neoliberal, financiarización y neo extractivismo mediante, coronada por la primacía y el rol de la propiedad privada individual. Es necesario realizar un balance sobre los logros y limitaciones de las experiencias normativas y políticas transitadas para democratizar el acceso al suelo, así como de los modelos de construcción sociopolítica de la organización popular. Ante la fragmentación de las políticas, instrumentos y modelos de gestión en torno al acceso al suelo para habitar y producir, aquí se sostiene la vigencia programática de las consignas "reformas urbana y agraria", como puntapié de rediseños institucionales de lo público y componentes articulados hacia un modelo de superación de esa privación estructural.

Palabras clave: Políticas públicas - integralidad - territorio.

Summary

The article proposes that there is a structural situation of deprivation of access to land to inhabit and produce for broad layers of the population of Latin America (popular sectors, informal workers, impoverished middle strata, women, youth, urban and rural population). It has been historically conceived as a consequence of the characteristics of the territorial deployment of capitalism and has intensified in its neoliberal phase, financialization and neo-extractivism through, crowned by the primacy and role of individual private property. It is necessary to make a balance of the achievements and limitations of the normative and political experiences aimed at democratizing access to land, as well as the models of socio-political construction of popular organization. Given the fragmentation of policies, instruments and management models around access to land to inhabit and produce, here the programmatic validity of the slogans "urban and agrarian reforms" is sustained, as a kick-off of institutional redesigns of the public and components articulated towards a model of overcoming this structural deprivation.

Key words: Public policies; integrality; territory.

Introducción, tendencias históricas y constitutivas de la privación estructural del acceso al suelo para habitar y producir

El proceso de ocupación, poblamiento y uso del territorio en nuestro continente está signado por la historia y lógica que siguió la colonización española y portuguesa: expropiación a los pueblos originarios, saqueo, extractivismo, creación de latifundios y obtención de rentas extraordinarias monopólicas que -encomienda y esclavitud mediante, con la asociación de la espada y la cruz- privilegiaron a élites reducidas y excluyeron estructuralmente a las mayorías populares. Las ciudades coloniales, fundadas para consolidar y expandir la dominación, expresaron territorialmente esta lógica extractiva, étnica y estamentalmente segregada (Hardoy, Morse, Schaedel; 1978). Al mismo tiempo, el mestizaje y la multiculturalidad, también se fueron gestando como novedad distintiva, junto con las resistencias organizadas de quienes pudieron rebelarse, uno de cuyos ejemplos emblemáticos de organización territorial insurgente fueron los quilombolas, comunidades autosuficientes,

que ocuparon los márgenes borrosos del sistema, desde sus búsquedas insumisas de liberación de la condición esclava. (Ferreti, F; 2019).

Estas son algunas pinceladas de las coordenadas histórico estructurales de la problemática de acceso al suelo urbano para habitar y producir, gestada a través de cinco siglos de dominación, bajo la lógica del sistema capitalista, en nuestra inserción regional subordinada y dependiente.

El caso Argentino, muestra claramente cómo este modelo conquistador- apoyado en el saqueo territorial para la constitución del latifundio y las rentas monopólicas para pocas familias y socios- es constitutivo de la formación del Estado Nacional, tal como se observa durante la década del 80 del siglo XIX, coagulado con sangre en la denominada "Campaña del Desierto", que no era tal vacío, sino la matriz territorial de habitar y producir de los pueblos originarios, tehuelches, mapuches, etc., a uno y otro lado de la cordillera de los Andes. (Delrio, 2015) Los originarios quienes, al día de hoy, son genéricamente tipificados como terroristas internacionales,

una tendencia que el actual proceso Constituyente de la república de Chile - abierto por el cauce de la movilización popular que no cedió ante la feroz represión- empieza - a revertir, en la simbólica figura de su presidenta, mujer y mapuche, Elisa Loncón.

La exclusión estructural del acceso al suelo se desplegó a lo largo del siglo XX y primeras décadas del XXI y llega a nuestros días, manifestándose en las ciudades, receptoras de migraciones forzadas de predominante origen socio económico, intercontinentales e internas, vinculadas con las grandes guerras, los progroms, las hambrunas, el modelo de sustitución de importaciones, la dinámica expulsora de la agricultura y, en general, con una lógica económica que concentra las oportunidades de sobrevivencia y las expectativas de futuro en territorio urbano, aunque la pobreza siga pegada al pueblo como su sombra. Bajo estas penosas condiciones, los sectores populares van a vivir “donde pueden”, en Buenos Aires, a comienzos del siglo XX, habitaron ese negocio expoliativo fenomenal que fueron los conventillos -alquiler de piezas en áreas centrales- cuyas condiciones abusivas dieron lugar a la primer huelga territorial nacional en las principales ciudades de Argentina, protagonizada por las señoras y conocida como “la huelga de las escobas” de 1907-, un negocio perfeccionado posteriormente con los hoteles pensión que también llega a nuestros días (Toscani, 2021). A lo largo del siglo XX, amplias capas de sectores populares se dedicaron a autoproducir masivamente sus viviendas, con sus propios y limitados recursos, en barrios precarios, como las denominadas villas de emergencia - surgidas en tierras a veces ocupadas y otras, localizados y abandonados a su suerte por la desidia de las autoridades estatales de turno (como el paradigmático Barrio Padre Mujica -ex villa 31-, por ejemplo). Es cierto también que, en Argentina, hubo una etapa de varias décadas de acceso formal a “ lotes sin servicios” financiados en cuotas a largo plazo en el Gran Buenos Aires, que morigeró un poco la exclusión y fue matriz de barrios obreros autoproducidos en escala, proceso que duró hasta la dictadura de 1976 y se agotó con la ley provincial 8912 y el cambio de contexto macroeconómico, para dar paso al negocio de countries y barrios cerrados e incrementar la disputa por la ocupación de las periferias, ahora apetecibles como nuevo estilo de vida seguro (pero no tanto...), destinado a las clases nuevas medias altas y sectores de altos ingresos, en el marco de un nuevo patrón de reestructuración territorial. (Ciccolella, P. y Vecslir, L.; 2012). Mientras que para el año 2013, en los barrios populares nacidos por tomas de tierras la densidad era de 39 habitantes por

hectárea, en los nuevos barrios cerrados...es de 3 habitantes por ha. (Fernández Wagner, 2010).

Pero lo que une a las formas del hábitat popular es que, mayoritariamente, desde el Estado y los sectores dominantes, bajo la hegemonía de la lógica capitalista de producción de las ciudades y territorios, se les ha negado a las amplias mayorías populares el acceso al suelo y a las condiciones de la centralidad urbana para habitar y producir de manera estable y segura en un marco de derechos reconocidos y formalizados. De este modo, el hábitat popular se emplaza en los márgenes, en las peores localizaciones, carente de servicios, perseguido, amenazado de desalojos, en los intersticios de barrios centrales, invisibilizado o bien bajo la forma de negocios formales o informales que someten a las familias a procesos expoliativos para solventar los costos de locación (Rodríguez et al 2007).

Aunque han existido distintas oleadas y diseños de políticas públicas a lo largo del siglo XX y XXI, con grados diversos de desarrollo de la acción estatal y alcances de la cobertura en nuestros países, lo cierto es que el déficit habitacional y el acceso al suelo urbano de calidad persisten como desafíos estructurales y que la crisis habitacional asume guarismos que, en Argentina, se estima involucran un porcentaje cercano al 40 % de los hogares, reforzado por la pandemia.

Este es el escenario de las nuevas oleadas de tomas de tierras en las principales áreas metropolitanas, que se expresaron en plena pandemia, entre la lentitud de las respuestas políticas por “funcionarios que no funcionan”, el desalojo espectacular, militarizado y ejemplificador como Guernica, Provincia de Buenos Aires y otros menos visibles a lo largo y ancho del territorio, la disputa por la prevalencia del código penal como repuesta y la tipificación disciplinadora de las acciones populares por los esquemas de gobernanza actual. Los desalojos urbanos y rurales, con menor visibilidad pública, continuaron campeando los territorios, a lo largo de la pandemia. Coincidiendo con Federici (2010), las actuales resistencias a lo largo y ancho del planeta, forman parte de una larga lucha contra la privatización y el “cercamiento” de las tierras comunales y de las relaciones sociales, que data de los orígenes mismos del capitalismo en Europa y América en el siglo XVI y que se produce, en la actualidad, a la par de un tercer “cercamiento”: la creciente pérdida entre las nuevas generaciones, del sentido histórico de nuestro pasado común. Por ello destacamos la persistencia y continuidad de los procesos de extranje-

rización, concentración y reproducción de la desigualdad socioterritorial que han construido una situación estructural y sistémica de privación del acceso al territorio, tanto urbano como rural, para habitar y producir.

Suelo mercancía y propiedad privada individual: una pareja fundante de la privación

Este modelo de ocupación y explotación territorial, se constituyó de la mano de la consolidación de la "sacro-santa" propiedad privada asumida como un derecho de alcance ilimitado, que corona y legitima esta forma excluyente de desarrollo y sus injustos efectos sobre la vida de millones.

En América Latina, 32 personas privilegiadas acumulan la misma riqueza que 300 millones de las personas más pobres. Esta desigualdad se encuentra íntimamente ligada con la posesión de la tierra, porque los activos no financieros representan el 64% de la riqueza total. (OXFAM, 2020) El 1% de las fincas, concentra más de la mitad de las tierras productivas. El monocultivo persiste, Argentina, Brasil, Paraguay Bolivia y Uruguay, quintuplicaron su producción de soja en un área que supera las extensiones de Paraguay y Uruguay juntos. No contamos con datos tan precisos respecto de la estructura de la propiedad urbana, por ejemplo, en los centros metropolitanos que concentran la mayor parte de las poblaciones. Pero sabemos que el patrón de urbanización de la fase neoliberal ha potenciado el papel de las ciudades como segundo circuito del proceso de acumulación del capital y en particular, ha vinculado el desarrollo inmobiliario a la dinámica de financiarización (De Mattos, 2016). Como contrapartida, las propuestas de normativas y políticas de reformas urbanas y derecho a la ciudad ganadas en algunos países con la movilización popular, han tenido desarrollos incipientes, mientras el déficit habitacional se incrementa por millones.

Merece algunos párrafos la propiedad privada individual y su papel en este escenario.

En principio, las formas jurídicas de propiedad no son inmutables y eternas, se transforman acompañando la historia de la división social del trabajo y su territorialización, desplegando un drama centrado en el antagonismo de las clases y que también registra, a la par, el papel consustancial del patriarcado y la subordinación de género... le desventaja agregada de ser mujer, de la

cual da cuenta la feminización de la pobreza latinoamericana y la histórica desventaja en relación con el acceso y manejo del patrimonio. (Federici, 2010) La moderna propiedad privada individual del suelo, lleva menos de seis siglos en la historia de la humanidad.

En segundo lugar, el proceso de mercantilización del suelo urbano, es decir, del predominio de su valor de cambio por sobre su valor de uso y su apropiación privada, niegan el carácter socialmente producido de la ciudad, el hecho de que las características que hacen "rentable" cada porción de suelo en la ciudad, se ligan con su carácter de valor de uso complejo, gestado históricamente con la intervención de todos los actores participantes, tal como han evidenciado Topalov y Castells en la década del 60, y sigue siendo así. Este carácter mercantil y privatizador, está en la base de la reproducción de las condiciones excluyentes de su acceso.

En tercer lugar, grandes usurpadores son los actores capitalistas más poderosos. Los ganadores de estos procesos, han contado siempre con la ayuda proactiva -que incluye la omisión y tolerancia- de la intervención estatal. De este modo, los ganadores, reciben suelo de patrimonio estatal en condiciones altamente subsidiadas o abonados cánones irrisorios para el desarrollo de sus proyectos de desarrollo inmobiliario o explotación comercial, o bien ocupan descaradamente espacios públicos, generan procedimientos para evadir las cargas impositivas que nadie controla, se "cuelgan" de los servicios públicos y cometen diversos actos delictivos que quedan invisibilizados. (Por ejemplo, de este modo cien mil lotes y 50 mil viviendas terminadas en 590 barrios cerrados, clubes de campo y country de la provincia de Buenos Aires figuraban como baldíos o pagaban impuestos como tierra rural según la agencia ARBA, en el año 2018. (Cufre D., 12 5-9-2020). Mucho dinero evadido. En San Pablo, en 2020, podía escucharse por Facebook el "Café com Boulos" del candidato a alcalde del Movimiento de los Sin Techo (MSTs), disertando pedagógicamente sobre esta cuestión con la nómina de grandes usurpadores urbanos de corte empresarial sobre terrenos públicos de localizaciones privilegiadas. Parte integral de esta territorialización del control corporativo ha sido la mercantilización, concentración (de derechos de propiedad) y financiarización del suelo (y del agua). Los poderes fácticos se han apropiado - vía procesos legislativos, administrativos y transacciones de mercado- de las tierras (y de las aguas) en una escala sin precedentes, subsumiendo a la lógica del capital financiero, sus actores, instituciones y estrategias de inver-

sión y acumulación (Lukas, M. Fragkou MC, Vázquez A; 2020).

En cuarto lugar, para el conjunto social y los sectores subalternos, la propiedad privada individual cumple un rol ideológico y disciplinador. A la hora de acercarnos a las formas jurídicas que coronan quien es sujeto con derechos, la propiedad privada individual aparece en el centro de la escena, con toda la fuerza simbólica y material del orden social hegemónico. Como señalan dos reconocidos investigadores urbanos marxistas anglosajones, Madden y Marcuse (2016), la respuesta sistémica de los poderes económicos y políticos consiste en reafirmar la superioridad social y psicológica de la propiedad privada individual de la vivienda. La propiedad privada individual de la vivienda se presenta como antídoto frente a la alienación residencial, como fuente natural de satisfacción y seguridad ontológica. Sin embargo, la relación entre alienación residencial y seguridad de tenencia no es lineal. Es un hecho comprobado que el acceso a servicios públicos, la legislación y el tipo de políticas hacia los ocupantes, las características de los barrios, la estructura de distribución de la riqueza, los marcos normativos vigentes y el acceso a las políticas de seguridad social, afectan mucho más a la seguridad, que las formas legales de tenencia.

En un mundo hipermercantilizado, la propiedad privada individual constituye también una forma de propiedad alienada y alienable ante las diversas contingencias de las dinámicas macroeconómicas. Y en lo que respecta al ejercicio “ilimitado” de sus atributos, en los hechos, se correlata con el poder efectivo de quien los ejerce.

La lucha por la democratización del acceso al suelo, está vinculada de manera directa con el ensanche del conocimiento y la institucionalización de otras formas de propiedad colectiva, comunitaria y estatal, que jerarquicen lo común, al producir y gestionar el hábitat y el habitar. La democratización del acceso al suelo urbano y rural, al habitar y al producir, requiere impulsar la institucionalización de formas desmercantilizadoras de producir y habitar el territorio y con una profunda batalla contracultural. En Argentina, por ejemplo, la Ley 341 de CABA abrió por primera vez un debate y propuestas de alternativa a la escrituración individual como modalidad indiscutida en el campo de la vivienda de interés social. Evidenció que existe sustento legal habitualmente invisibilizado, debido a que el Artículo 4 inciso “f” y Artículo 6 inciso “i” de la Ley 1251 de creación del IVC de Buenos Aires, permite otorgar derechos reales a perso-

nas jurídicas o cooperativas enmarcadas en el Programa de Autogestión de la Vivienda.

También que la adhesión del Estado Argentino a pactos internacionales, implica actuar en concordancia, que entre ellos, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en su artículo 17 señala “toda persona tiene derecho a la propiedad individual y colectivamente,” y que el artículo 5 de los estatutos tipo de cooperativas de vivienda en Argentina (reguladas por el Instituto Nacionales de Economía Social) expresa que la vivienda podrá ser transferida en uso o en propiedad. Sin embargo, el IVC omitió reglamentar la modalidad de propiedad colectiva de la Ley 341 y, por esa omisión, continúa impulsado de manera exclusiva la propiedad privada individual. Luego de 4 años de intercambios, apenas emite una resolución administrativa dirigida a una sólo organización, en referencia con la posibilidad cierta de la escrituración colectiva. Inspirada en antecedentes europeos (p. e., Suecia, Alemania) y latinoamericanos (Ley Nacional de 1968 de Uruguay y las formas de propiedad comunal de los pueblos ancestrales), la propiedad cooperativa con el sistema de usuarios, consolida la estabilidad de los conjuntos habitacionales como comunes urbanos y corona jurídicamente un proceso planificado, gestionado y construido en común. (Rodríguez, Zapata; 2020). De este modo, la primacía de la propiedad privada del suelo urbano (base de la condición de alienación residencial y producto de procesos históricos de apropiación, expoliación y cercamiento) convive con mojonos de persistente intención de la recreación de “comunes urbanos” (Huron, 2018).

Neoliberalismo y financiarización: ampliando la brecha de acceso al suelo

Si bien, como se señaló al inicio del artículo, la cuestión habitacional tiene una larga y controversial historia, su consolidación como un problema estructural es un fenómeno perteneciente a las últimas décadas. En este período se reconocen dos tendencias complementarias: por un lado, los requerimientos de vivienda han crecido en magnitud; por el otro, se han concentrado territorialmente en las grandes áreas metropolitanas, reforzando procesos de segregación y fragmentación urbana.

En la actualidad, asistimos a un nuevo proceso de “acumulación primitiva”, donde la reiniciada oleada de privatización de la tierra y otros recursos comunales, el masivo empobrecimiento, el saqueo y el fomento de la

división de comunidades antes cohesionadas, vuelven a formar parte de la agenda mundial, bajo nuevas formas de dominación más abstractas y lejanas a nuestro control, continúan expropiando activos y saberes populares, arrebatan o cancelan la capacidad productiva autónoma de grandes sectores sociales y ponen en riesgo la continuidad de la vida humana y no humana.

En el marco de este "capitalismo de catástrofe" (Luxemburgo, 1933)¹, la "urbanización total" o tendencia a la supresión de la dicotomía ciudad-campo – donde avanza lo agrario devenido 100% commodities - fue planteada como hipótesis por Henry Lefebvre a fines de la década del 60 (1972) y se ha expandido profundizando la lógica extractiva, el saqueo y las desigualdades, como correlato territorial de la era de la financiarización y las TICs. El mecanismo especulativo del suelo actúa en la ciudad moderna; donde las áreas centrales adquieren un valor cada vez mayor con el crecimiento de la ciudad se sustituyen los viejos edificios del centro, la población más pobre se ve desplazada y el papel del urbanismo estatal acompaña operaciones de renovación. Y simultáneamente en las periferias, mediante la expansión exacerbada de los barrios cerrados, con sus daños ambientales y desigualdad territorial, presionando a los habitantes de los sectores populares a buscar suelo en localizaciones cada vez más distantes y precarias.

Por contrapartida, en los centros, crece el hacinamiento, barrios enteros sin agua, alquileres formales e informales que se vuelven impagables, endeudamiento familiar que crece como contracara del endeudamiento externo ... Efectos persistentes de lo que la urbanista crítica Raquel Rolnik (2017) denomina la "colonización financiera del suelo y la vivienda", o sea el modo en que las tendencias identificadas tempranamente por autores como Engels, se han desplegado a través de la maduración del sistema del capital, y que tienen un correlato de expansión en los mercados informales de alquiler del hábitat, altamente expoliativos -que obtienen rentas de monopolio sobre amplias capas populares -mujeres jefas, migrantes que no tienen otras opciones- y que las políticas de hábitat neoliberales alientan y retroalimentan a través de mecanismos como subsidios para la emergencia, tipo "bouchers".

La propiedad de la tierra, que es el origen histórico de la propiedad privada, ha sido completamente absorbida

por el movimiento histórico de esta última y transformada en mercancía. Las consecuencias del desarrollo de instrumentos financieros ligados con la dinámica de la especulación inmobiliaria del suelo-mercancía, dominan nuestra vida cotidiana presente, tal como lo muestran los resultados recientes de investigaciones de urbanistas críticos como Saskia Sassen.(2021) Un ejemplo, en DF Mexico, los propios trabajadores pueden contribuir con sus aportes jubilatorios a alimentar fideicomisos -como el llamado FIBRAS- que sirven para desplazarlos de los barrios en que habitan, mediante operaciones de gentrificación.

La alienación residencial, es la condición que ocurre como consecuencia de este proceso de privación estructural de acceso al suelo, cuando una clase capitalista captura el proceso de producción del habitar y lo explota para sus propios fines (Madden y Marcuse, 2016, p. 59, traducción propia). Por ello los espacios habitables materializados para las amplias mayorías, no resultan una expresión de las necesidades residenciales de quienes lo habitan, sino de la lógica de la ganancia y los intereses tecnocráticos que han tomado el control (propietarios, desarrolladores, bancos y burócratas, entre otros), mediante el ensamble de roles e instituciones cuyo producto son las deshumanizadas leyes que rigen el mercado formal e informal de la vivienda en las sociedades contemporáneas y sus expresiones materiales: viviendas pequeñas, feas e inadecuadas. Bajo el neoliberalismo, en nuestra formación económico social (Marquez, L y Pradilla E; 2018) esta dinámica se hace extensiva y se profundiza en los mercados informales del hábitat, siendo particularmente visible en nuestras ciudades latinoamericanas, el continente más desigual del planeta. Una mención necesaria, merecen para la situación actual en Argentina, los actuales lineamientos de acceso al suelo urbano y rural puestos en marcha en el adverso contexto pandémico. La creación de un Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, reivindicación largamente sostenida por organizaciones y movimientos sociales, espacios académicos y activistas militantes en la temática, despertó expectativas que, sin embargo, a poco andar, se vieron desdibujadas.

Por un lado, hay grandes dificultades para construir una visión integral del desarrollo territorial que pase más allá del discurso a su institucionalización e instrumentación. Propuestas de coordinación de programas e instrumen-

1. La catástrofe constituye el elemento vital y el modo normal de existencia del capitalismo en su fase final. Rosa Luxemburgo (1933).

tos existentes, como el denominado “Plan San Martín” o plan Marshall Criollo, no pasan de la instancia del debate político.

Por otro, el desarrollo efectivo de instrumentos públicos, como el Programa Nacional de Acceso al Suelo Urbano, se centra en el modelo de “lotes con servicios” y las herramientas de capacitación/asesoría a municipios y conformación del observatorio nacional y registro de suelo, cuentan con limitados recursos y avanzan lentamente. La SISU, Secretaría de Integración Socio Urbana (una denominación nacionalizada a partir de la precedente SISU de CABA y vinculada con la creación de la Ley 27453 y la auspiciosa creación del RENABAP), ha sido devuelta al Ministerio de Desarrollo Social, volviendo a fragmentar las políticas de hábitat, y encuentra grandes dificultades para ejecutar los recursos con que sí cuenta (más de 45 mil millones de pesos en el fideicomiso administrado por el BICE). En el Ministerio de Agricultura, en cumplimiento de la Ley 27118/14, las acciones de regularización de poseionarios- pequeños productores y campesinos-, que requieren del apoyo municipal, también son de alcance limitado.

Se ha naturalizado que el “fideicomiso” es la herramienta idónea para cualquier financiamiento de acciones vinculadas con el hábitat popular y gran parte de la institucionalidad estatal arrastra las reformas, formatos y restricciones instrumentadas por el gobierno neoliberal precedente, incluida la abundancia de cuadros burocráticos técnicos, que reproducen estas lógicas, dando continuidad cotidiana a una microfísica del estado neoliberal, fortalecida por el temor expandido al lawfare en amplios estamentos de gobierno.

Aún los proyectos de ley presentados por diputados que expresan las demandas de los movimientos sociales implicados en las temáticas -como el Proyecto Tierra, Techo y Trabajo y la creación del Fondo Fiduciario Público de Crédito para la agricultura familiar, ambos languidecientes sin tratamiento en cámara-, proponen mecanismos de acceso al financiamiento, modalidades de coordinación y estrategias locales de coordinación que hacen preveer enormes dificultades para abordar la problemática desde una perspectiva no particularista, y por ende, más resistente a los embates y lógicas especulativas del mercado. Finalmente, propuestas que auguran algunos dispositivos con otra lógica de institucionalización de lo público -como el Proyecto de Ley de Producción Autogestionaria del Hábitat Popular- se dejan caer y aún se dificulta su representación para el debate público.

Este cuadro, lleva a concluir que, con las herramientas, disposición y escala de los recursos y orientaciones existentes, la lógica especulativa de acceso al suelo urbano y rural continuara expandiéndose.

Por otra lógica territorial para habitar y producir: reforma agraria y reforma urbana.

“Una Reforma Urbana suele ser confundida con un diferente sistema de administración de la tierra urbana y suburbana. Los que mantienen este enfoque aceptan que el Estado está en condiciones de suprimir la especulación, desarrollar los servicios urbanos, incorporar una tecnología adecuada y facilitar el crédito sin modificar substancialmente la estructura capitalista de una sociedad. Eso no es verdad.” Esto decía Jorge Enrique Har-doy, fundador del CEUR CONICET, en 1972. Ahora, cincuenta años más tarde, tampoco es cierto.

En las últimas décadas, hemos asistido a diversas experiencias nacionales de procesos políticos impulsados y protagonizados con la activa participación de movimientos sociales, como la Reforma Urbana en Brasil y la Carta del Derecho a la Ciudad en México, sin contar con enfoques y prácticas de producción social y autogestionaria del hábitat asociadas con la disputa del acceso y la democratización del suelo, como la mundialmente paradigmática experiencia cooperativa uruguaya de FUCVAM y su relación virtuosa con políticas de Carteras de Tierras o el Programa FINCAS en áreas centrales de Montevideo, articulado con la impronta democratizadora del urbanismo feminista.

En la Argentina, disputas provinciales, como la Ley de Acceso Justo al Hábitat de la provincia de Buenos Aires y la Ley 341 en CABA y proyectos actuales como Ley Nacional de Producción Social Autogestionaria del Hábitat, o las iniciativas de Tierra, Techo y Trabajo de la CTEP, abonan ese escenario, evidenciando al Estado en todos sus niveles, entre otros aspectos, como un gran terrateniente que puede marcar diferencias sustantivas en la cancha. Países como Colombia y Brasil, cuentan con un sofisticado instrumental en la materia y el tema del suelo es convidado permanente de las agendas sectoriales del MINURVI, de organismos transnacionales de toda laya, etc. Pero... las tendencias estructurales, consecuencia de una correlación política de fuerzas que no se ha revertido y que, en la pandemia, más bien se ha reforzado en términos de procesos de concentración y financiarización del capital.

Este debate, que sólo puede ser empujado por el pueblo organizado interpelando los procesos políticos y de go-

bierno con sus avances y reflujos de las últimas décadas, muestra que cambios en la materia son parte de la vida política y geopolítica del continente y las naciones, donde se dirimen las redistribuciones de poder y recursos.

La reforma urbana y la reforma agraria, como consignas invitan a repensar instrumentos de transformación de las relaciones sociales y del horizonte civilizatorio. Aluden a modos integrales de producir y habitar cuyas posibilidades de debate e instrumentación requieren procesadamente articulaciones convergentes a escala nacional y regional de políticas económicas, sociales y culturales.

La simultaneidad de ambas reformas, implicaría la movilización de los recursos materiales y capacidades humanas hacia la redefinición de una estructura socio territorial, puesta en función de nuevos objetivos de desarrollo que saquen del centro la lógica de la ganancia para instituir parámetros y arreglos sociales centrados en el respecto de la vida humana y no humana bajo , modalidades y dispositivos crecientemente centrados en la diversidad planificada, la cooperación y la primacía de lo común.

Se trata de comprender la necesidad estructural de contar con otra lógica de producción territorial e implica

un proceso de transformación de la subjetividad social basado en la más amplia participación en los destinos colectivos y personales en un sistema capitalista neoliberal cuyo horizonte está en crisis y, como señala García Linera acertadamente, el horizonte predictivo de la humanidad, se encuentra interrumpido.

El urbanismo y la producción autogestionarias, impulsados desde los movimientos sociales, en distintos puntos de Nuestra América, cotidianamente centran esfuerzos en construir la reproducción ampliada de la vida, territorios y ciudades que privilegien lo común en la satisfacción territorializada, abundante y diversa de necesidades, proyectos, subjetividades y deseos.

La construcción propositiva de organización popular con perspectiva política, sedimentando y realizando un balance que incluya los logros y limitaciones de las experiencias transitadas hasta la actualidad para democratizar el acceso al suelo- normativas, políticas, programáticas y casuísticas, forma parte de las condiciones necesarias para que Reformas Urbana y Agraria, juntas, constituyan componentes de un modelo de transformación social.

Bibliografía

- Ciccolella, P. y Vecslir, L. (2012). *Dinámicas, morfologías y singularidades en la reestructuración metropolitana de Buenos Aires*. Revista Iberoamericana de Urbanismo, (8), 23-41. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/RIURB/article/view/267928>
- Cufre D (2020). La usurpación del country, nota en Página 12 5-9-2020.
- Delrio, W (2015). *El sometimiento de los pueblos originarios y los debates historiográficos en torno a la guerra, el genocidio y las políticas de estado*. Aletheia, volumen 5, número 10, <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/51998>
- De Mattos, C. (2016). *Financiarización, valorización inmobiliaria del capital y mercantilización de la metamorfosis urbana*. Sociologías, Porto Alegre, año 18, no 42, mai/ago 2016, p. 24-52
- Hardoy, J, Morse, R y Schaedel R (1978). *Ensayos histórico sociales sobre la urbanización en América Latina*. Ediciones SIAP – CLACSO. Buenos Aires.
- Federici, S (2010). *Calibán y la bruja*. Ediciones Tinta Limón. Buenos Aires.
- Ferretti, F. (2019). *Decolonizing the Northeast: Brazilian Subalterns, Non-European Heritages, and Radical Geography in Pernambuco*. Anales de la Asociación Americana de Geógrafos, 109: 5, 1632-1650, DOI:10.1080 / 24694452.2018.1554423
- Fernandez Wagner (2010). Así se accede al suelo en la Argentina. Entrevista en <https://www.agenciapacourondo.com.ar/sociedad/fernandez-wagner-sobre-la-toma-asi-se-accede-al-suelo-en-la-argentina>
- Huron, A. (2015). *Carving out the Commons. Tenant organizing and housing cooperatives in Washington DC*. Minnesota: University of Minnesota Press.
- Lefebvre, H. (1972). *La revolución urbana*. Barcelona: Península.
- Lukas, M; Fragkou MC, Vasques A (2020). *Hacia una ecología política de las nuevas periferias urbanas: suelo, agua y poder en Santiago de Chile*. Revista de Geografía Norte Grande, 76: 95-119 (2020)
- Luxemburgo, R. (1933). *La acumulación del capital*. Edicions internacional Sedov en <https://www.marxists.org/espanol/luxemb/1913/1913-lal-acumulacion-del-capital.pdf>
- Madden, D., Marcuse, P. (2016). *In defense of Housing*. New York: Verso.
- OXFAM (2020). *Uneven ground. Land inequality at the heart of unequal societies*. International Land Coalition.
- Marques L y Pradilla E (2018) *La desigualdad del desarrollo territorial en América Latina (Versión preliminar)*. IV Seminario Internacional La producción de la ciudad latinoamericana en el Neoliberalismo. RELATEUR. Quito, Ecuador, 12 a 14 de diciembre 2018
- Rodriguez MC y Zapata MC (2020). *Organizaciones sociales e impulso de políticas de autogestión del hábitat en contextos de centralidad urbana durante el neoliberalismo* ÍCONOS Revista de Ciencias Sociales • n.º 67 • vol. XXIV (2do. cuatrimestre) • <https://doi.org/10.17141/iconos.67.2020.3964> • Páginas 195-216
- Rodríguez MC, Di Virgilio MMDV, Procupez V (2007)- *Políticas del hábitat, desigualdad y segregación socioespacial en el AMBA*. Ed. Grupo Argentina de PSH – HIC; Area Estudios Urbanos IIGG-FSOC. Buenos Aires
- ROLNIK, R. (2017). *La guerra de los lugares. La colonización de la tierra y la vivienda en la era de las finanzas*. Santiago de Chile: LOM.
- Sassen, S. (2021) *Expanding the Analytical Domain: American Democracy and Its Predatory Economies* Amerikastudien/ American Studies. Volume 66, Issue 1 . pp. 163 - 167 DOI: <https://doi.org/10.33675/AMST/2021/1/26>
- Toscani MP (2021). *Los hoteles pensión en la ciudad de Buenos Aires. Precariedad habitacional, desalojos y procesos organizativos en el barrio de Constitución*. Tejido Urbano. Buenos Aires.

Artículos centrales

YO TAMBIÉN GRABO CON MI CELU

Reflexiones metodológicas sobre las entrevistas en profundidad mediadas por dispositivos electrónicos en contexto de pandemia

Ernesto Meccia^a

Fecha de recepción: 2 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación: 18 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Ernesto Meccia
Correo electrónico: ernesto.meccia@gmail.com

- a. Doctor en Ciencias Sociales, Magíster en Investigación en Ciencias Sociales y Licenciado en Sociología por la Universidad de Buenos Aires. Profesor regular de grado y posgrado en la UBA y la Universidad Nacional del Litoral.

Resumen:

El artículo presenta algunas reflexiones sobre el impacto del COVID 19 en el mundo de la investigación social cualitativa, en especial, sobre el trabajo de investigadorxs que realizan entrevistas en profundidad. Se plantea que, en realidad, la pandemia finalmente puso en discusión el carácter necesario de la interacción "cara a cara" para la producción de datos verbales de calidad; una discusión que ya venía dándose extra oficialmente en las aulas universitarias. Propone pensar en serio, entonces, la potencialidad de los dispositivos electrónicos como recursos para la investigación social.

Palabras clave: Investigación cualitativa - COVID-19 - Dispositivos electrónicos - interacción cara a cara - entrevistas en profundidad.

Summary

The article presents some reflections on the impact of COVID 19 in the world of social research, especially on the work of researchers who do in-depth interviews. It argues that, in fact, the pandemic finally brought into discussion the necessary nature of "face-to-face" interaction for the production of quality verbal data; a discussion that already had been taking place extra officially in the classrooms at University. Then, it proposes to think seriously the potentiality of electronic devices as resources for social research.

Key words: Qualitative Research; COVID-19; Electronic Devices; Face to Face Interaction; In-depth Interviews.

Introducción

En este escrito me propongo compartir algunas reflexiones sobre el impacto del paso del COVID 19 en el mundo de la investigación social cualitativa, en especial, sobre aquellxs investigadorxs que realizan entrevistas en profundidad.

Tal vez ahora, cuando llevamos transitado más de un año y medio, algunas de las situaciones que presentaré parezcan un tanto superadas. Aún así, creo que es interesante recordarlas para dejar testimonio de algunos pánicos poco entendibles que hasta hace pocos meses flagelaron a no pocos equipos de investigación e investigadorxs individuales. En efecto, la sospecha apriorística acerca de cómo el uso obligado de la tecnología en el mencionado contexto sanitario podía afectar negativamente la producción de datos empíricos de calidad, estuvo en el origen de muchas conversaciones. Tanto fue así que lo que se leerá a continuación recoge parte de las intervenciones que realicé en las V Jornadas de Investigadorxs en Formación "Entre los recursos y las estrategias: la investigación social en tiempos de COVID-19" organizadas en octubre de 2020 por el Instituto de Desarrollo Económico y Social (IDES) y durante la clase abierta "Desafíos para la investigación social en el contexto de la pandemia", organizada en marzo de 2021 por la Especialización en "Métodos y Técnicas de Investigación Social" de la Red de Posgrados del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Presento entonces unas reflexiones sobre el mundo "virtual" y la metodología de la investigación social

sobre las cuales -aclaro- no estoy del todo convencido. Sin embargo, sí estoy convencido de que son necesarias y urgentes. Es más, creo que lo eran desde hace algún tiempo, desde antes del inicio de la pandemia. Estimo que cierta inercia ha impedido algunos debates y que de un modo perentorio la larga circunstancia que atravesamos puso varios temas sobre la mesa.

Escribo desde mi oficio de sociólogo que basa la mayoría de sus investigaciones en entrevistas en profundidad en el marco de investigaciones biográficas. Y también desde mi rol de profesor, recordando unos cuantos intercambios previos a la pandemia y durante ella relativos a si podemos hacer entrevistas a través de algunos de los recursos que brinda Internet. Estos intercambios se dieron (y se dan) en los talleres de tesis de maestrías y doctorados.

Durante 2020, en pleno aislamiento social preventivo y obligatorio (el inolvidable ASPO) trabajé en varios posgrados. Me encontré con un público descorazonado por la imposibilidad de realizar sus trabajos de campo, trunco hasta nuevo aviso. Muchos de ellos debían desarrollarse en instituciones, necesitaban abrir los sentidos del etnógrafo en lugares que estaban cerrados o con sus rutinas alteradas y a medio funcionar.

En los Talleres, como era lógico, escuché expresiones de pesar por no poder acceder a distintos escenarios de interacción (desde escuelas e institutos superiores de educación no universitaria hasta hospitales), o a distintos documentos (por ejemplo, resoluciones de consejos

directivos de las universidades, noticias sobre la instalación de casinos y la industria del juego en diarios provinciales) que no conocieron las luz de la digitalización. Como sabemos, una investigación montada en una estrategia observacional no puede ser apuntalada con otra estrategia a menos que se cambien las preguntas y los objetivos. Lo mismo sucede con las investigaciones documentales. Naturalmente acompañé con mis sentimientos los sentimientos de desazón.

Sin embargo, no me pareció tan lógico escuchar que una investigación esté detenida por la imposibilidad de hacer entrevistas en profundidad en el contexto del COVID 19. La pregunta de lxs tesisistas se repetía: “¿Se puede?”. Y mi pregunta hacia ellxs también: “¿Por qué no?”. Y mi sensación también se repetía y se repite hoy: veían en mí (es decir en un profesor de metodología) un censor sin concesiones, un representante de la renombrada “rigurosidad” metodológica, un sustantivo que me desagradaba cada vez más y más aún cuando se convierte en adjetivo. A decir verdad semejante visión me causaba tristeza aunque pude entender que en parte no poco importante la misma podía ser producto de la forma en que todavía se siguen pensando las cuestiones metodológicas en las aulas de la universidad.

Ante mi respuesta pude escuchar los motivos de la resistencia. Me hablaban sobre el carácter irremplazable de la presencialidad a través de un razonamiento que a esta altura parece un tanto antiguo, además de maniqueo: la presencia real *versus* la mediación virtual; la virtualidad sería una mediación técnica que introduciría una opacidad definitiva en el sagrado vínculo entre entrevistadorxs y entrevistadxs que, por el contrario, -sigo con el razonamiento- estaría en vías de garantizarse ante la presencia cara a cara (*face to face*, para traer un poco de reminiscencia goffmaniana a nuestro encuentro). Todo un sanitarismo relacional había sido puesto en escena, sanitarismo que seguramente habían aprendido en nuestras clases y en los libros de metodología que a veces nos hundían en una rigurosidad paralizante. Somos cada vez más lxs investigadorxs que -entre bastidores- hablamos de este tema. La pandemia, finalmente, nos puso a hablar en voz alta.

Básicamente entiendo que si la civilización digital está transformando las formas de cognición y relacionamiento social es realista que por lo menos nos preguntemos si podemos realizar entrevistas por medios electrónicos a personas que están formateadas por los medios electrónicos, quiero decir, a gente que los usa habitual-

mente como recursos expresivos en un sentido amplio. Pero también pensaba, asumiendo que la calidad de un encuentro cara a cara sería otra, que esas investigaciones no tendrían por qué esconder en sus argumentaciones el contexto en el que se habían realizado.

Estoy pensando en dos clases de contextos: el primero, realizar entrevistas en profundidad en el contexto amplio de la civilización digital que ha cambiado las competencias comunicacionales de la gente; el segundo, realizar entrevistas en el contexto más acotado del COVID-19.

Siempre tuve una inclinación a pensar que hay que hacerse más amigo de las tecnologías y no sólo en los términos pragmáticos de no retrasarse con la tesis doctoral. Me inclino a pensar que eso es conveniente porque otra forma de comunicación es posible, algo que saben quienes -por ejemplo- transitan los ecosistemas de búsquedas erótico-sexuales que ofrecen las *apps* geolocalizadoras. Allí también todavía encontramos resistencias para pensar que el sexo virtual es sexo, una resistencia a menudo moral, que involucra hasta quienes realizan esas prácticas.

“Qué rollo con la tecnología”, pensaba y pienso. Para tener sexo, realizar compras, comunicarse con los amigos y la familia, enviar transferencias bancarias, consultar a un médico, organizarse en un centro de estudiantes y para un montón de prácticas sociales sí, y para realizar investigación social no, como si la investigación social no fuera otra práctica social más o como si fuera una práctica social desencarnada de sus contextos de factibilidad.

Mientras preparaba mis intervenciones para el IDES y para CLACSO recordé una frase de Néstor Perlongher que está en su etnografía sobre la prostitución masculina en San Pablo (Brasil) en los años 80. Sobre el final del capítulo metodológico señalaba las limitaciones de su investigación, pero no lo hacía en un sentido peyorativo. Decía que todas las prácticas sociales tienen su propia marca y que la misma no puede atentar contra la completitud imaginada por los investigadores sino todo lo contrario.

En el texto de Perlongher, la “marca” de la prostitución viril callejera consistía en cierta paranoia de los trabajadores sexuales, paranoia que los llevaba a “retacear” información. Bien, ese retaceo (o esa reserva) es parte de ese mundo: es ingenuo pensar en su ausencia. Brindar

información a medias sobre sus prácticas no era algo que hacían sólo al investigador; lógicamente también lo hacían ante sus clientes en general. En ese contexto socio-laboral ese tipo de intercambios conversacionales "a medias" formaba parte de las reglas del juego. La investigación, entonces, se volvía claramente imprevisible. Escribió Perlongher: "Creemos que el hecho de que la realización del trabajo (*de investigación*) participe de las imprevisibilidades (relativas) de la prostitución callejera no quita valor a las conclusiones que se infieren. No obstante, las somete a la marca de esa práctica. Que un estudio sobre lo real lleve en su construcción las huellas de ese mismo real debería, tal vez, aliviarnos más que avergonzarnos." (Perlongher, (1987) 1999: 36)

La reflexión me pareció significativa para pensar en las entrevistas que se podían realizar durante la pandemia: no podía ser motivo de lamento que se hicieran vía Zoom o Google Meet. Así se comunicaba mucha gente, era toda una marca que el COVID dejaba sobre la vida cotidiana y sobre la práctica de la investigación social. Si la gente se comunica de otra manera, con otros instrumentos, los investigadores podemos (y tal vez debemos) usar esos mismos instrumentos. Y si usamos esos instrumentos forzosamente porque existe una pandemia, lo podremos entender como parte del contexto en el que se realizó la investigación, algo que podríamos aprovechar para sumergirnos en momentos de reflexividad y de escritura más que de queja.

Pero lo que nos hizo pensar el COVID-19 debería re-entendernos a pensar algo mayor: la presencia de las tecnologías digitales en la vida cotidiana de las sociedades. Para ello, quisiera volver sobre los elementos expresivos que provee la civilización digital a la gente y compartir algunas experiencias de mis investigaciones, que son especialmente de índole biográfica.

Desde hace más o menos diez años vengo realizando entrevistas en profundidad a gays adultos y adultos mayores. Sólo últimamente las estoy realizando con gays jóvenes y muy jóvenes.

Tengo Facebook desde el año 2009 y debo reconocer que rápidamente lo he considerado como un aliado. Siento que me ha facilitado muchas cosas. Con posterioridad, Skype, Messenger, Whatsapp y Zoom han hecho lo propio. Si bien hice la mayoría de las entrevistas de manera presencial, pienso que de haber existido el video de Whatsapp en 2009 probablemente hubiera sucedido lo mismo. Quiero decir, que también hubieran

funcionado como "actantes facilitadores", al decir de Algirdas Greimas, de la investigación social. Pero es claro que no me puedo ir mucho más atrás. Por supuesto, porque esta forma de expresividad de la que estoy hablando no existía.

Podemos imaginar a Oscar Lewis, sobre finales de la década del 50, cargando los aparatos técnicos y yendo a entrevistar a Jesús Sánchez y su familia, los protagonistas de *Los hijos de Sánchez*. O, trayendo un nombre de otro campo, recordar a Pier Paolo Pasolini realizando *Comizi d'amore* (1964), un documental en el que entrevistó sobre sexo y sexualidad a personas de distintos estratos sociales en Italia: también Pier Paolo iba hacia la gente y ponía el micrófono a disposición. Me interesa marcar la técnica y la direccionalidad: por un lado, las cámaras y los micrófonos eran propiedad de los reporteros; y por otro, era de ellos la iniciativa de que los entrevistados se pongan a contar su vida. La buena fama del método biográfico en las Ciencias Sociales, en gran medida, se debe a esta direccionalidad que estoy dibujando: eran los investigadores quienes iban a la gente para rescatar sus voces, para hacerlos oír y hacerlos valer. Sin duda que la fama es merecida. Sin embargo, aquella situación se ha visto bastante alterada.

Como bien sabemos, hoy, una variedad inmensa de aparatos electrónicos de uso popular reemplaza aquellas máquinas vetustas; en paralelo, la gente se volvió rápidamente hábil en su manejo y, entre estas habilidades, está la de volcar a través de ellos, mucha información biográfica en las superficies de inscripción que esos nuevos aparatos populares permiten crear (Facebook, por poner solo un ejemplo, donde no solo vertimos palabras sino también imágenes y filmaciones)

La situación es de un contraste notorio: antes los investigadores eran los "productores de contenido" discursivo e incitaban a la gente a hablar; hoy, la gente se ha convertido en productora permanente de sus propios contenidos (especialmente biográficos) y, a tal fin, casi no necesita una incitación especial; al contrario, ya está preparada para hablar de sí; es más: a juzgar por lo que podemos leer a diario en Internet, la gente es experta en sí misma.

Entonces, me parece, las personas que hoy puede entrevistar un investigador (biográfico, pero no solamente) son distintas de aquellas que entrevistaron Lewis o Pasolini: los entrevistados actuales tienen -por así decir- una predisposición ante la pantalla y sus derivados y

esta posesión habla a las claras de una sociedad que -por razones muy distintas- ha colocado a la subjetividad y al yo en el centro de la escena. Todos los caminos de la cotidianeidad conducen a la subjetividad y, en consecuencia, como nunca antes, las Ciencias Sociales son ricas en esa clase de datos que podemos ver y obtener a través de los recursos digitales.

Quisiera dar un testimonio. En 2017, para una investigación que acaba de publicarse, comencé a hacer entrevistas sobre la salida del armario de gays y lesbianas. Decidí armar una muestra “extrema” o “polar” (Flick, 2004), es decir, buscar relatos presuntamente contrastantes que operaran como representantes de configuraciones socio-históricas diferentes. Usuario y aliado de Facebook y las redes, publiqué un aviso convocando a entrevistas confidenciales a gays menores de veinticinco años y mayores de sesenta.

“¿Me vas a grabar? (palabras más, palabras menos), querían saber los mayores. Respecto de los jóvenes, recuerdo a uno que me preguntó “¿Ya está?”, aludiendo a si había prendido el mp3 para que no se perdiera nada de lo que tenía pensado decir. Y a otro que me dijo: “si querés yo también grabo con mi celu y si después se me ocurre algo más, vemos cómo hacemos. Te lo paso. Te mando el audio por WhatsApp. Vamos viendo.” O sea, el mismo entrevistado había considerado probable seguir respondiendo a mi entrevista aún cuando la misma hubiera terminado y aún sin que yo se lo hubiera pedido... además, para esas respuestas posteriores que ofrecía, no hacían falta ni el sacrosanto encuentro cara a cara ¡y ni siquiera una sesión de Google Meet!

Durante 2019 y hasta el inicio de la cuarentena seguí entrevistando. Una vez que estuve aislado, los dos primeros meses me dediqué a analizar las entrevistas y, como siempre sucede, había algunos puntos que no comprendía. Necesitaba ampliación. Al estar imposibilitado de aplicar alguna técnica de “post-entrevista” presencial (Valles, 2009) empecé a utilizar todo lo disponible digitalmente en 2020: Zoom, Google Meet, WhatsApp, Messenger. Los resultados fueron muy buenos, incluso con personas mayores.

Y la verdad es que me costó pensar: “¿tendría que haber realizado todo de forma presencial?” “¿Hubiera sido mejor información?” “¿Tendría la misma calidad por el solo hecho de haber estado cara a cara con mis entrevistadxs?” “¿Habré incurrido en alguna imprudencia metodológica?”. Finalmente lo pensé, claro que sí.

La verdad es que no tengo una respuesta única (hay distintas clases de entrevistas, hay distintxs entrevistadxs; también, por supuesto, existe la brecha digital) pero lo cierto es que las preguntas por el apego ciego a ciertos procedimientos metodológicos no dejan de resonar en mi cabeza.

Comparto una situación más para seguir pensando los recursos digitales, la socialización, la expresividad y la investigación en Ciencias Sociales.

En el mes de agosto de este año intercambiamos por WhatsApp con un tesista de la Universidad Nacional del Litoral que estudia la movida *Free Style* que llevan adelante los jóvenes en las plazas de la ciudad de Santa Fe. Es claro que tiene que esperar a que se reinicie esa actividad para hacer observaciones, pero mientras tanto (visto que necesita convergencia de información) entrevistó a varios muchachos veinteañeros que se insinúan como los futuros líderes locales de la movida. ¿Es lógico pensar que esos jóvenes *centennials* se hubieran sentido incómodos porque alguien los entrevistaba con un celular y que eso enturbiaba la información? ¿Acaso hubiera sido más cómoda y más productiva la “ceremonia” que a veces representa el acudir a una entrevista presencial cara a cara?

Reitero que no tengo respuestas definitivas sobre la relación entre las tecnologías digitales y las entrevistas cualitativas pero sí creo que debemos tomar en serio que la tecnología está desde hace un tiempo (no llegó ayer) y que llegó para quedarse. Y que ya es hora de que pensemos que en las investigaciones cualitativas las tecnologías digitales no solamente deberían servirnos para que armar arbolitos de códigos con algún *software*.

En la película argentina *Los muchachos de antes no usaban gomina* (1937), Ponce va con Alberto al encuentro de la Rubia Mireya. La película los muestra caminando por la Buenos Aires de la primera década del siglo XX. En un momento, Ponce -asombrado- ve venir uno de los primeros automóviles que circulaban por la ciudad, que había traído un richachón de Europa. Dice: “Mirá ese loco. ¡Se va a matar! Las cosas que inventan estos gringos. Menos mal que nunca se va a poner de moda”.

A nosotrxs, hace ya un tiempo, nos tocó ver los primeros celulares y cómo la gente los fue utilizando como un modo de expresividad cada vez más versátil y comprensivo. Creo que tenemos que aprovechar este último grito de la moda.

Bibliografía

- Cabalín, C. (2014): "Estudiantes conectados y movilizados: El uso de Facebook en las protestas estudiantiles en Chile" en *Comunicar*, 22(43).
- Flick, U. (2004): *Introducción a la metodología cualitativa*, Madrid, Morata.
- Lemus, M. (2017): "Jóvenes frente al mundo: Las tecnologías digitales como soporte de la vida cotidiana" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15 (1), Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE) de la Universidad Nacional de La Plata.
- Meccia, E. (2020): *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*, Santa Fe, Ediciones UNL - EUDEBA.
- Navarro, A.; Dabenigno, V.; Güelman, M.; Lemos, S.; Rossi, C.; González, D.; (2020): "Enseñar Metodología de la Investigación Social en tiempos de pandemia: del vínculo pedagógico al aprendizaje activo y colaborativo" en Beltramo, Lucía (Comp.): *Aprendizajes y prácticas educativas en las actuales condiciones de época: COVID-19*, Facultad de Filosofía y Humanidades-Universidad Nacional de Córdoba.
- Sibilia, P. (2013): *El show del yo. La intimidad como espectáculo*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Valles, M. (2009): *Entrevistas cualitativas*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.

Artículos centrales

Perspectivas feministas interseccionales: Pregnancias, cancelaciones y potencialidades articulatorias

Gabriela Pombo^a

Fecha de recepción: 15 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación: 19 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Gabriela Pombo
Correo electrónico: gabrielapombo@hotmail.com

- a. Especialista en Problemáticas Sociales Infanto Juveniles y Especialista en Derechos de las Mujeres Carrera de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Resumen:

La interseccionalidad es una categoría epistémica y política surgida en el seno del black feminism ligada a las teorías críticas de la raza. Pretende dar cuenta de las articulaciones entre múltiples ejes de desigualdad, en contextos históricos específicos, atendiendo a los sistemas de poder que los configuran y a los efectos que producen a nivel de las estructuras sociales, las experiencias colectivas e individuales y las identidades. El trabajo analiza la pregnancia de la interseccionalidad, atendiendo a los modos situados en que esta categoría ha logrado convocar atención y ser ampliamente reconocida y aplicada. Asimismo, explora los aspectos que operan como condiciones de posibilidad para la amplificación de sus usos y (re)apropiaciones y que, consecuentemente, facilitan su fijación, asimilación y reconocimiento en variados contextos. Finalmente, el trabajo reflexiona sobre ciertas omisiones y cancelaciones de feminismos periféricos/ de los márgenes, que contribuyen a procesos de instrumentalización y despolitización de la interseccionalidad y, en el mismo movimiento, al extractivismo epistémico y la invisibilización de saberes de movimientos sociales que han sido claves en la consolidación de la perspectiva interseccional.

Palabras clave: Interseccionalidad - Feminismo - Desigualdades.

Summary

Intersectionality is an epistemic and political category that emerged within black feminism and linked to critical race studies. It accounts for the articulations between multiple axes of inequality, in specific historical contexts, considering the interlocking systems of power that shape them and the effects they produce in social structures, collective and individual experiences and identities. The aim of this essay is to analyze the pregnancy of intersectionality, taking into account the situated ways in which this category attracts attention and is widely recognized and applied. Likewise, it explores the conditions of possibility for the amplification of its uses and (re) appropriations. Finally, the essay reflects on certain omissions and cancellation of peripheral / marginal feminisms, which contribute to the instrumentalization and depoliticization of the perspective and, in the same way, to the invisibilization of social movements who were key actors in the consolidation of the intersectional perspective.

Key words: Intersectionality; Feminism; Social Inequities.

Introducción

La interseccionalidad es una categoría epistémica y política que pretende dar cuenta de las articulaciones entre múltiples ejes de desigualdad, en contextos históricos específicos, atendiendo a los sistemas de poder que los configuran y a los efectos que producen a nivel de las estructuras sociales, las experiencias colectivas e individuales y las identidades. De acuerdo a Mccall (2005, 1771: 2) constituye la contribución teórica más significativas de los estudios feministas.

En términos generales, resulta una categoría potente para comprender situaciones de desigualdades múltiples, de un modo no fragmentado: ni secuencial, ni aditivo ni acumulativo. Es decir, para evitar lecturas que acaban por victimizar y objetualizar a quienes atraviesan violencias inscriptas en variados sistemas de dominación. Así, se vuelve una herramienta para reconocer la diversidad constitutiva de poblaciones usualmente homogeneizadas ("las mujeres", "los afrodescendientes") y, también, para visibilizar las relaciones de poder que orquestan diferentes posiciones sociales y generan desigualdades en el acceso y ejercicio de derechos. En suma, la interseccionalidad propone una respuesta crítica a la uniformización u homogenización de grupos

sociales, develando las interrelaciones entre variados estructuradores sociales que delimitan privilegios y subalternidades en contextos situados. (Pombo, 2019b)

Surge al interior del feminismo -acuñada por K. Crenshaw (1989) en el seno del *black feminism* y vinculada a la teoría crítica de la raza¹- como un concepto-denuncia, que señala la ceguera de la tendencia hegemónica respecto a las desigualdades raciales. Sostiene la necesidad de comprender a la opresión de género como proceso social constituido en articulación indisoluble con otros vertebradores de desigualdad, sustancialmente la clase social y la raza, aunque en algunas formulaciones posteriores se incluyen otros estratificadores sociales como el status migratorio, la capacidad, la generación o la religión. Si bien Crenshaw pone nombre a la problemáticas de las opresiones múltiples -capturándola en un concepto vigoroso- en el constructo interseccionalidad anudan debates previos y concurrentes sobre la articulación de dominaciones, presentes desde los inicios del feminismo (Viveros Vigoya, 2009 y 2016).

Las perspectivas interseccionales portan una doble afiliación teórica y política, que comprende tanto al *black feminism* como al posmodernismo/posestructuralismo (Viveros Vigoya, 2016). Asimismo, hay otras genealo-

1. Fue acuñada en 1989 por Kimberlé Crenshaw, una abogada afroestadounidense preocupada por la invisibilidad jurídica que afectaba a las mujeres trabajadoras negras en Estados Unidos, cuyas desigualdades múltiples y simultáneas no disponían de categorías que recuperaran su especificidad. El universalismo presente en los sujetos de representación de los movimientos feministas y antirracistas conducía a que las categorías "mujeres" y "negros" se entendieran en términos homogéneos y establecieran como norma las posiciones dominantes y privilegiadas, dejando por fuera a quienes atravesaban violencias múltiples (Crenshaw, 1989 y 1991).

gías que recogen el debate sobre la articulación de dominaciones, en un amplio repertorio de feminismos contrahegemónicos/periféricos/ de los márgenes, que incluyen a los de/des/pos/anticoloniales, indígenas, villeros y populares. En trabajos anteriores analicé las discusiones de la literatura sobre interseccionalidad, ubicando -a grandes rasgos- cuatro dilemas: cuáles son las categorías de dominación a considerar; cuál es su poder de determinación y su gravitación en la configuración de desigualdades/ violencias/ opresiones/ explotaciones; cuáles son los modos en que las categorías se vinculan, producen y reproducen a nivel micro y/o macrosocial; y la conveniencia de los análisis categoriales, en tanto pueden retener una lógica binaria y colonial toda vez que entiendan a las categorías como preconcebidas, naturales, discretas y homogéneas (Pombo, 2019 a y 2019 b).

Se ha señalado ampliamente la ambigüedad e imprecisión que caracterizan al concepto interseccionalidad (Davis, 2008; Nash, 2008; Lykke, 2011; Hankivsky, 2014; McCall, 2014; entre otras), descrita en la literatura anglófona como categoría *catchall o buzzword*. Efectivamente, se observan variados usos y (re)apropiaciones, que retienen con menor o mayor intensidad la politicidad y radicalidad originaria del concepto. En esa línea, este trabajo intenta una aproximación a lo que caracterizo como *pregnanCIA* de la interseccionalidad.

Parto de una definición general del concepto *pregnanCIA*, que alude a las cualidades de las formas visuales que captan la atención de lxs observadorxs por su simplicidad, su equilibrio o la estabilidad de su estructura. Postular la *pregnanCIA* de la interseccionalidad implica atender a los modos situados en que esta categoría ha logrado convocar atención y ser ampliamente reconocida y aplicada. Asimismo, a los aspectos que operan como condiciones de posibilidad para la amplificación de sus usos y (re)apropiaciones y que, consecuentemente, facilitan su fijación, asimilación y reconocimiento en variados contextos. Y, finalmente, a ciertas omisiones y cancelaciones que contribuyen a procesos de instrumentalización y despolitización de la interseccionalidad y, en el mismo movimiento, al extractivismo epistémico y la invisibilización de saberes de movimientos sociales que han sido claves en la consolidación de la perspectiva interseccional.

Para analizar esa *pregnanCIA* abordaré tres interrogantes: I- ¿En qué espacios y contextos *pregna* la interseccionalidad?, II- ¿Cuáles son los posibles motivos de la

pregnanCIA?, III- ¿Cómo y con qué modulaciones *pregna* la interseccionalidad? ¿Qué cancelaciones, exaltaciones e instrumentalizaciones emergen en esas modulaciones? Finalmente, localizaré algunas potencialidades de la perspectiva feminista interseccional para la lucha contra las violencias, explotaciones y opresiones y, sustantivamente, de la capitalización y politización de este contexto de *pregnanCIA* para la articulación de la praxis teórico-política de los feminismos.

I ¿En qué espacios y contextos *pregna* la interseccionalidad?

Ponderada como categoría teórico metodológica y política capaz de capturar las múltiples relaciones de poder que construyen opresión, la interseccionalidad ha *pregnado* en variados contextos, que trascienden la agenda feminista e incluyen espacios académicos, movimientos sociales y activismos, lineamientos de organismos internacionales, derecho internacional y políticas públicas.

En efecto, no sólo ha implosionado al propio feminismo, estallando sus normatividades y sus contornos y detonando su sujeto de representación, sino que también lo ha desbordado. Al interior del feminismo, las miradas interseccionales han denunciado el carácter etnocéntrico, universalizador y heterosexista del feminismo hegemónico, mostrando la heterogeneidad constitutiva del sujeto mujeres y la complicidad de ese feminismo con la invisibilización, pero más agudamente con la reproducción, de desigualdades entre ellas. La acusación al feminismo hegemónico como dispositivo de normalización política, resquebrajó la visión ahistórica del patriarcado (el patriarcado como enemigo común) y la consideración del género como categoría totalizadora, desarticulada de otras categorías de dominación. La radicalidad de este planteo supuso, en rigor, un giro en los debates y activismos feministas, con afectaciones en campos específicos y apertura de diálogos entre variadas perspectivas teóricas. Algunas de las cuales han recogido las referidas denuncias y también señalado las limitaciones de la interseccionalidad, tanto a nivel conceptual, como metodológico y político. A ello se añaden diálogos y articulaciones entre espacios académicos y activismos, potenciados por la lectura interseccional, cuya consolidación ha implicado una estrecha ligazón entre la teoría y la praxis política (King, 1988; Platero, 2013).

Así, inundando y desbordando los feminismos (cuyos márgenes son siempre relativos, situados y flexibles;

nunca exentos de disputas), la interseccionalidad ha sido pionera en el estudio de colectivos atravesados por múltiples formas de discriminación (Mc Call, 2005; Winker y Degele, 2011) y pregnado en variados **campos académicos**. Emerge en programas y cursos doctorales, publicaciones académicas, conferencias y actividades formativas (Brah, 2012). Se ha convertido en aportación clave para los estudios de género, los estudios críticos de la raza, los estudios queer, las teorías sobre diversidad funcional/discapacidad/crip, las ciencias políticas, el derecho, la geografía política, la economía feminista y la psicoterapia crítica (Platero, 2013: 91; Brah, 2012: 16).

En lo que al **derecho internacional** de los derechos humanos respecta, en las últimas dos décadas la interseccionalidad ha sido incorporada como enfoque útil para recuperar la indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos. Esto implica un quiebre con la perspectiva tradicional del derecho antidiscriminatorio, que ha sido unidimensional y centrada en una única categoría de discriminación (racial, de género, por discapacidad, etc.). A nivel jurídico, estas categorías se han contemplado históricamente como causas separadas, exclusivas o alternativas, y en algunos casos como subsumidas a una categoría considerada principal (Góngora Mera, 2002: 400).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, por su parte, ha recorrido un camino desde la inclusión de la perspectiva de género a la inclusión de la perspectiva interseccional que resulta ilustrativa. Ha reconocido progresivamente el carácter estructural de la discriminación y violencia contra las mujeres y desde el año 2006 su jurisprudencia ha asumido la perspectiva de género.² Originariamente el género era contemplado como estructura uniforme y las mujeres como colectivo coherente, homogéneo, casi "pre-social" (La Barbera, 2019). De esta comprensión del género en términos totalizadores, sin localización de sus articulaciones con otras estructuras de discriminación, se dio paso a una perspectiva interseccional, de reconocimiento de la co-constitución de las discriminaciones. El uso del término en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos fue inicialmente impreciso, aplicado como equi-

parable a "discriminación doble (triple o cuádruple)", "discriminación múltiple", "discriminación agravada" o "motivos conexos" -reeditando la concepción de categorías separadas que se suman-. A partir del caso González Llyu y otros vs. Ecuador (2015)³, la Corte IDH reconoce que los factores de discriminación "confluyen de manera interseccional" y que la discriminación interseccional es una forma específica de discriminación. Esto implica que la combinación de distintas bases de discriminación crea un riesgo o una carga única o distinta, y que si alguna de esas bases o factores no hubiera existido, la discriminación hubiera tenido una naturaleza distinta (La Barbera y Wences, 2020; Góngora Mera, 2020) Así, se fue cristalizando en la jurisprudencia interamericana la idea de que los factores de discriminación operan de modo simultáneo y concurrente, lo que implica un efecto sinérgico (integrativo y más complejo que la mera suma) o un *trigger effect* (activación o desencadenamiento de una forma de discriminación que solo ocurre cuando se combinan varios factores o motivos) (Góngora Mera, 2020, 404).

En vinculación con la adopción del enfoque interseccional en el derecho internacional y con la interlocución de los feminismos académicos y/o activistas con el estado, la interseccionalidad ha arribado **al campo de las políticas públicas**, muchas veces alentada y promovida por la existencia de financiamiento procedentes de agencias de cooperación internacional. La interseccionalidad ha emplazado especialmente en políticas ligadas al abordaje de la discriminación por motivos de género y/o por motivos raciales. Se la asume como estrategia para la comprensión de la discriminación en sentido múltiple y para trascender el análisis y la intervención monofocal, centrada en una causa única y autónoma de discriminación, arribando a enfoques integrados capaces de alojar la multiplicidad de desigualdades. Lombardo y Verloo (2009 y 2010) afirman que aunque el concepto de interseccionalidad ha sido reciente en la teoría política del género, se lo ha intentado incorporar tanto en la formulación de las políticas de igualdad como en su aplicación en las agendas prácticas, políticas y legislativas. En lo que a las políticas de combate del racismo respecta, la interseccionalidad es referencia clave desde su popula-

2. La referencia del año 2006 remite al caso Penal Miguel Castro Castro contra Perú, sobre violencia contra las mujeres ocurrida durante un ataque al Penal en el que se encontraban detenidas, algunas de ellas estando embarazadas. Luego pueden ejemplificar ese reconocimiento casos paradigmáticos como Campo Algodonero (2009), los casos de Mujeres víctimas de tortura sexual en Atenco contra México (2018) y López Soto contra Venezuela (2018), así como la Opinión Consultiva solicitada por Costa Rica (2017) sobre "Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo".

3. En González Llyu y otros vs. Ecuador (2015) la CIDH incorpora por primera vez de forma explícita la interseccionalidad, argumentando que confluyeron de forma interseccional múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación (ser mujer, menor de edad, contagiada por VIH y vivir en situación de pobreza). Aunque, cabe aclarar, la mirada interseccional aplicada al diagnóstico y la identificación de la vulneración de derechos no fue mantenida en la definición de las medidas de no repetición de la sentencia, que no contemplan la intersección género-clase-enfermedad.

rización a partir de la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia (Durban, 2001).

En la Unión Europea, y en el marco de la implementación de políticas antidiscriminación, la interseccionalidad tiene una progresiva inclusión, con financiamiento tanto para políticas específicas como para estudios que analicen sus alcances (Brah, 2012; Lombardo y Verloo, 2009 y 2010; Platero, 2013). Con particularidades en los diversos países, la inclusión de la perspectiva interseccional a nivel estatal se nutre de variadas referencias teóricas y, a la vez, dialoga y negocia con las propuestas y demandas de los movimientos sociales, cuya lectura interseccional de las desigualdades antecede al arribo de la perspectiva a las agendas gubernamentales. Aunque, a diferencia de Estados Unidos, donde la interseccionalidad emerge de un movimientos sociales específicos –feministas y antiracistas– y de ahí se disemina a otros campos, en Europa el recorrido es mayormente otro, en tanto su amplificación fue inicialmente promovida en espacios académicos y en políticas gubernamentales, con variados grados de articulación con movimientos sociales (Puar, 2013: 351-352).

Siendo el género la desigualdad históricamente más institucionalizada y la referencia de las políticas de igualdad, el pasaje de la transversalización del género a la interseccionalidad, (promovido por las directrices europeas) abre variados interrogantes. Entre ellos, la cuestión de la implementación de la interseccionalidad desde organismos antidiscriminación unificados, que integren desigualdades múltiples. Se han señalado sus efectos en el desdibujamiento y la desjerarquización de las desigualdades de género, así como en la pérdida de recursos y la fragilización de los mecanismos institucionales abocados al desarrollo de políticas de enfrentamiento a las desigualdades, que puede resultar de su integración en organismos únicos (Lombardo y Verloo, 2010). Añadido a ello, se argumenta que las políticas antidiscriminación implementadas con vocación interseccional, caen en el reduccionismo de confundir a las desigualdades con sus efectos en la discriminación, planteándolas como problema individual y no estructural y aplicando medidas reactivas, ceñidas a la finalidad de garantizar la igualdad de trato (Bustelo, 2008).

En nuestra región, las genealogías y derivas de la interseccionalidad requieren aún ser exploradas. Las aportaciones a la localización de la articulación entre diversas categorías de dominación son frondosas y proceden de

variados movimientos sociales y de discusiones académicas (tanto de los feminismos como de las teorías críticas de la raza). Por otra parte, los vínculos de esas aportaciones con la creciente implementación de políticas públicas y programas de organizaciones no gubernamentales que adoptan enfoques interseccionales ameritan investigaciones situadas. Medina Martín (2014) sostiene que en América Latina y el Caribe la interseccionalidad como propuesta teórica y política está marcada por la preocupación por establecer una diferencia respecto a los postulados teóricos de carácter occidental, eurocéntrico y colonial, y delimitar las especificidades regionales que imprime la colonización. Enfatiza la noción de “espacio colonizado”, no sólo en términos políticos y económicos, sino también teóricos e ideológicos, producida en el marco del pensamiento decolonial o del denominado «giro epistémico decolonial».

Al respecto, Curiel (2007) analiza cómo los movimientos feministas negros en los Estados Unidos, el feminismo chicano, el feminismo afrolatino y el incipiente feminismo indígena han nutrido el pensamiento sobre la dominación colonial. Sostiene que desde los años setenta las feministas racializadas han trazado sus proyectos políticos problematizando el entramado de dominación patriarcal y colonial y ubicando la articulación entre las dominaciones sexistas, racistas, clasistas y heteronormativas. Sin embargo, tal como advierte, han sido ignoradas por la teoría poscolonial, que con sesgos androcéntricos y elitistas desconoce sus resistencias a la colonialidad del saber y del poder y sus ricos aportes a la descolonización.

En lo que a Argentina concierne, en los últimos años la interseccionalidad ha trascendido los márgenes del feminismo para ingresar en espacios académicos variados en los que se problematizan las desigualdades, así como en propuestas de movimientos sociales, políticas públicas y organismos no gubernamentales. Se la propone mayormente como estrategia para enfrentar las situaciones de violencias múltiples que atraviesan las mujeres y las disidencias sexo-genéricas. Por caso, el Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivos de Género 2020-2022 toma la interseccionalidad como uno de sus tres ejes transversales (junto a la multiagencialidad y las redes territoriales). Asimismo, el Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad 2021-2023 adopta la interseccionalidad como principio rector, y la define como “la consideración de los múltiples factores que pueden tanto incrementar la situación de vulnerabilidad y opresión en que se encuentran las mujeres y

LGBTI+, como potenciar sus agenciamientos. Estos factores pueden ser la edad, la condición socioeconómica, la discapacidad, el lugar de residencia, la pertenencia étnica, la religión, entre otros”.

En el campo de **organismos transnacionales** se adopta como enfoque para el abordaje de discriminaciones co-extensivas, como las que atraviesan las personas racializadas/etnizadas y las personas en situación de discapacidad o diversidad funcional, que en simultáneo sufren desigualdades de género, clase y/o étnico-raciales. A grandes trazos, la interseccionalidad es presentada como enfoque diferencial o como herramienta para intervenciones en contextos locales, dirigidas al enfrentamiento de discriminaciones múltiples de poblaciones específicas (por caso mujeres y/o población LGTTBI migrantes, indígenas o en contextos de conflictos armados). Condensa desarrollos de los enfoques de género y de interculturalidad, buscando integrarlos y capitalizarlos en medidas de implementación centradas en necesidades particulares y grupos específicos. Muestran cierta tendencia a la instrumentalización y despolitización de la interseccionalidad y al énfasis en aspectos institucionales y comunitarios más que estructurales (Pombo, 2014 y 2019a).

Si bien este trabajo no pretende profundizar en la cartografía de los espacios sociales donde preña la interseccionalidad, me interesa acentuar, por un lado, la multiplicidad y heterogeneidad de contextos en los que amplifica esa preñancia; y por otro, las zonas de contacto y discusiones de frontera entre esos espacios, que robustecen el debate sobre la interseccionalidad y, en el mismo movimiento, revitalizan su preñancia. En tanto locus de enunciación de la interseccionalidad, inciden en su definición y delimitan sus modulaciones y alcances. En efecto, cualquier análisis de la preñancia de la interseccionalidad deberá reflexionar críticamente sobre las condiciones de enunciación y sus impactos en la retención, licuación o sofocamiento de la politicidad originaria del concepto, en la que me detendré en el punto III.

II- ¿Cuáles son los posibles motivos de la preñancia de la interseccionalidad?

Davis (2008) analiza el “éxito espectacular” de la interseccionalidad en el campo académico, atribuyéndolo a cuatro aspectos, que son presentados en base al modelo de Murray S. Davis (1986 y 1971) sobre las particularida-

des que llevan a las teorías científicas a cautivar a amplias audiencias académicas. Tomaré a esos cuatro aspectos como base argumentativa para analizar las condiciones de posibilidad de la preñancia de la interseccionalidad, poniéndolos en diálogo con otras perspectivas.

El primer aspecto remite a que la interseccionalidad **da una respuesta concreta a una de las preocupaciones cruciales del feminismo**, dada por las diferencias entre las mujeres, las cuales han sido omitidas por el modelo de mujer universal sostenido en el feminismo hegemónico. Así, la interseccionalidad promete resolución a la invisibilización de las diferencias/ desigualdades, ofreciendo una plataforma de “aplicación universal” al conjunto de mujeres, desde la que es posible retener la diversidad sin perder la posibilidad de contener al colectivo (Davis, 2008: 70 a 72).

Añado a ello que la perspectiva interseccional fue gradualmente constituyéndose en un marco de referencia para el análisis de sujetxs sociales en general y no sólo de las mujeres o de lxs sujetos subalternizadxs o marcados/otrificados. En la formulación inicial del concepto, Crenshaw (1989: 139) lo postulaba en referencia a las experiencias multidimensionales que atravesaban los sujetos marginalizados. Diversxs autorxs han sostenido la inconveniencia de limitar el concepto a las identidades subalternizadas y argumentado a favor de su aplicación generalizada -toda identidad es interseccional-, haciendo de la interseccionalidad una perspectiva teórica para el análisis de la estratificación social (McCall, 2005; Yuval Davis, 2006; Brah, 2012). Esto intensifica las potencialidades de su aplicación y la convierte en estrategia valiosa para el develamiento situado de las relaciones de poder que configuran hegemonías y subalternidades.

El segundo aspecto radica en que la interseccionalidad ofrece un **“giro novedoso” al antiguo problema feminista ligado al análisis del poder y las dinámicas de dominación**. La novedad ancla en la articulación de teorías feministas críticas que reflexionan sobre las categorías de género, clase, raza y etnicidad, con metodologías críticas procedentes de las teorías posestructuralistas, comprometidas ellas con la deconstrucción de categorías y el desenmascaramiento de falsos universalismos. Esa articulación ofrece una plataforma para conciliar esos proyectos teóricos percibidos como incompatibles: considerar las categorías de dominación en tanto productoras de efectos materiales plasmados en desigualdades múltiples (tal como proponen las teorías feministas críticas) evitando su dicotomización y

esencialización (tal como reclama el posestructuralismo y recoge el feminismo posestructuralista) (Davis, 200: 72 a 74).

De acuerdo a Brah (2012: 19), la interseccionalidad brinda una ocasión para reconciliar feminismos y posestructuralismos, a partir de dos intereses compartidos; la descentralización del sujeto colectivo mujer y el rechazo a la práctica de recitar el mantra de raza, clase, género y sexualidad sin prestar la debida atención a sus contextos de producción. Al respecto, en un trabajo anterior (Pombo, 2011) me detuve en el análisis de las miradas unilineales de “la triple opresión sexista, racista y clasista” como categoría *siemprelistaahí* para explicar situaciones de subalternidad. Comparé la carencia de significado analítico de categorías preconcebidas como “la subordinación universal de la mujer” o “la opresión de la mujer” con la misma carencia que puede tener “la triple opresión” -aún leída en términos de interseccionalidad- como explicación homogeneizante y sobresimplificada de situaciones de subalternidad. En esta línea, el “giro novedoso” de la interseccionalidad debe evitar todo esencialismo o reificación de las categorías de dominación, atendiendo a que ellas no son preexistentes a los sujetos. No definen ni anuncian un sujeto político preconcebido como aglutinador y convocante para la acción política; lxs sujetxs se construyen en la acción política (Butler, 2006) y en y desde ella reproducen y resisten la dominación.

Cabe advertir que la referida articulación entre perspectivas feministas y teorías post-estructuralistas ha sido analizada en el marco de la creciente autonomización y profesionalización de la teoría feminista en el campo académico. Esto implica contemplar no sólo la transnacionalización de los saberes feministas sino también la colocación periférica de las investigadoras feministas en el campo. Es decir, su sometimiento al canon, a las modas y a las lógicas de especialización y acumulación del saber que priman en la academia (Cirizza, 2007). Entiendo que estos procesos de transnacionalización académica del feminismo son una clave ineludible para explorar la pregnancia de la interseccionalidad en contextos particulares. En el punto III me aproximaré a la cuestión del tránsito de teorías y las cancelaciones y exaltaciones relativas a la interseccionalidad que se producen en sus desplazamientos.

El tercer aspecto se liga a que la interseccionalidad ha sido **capaz de interpelar a una amplia audiencia académica, tanto a “especialistas”** (feministas abo-

cadadas a la producción de teorías) **como a “generalistas”** (investigadorxs que encuentran en la interseccionalidad un enfoque atractivo para posicionarse en sus estudios sobre temas relacionados con el poder y la desigualdad) (Davis, 2008: 74 a 76). Si bien esa distinción entre “generalistas” y “especialistas” no parece acertada -en tanto parcela el conocimiento y recrea la antinomia teoría-práctica-, es de rescatar el planteo de la proliferación de la interseccionalidad en variados campos académicos, caracterizada en el punto anterior.

En estrecha articulación con la amplia capacidad interrelativa de la interseccionalidad, me interesa reparar también en uno de sus efectos productivos, dado por el fomento de diálogos inter/transdisciplinarios. Diálogos profundamente arraigados en el modo de producción de los conocimientos feministas, que se caracteriza además por articular teorías y praxis política a partir del diálogo con los activismos y movimientos sociales y por validar la producción de conocimientos surgida desde los márgenes y desde las experiencias de sujetos subalternizados. En efecto, entiendo que la interseccionalidad amplifica las posibilidades de articulación de diálogos: entre disciplinas, entre academia y movimientos sociales y entre esas instancias y los espacios gubernamentales y no gubernamentales ligados a la intervención en torno a desigualdades múltiples.

Finalmente, el cuarto aspecto concierne a **la propia ambigüedad e incompletitud de la interseccionalidad**. Para Davis, esta indefinición -aclamada como punto débil del enfoque- constituye paradójicamente su virtud: al no cerrar elementos sustantivos del enfoque -como las categorías de poder que contempla, su cantidad, los contextos en que analizarlas, las maneras de entender sus relaciones, las metodologías para explorarlas- propone nuevos desafíos a la investigación empírica y perfila oportunidades para explorar y analizar críticamente nuevas formas en que la diferencia trastoca en desigualdad (Davis, 2008: 76 y 77). Esto la convierte en una propuesta no sólo exitosa sino también en una “buena teoría”, que si bien no cuadra en el canon académico que exige estricta coherencia y consistencia, promueve el análisis creativo y compele a la complejidad (Davis, 2008: 77 a 79). Añadiría a ello, que compele ineludiblemente a análisis geopolíticamente situados, que localicen las matrices de relaciones sociales específicas que construyen a una diferencia como significativa y configuran posiciones sociales hegemónicas y subalternas. Lo cual constituye un valioso insumo para la construcción de diagnósticos de situación en los que

se fundamenten políticas y propuestas de intervención. Ahora bien, me inclino a pensar que la pregnancia de la interseccionalidad remite no sólo a sus valiosos aportes sino también a dilemas y **problemas irresueltos de los que nos sustrae**. Referiré a dos en particular: la espionosa cuestión de la determinación de las opresiones y explotaciones; y las amenazas que todo lo que remita a "feminismo" supone en espacios refractarios a las aportaciones feministas.

Al interior de las perspectivas interseccionales existen divergencias teórico políticas respecto a dos aspectos centrales: qué categorías de dominación se contemplan bajo el paraguas de la interseccionalidad (sólo la tríada género-clase-raza/etnia o también las que resulten vectores de estratificación social en el contexto que se analice) y **cuál es la manera en que se concibe la articulación entre las categorías**. Esto incluye debates sobre el dominio en el que se articulan (micro o macro-social o ambos) y sobre su autonomía (categorías fusionadas/entramadas, distinguibles con autonomía total o con autonomía relativa). La cuestión de la articulación entre las categorías entraña asimismo la cuestión de su ponderación: la importancia o jerarquía que se atribuye a cada una de ellas respecto a su poder de determinación en la producción y reproducción de la dominación. Concomitantemente, dicha dominación será referida como violencia, opresión, explotación, desigualdad y/o discriminación de acuerdo a la filiación teórico-política.

Se trata de nudos dilemáticos en discusión y tensión, que suelen quedar taponados tras el uso generalizado de la categoría interseccionalidad, la cual parece preñar por tener vocación de integralidad y ser una suerte de abordaje holístico de la desigualdad. Rasgo que, cabe añadir, puede verse acentuado en la adopción acrítica de algunas categorías que se proponen como alternativas a la interseccionalidad, por considerarla rígida, estática y segmentadora de opresiones. Tal el caso de conceptos como "configuraciones" (Kum-Kum Bhavnani, 2008), "dinámicas sociales" (Cooper, 2004), "ensamblajes" (Puar, 2013). Sin negar la ventaja de estos conceptos respecto a enfatizar la ligazón indisoluble de las categorías de opresión (que puede opacarse con la idea de cruces a la que remite la intersección) entiendo que su adopción como rechazo a la interseccionalidad puede remitir a apropiaciones en las que se intensifique el ocultamiento del problema de la determinación de la dominación. Entonces, sostengo que una de las potencias de la interseccionalidad anuda en su capacidad de trascender enfoques monofocales restrictivos a una úni-

ca categoría de dominación, pero me inquieta la posibilidad de que su aplicación licúe y desdibuje la cuestión estructural de la producción de desigualdades. Esto es, se convierta en una estrategia para concentrar la atención en los aspectos identitarios y culturales de la discriminación de poblaciones estigmatizadas. En esa línea incide agudamente la crítica marxista a la interseccionalidad, que refiere que gran parte de sus aplicaciones no presta suficiente atención a la clase (o la convierte en mera categoría identitaria), las políticas económicas, la división sexual y racial del trabajo y los aspectos materiales de los procesos de reproducción social (Skeggs, 2005; Vogel, 2018; Gimenez, 2019).

En referencia a la sustracción del segundo problema irresuelto, la categoría interseccionalidad puede resultar menos amenazante que la de género en la medida en que **es más desvinculable de su extracción feminista**. Su decodificación en clave de *estrategia para el enfrentamiento de desigualdades múltiples que afectan a poblaciones estigmatizadas* puede gozar de mayor aceptación en espacios refractarios a las propuestas y reivindicaciones feministas. Así como el concepto de género resultó en su momento menos amenazante, más técnico y más "objetivo" que conceptos como patriarcado o feminismo, el de interseccionalidad puede retener similar efecto, resultando menos desestabilizador y desafiante que el concepto de género mismo, y más ajeno a la producción feminista.

Cabe mencionar que la posible sustitución del concepto género por el de interseccionalidad es objeto de polémica al interior de los feminismos. Por ejemplo, Dominguez et al (2013: 37 a 40) defienden la importancia de sostener el concepto género, en virtud de la movilización y sofisticación de elaboraciones teóricas a las que su discusión condujo. Asimismo, destacan la potencia que detenta para renovar epistemologías y para imaginar realidades socio-sexuales menos regulatorias. Proponen, por tanto, retomar y resignificar el concepto género, evitando fetichismos y trivializaciones y apuntando a la localización de sus articulaciones más críticas y productivas y de sus resistencias a las transformaciones. Tiendo a pensar que los vínculos entre el género y la interseccionalidad no deberían plantearse en términos de rivalidad antitética o sustitución, sino más bien de complementariedad. En efecto, tal como concluiré, la pregnancia de la segunda puede ser capitalizada para suscitar debates que articulen la praxis teórico-política de los feminismos. Pero ello exige especial vigilancia sobre los procesos de cooptación e instrumentalización en los que nos detendremos a continuación.

III- ¿Cómo y con qué modulaciones pregna la interseccionalidad? ¿Qué cancelaciones, exaltaciones e instrumentalizaciones emergen en esas modulaciones?

Costa (2002) propone una clave analítica para explorar el tránsito de las teorías feministas y su concepto fundacional de género, atendiendo a sus traducciones en contextos geográficos e históricos diferentes. Parte de una noción de traducción cultural (Niranjana, 1992) como proceso descriptivo, interpretativo y de difusión atravesado por las relaciones de poder y asimetrías existentes entre lenguas, pueblos y regiones. Desde allí propone interpelar los tránsitos de teorías en el eje Norte-Sur y viceversa, explorando los contextos de circulación, los mecanismos de control/supervisión en el cruce de fronteras y el impacto de la pertenencia a una determinada clase, género, raza, sexualidad, institución, etc. en la determinación de que teorías y qué autorxs son traducidos y apropiados (Costa, 2002: 189). Sostiene que la transnacionalización de las teorías feministas (como fractura del vínculo teoría-lugar) genera procesos en los que lxs lectorxs locales se apropian, transforman y complejizan las traducciones. De ese modo, la producción teórica adopta una lógica rizomática y se forja en diferentes niveles de abstracción, utilizando en simultáneo diversos registros (Costa, 2002: 190 y 191).

Esa clave analítica invita a pensar los tránsitos de la interseccionalidad, sobre los que quiero resaltar algunas cancelaciones y despolitizaciones, así como también algunos procesos contextualizados de apropiación, revalorización y resignificación de sus aportes.

En primer lugar, y respecto al origen de la categoría interseccionalidad, es necesario reparar en que Crenshaw captura astutamente la problemática de las opresiones múltiples en un concepto vigoroso -lo cual vitaliza su pregnancia- pero que aborda y anuda una larga genealogía de debates feministas previos, que en algunas circulaciones del concepto interseccionalidad son invisibilizados y cancelados. Reviste especial importancia la cancelación de la genealogía del feminismo socialista y marxista, que aloja producciones de las décadas del 60 y del 70 preocupadas por las articulaciones clase-género-raza (Giménez, 2019; Vogel, 2018). Al respecto, Vogel (2018) llama a corregir el registro histórico de la interseccionalidad que subyace a lo que califica como “historia mitológica”, sosteniendo que es hegemónica no sólo en el feminismo blanco sino también en el ne-

gro, en tanto ambos coinciden en omitir los activismos y análisis feministas socialistas y marxistas en su *racconto* cronológico. Argumenta que el pasaje del modelo raza/clase/género -popular en la década del 60 en los feminismos marxistas y socialistas- al de la interseccionalidad se vincula no solamente a las aportaciones de Crenshaw y el feminismo negro sino también al conservadurismo del contexto y el auge del posmodernismo y la deconstrucción, donde esa trilogía resultaba tajante y disruptiva.

En segundo lugar, considerando la doble afiliación teórico política de la interseccionalidad - anclada en el *black feminism* y el posestructuralismo- se observa que mientras el primero sustenta la mayor parte de la producción realizada en Estados Unidos, el segundo nutre la de Europa del Norte (Viveros Vigoya, 2016). Y en esta última emerge con frecuencia una llamativa anulación de la ligazón del concepto con la praxis emancipatoria del *black feminism*, con la correlativa acentuación de dimensiones analíticas microsociales y vinculadas a las políticas de identidad y la oclusión de las dimensiones macrosociales y los aspectos estructurales de los regímenes de género-clase-raza.

En tercer lugar, diversas autoras han señalado la cancelación de las aportaciones del *black feminism* en general y de los feminismos negros latinos y caribeños en particular, que opera en algunos usos de la interseccionalidad. Curiel (2007 y 2013), inscripta en el lesbofeminismo antirracista decolonial, ha criticado el modelo interseccional de Crenshaw por desconocer el sistema mundo colonial de género como articulador de las experiencias de opresiones entrecruzadas y, consecuentemente, por reproducir una concepción identitaria fragmentada y normativa. Ella denuncia a los feminismos europeos y estadounidenses por su desconocimiento del potencial epistémico de los feminismos afrolatinos y afrocaribeños.

En similar línea, Akotirene (2019) analiza el deslizamiento del feminismo negro al feminismo interseccional, advirtiendo el saqueo de su riqueza conceptual y la apropiación de su territorio discursivo. Sostiene que la epistemología feminista negra no puede ser comprendida por fuera de los elementos propios de su ancestralidad y de los vínculos mente-espíritu. Por tanto, el feminismo interseccional que recae en ese desacople de la fuente epistémica, incurre en procesos de racismo epistémico. Sumado a ello, rastrea los procesos de desconocimiento y apropiación al interior del feminismo

negro, hegemonizado por Estados Unidos, y el silenciamiento de autoras feministas negras del continente.

También Puar (2013) advierte sobre la violencia epistémica que subyace al movimiento geopolítico de la interseccionalidad que se dirige desde el feminismo negro al feminismo blanco liberal. Afirma que en ese tránsito la categoría raza pierde centralidad y la interseccionalidad pasa a ser un concepto reificado, que distorsiona los objetivos políticos que le dieron origen. Asimismo, destaca que a partir de los atentados terroristas (particularmente el de las Torres Gemelas en Estados Unidos, en 2001) y con la letra de la Conferencia Mundial de Durban, se produce un giro de la interseccionalidad. Pasa a ser utilizada por los estados con fines nacionalistas y de control poblacional de sujetxs racializados: mientras los estados nacionales reivindican la interseccionalidad en la lucha contra el racismo, intensifican la cooperación internacional para orquestar el control de esa población, con la complicidad del feminismo liberal blanco.

Es importante inscribir los procesos de invisibilización y anulación caracterizados en el contexto de las prácticas de epistemicidio (de Sousa Santos) inherentes a la expansión colonial. Replican respecto al feminismo en prácticas de colonización epistémica en las que, por un lado los feminismos del norte global operan sobre los del sur o periféricos; y por otro, los feminismos en su conjunto son cooptados por otros campos académicos y por agencias gubernamentales y no gubernamentales que fagocitan sus categorías de análisis y sus estrategias de lucha (Medina Martín, 2014; Alexander y Mohanty, 2010; Esguerre Muelles y Belo Ramirez, 2014). En esas cartografías neoliberales del conocimiento (Alexander y Mohanty, 2010) se trazan jerarquías de saber/poder por medio de las cuales los saberes de los feminismos contrahegemónicos son acallados. Acallados en intentos de sofocar la productividad epistemológica de sus formulaciones, en tanto dislocan el orden sexual, racial y de clase legitimado en los procesos de producción de conocimientos y en el canon académico.

Lo que creo que también se intenta acallar, es el hecho de que esas producciones de saberes contrahegemónicos no sólo se apropian activamente de categorías de análisis disponibles en los feminismos (en este caso la de interseccionalidad), sino que también las revitalizan y optimizan. Al contextualizar, robustecer y extender los alcances de la interseccionalidad, jaquean el eje centro-periferia y la posición de saber-poder del feminismo hegemónico, cuya producción teórica es evidenciada

como situada y no universalmente acoplable a contextos que desconoce y/o desjerarquiza. Así como Lima Costa (2002: 213) repara en el género como metanarrativa eurocéntrica que no considera la evidencia de otros contextos ni reflexiona sobre su particular lugar de enunciación, las derivas de los usos de la interseccionalidad por parte de los feminismos disidentes no son incluidas en la metanarrativa norcéntrica de la interseccionalidad, refractaria las desestabilizaciones de sus propios presupuestos que tales feminismos puedan provocar. En particular, a desestabilizar lo que Mohanty (2008: 122) denomina la "imagen promedio de la mujer del Tercer Mundo", señalando la construcción homogénea y reduccionista de "la diferencia del tercer mundo" en la que incurren los feminismos hegemónicos.

En sintonía con lo anterior, enfatizo la centralidad de recuperar en el análisis de la interseccionalidad las reflexiones feministas que tensionan las coordenadas centro-periferia para denunciar modalidades en que los feminismos hegemónicos inscriben a los feminismos del tercer mundo en la periferia (Alexander y Mohanty, 2004) y los convierten en meros objetos de sus teorías (Bidaseca, 2010); dando cuerpo a la mente del norte (Richard, 1996). Advierto con ellos sobre procesos en los que las producciones periferizadas sobre la interseccionalidad puedan volverse fundamento del locus privilegiado de enunciación de quienes teorizan y operan en nombre de la interseccionalidad desde espacios centrales, en los que se gestan formulaciones teóricas y de implementación destinadas al análisis o la intervención sobre poblaciones víctimas de desigualdades múltiples.

Cobra vital importancia, entonces, advertir posibles procesos de objetualización de grupos sociales subalternizados, producidos dentro y por fuera de los feminismos en nombre de la mirada interseccional. Equiparar taxativamente interseccionalidad de desigualdades con vulnerabilidad exagera la heteronomía de lxs sujetxs involucradxs y lxs ubica en el lugar de meras víctimas y objetos de protección. Entraña un tramposo deslizamiento desde el reconocimiento de la invisibilidad de las violencias sistemáticamente ejercidas sobre una población hacia la invisibilización de sus estrategias y acciones propositivas para enfrentarlas. Y, también, hacia el desconocimiento/desjerarquización de la producción situada de saberes construida por parte de quienes atraviesan desigualdades múltiples (Pombo, 2019).

Ahora bien, introduzco aquí el análisis de las hegemonías feministas en el espacio transnacional realizado

por Espinosa Miñoso (2009), para tensionar la distinción Norte - Sur / centro-periferia, a partir del reconocimiento de colaboraciones entre los feminismos hegemónicos del Norte y del Sur, en complicidad con los proyectos de recolonización del subcontinente por parte de los países centro, en la producción de la sujeta subalterna y en beneficio de sus propios intereses. Cabe explorar estas complicidades en los feminismos involucrados en la producción teórico-política de la interseccionalidad, agudizando la mirada sobre el quehacer de organizaciones no gubernamentales especializadas y centros de consultoría que desde los sures tejen alianzas transnacionales para intervenir con enfoques interseccionales.

En suma, los tránsitos de la categoría interseccionalidad están atravesados por algunas cancelaciones sobre las que urge estar advertidxs: la de la genealogía feminista previa al acuñamiento del concepto interseccionalidad (particularmente la de los feminismos socialistas y marxistas), la de la marca originaria en el *black feminism*, la de los feminismos afrolatinos y afrocaribeños, y la de la lucha de los feminismos periféricos y disidentes, articulados en movimientos sociales comprometidos con el enfrentamiento de opresiones y explotaciones ancladas en el género-case-raza/etnia. Pero también, la significativa borradura de toda marca feminista en aquellas apropiaciones en las que la perspectiva interseccional es planteada sin una mínima raigambre a la genealogía feminista. Aunque, claro está, su no mención no implique que su aplicación no esté mediada por los referidos procesos de epistemicidio y extractivismo de saberes, no ya de un cierto feminismo, sino del feminismo en su totalidad. La cancelación de esas memorias tiene efectos productivos, que deberán analizarse en la situacionalidad de los contextos donde la interseccionalidad pregna, sea despojada de los saberes construidos en esas genealogías o incluyéndolos en modalidades confiscatorias de sus intencionalidades emancipatorias.

Uno de los efectos productivos de esas cancelaciones está dado por los procesos de **instrumentalización**. Tal como se expuso, la interseccionalidad ha pregnado en las agendas de organismos internacionales y estados nacionales como herramienta para intervenir sobre poblaciones afectadas por situaciones de desigualdades múltiples. De este modo, se ha vuelto en esos contextos una perspectiva pretendidamente técnica de administración de la diferencia: un posible gesto de corrección política, que oculta su funcionalidad para el control de conflictos dentro de los estados nacionales. En esa lí-

nea, Alexander y Mohanty (2010) analizan la cooptación de la interseccionalidad por instancias burocrático-estatales, señalando que es asimilada en versiones licuadas y domesticadas que tienen por propósito institucionalizar las luchas de los movimientos sociales, despolitizar sus agendas y reforzar mecanismos de dominación. Entonces, en esas apropiaciones se torna una estrategia útil para el sostenimiento de sistemas cuya vitalidad, sabemos, depende de la reproducción de desigualdades.

Así, la tecnificación de la interseccionalidad, y más estrictamente su despolitización, la vuelven más aceptable, menos disruptiva o desestabilizadora. Y lo que resulta más problemático, eximen al estado de ser cuestionado por su rol en la producción de esas desigualdades. Interesa traer aquí la crítica de Curiel (2007: 100), que retomando la noción de *neoracismo* de Stolcke (1992) como “racismo sin raza”, basado en la diferencia cultural, argumenta que la alteridad y lo subalterno son “materia prima para el colonialismo occidental”. En esa línea se tornan potables para una administración multicultural, que mantiene intactas las relaciones de poder colonial.

La instrumentalización, por último, puede generar la ilusión de superar la parcelación identitaria de los modelos monofocales (centrados en una única categoría de dominación) y de ese modo evitar la fragmentación de la lucha política y el debilitamiento de la articulación entre movimientos sociales. Pero en rigor, lejos de evitar esa fragmentación, la potencia: continúa sosteniendo intacta la concepción de una identidad estable, como sustrato esencial, no ya delimitada desde un atributo sino desde unos cuantos, definidos de manera metonímica (Esguerra Muelle y Bello Ramírez, 2014: 20)

Finalmente, vinculando la cuestión de las cancelaciones y la instrumentalización con el análisis de las pregnancias de la interseccionalidad, a modo de hipótesis general, sugiero que la interseccionalidad pregna diferencialmente según dos dimensiones articuladas. En primer lugar, según cuanto retiene la radicalidad originaria con que fue acuñada: a mayor politicidad y pretensión anti-sistémica, menor riesgo de ser instrumentalizada y menor pregnancia. Los contextos conservadores repelen la politicidad de la interseccionalidad y consecuentemente, si ella logra preñar, lo hará en modos mayormente tecnificados y depolitizados.

En segundo lugar, preñará diferencialmente según las categorías de dominación que contemple: así como la interseccionalidad sustituyó al modelo raza/clase/gé-

nero por ser menos desestabilizador (Vogel, 2008), las propuestas interseccionales que se ciñen a la tríada género-clase-raza, o que sostienen que ella tiene un lugar protagónico en la determinación de las opresiones y explotaciones, pregnan menos que aquellas que contemplan una configuración o red de relaciones de dominación multivectorial y alojan variadas categorías. La larga serie de categorías -que suma a la tríada la discapacidad, la religión, el status migratorio, el idioma, entre muchas otras- resulta menos desafiante y disruptiva que la tríada exaltada en la centralidad de sus tres componentes.

Las aludidas cancelaciones tanto de los debates marxistas como de los que discuten la colonialidad, sofocan esa exaltación, tecnificando a la interseccionalidad como herramienta correctiva de desigualdades múltiples y desenlazándola de la genealogía feminista y de las luchas por la emancipación. De hecho, en las formulaciones en las que la tríada pierde consistencia, se observan listadas una serie de categorías que se presenta generalmente inacabada, marcándose esta no clausura de la lista con un "etcétera" final. Esta imposibilidad de saturar las categorías es constitutiva de la citada ambigüedad a la que refiere Davis (2008) y es pasible de ser vista como limitante o como aspecto positivo de la interseccionalidad. Pero es también una forma de sustraernos del problema de la determinación de las opresiones y explotaciones y de desdibujar la extracción feminista y emancipatoria de la interseccionalidad, tornándola un asunto menos estridente y amenazador, con mayores posibilidades de pregnar en espacios gubernamentales y no gubernamentales resistentes a transformaciones estructurales.

Las potencialidades articuladoras de la interseccionalidad: capitalizando la pregnancia

Este trabajo intentó analizar la pregnancia de la interseccionalidad, caracterizando los múltiples contextos en los que la categoría se ha instalado, estallando y desbordando los espacios feministas. Sostuve la importancia de atender a las zonas de contacto y discusiones de frontera entre esos espacios, que revitalizan dicha pregnancia y -en tanto locus de enunciación de la interseccionalidad- delimitan sus modulaciones y sus impactos en la retención, licuación o sofocamiento de la política originaria del concepto.

En el análisis de las motivaciones de la pregnancia se exploraron las formas en que la interseccionalidad ofrece

respuestas atractivas y contundentes a preocupaciones cruciales en la genealogía feminista, a la vez que sustrae (distrae) de algunos problemas irresueltos ligados, por un lado, a la cuestión de la determinación de las opresiones y explotaciones, y por otro, a la amenaza que todo lo que se vincule a feminismo supone en espacios refractarios a sus aportaciones.

Finalmente, en la exploración de las modulaciones con las que preña la interseccionalidad se analizaron procesos de cancelación de sus derivas más críticas y comprometidas con los procesos de emancipación: los feminismo marxistas y socialistas de las décadas del 60 y 70, el *black feminism*, los feminismos afrolatinos y afrocaribeños, los feminismos periféricos y disidentes articulados en movimientos sociales y activismos. Derivas acalladas en intentos de sofocar la productividad epistemológica de sus formulaciones, las cuales dislocan el orden sexual, racial y de clase legitimado en el canon académico y explicitan la situacionalidad y parcialidad de la producción del feminismo hegemónico (dislocando su pretensión de universalidad). En esa línea, advertí sobre la instrumentalización y tecnificación de la interseccionalidad y la borrada de su extracción feminista, presente en apropiaciones que la reducen a mera estrategia correctiva de las desigualdades, centrada en aspectos culturales e identitarios y enfocada en poblaciones subalternizadas/victimizadas.

Claro está que sobran motivos para invalidar la interseccionalidad si atendemos a sus circulaciones despolitizadas o a la irresolución de sus aspectos teórico-metodológicos. No obstante, tiendo a sostener que podemos capitalizar el contexto de pregnancia para retener críticamente el uso del concepto interseccionalidad. La considero un constructo potente -y en ese sentido una ocasión- para reactualizar los debates igualdad-diferencia-desigualdad en los procesos de construcción de subalternidades y hegemonías. En especial, para entender el carácter situado y no esencial ni preestablecido las categorías de dominación y para efectuar un corrimiento del eje analítico desde las poblaciones marcadas/otrificadas hacia las relaciones sociales a través de las cuales se construyen y resisten la subalternidades y se consolidan los privilegios.

Suscribo entonces a la definición de la interseccionalidad como "un sitio discursivo donde diferentes posiciones feministas están en diálogo crítico o conflicto productivo las unas con las otras" (Lykke 2010: 208). Y enfatizo que esa productividad no tributa sólo a la

revitalización teórica sino también a la discusión política respecto a los modelos estatales, las políticas y los activismos necesarios para las luchas por la emancipación y la autonomía. El debate sobre la interseccionalidad detenta potencia para estallar la noción de ciudadanía universal y el principio de igualdad como ideal regulatorio con pretensiones universalizantes, y para volverla un principio ético político capaz de alojar las diferencias y cuestionar las normatividades que la construyen (Pombo, 2019: 161)

En suma, dado que la interseccionalidad ha pregnado como estrategia analítica y perspectiva de interven-

ción en variados contextos (con crecientes grados de institucionalización pero también de apropiaciones insurgentes), y dado que sus limitaciones ofrecen oportunidades para discutir y conflictuar aspectos nodales del saber feminista; me inclino por capitalizarla como arena fructífera para la articulación teórico-política y la figuración de espacios sociales más justos. Lo que exige reforzar su impronta feminista, enlazándola con sus debates y genealogías, en permanente alerta sobre los intentos de cooptación e instrumentalización. Y en insistente develamiento de la marcación geopolítica y corpopolítica de sus sujetxs de enunciación.

Bibliografía

- Alexander, J. M. y Mohanty, C. T. (2010). Cartographies of Knowledge and Power: Transnational Feminism as Radical Praxis. In A. Swarr & R. Nagar (Eds.), *Critical Transnational Feminist Praxis* (pp. 23-45). Albany, NY: SUNY Press.
- Akotirene, C (2019). Interseccionalidade. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. (Feminismos Plurais / coordenação de Djamila Ribeiro)
- Bidaseca, K. Perturbando el texto colonial. Los estudios (pos) coloniales en América Latina. Editorial SB. Buenos Aires, 2010.
- Brah, A (2012). Pensando en y a través de la interseccionalidad. En Martha Zapata Galindo, Sabina García Peter y Jennifer Chan de Ávila (Eds.): *La Interseccionalidad en Debate. Actas del Congreso Internacional*, (pp. 14-21). Berlín.
- Bustelo, M (2008): A better performer in gender than in intersectionality. Fourt Pan-European conference on EU politics, <http://www.jhubc.it/ecpriga/virtualpaperroom/115.pdf>, Riga (Latvia), 25- 27 Sept., 2008
- Ciriza, A (2007). Apuntes para una crítica feminista de los atolladeros del género. *Estudios de Filosofía Práctica e Historia de las Ideas. Revista anual de la Unidad de Historiografía e Historia de las Ideas - INCIHUSA / Mendoza Año 8 / N° 9 / ISSN 1515-7180 / Diciembre 2007 / Dossier (23-41)*
- Costa, C de Lima (2002). Repensando el género. Tráfico de teorías en las Américas. En: Femenías, M. (Comp.). (2002). *Perfiles del feminismo iberoamericano*. Buenos Aires. Catálogos.
- Crenshaw, Kimberlé (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 140, 139-167.
- Crenshaw, K. (1991): "Mapping the margins. Interseccionalidad, Identity Politics and Violence against women of color". *Stanford Law Review*, Vol.43, No 6, Julio 1991.
- Curiel, O (2013) *La Nación Heterosexual Análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación*. Colombia. Brecha Lésbica en la frontera.
- Davis, K. (2008). Intersectionality as Buzzword. *A Sociology of Science Perspective on What Makes a Feminist Theory Successful. Feminist Theory*, (9), 67-85.
- Domínguez, N, Arnes, L y Torricella, P (2013) Desplazamientos teóricos, trayectos institucionales. En Martha Zapata Galindo, Sabina García Peter y Jennifer Chan de Ávila (Eds.): *La Interseccionalidad en Debate. Actas del Congreso Internacional*, (pp. 36-44). Berlín.
- Espinosa Miñoso, Y. (2009). Etnocentrismo y colonialidad en los feminismos latinoamericanos. *Complicidades y consolidación de las hegemonías feministas en el espacio transnacional. Feminismo latinoamericano. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 14(33), 1-21.
- Giménez, M (2019) *Marx, Women and Capitalist Social Reproduction, Historical Materialism Book Series, Volume 169, Leiden-London, Brill*.
- Góngora Mera, M (2020). Discriminación en clave interseccional: tendencias recientes en la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En Morales Antoniazzi, M.; Ronconi, L., Clérico L. (Ed), *Interamericanización de los DESCA. El caso Cuscul Pivara de la Corte IDH*. Max Planck Institut, Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, Heidelberg, México.
- Hill Collins, P. *It's All in the Family: Intersections of Gender, Race, and Nation*. *Hypatia*, v. 13, n. 3, p. 71, 1998.
- King, D. (1988). Multiple Jeopardy, Multiple Consciousness. *The Context of a Black Feminist Ideology. Signs*, 14(1), 42-72.
- La Barbera, M y Wences, I (2020). La "discriminación de género" en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Revista Andamios*. Volumen 17, número 42, enero-abril, 2020, pp 59-87.
- Lombardo, E y Mieke Verloo (2010). La interseccionalidad del género con otras desigualdades en la política de la Unión Europea. *Revista Española de Ciencia Política*, 23, 11-30.
- Lykke, N (2010): "intersectional analysis: black box or useful critical feminist thinking". En: Helma lutz/Maria Teresa Herrera Vivar/linda Supik: *Framing Intersectionality: debates on a multi-faceted concept in gender studies*. farnham: ashgate, pp. 121-135.
- McCall, L (2005): "The complexity of intersectionality". En: *Signs*, 30, 3, pp. 1771-1800.
- Medina Martín, R. (2014). Resignificaciones conceptuales y epistemológicas en el pensamiento político feminista eurocéntrico desde los feminismos periféricos. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, (29), 72-98.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2020). *Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivos de Género 2020-2022*.

- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2021). Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad 2021-2023.
- Nash, JC. Re-Thinking Intersectionality. *Feminist Review*. 2008; 89(1):1-15.
- Pombo, G. (2011). "La organización del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en mujeres migrantes procedentes de Bolivia: posibles lecturas desde el feminismo poscolonial". En: Bidaseca, K. y Vázquez Laba, V. (comps.) *Feminismos y poscolonialidad. Descolonizando el feminismo desde y en América Latina*. Buenos Aires: Ediciones Godot. / Colección Crítica.
- Pombo, G. (2019a). La interseccionalidad y el campo disciplinar del trabajo social: Topografías en diálogo. En: Riveiro, L (comp) *Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*; La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.
- Pombo, G. (2019b), "Las perspectivas interseccionales como herramientas para el análisis y la implementación de políticas sociales", *Rev. Plaza Pública*, Año 12-Nº 22, Dic. 2019, FCH – UNCPBA
- Puar, J. (2005). *Queer Times, Queer Assemblages*. *Social Text*, 23(3-4 (84-85)), 121-139.
- Puar, J. (2013). Prefiro ser um ciborgue a ser uma deusa: Interseccionalidade, agenciamento e política afetiva. *Meritum, Belo Horizonte*, v. 8, n.2, p. 343-370, jul./dez. 2013.
- Skeggs, B. 2005. "The Making of Class and Gender through Visualizing Moral Subject Formation." *Sociology* 39 (5): 965–982. doi: 10.1177/0038038505058381
- Stolcke, V. (2004). La mujer es puro cuento: la cultura del género. *Revista Estudos Feministas*, 12(2), 77-105.
- Viveros Vigoya, M. (2016, octubre 19). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52.
- Vogel, L (2018) *Beyond intersectionality Science & Society* Vol. 82, No. 2.
- Winker G y Degele N (2011). Intersectionality as multi-level analysis: Dealing with social inequality. *European Journal of Women's Studies* 18(1) 51–66
- Yuval-Davis, N (2006): "Intersectionality and Feminist Politics". En: *European Journal of Women's Studies*, 13, pp. 193-209.
- Yuval-Davis, N. 2011. *The Politics of Belonging: Intersectional Contestations*. London: Sage.

Artículos centrales

Clínica transdisciplinaria e intervención social

**Saul Karsz^a, María Cecilia Bottini^b, Nerina Murúa^c
y Florencia Candiotti^d**

Fecha de recepción: 4 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación: 8 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Saul Karsz
Correo electrónico: Saul.karsz@gmail.com

- a. Doctor en filosofía, Doctor en sociología. Profesor de grado y posgrado en la Universidad Paris V (Sorbonne), Profesor invitado en la Universidades du Québec à Montréal, Bordeaux, entre otras universidades de Francia, Canadá, España, Chile y Argentina. Ha sido editor, entre otros, del libro *La exclusión: Bordeando sus fronteras* (Barcelona, Gedisa, 2003) "Problematizar el trabajo social. Definición, figuras, clínica" (Barcelona, Gedisa, 2007). www.pratiques-sociales.org (francés y castellano).
- b. Diplomada en Género y Movimientos Feministas. Se desempeña en el Poder Judicial de la C.A.B.A.
- c. Licenciada en Trabajo Social. Docente: Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales UNL - Facultad de Trabajo Social UNER, equipo interdisciplinario Registro Único Provincial de Aspirantes a Guarda con Fines adoptivos de Santa Fe.
- d. Psicóloga UNR - Mg. En Salud Mental FTS UNER. Equipo interdisciplinario Registro Único Provincial de Aspirantes a Guarda con Fines adoptivos de Santa Fe.

Resumen:

El presente artículo ensaya una primera aproximación a la clínica transdisciplinaria en la intervención social. Se trata de una estrategia operativa gestada desde hace décadas, que convoca a una modalidad particular de análisis de las prácticas de intervención social.

En primer lugar se realizará una presentación general de dicha perspectiva, luego se procederá al desarrollo de dos situaciones de terreno con un posterior análisis de parte de Saul Karsz.

Palabras clave: Clínica transdisciplinaria - intervención social - situaciones de terreno.

Summary

This article tests a first approach to the transdisciplinary clinic in social intervention. It is an operational strategy developed for decades, which calls for a particular modality of analysis of social intervention practices.

First, a general presentation of this perspective will be made, then two field situations will be developed with a subsequent analysis by Saul Karsz.

Key words: Transdisciplinary clinic-social intervention-field situations.

Clínica transdisciplinaria e intervención social¹

Introducción por Saul Karsz

El presente artículo comprende dos secciones. La primera es una presentación general de la clínica transdisciplinaria de la intervención social; la segunda propone dos situaciones de terreno aportadas por trabajadoras sociales y una psicóloga, seguidas de algunas puntuaciones de mi parte.

Este material fue más ampliamente desarrollado en un reciente seminario-taller realizado vía plataforma Zoom patrocinado por el Consejo de Trabajadores Sociales de C.A.B.A. y la Carrera de Trabajo Social de la U.B.A. María Luz Bruno se encargó, con su competencia habitual, de la organización de las cuatro secuencias de este seminario-taller que tuve el placer de dictar y de la edición del presente artículo. Entre 60-70 profesionales

participaron, discutieron, elaboraron, las diversas pistas teóricas y clínicas presentadas. Creo poder sostener que, juntos, hemos hecho un trabajo fructuoso y probablemente durable.

Definiciones

Numerosas décadas fueron necesarias para forjar, poner a prueba, rectificar y finalmente hacer funcionar esta estrategia operativa que llamo "clínica transdisciplinaria". Cabe afirmar que hoy día ésta ha llegado a su madurez – lo que no excluye futuras mejoras, por supuesto. Colegas franceses, españoles, argentinos recurren a esta clínica sobre todo en el campo del trabajo social, a la vez como modalidad particular de intervención sobre el terreno ("casos") y como modalidad igualmente particular de análisis de prácticas (diferente y en varios aspectos opuesta a la supervisión). No se trata, sin embargo, de un campo exclusivo: dicha clínica se

1. Si bien quienes escribimos este artículo adherimos a la perspectiva de género y al lenguaje inclusivo, este texto no fue escrito usando la X o utilizando la E como manifestación de escritura inclusiva, a fin de facilitar su lectura. Tampoco se recurrió al desdoblamiento del genérico masculino en función de cuidar la extensión requerida para la publicación.

revela igualmente eficaz en el campo docente, pericial, psicológico, jurídico, discursivo en general.

Plantea, por supuesto, una multitud de interrogantes. Las prácticas de intervención social aparecen bajo nuevas luces; las características y posibilidades de los usuarios dan lugar a apreciaciones y seguimientos positivos, extranjeros a toda compulsión normalizadora; la tarea del trabajador social devela su interés, su potencia inventiva, sus capacidades reparativas. Todo ello, sin la *buena conciencia* de quienes pretenden ser “realistas” porque aplican escolarmente las directivas sin plantearse demasiado preguntas y también sin el *malestar persistente* de quienes se sienten obligados de cumplir con esas directivas sabiendo cuánto mellan a las clases populares.

Imposible, sin embargo, desplegar en pocas páginas el conjunto de conceptos, argumentaciones y lógicas de dicha clínica. He escrito, y sigo escribiendo, numerosos textos al respecto y participo de múltiples ciclos de formación. Por el momento, buena parte de los libros y artículos no están aún traducidos en castellano. A continuación, esbozo una serie de tesis, seguidas por puntuaciones a los relatos de situaciones de terreno incluidos en el presente artículo. Un nuevo artículo, en el próximo número de Debate Público, intentará completar estas líneas. Una entrevista realizada por María Luz Bruno en el número 19 de esta revista constituye una buena introducción a esta estrategia de intervención social.

Como su nombre lo indica, esta clínica presta particular atención a las situaciones concretas de intervención social. Dichas situaciones incluyen a sujetos humanos, individuales y colectivos y sus relaciones por definición complejas. Incluyen igualmente estructuras sociales, dispositivos sanitarios, escolares, laborales, policiales, judiciales, condiciones de vida en general. Incluyen posturas ideológicas y concepciones teóricas implicadas en dichos agentes, estructuras y dispositivos. Los sujetos humanos son a la vez los usuarios y también los trabajadores sociales - nunca desconectados de sus condiciones de vida y de sus maneras peculiares de afrontarlas, de las ideologías a las que adhieren o que rechazan. Precaución esencial: no aislar sujetos humanos -instituciones-clases sociales, cada elemento es específico y enlazado a todos los otros, intratable de hecho sin los otros. Las situaciones de terreno y las intervenciones a su respecto constituyen el punto de partida y el punto de llegada del trabajo de elucidación clínica, o sea de comprensión-investigación-recomposición de los materiales abordados. Esto autoriza una puesta en perspectiva de la interven-

ción, con una eventual propuesta de rectificación al menos parcial de las orientaciones y de los actos. En vez de grandes discursos *sobre* la intervención social se prefieren los análisis argumentados y discutibles *en* el curso de la intervención social, centrados en el devenir de ésta, en los datos subjetivos y objetivos que ésta despeja o al contrario escamotea o a los que presta una atención insuficiente, en la interpretación que propone, en otras interpretaciones que puedan surgir.

Como toda clínica, ésta supone un arsenal teórico que la respalda, la orienta y ayuda a sus rectificaciones. Recordemos, en efecto, que la práctica es la teoría en acto, y no un simple y puro hacer (en cuyo caso el pasaje al acto del profesional no suele estar muy lejos). Dicho arsenal comprende un abanico de referencias y de autores, compuesto por cada utilizador de la clínica transdisciplinaria según sus recursos. Condición sine qua non: los trabajos de Louis Althusser sobre el concepto de *ideología* y de Jacques Lacan sobre el concepto de *sujeto* forman obligatoriamente parte -en tanto que referencias mayores, significantes-amos- de este abanico conceptual. El recurso a esta clínica implica una frecuentación indudable y por supuesto perfectible de dichos autores, de sus respectivas tradiciones teóricas e ideológicas y de sus entrecruzamientos posibles. Obviamente, no se trata de citas más o menos académicas sino del funcionamiento “palpable” (por así decir) de un pensamiento, de fecundación recíproca a la vez de argumentos teóricos tan explícitos y explicitados como posibles y de situaciones concretas y efectivas tan detalladas como necesarias.

Como toda clínica, opera a partir de una concepción determinada a la vez del trabajo social y de la intervención social, dos configuraciones distintas y articuladas entre sí. Se trata, en efecto, de sus características diferenciales, elementos constitutivos, alcances y límites. La clínica transdisciplinaria se apoya en mis trabajos, citados al final del artículo.

Exigencia ética: todo recurso a cualquiera de los autores citados en términos de aquél que “pensó todo”, “a partir del cual todo se vuelve claro”, etc. traiciona el pensamiento innovador de dichos autores e hipoteca gravemente la problemática de la clínica transdisciplinaria.

Punto crucial: la dimensión psíquica reviste un carácter insoslayable y necesario. Jamás, sin embargo, la dimensión psíquica juega un rol omni-explicativo (aunque se trate de sujetos asignados a tratamiento psiquiátrico). La clínica transdisciplinaria supone una frontera in-

franqueable entre psicología, psicoanálisis, psiquiatría (disciplinas que, queriéndose científicas, son entonces obligatoriamente parciales, en construcción incesante) y por otra parte el psicologismo (omni-explicación inverificable que califico de *teológica*).

Las situaciones de terreno tanto como las intervenciones a su respecto tienen un estatuto de configuraciones materiales y objetivas. Unas y otras son irreducibles a las constelaciones conscientes e inconscientes de los protagonistas individuales y colectivos. La dimensión psíquica define solo una de sus componentes. Lo mismo vale para las dimensiones sociales, políticas, económicas, sindicales... ¡Ni más, ni sobre todo menos!

La bibliografía citada al final del presente artículo da cuenta de la dimensión-pivote de la intervención social: la dimensión ideológica que, en términos de valores, representaciones, ideales, adopta la forma material de modalidades de vida personales y familiares, de prácticas sexuales, de posturas respecto del trabajo y de la desocupación, de la salud mental, de maneras de estar enfermo, etc. Es erróneo, excesivamente parcial, considerar las ideologías únicamente como representaciones mentales. Cabe, en efecto, sostener que las ideologías son eminentemente materiales, concretas, visibles, fotografiables. Son discursos y también son gestos, actitudes, instituciones, relaciones. Son maneras de nacer, de vivir y por supuesto de morir. Tienen que ver con la semántica y también con la sintaxis, con el fondo y con la forma. Por eso hay mujeres "femeninas" u "hombrunas", hombres "viriles" o "afeminados", niños y niñas "adultos" o "muy infantiles": los calificativos designan las modelizaciones sociales dominantes en una sociedad, en una o varias clases sociales, y presentes hasta en la intimidad de los sujetos.

Si se quiere ejercer la clínica transdisciplinaria, es imprescindible estudiar los múltiples alcances de esta dimensión ideológica, materia prima y horizonte de esta clínica. Mi hipótesis es que el trabajo social y la intervención social son literalmente incomprendibles, practicables pero enigmáticos, si no se comprende qué quiere decir "ideología". A la vez pública e íntima, individual y colectiva, la dimensión ideológica da lugar a una deformación sociologista si se la separa de la lógica del inconsciente (revindico la figura del *nudo borromeo*). Recíprocamente, la psicología, el psicoanálisis, la psiquiatría y sus múltiples variantes sucumben al psicologismo cuando en sus análisis y tratamientos de la dimensión psíquica pretenden prescindir de la lógica de la ideología.

Una divisa resume esta postura a la vez teórica y clínica: "*Ideología e inconsciente hacen nudo*", están anudados de hecho, marchan de par, se hallan recíprocamente imbricados. Tal es la clave de la potencia efectiva de la intervención social (= las ideologías en acto) y sus límites estructurales (las dimensiones económicas y políticas de las situaciones de terreno escapan a la intervención social). Estas dimensiones es el objeto de políticas económicas, de acciones sindicales, de sublevaciones populares. Si los trabajadores sociales pueden, y más de una vez deben adherir a estas sublevaciones en tanto que ciudadanos o para portar el apoyo de su profesión, es innegable que los pobres son pobres antes, durante y después de la intervención social, los psicóticos siguen siéndolo de un punto de vista psiquiátrico con o sin intervención social – pero no de la misma manera, con algún alivio, con ciertas rectificaciones subjetivas e intersubjetivas, con alguna toma de conciencia: elementos preciosos que, lejos de constituir un lujo superfluo, pueden llegar a "sacudir una montaña".

La clínica transdisciplinaria busca producir un conocimiento tan objetivo como sea posible de las situaciones de terreno y de las intervenciones a su respecto. Conocimiento objetivo, riguroso y rectificable, pero no ideológicamente neutro, necesariamente implicado en un compromiso social (Karsz, 2017).

En un próximo artículo, detallaré las principales categorías operacionales de la clínica transdisciplinaria.

Ocupar un espacio no es siempre habitar un lugar

La presente situación es presentada por la licenciada María Cecilia Bottini y transcurre en el fuero contencioso administrativo y tributario de la Ciudad de Buenos Aires.

Luz tiene 19 años y una hija de 3. Su nacimiento nunca fue inscripto. No terminó la escuela primaria. Su condición de indocumentada le impide el acceso a la seguridad social nacional y otros recursos locales. Está desempleada. La *conoci* por teléfono, cuando se comunicó a una línea institucional (0800) en 2020. Solicitó asistencia para irse de la "*casa tomada*" donde vive con su madre y hermanos por estar expuesta a situaciones de violencias. Está separada del progenitor de su hija, condenado por violencia de género, que ella denunció. Su vida está atravesada por marcas opresivas de género, edad, clase social. Tuvo Covid y fue aislada con su

hija en un hotel provisto por el GCBA. Posteriormente se articuló la derivación a un Refugio (ONG conveniada con GCBA para atención de las violencias). Ingresara pero insiste en que quiere irse pronto y no desea alojarse con su hija en ese tipo de hogar (dispositivo institucional). Luz manifiesta que no dispone de otras referencias familiares y/o afectivas que puedan alojarla. Se inicia el juicio para inscripción de su nacimiento (transcurridos 11 meses se *logró la partida*, pero aún falta DNI, que se prevé esté disponible en los próximos días). Se realizan entrevistas telefónicas con Luz, se elaboran informes y se piensan estrategias en común con las profesionales del Refugio. Se solicita a las autoridades judiciales un *amparo* habitacional, como herramienta para un abordaje integral y de acompañamiento orientado al egreso del Refugio y a un proceso de “*autovalimiento*”. Se logra la acción judicial de amparo habitacional (no resulta tan frecuente su resolución favorable, se trata de un juicio contra el gobierno de la ciudad). Se obtiene con modalidad “tutelada” ante la falta de DNI, es decir que otra persona autorizada en el expediente judicial cobra la prestación (en este caso la propietaria de un hotel). Luz egresa del Refugio e ingresa al hotel con su hija. Se consigue vacante en un Centro de Primera Infancia de cercanía. Se obtienen turnos (en época de pandemia) en un centro de salud. Se solicita acompañamiento al organismo de protección de derechos que se incorpora en forma remota, con dilaciones, cambios constantes de profesionales y de áreas. Se intentan componer lazos interinstitucionales para el acompañamiento. Luz se queda dos meses en el hotel con su hija y decide irse. El lugar le parece pequeño, con “muchas reglas” de horarios para cocina, visitas, uso de baños. Se vincula muy eventualmente con el jardín vía virtual hasta que deja de hacerlo. No asiste a los espacios de salud propuestos. Sigue desempleada (es mujer en el rango de edad más desempleada del país). No tiene ingresos, aún no obtiene DNI ni resguardos de la seguridad social. La asistencia de emergencia monetaria disponible por parte del GCBA es de \$3000 por única vez. Luz circula por distintos lugares con su hija, entre la casa de su madre y de algunos varones con los que se relaciona. Tiene amparo habitacional pero no tiene casa (o al menos no utiliza la posibilidad de acceso al alojamiento costado por el GCBA a través del amparo). Se le solicita buscar una propuesta de lugar donde vivir y presentar un presupuesto, pero ella expresa que no encuentra (ni presupuesto ni lugar). Su hija a veces queda al “*cuidado*” (¿) de su progenitor. Puede perder el recurso de amparo habitacional. ¿Puede seguir perdiendo? (¿que está en juego?) {1}²

Algunas ideas: El campo judicial, como todo otro, es un espacio de múltiples actores y disputas de sentidos. Tiende a constituirse como un espacio hegemonizado por nociones patriarcales, de valores clasistas, de gestión administrativista y de mirada subalterna al trabajo social. Recuperar la noción de historicidad y politicidad de la categoría de niñeces y juventudes como constructos sociohistóricos y del trabajo social como dispositivo no neutro (clase 1 seminario-taller). {2} Algunas palabras y preguntas:

Inscripción: Los procesos sociales de inscripción de los sujetos ¿Cómo discuten con los tiempos de trámites y con los requisitos de accesos a la asistencia? (tener DNI como requerimiento básico) ¿Qué sucede con la intervención social en ese mientras tanto?

La conocí (¿) por teléfono? - La Demanda telefónica y los abordajes virtuales en el contexto de pandemia (¿qué limitaciones y posibilidades nos presentan?) ¿Se sustituyen, se diferencian con las herramientas habituales en presencialidad? ¿Eso qué hago por teléfono es una entrevista social? ¿Se llama así? Eso que escribo en virtualidad ¿es un informe social? ¿Se llama así? {3}

Lo que denominamos Abordaje integral e integrado ¿Qué formas presenta en un contexto de virtualidad de los distintos organismos del Estado? ¿Cómo dialoga con las formas “integrales” de la presencialidad? ¿Qué impactos asume (asumirá) para la intervención social ese espacio estatal combinado virtual - presencial por la emergencia sanitaria? {4}

Amparo-Desamparo (¿coexisten?): El acceso a derechos que requiere de judicialización implica *per se* un campo problemático y en este caso se tensiona con los tópicos de la protección integral de derechos de NNYA (la desjudicialización, por ejemplo). Asimismo en este fuero contencioso “que es motivo de contienda entre dos partes” pero que en este contexto político local tiende a no disputarle al poder ejecutivo (o a hacerlo limitadamente): ¿Qué sucederá con mi abordaje social cuando la agencia judicial avance en la idea de dejar de ocuparse de esta joven *no solvente* porque ya se movieron algunos recursos materiales e inmateriales que no usa? ¿Cuándo se me acaban los márgenes de intervención para intentar acompañarla? Entre los recursos movilizados (amparo, jardín, turnos de salud) y su no utilización ¿Dónde está el problema? ¿Son los recursos que la joven necesita? ¿Por qué no los usa? {5}

2. Los números indicados {1}, {2} etc. reenvían a las puntuaciones insertadas por Saul Karsz al final del texto correspondiente.

Autovalimiento - Desvalimiento: Se denota la falta de exigibilidad judicial al organismo administrativo de protección para el acompañamiento de la situación de Luz (para que ese efector mueva y articule sus recursos materiales e inmateriales). El "auto" valerse, los cuidados infantiles y el ejercicio de las maternidades requieren de lazos sociales, de presencia del Estado como articulador (salud, educación, techo). En ese marco ¿Cuáles son los umbrales aceptables de los no accesos de la niña de 3 años a la educación, al techo y la salud? {6}

De ocupar un espacio a habitar un lugar: ¿Cómo puede/quiere habitar Luz la intervención, en este momento? ¿Cómo favorece la intervención social ese proceso? ¿Cómo visibiliza la intervención social los intereses de la niña de 3 años? (que pueden aparecer contrapuestos a los de su mamá)

Puntuaciones (Saul Karsz)

Luz da muestras repetidas de autonomía y de capacidad de iniciativa, a lo largo de todo el relato (irse de la casa tomada, acortar su estadía en el Refugio, rechazar las múltiples reglas - probablemente moralizadoras - del hotel, se sabe poco sobre su relación con la propietaria o gerenta del hotel que percibe el dinero que le es destinado, no asiste a los espacios de salud propuestos, etc.). Rasgo mayor, a tener en cuenta cuando se pregunte por qué Luz no hace uso de ciertos servicios... Por otra parte, el dinamismo puesto en obra por la trabajadora social se encuentra, me parece, en correlación con el dinamismo desplegado por la usuaria.

El aparato judicial se halla atravesado por lógicas dispares, los magistrados no siempre hacen la misma lectura de tal o cual ley. Como todo cuerpo profesional, están separados por clivajes éticos-ideológicos-políticos. Como todo cuerpo profesional, se hallan relativamente unificados por el sistema al que pertenecen -"relativamente" quiere decir no masivamente, no sin notables excepciones. ¡Dato importante en vistas de alianzas posibles! La trabajadora social recupera ciertas nociones ("historicidad-politicidad", que quedan por definir) porque una alianza necesita referencias y referenciales, no es una cuestión de simpatía o una mera relación interpersonal.

Demanda telefónica y abordaje virtual: ni mejores ni peores que el presencial, éste alberga la ilusión óptica y ética según la cual porque ves al usuario y el te ve, una

relación se establece, sin subterfugios, sincera, honesta, etc. etc. ¡Ilusión que imagina un usuario hartado incauto (no lo son nunca) y una trabajadora social hartada ingenua (se cura rápido)! Ni el presencial garantiza automáticamente ni el teléfono impide forzosamente la elaboración de un informe social. Es una cuestión de costumbre, de habilidad retórica, y por supuesto también de problemática teórica. (Karsz, 2021).

Queda por ver, entre otras cosas, qué formas presentan en un espacio de virtualidad los distintos organismos del Estado. Sin embargo, preguntar qué formas presentan es ya presuponer que alguna forma debe haber -lo cual hace esta pregunta pertinente. Otro señalamiento, aun más importante: el Estado es siempre virtual, jamás presencial, nunca aparece de cuerpo entero cuando solicita la Administración, requieres tal o cual subvención, etc. Moraleja: virtual no es lo contrario de real, de potente, de eficaz. Ejemplo banal: los juegos electrónicos. La agencia judicial puede, supongo, declarar a Luz insolvente desde un punto de vista jurídico. Esto termina por desdibujar la colaboración "agencia judicial-trabajo social": no tienen exactamente el mismo público (los mismos aspectos del público que es físicamente el mismo), ni mucho menos las mismas estrategias y requisitos a su respecto. Esto no impide continuar el seguimiento (prefero: acompañamiento) social incorporando ese nuevo dato.

Los intereses de la niña de 3 años pueden, en efecto, parecer contrapuestos a los de su madre. Pueden, pero no está probado que lo sean. Que la niña no tiene acceso ni a la educación, ni al techo ni a la salud me parece una afirmación tan rotunda cuanto improbable: el relato de esta situación no aporta estrictamente ningún dato real y efectivo que confirme esta triple exclusión casi apocalíptica. ¿Entonces?

Un singular proceso de subjetivación de la ley

La presente situación es presentada por las Lic. Nerina Murua y Florencia Candiotti.

Comenzaron a atravesar nuestra práctica algunos interrogantes sobre las configuraciones singulares que adquiriría la ley en función de una situación concreta. Nos encontrábamos abordando un *proceso de vinculación* por adopción de una niña de 13 años con una adulta de 35. En nuestra provincia de Santa Fe, este proceso es pensa-

do de modo interministerial, la Secretaría de Derechos de Niñez, Adolescencia y Familia aborda y acompaña la situación de los niños, niñas, adolescentes y el Registro Único de Aspirantes a Guarda con Fines Adoptivos, del que nosotras formamos parte, inscribe los proyectos adoptivos y acompaña a los adultos del proceso. Se había ordenado por parte del juzgado, transitar esa instancia previa a la guarda pre-adoptiva, el llamado proceso de vinculación, donde realmente ocurre la adopción para nosotros. Nos proponíamos acompañar con cierta “cercanía-lejana” que les permitiera a adulta y niña “ser” sin demasiada intromisión/intrusión ... ser madre, ser hija, ser familia sin serlo aún. {7}

Veníamos, los equipos y la niña, del doloroso proceso de ver “fracasar” otros intentos de vinculación previos y nos movilizaba la posibilidad de que algo diferente ocurriera; pero ¿cómo habilitábamos la diferencia si la propuesta de intervención era la misma? Era necesario un movimiento al interior de los equipos para que se tradujera en la posibilidad, tal vez, de dar tiempo y espacio a que otros gestaran algo singular sobre lo que ser familia es, era, para ellas. La propuesta “desestructurada” de la adulta nos invitaba a “desestructurar” la mirada.

Adulta y niña se encontraban inicialmente con nuestra “presencia”, compartían diferentes propuestas, siempre “aprobadas” por las instituciones. En otras oportunidades se encontraban en nuestra “ausencia”, nunca total, para cada plan que querían realizar era necesaria “la aprobación” del órgano administrativo que generalmente nunca llegaba. Para toda propuesta parecía “no ser el momento indicado”.

Aparecían en la niña algunas expresiones sobre “por donde escaparse” y “que hacer para que ella (adulta) pidiera no continuar”; aparecía en la adulta la pregunta si alguien tomaba estas expresiones, si la niña realmente quería avanzar. Nos encontrábamos semanalmente, a veces más, para intentar armar la escena, pero cómo interpretábamos lo que ocurría: no lo hacíamos. Por un lado, se nos demandaba que la adulta respondiera a un lugar de “madre” muy lejano al que proponía ella, cumplir horarios, formas de ejercer cuidados, formas de instalar límites. La niña respondía con rechazo a esa “madre” que nosotros queríamos instalar, al punto de elegir no hablarle. {8}

Disputábamos entre los equipos, el sentido de las acciones más concretas hasta las interpretaciones más salvajes, tornando que ese acompañamiento con cierta

“cercanía-lejana” se invirtiera y estuviéramos más lejos que cerca... Respondíamos a los pedidos de los otros equipos sobre lo que era necesario trabajar, acordábamos nuevos encuentros, pero no descifrábamos cómo el derecho a la familia se imprimía en este proceso singular. ¿Cómo descifrarlo cuando no logramos registrar lo que entienden otros sobre ese mismo derecho? y sobre todo cuando parecemos no autorizarlos a darle la forma que deseen.

El primer desafío necesario para pensar “la situación” era despejar nuestras propias lógicas (¿ideológicas?), un proceso en el que muy fácilmente quedamos atrapados en estrategias de legitimación de nuestra intervención ante la mirada de los otros profesionales que acompañaban y sobre el que perdimos el horizonte de pensar “el vínculo” y su desenlace. {9}

Hasta que nos permitimos escuchar, escuchar sin prejuicio, escuchar atentamente, salirnos de la disputa de sentidos que nos obturaba la mirada... registramos allí, quizás algo tarde, pero más temprano que nunca, que el pedido de la adulta y de la niña era otro, que lo que demandaban era algo diferente, algo que el Estado y sus instituciones no pudimos acompañar. {10}

¿Por qué la insistencia de la repetición sobre el cómo las vinculaciones “deben ser”? Cuál es la función de los equipos intervinientes, sino la de andamiaje para coadyuvar a la construcción de “una” adopción posible. “Una” en el sentido de lo propio, de aquello que pueda armar niña y aspirante; absteniéndonos de sentidos ajenos, dando lugar a una construcción singular; una y tantas como niños, niñas, adultos y familias haya, con su configuración particular. {11}

Al mes y medio de iniciado el proceso, la adulta nos devuelve que hasta que no se asegure otro acompañamiento para la niña, que escuche lo que ella quiere, no cree posible continuar. Se nos instalan allí otros interrogantes, ahora pensando la desvinculación... ¿Son los adultos de la adopción “dispositivos” que deben responder linealmente? ¿Son sujetos en nuestra intervención? ¿Lo que arman ellos, sobre su propia mirada, es “menos familia”?

Fue sencillo “culpar” a la adulta respecto a este nuevo proceso “fallido” porque es muy difícil volver la mirada, y el análisis, sobre nuestra propia intervención, siempre compleja, a veces confusa, por qué no contradictoria también. Será preciso correrse de la mirada omnipo-

tente de las intervenciones, que nos vuelve impotentes frente a lo fallido del proceso, para habilitar la apertura de escenarios potentes de la intervención social. {12}

Puntuaciones (Saul Karsz)

Relato a la vez riguroso y poético que da cuenta de uno de esos fracasos que suelen balizar la intervención social. Si dichos fracasos fueran excepciones imputables a la sola inexperiencia de los profesionales y/o a la ardua problemática psíquica de los usuarios, el trabajo social podría llegar a ser el reino de la perfección y sus agentes, los demiurgos de la acción exitosa. Pero este relato tiene el coraje y sus autoras la honestidad de recordar que lo real no siempre se deja domesticar. Admitirlo no suele ser para nada corriente. No solo en trabajo social, por lo demás.

Intentemos indicar, parcialmente sin duda, por qué acontecen estos "fracasos" o "fallidos" -que probablemente, como veremos, deben recibir otra denominación.

Ser niña, *ser* madre, *ser* psicóloga, *ser* trabajadora o trabajador social; el "ser" reenvía a la metafísica en detrimento del proceso, postula un modelo único y necesario que corresponde al ideal socialmente-ideológicamente dominante pero de ninguna manera a las niñas, las madres, las-los profesionales reales. Usar semejante vocablo embarca al utilizador en un callejón sin salida o en la repetición inconsciente de modelos conservadores dominantes.

Que el término "madre" aparezca en el relato entre comillas indica que se trata de un término sobredeterminado, lleno y relleno de sobreentendidos -los cuales suelen desembocar en malos entendidos.

Términos, sobreentendidos y malos entendidos ideológicos. No puede ser de otro modo. El problema es tratar de identificar esta ideología, sus compromisos.

"Escuchar sin prejuicio" o "absteniéndonos de sentidos ajenos" son formulas a la vez usuales (por tanto sospechosas), desmesuradas (empujan los profesionales a un control absoluto) e imposibles (solo se puede obtener, y ya es mucho, una cierta puesta en perspectiva de algunos de los presupuestos y lugares comunes que parasitan el diagnóstico social).

"UNA" (adopción posible) singular, efectiva, con un nivel soportable de fallas y un nivel apreciable de beneficios. El rol prescriptor de la intervención social suele conectarse con su pasado caritativo y compulsivo -nunca completamente desaparecido.

Un análisis de prácticas que no tome a la psicología o sus variantes como modelo nec plus ultra define la condición absoluta para comprender esta situación e intervenir de otra manera. Situación en la que varios modelos de familia se enfrentan y no logran llegar a algún consenso. Caso típico de confrontación ideológica. Por eso diría, no "fracaso", sino fallo o impase -oportunidad para las intervinientes de revisar las orientaciones (ideológicas, y también su arsenal teórico) de sus prácticas. Las dos autoras son conscientes de lo que está en juego más acá y más allá de las características de los protagonistas -pero presiento que no llegan a hacer jugar lo que ven en el seno de la situación, enuncian acertadamente lo que está en juego pero con escasa puesta en movimiento.

Sobre la familia, me permito citar uno de mis libros, aun no traducido en español: "Mythe de la parentalité - réalité des familles" [Mito de la parentalidad, realidad de las familias]

Bibliografía

Karsz, S. (2011) "*Problematizar el trabajo social – definición, figuras, clínica*" Barcelona, Gedisa, 2011).

Karsz, S. (2014) "*Mythe de la parentalité, réalité des familles*", Paris, Dunod.

Karsz, S. (2017) "*Affaires sociales, questions intimes*" Paris, Dunod.

Karsz, S. (2020); "*Pensar el Trabajo Social para fortalecer sus prácticas*" Revista Debate Público No. 19. Carrera de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Disponible en <http://trabajosocial.sociales.uba.ar/revista-debate-publico-no-19/>

Karsz, S. (2021) "*Presencial/distancial. ¿Oposición o dialéctica?*" Disponible en <https://www.pratiques-sociales.org/presencial-distancial-oposicion-o-dialectica/>

Artículos seleccionados



Artículos seleccionados

Procesos de transición socio política en salud mental en clave biográfica

Mara Mattioni^a

Fecha de recepción:	29 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	30 de septiembre de 2021
Correspondencia a:	Mara Mattioni
Correo electrónico:	mattionimara@gmail.com

- a. Magister en Metodología de la Investigación Social (UNTREF). Universidad Nacional de La Matanza – Universidad Nacional de José Clemente Paz – Hospital de Agudos Dr. Cosme Argerich (CABA).

Resumen:

A partir de la sanción de la ley nacional de salud mental en Argentina en el año 2010, las distintas instituciones públicas de todo el país comenzaron a atravesar cambios en el marco del proceso de transición de un paradigma de atención unidisciplinar y hospitalario a uno interdisciplinario y comunitario.

Uno de los más significativos resultado ser la inclusión de equipos interdisciplinarios de salud mental en un espacio médico por tradición como son las guardias externas de los hospitales polivalentes. A medida que el tiempo fue transcurriendo, se comenzaron a poner de manifiesto las percepciones de las/os agentes sanitarias/os que conforman las guardias, surgiendo un sinfín de nuevos interrogantes que, inclusive, interpelan su propio marco de referencia, relativizando, de algún modo, los modos de encuentro con los otros e incluso el reencuentro con los propios recorridos.

La presente propuesta apuesta a construir y analizar la historia de vida de una médica pediatra inserta en la guardia de un hospital polivalente de CABA desde el enfoque biográfico; siendo el principal propósito, en términos de Arguello Parra (2012) poner de manifiesto la relación entre la trayectoria individual y la historia social en la que se inscribe, descubriendo la complejidad de esta trama con sus intersecciones a partir de la cartografía biográfica del sujeto de un modo dialógico. Así, se desplegarán las experiencias atravesadas por la entrevistada a lo largo del tiempo a partir de su narrativa, entendiendo que la individualidad y la condición social no como dos estratos desconectados a la hora de pensar procesos de transición socio políticos.

Palabras clave: Salud mental - Guardia - Enfoque biográfico.

Summary

As of the sanction of the national mental health law in Argentina in 2010, the different public institutions throughout the country began to undergo changes within the framework of the transition process from a paradigm of unidisciplinary and hospital care to an inter-disciplinary one and community.

One of the most significant turned out to be the inclusion of interdisciplinary mental health teams in a traditional medical space such as the external guards of multipurpose hospitals. As time went by, the perceptions of the sanitary agents that make up the guards began to show, a host of new questions arising that, even, question their own frame of reference, relativizing, in some way, the ways of meeting with the others and even the re-encounter with the own routes.

This proposal is committed to constructing and analyzing the life history of a pediatrician inserted in the ward of a multipurpose hospital in CABA from the biographical approach; being the main purpose, in terms of Arguello Parra (2012) to show the relationship between the individual trajectory and the social history in which it is inscribed, discovering the complexity of this plot with its intersections from the biographical cartography of the subject of a dialogic mode.

Thus, the experiences of the interviewee over time will be displayed based on her narrative, understanding that individuality and social condition are not two disconnected strata when thinking about socio-political transition processes.

Key words: Mental health; emergencies; biographical approach.

El desafío de pensar procesos de transición socio política en salud mental a través del enfoque biográfico

A partir de la sanción de la ley nacional de salud mental en Argentina en el año 2010, las distintas instituciones públicas de todo el país comenzaron a atravesar cambios en el marco del proceso de transición de un paradigma de atención unidisciplinar y hospitalario a uno interdisciplinario y comunitario.

Uno de los más significativos resultado ser la inclusión de equipos interdisciplinarios de salud mental en un espacio médico por tradición como son las guardias externas de los hospitales polivalentes. A medida que el tiempo fue transcurriendo, se comenzaron a poner de manifiesto las percepciones de las/os agentes sanitarias/os que conforman las guardias, surgiendo un sinfín de nuevos interrogantes que, inclusive, interpelan su propio marco de referencia, relativizando, de algún modo, los modos de encuentro con los otros e incluso el reencuentro con los propios recorridos.

Este artículo se enmarca en un proceso de investigación más extenso (Mattioni, 2021), atravesado por la lógica de investigación cualitativa que aposto a analizar el proceso de construcción de las prácticas profesionales interdisciplinarias en el marco de la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental y, más profunda y longitudinalmente, a lo largo del cambio de paradigma de abordaje de la salud mental, específicamente en el Hospital de Agudos Dr. Cosme Argerich y a partir de las/os agentes sanitarias/os que allí se encuentran insertos profesionalmente.

En este escenario, la presente propuesta apuesta a construir y analizar la historia de vida de una médica pediatra que trabaja en la guardia de un hospital general de agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires desde el enfoque biográfico; siendo el principal propósito, en términos de Arguello Parra (2012) poner de manifiesto la relación entre la trayectoria individual y la historia social en la que se inscribe dicha vida, descubriendo la complejidad de esta trama con sus intersecciones a partir de la cartografía biográfica del sujeto de un modo dialógico.

Así, se desplegarán las experiencias atravesadas por la entrevistada a lo largo del tiempo a partir de su narrativa, incluyendo la selección de recuerdos que realiza de las situaciones en las que participó, y su interpretación mediada por experiencias posteriores.

Para ello resulta de vital importancia ofrecer un marco teórico contextual del momento socio histórico dado, presentar la modalidad y argumentar la elección metodológica y analizar la narrativa ofrecida y construida con la entrevistada a partir de la dimensión espacial y temporal que caracterizan el enfoque biográfico haciendo uso de bibliografía específica, cuadros de análisis ilustrativos elaborados a los fines de esta propuesta y fragmentos textuales de la narradora de su propia trayectoria.

El desafío de pensar una proceso de transición socio política de la mano de una historia de vida permite ponderar la individualidad y la condición social no como dos estratos desconectados, enfatizando en que es a través del despliegue de experiencias de una persona a lo largo del tiempo que es posible “reconstruir situaciones y contextos explicando los hechos de la vida individual y los patrones sociales de las trayectorias de vida en un marco conceptual y empírico común” (Sautu, 1998: 31)

Comprendiendo la implementación de una ley nacional en clave de suceso histórico social

El tres de diciembre del año 2010 fue publicada en el Boletín Oficial la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657 que regula, en el orden nacional, el derecho a la protección de la salud mental.

Al momento de la sanción de una ley, la misma puede irrumpir para producir un cambio cuyos alcances no son comprendidos ni asumidos por el conjunto de sus actores, posicionándose como una ley de cumplimiento imposible; así como también puede ser sancionada para reflejar una realidad que ya ha cambiado, transformándose en un instrumento innecesario. La irrupción de este nuevo marco legal en la Argentina, pone de manifiesto específicamente un contexto histórico donde conviven dos paradigmas en la realidad sanitaria, visibilizándose en tal sentido como un momento propicio para su aparición en escena.

El nuevo sistema creado por la Ley N° 26.657 transcurre en una visión integral de la salud mental entendida como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. (Ministerio Público Tutelar, 2011)

Más allá del texto jurídico de carácter, a priori, estático, el cumplimiento de esta herramienta legal es posible en tanto haya actores que pueden comprenderla y apropiársela. Sin embargo, también se evalúa como necesaria en tanto factor impulsor de modificaciones, considerando que el cambio de paradigma que se promueve tampoco es ajeno a una serie de reestructuraciones que fueron sucediendo contextualmente en las que el establecimiento de un enfoque de derechos y la pluralidad de saberes viene ganando terreno.

Este nuevo enfoque contempla la salud mental como parte principal de la salud pública y por ello se postula que su atención no debe realizarse en dispositivos específicos sino en los generales donde cualquier problemática de salud es susceptible de ser atendida. Por ello, el espacio donde primeramente estos cambios empezaron a impulsarse fue el dispositivo de urgencias, las guardias de los hospitales generales, donde los equipos interdisciplinarios comenzaron a insertarse con una visión holística de la salud general e inclusiva de la salud mental, con una modalidad de trabajo basada en la toma de decisiones colectivas y tiempos de intervención marcados por la reflexividad, la latencia y la escucha prolongada, disonantes, a priori, en un espacio caracterizado por el aquí, el ahora, la atención por especialidad, la rapidez y los protocolos que escaso lugar le dejan a la alternativa personalizada, pensada y re pensada (Galende, 2006)

En poco tiempo, esta modificación del texto legal pareciera empezar a mostrar un correlato en las prácticas sanitarias dentro del dispositivo de guardia; y es allí cuando se ponen de manifiesto obstáculos y facilitadores que los dispositivos generales presentan para poder llevar adelante la inclusión del abordaje de la salud mental. Sin embargo no resulta escasamente relevante que a medida que el tiempo transcurre se comienzan a poner de manifiesto las percepciones de las/os agentes sanitarias/os que conforman las guardias quienes parecen ver interpelado su propio marco de referencia a partir de esta inclusión que impresiona presentar ciertas diferencias con sus propios recorridos y relativizando los modos de encuentro con los otros e incluso la interacción con estos nuevos/as agentes sanitarias/os que pasan a formar parte del mismo espacio laboral (Follari, 2001)

Abordando una transición de paradigma desde el enfoque biográfico

Considerando que cambio legislativo y las experiencias transcurridas en otros países previamente permiten in-

troducir cambios concretos en los dispositivos de atención, especialmente en el recurso humano a cargo de la atención de la salud mental en Argentina, resulta de vital importancia revisar y repensar el escenario en coordenadas de transición.

Así es como se construye como problema de investigación la inquietud por caracterizar el proceso de implementación de la ley 26.657 en el dispositivo de guardia del Hospital de Agudos Cosme Argerich de CABA, enmarcado en el paradigma comunitario e interdisciplinario, desde las percepciones de las/os agentes sanitarias/os del mismo.

Si bien el eje central de la propuesta podría abordarse enfocando únicamente la cuestión institucional y coyuntural, es la noción de transición una de las que incita a proponer el enfoque biográfico como una opción no solo posible sino superadora.

“El enfoque biográfico, que se enmarca dentro de los estudios longitudinales, es decir, que mira los procesos existentes entre dos puntos distintos a lo largo del tiempo, permite recuperar las experiencias y visiones de los sujetos y comprender el contexto en el que se inscriben sus trayectorias, cobrando así relevancia dos niveles de la realidad social: por una parte los hechos objetivables y por otra las representaciones e interpretaciones de los actores” (Muñiz Terra y otros, 2015: 28)

El análisis de procesos subjetivos en conjunto con los fenómenos sociales permite un encuentro procurando, en términos de Argüello Parra, interpretar y comprender las diferentes asitas de los escenarios en que se constituyen los sujetos en clave de tramas o marcos.

Focalizando en el propósito de la propuesta y la selección del enfoque biográfico es menester destacar la relación entre la trayectoria individual y la historia social en que se inscribe dicha vida observando que “un asunto fundamental dentro el propósito de investigar una historia de vida es la relación entre la trayectoria individual y la historia social en la que se inscribe dicha vida. La complejidad de esta trama a intersecciones conforma la cartografía biográfica del sujeto, base de los análisis para comprender las incidencias del entorno ideo-cultural como memoria colectiva en la singularización de una existencia” (Argüello Parra, 2012: 43)

El método biográfico permite así, en términos de Sautu, capturar a través de las entrevistas con los protagonistas

la perspectiva microsocia, contextualizándola históricamente. Si bien se espera que la tarea biográfica asuma y apoye la tarea de reconstrucción de contextos, Argüello Parra (2012:43) refiere que “el proceso investigativo de una historia de vida no puede confundirse, sin más, con una reducción de todo el fenómeno histórico a un devenir particular ni con la convergencia de la vida individual a una pretensión historizante”.

Por ello, de algún modo Sautu (1998:30) afirma que “el método biográfico se caracteriza por la reconstrucción desde el actor de situaciones, contextos, comportamientos, así como percepciones y evaluaciones de un proceso ubicado históricamente, es decir constituido por una o varias personas ubicadas históricamente que tienen en común haber sido actores de sucesos que narran”, dando lugar a los dos objetivos que direccionan la investigación “explicar los hechos de la vida individual y los patrones sociales de las trayectorias de vida en un marco conceptual y empírico común; y representar los procesos sociales que generan esos hechos y trayectorias” (Sautu, 1998:31)

En síntesis, abordar esta propuesta desde el enfoque biográfico implica un cambio, si se quiere, de mirada, ya que “es otra manera de abordar el problema, que justamente se caracteriza por una aproximación longitudinal que puede tomar secuencias de la vida del sujeto y no necesariamente toda la vida y que organiza la historia de vida alrededor de acontecimientos y coyunturas en la vida del sujeto” (Godard y Gabanes, 1996:14)

Siguiendo a Godard (1996: 12) “la historia de vida es una historia, una manera de jugar con los tiempos sociales, de trabajar sobre la organización temporal de las existencias”, descubriendo los acontecimientos, tratando de poner en evidencia situaciones en la vida del individuo que cambian las cosas y construyendo una existencia social del sujeto más allá del dato.

La historia de vida de Laura

“Los médicos tenemos un poco de complejo de semidioses. Todos tenemos como una cosa de: “yo salvo vidas, perdón. ¿Vos a qué te dedicas? Ah sí bueno, sos contador. Haces números, ¿qué tiene de riesgoso?”. Si me equivoco en un número te cago la vida, eso tiene de riesgoso. Pero bueno, esta cosa de laburar con vidas, me parece que nos da este complejo de semidioses. Entonces todos los demás son los demás. Nosotros somos

los médicos. Hay un chiste de Mafalda, que está el papá de Mafalda a la orilla del mar charlando con un gordo en shortcito igual que él, y le dice “¿el señor a qué se dedica?”; y el chabón se sube al pedestal con la corona de laureles y dice “medico” mirando para abajo condescendiente. Y un poco tenemos eso de... ¿y a que te dedicas? Yo soy médico y te subí al pedestal y te colgas la corona de laureles”

Laura nació en 1978 en CABA en el seno de una familia conformada por un matrimonio de dos médicos que ejercían sus funciones en el Hospital de Agudos Dr. Cosme Argerich. Creció entre guardias, ambos y estetoscopios, hasta que en 1995 luego de pasar por un enamoramiento fugaz con la psicología decidió estudiar medicina.

Lo cierto es que si Laura no hubiese elegido la medicina como carrera de grado nunca hubiese llegado a ser parte del colectivo médico y menos aún hubiese podido tener el requisito ineludible para acceder al mundo de la pediatría. Será por ello que en la multiplicidad de bifurcaciones y secuencias estables, se decidió seleccionar, a los fines de este estudio, la elección de la carrera de grado como un acontecimiento de iniciación en la vida de Laura, es decir, como “ese punto en el tiempo (...) que introduce una ruptura en la existencia. Es una definición del acontecimiento lo que cambia, lo que modifica algo. Un hecho no es un acontecimiento. Entonces, efectivamente podríamos pensar en la idea de coyuntura. La idea de coyuntura de la existencia hace referencia a un momento en que se encadenan diferentes acontecimientos. Hay una serie de acontecimientos que se organizan en una coyuntura general de cambio, y aquí se hablará de la existencia de una coyuntura” (Godard y Gabanes, 1996:36):

“Básicamente por eso elegí ser médica, porque siempre me gusto poder ayudar, poder hacer, saber hacer; y así fue que elegí ser esto. Aparte porque en mi casa mucha opción nunca tuve de elegir qué ser, algo diferente. No porque no me dieran la posibilidad, sino porque al ser mis dos padres médicos, lo que más conocía era eso. Desde chica recorrí pasillos de hospitales (...) Aparte a mí me encantaba ese conocimiento que tenían; sabían qué hacer cuando alguien se sentía mal, cuando alguien se enfermaba, cuando alguien se lastimaba; y a mí me encantaba eso, el poder saber que hacer ahí. Entonces por eso elegí ser médica”

A lo largo del transcurrir de la carrera, se introdujo en el ámbito universitario con tanta intensidad que sus vínculos y prioridades fueron modificándose poco a poco

quedando circunscriptos al estudio de la medicina. Sus grupos de pertenencia e intereses mutaron y dejaron por fuera de su vida cotidiana a amigos y espacios. El lenguaje era otro: ahora había que "resistir", "no abandonar" "luchar" por aquella meta. El tiempo disponible era poco y parecía que estar entre aquellos que manejaban un mismo código era más sencillo ya que ahorraba parte de ese tiempo que se había transformado en un bien escaso y preciado. El estudio de la medicina generaba cierto romance donde no había un punto medio: o le ofrecía toda su atención y disponibilidad o había que abandonar el tren:

"La sociabilización de la facultad para mí fue genial porque empecé a conocer gente que nunca hubiera podido conocer de otra manera porque yo siendo porteña, más porteña que los porteños, viviendo el agujero pequeño de lo que es la Capital Federal; de golpe tenía un compañero de Neuquén, el otro de La Pampa, el otro de Olavarría, y el otro era de Campana y una era de Tigre. Todos venían de distintos lugares, entonces era como que se hizo un grupo re-*contra* heterogéneo y eso estaba buenísimo (...) pero bueno ahí empezaron los primeros quilombos. Lo que empecé a darme cuenta es que mi vieja tenía razón en lo que decía, esto de "vas a tener que perder muchas cosas, y vas a tener que hacer mucho sacrificio y va a ser alto el costo que vas a tener que pagar" (...) Amigos de la infancia, amigas de la primaria o secundaria se enojaban conmigo porque no podía hacer determinadas cosas"

Así a pesar de la aparente heterogeneidad relatada por Laura, la elección de grupos de interés en función de la homogeneidad del cotidiano, no solo generó cierto aislamiento respecto de sus vínculos interpersonales de aquel entonces, sino que implicó circunscribir las relaciones sociales solo a quienes eran médicos en carrera:

"Me termine juntando mucho más con los amigos de la facultad que con los de la infancia o los de la secundaria y demás porque estábamos todos en la misma. Todos teníamos el mismo momento libre, porque todos rendíamos en las mismas fechas y que se yo; los momentos de ocio se daban con ellos. A parte todos estábamos limitados por lo mismo. No nos íbamos a dormir demasiado tarde porque todos el lunes teníamos que rendir o todos teníamos este fin de semana libre y el otro no, entonces salíamos de joda, nos íbamos a bailar y todo ese tipo de cosas"

Finalmente, un día la carrera terminó y ahí fue cuando luego de dudar y repensar; de mantener nuevamente enamoramientos fugaces pero esta vez con la obstetricia

y la cirugía, eligió la pediatría como especialidad, aún a costa de todos los prejuicios que el imaginario colectivo, familiar y profesional le gritaban a viva voz:

"Entre las distintas especialidades de la medicina, siempre tenemos esas cosas como de hacer ghotos. O de despreciar a las otras especialidades. Entonces los Traumatólogos son los carpinteros, los Cirujanos los carniceros, el Psiquiatra es el psicólogo. Como denostando esto. Cuando no. Es un tipo que es médico como vos, fue a la facultad como vos, sabe lo mismo que vos. (...) Para mi papá era como que no entendía nada, y mi vieja que siempre tuvo como un desprecio con los pediatras porque eran los maestros jardineros de la medicina"

Si bien preparó el examen anual para poder acceder a una capacitación en servicio pública rentada que le otorgara su título de especialista (la bien conocida "residencia"), la competencia feroz la llevó a poder elegir un espacio de concurrencia y así emprender el mismo camino pero sin salario, en aquel mismo hospital donde había pasado parte de su infancia y adolescencia.

La imposibilidad de elegir el tipo de capacitación que ella quería, sin embargo, la llevó a preparar y rendir nuevamente el mismo examen un año más tarde. Su objetivo no resultó ser cambiar de espacio, aun habiendo podido hacerlo, sino cambiar de posición y pasar de ser simplemente estudiante de posgrado a ser una trabajadora asalariada en capacitación.

Volver a empezar no fue sencillo, especialmente porque el espacio y el grupo de pertenencia eran una constante, pero su bagaje de habilidades y conocimientos ya tenía un año de antigüedad en aquel espacio. El mundo médico a través de la residencia pareciera llevar las relaciones de poder dentro del ámbito hospitalario a límites impensados. Aquel lenguaje de resistencia que le había dado una particular impronta al transcurrir de la carrera de medicina se había transformado, en la instancia de residencia, en uno más cercano al ámbito militar donde aparecieron "guardias castigo", "batallas por pelear" "superiores e inferiores" "dar órdenes":

"Mis compañeras, las que habían sido compañeras de primer año, ellas sí fueron más protectoras conmigo. Y cuando la misma Jefa les dijo "bueno ahora ustedes tienen que darle órdenes a Laura", ellas dijeron "yo órdenes a Laura no le doy" "Laura es amiga, es compañera, fue mi par, yo no me puedo poner en residente mayor a darle instrucciones de lo que tiene que hacer"

Se impregno del trabajo individual y solitario, donde un desempeño destacado valía más que cualquier otra cosa. La omnipotencia como marca registrada. Los vínculos reducidos al hospital, donde pasaba más tiempo que en su misma casa, y donde finalmente conoció a su compañero de vida.

Cerca de finalizar la residencia comenzó a incursionar en el dispositivo de guardia sin elegirlo completamente. Si bien la residencia le permitió ser una trabajadora asalariada, esta posibilidad tuvo fecha de caducidad cuatro años luego del inicio. Allí, como médica ya especialista debió empezar a abrirse camino e insertarse finalmente en el mercado laboral. Aquellas ganas de ayudar más allá de la paga que originalmente habían motivado su elección resultaban ahora interpeladas por la necesidad de pagar el alquiler y de sobrevivir mes a mes, con lo cual la posibilidad de elegir el primer empleo quedaba reducida a lo urgente, a lo primero que apareciera o al menos a lo más sencillo de compatibilizar con el final de la residencia en función de poder hacer una transición lo más fluida posible.

El espacio de guardia fue prácticamente el único que le permitió a Laura incrementar sus ingresos en una agenda completa donde no había espacio para incursionar en nuevos lugares hasta tanto finalizar la residencia de dedicación exclusiva y ya estar oficialmente sin salario. Así, comenzó a realizar guardias en aquellos días donde algún profesional de la red de contactos estaba presente y la convocaba.

Una vez finalizada la residencia y frente a un llamado a concurso para ocupar un puesto como médico especialista en la guardia del mismo hospital que la había visto crecer y formarse, sin haber decidido que elegía ese espacio para insertarse profesionalmente, en un intento de dejar el destino al azar, se presentó.

A pesar de que el simple hecho de participar en el concurso no implicaba elegir ese puesto, estar en ese momento en ese lugar la posicionaba en el primer escalón de la toma de decisión de aquella elección.

Laura ganó el concurso y así comenzó a trabajar como especialista en la guardia de aquel hospital de CABA que tanto conocía. Aquel donde había crecido y donde sus padres habían trabajado.

Fue precisamente en la guardia donde todas aquellas verdades absolutas se vieron interpeladas al encontrarse

con un equipo de profesionales médicos y no médicos que trabajaban interdisciplinariamente (o al menos eso intentaban o decían hacer) con la salud mental. Agentes de salud, como ella, que venían de diversos espacios laborales, sanitarios o no; y que incluso algunos se atrevían a no haber transitado una residencia previamente ni a haber corrido la carrera médica:

“El loco le molesta a todo el mundo. El loco molesta. El loco inquieta. El loco asusta. El que hace quilombo, rompe, insulta... inquieta a médicos y pacientes, a todo el mundo (...) Hay dos cosas fundamentales: el médico no sabe lidiar con la angustia, ni propia ni ajena, y los desborda. Entonces cuando genera mucha angustia un cuadro o el paciente está muy angustiado, si se lo pueden endosar a otro mejor. Entonces me parece que eso pasa mucho. (...) Me parece que el médico es muy así: va al cuerpo y se olvida que el cuerpo contiene una psiquis y la historia del paciente también influye en la enfermedad que tiene. Toda esa esfera la pierde de vista. No sé si la pierde de vista por mecanización del trabajo, o si la pierde de vista porque enfrentarse a eso genera angustia (...) Y el Psicólogo sabe de eso, de eso que nosotros no sabemos un pito (risas). Sabe cosas diferentes”

Aquellas cuestiones que fueron constantes en el transcurrir, aunque no elecciones voluntarias de Laura tales como la soledad de la residencia, la endogamia de la carrera médica, la capacidad de dar diagnósticos definitivos y asertivos, la hegemonía médica, los mecanismos de poder atravesando la residencia y la omnipotencia se veían interpeladas se transformaron en modos naturalizados ya que habían sido aprehendidos como elecciones unívocas que no daban lugar a otras opciones. Esos mismos modos fueron puestos entre signos de interrogación a partir de que una ley nacional promovió la incorporación de otra modalidad de trabajo a cargo de profesionales con otros recorridos en su espacio de trabajo.

Así también, poco a poco el campo laboral de Laura se fue ampliando a otros espacios por fuera del hospital Argerich que empezó a compartir dedicación y tiempo de la vida de esta médica pediatra con otros espacios. Las redes se fueron ampliando y personas, cargos, dispositivos, lenguajes y hasta zonas geográficas fueron impregnando el mundo laboral, la vida cotidiana y las relaciones interpersonales de esta médica pediatra.

Así transcurrió la historia de vida de Laura desde que eligió “ser” médica hasta que empezó “a trabajar como”

médica. Su historia fue aconteciendo como la de tantos/as otros/as médicos/as que, luego de años de caminar, comenzaron a descubrir que tal vez lo dado era también parte de su elección; y que aquello no deseado podía no elegirse.

La dimensión temporal de las trayectorias en el marco de procesos de transición socio políticos

Hacer uso de la palabra carrera no es un mero detalle lineal a la hora de hablar de la medicina; ya que al hacer la elección de la formación de grado pareciera que una carrera comienza y no frena hasta quien sabe cuándo. O sí. Tal vez sea hasta volver a encontrarse con la pregunta por la elección.

Casi indefectiblemente, la elección de la carrera de grado médica continúa con la opción por una especialidad que puede obtenerse de varios modos: académicamente, a través de una residencia o de una concurrencia. Recién luego de haber obtenido la especialidad comienza la inserción en el mundo laboral, pero antes; casi como un paso previo a ineludible se sucede la inserción del médico en la guardia.

Al sucederse en paralelo con la formación de especialista, muchas veces la inserción de las personas médicas en las guardias es difícilmente vinculada al primer espacio de inserción en el mundo laboral por diversos motivos: por no poder firmar las prescripciones con su propio nombre, por cobrar el salario a nombre de otra persona o simplemente por ponderar el fin de la tarea en la variable económica relegando la posibilidad del interés profesional como móvil. Tal vez tampoco sea fácilmente categorizada como el primer espacio de inserción laboral porque la elección pareciera quedar circunscripta a la falta de opciones posibles:

“El espacio de la guardia fue lo que apareció. La verdad que fue lo primero que apareció. Lo primero que tuve de laburo fue eso. A partir de haber cubierto específicamente a la médica que cumplía esa función, que le salió el cargo en planta, empecé a ser suplente de los

miércoles. Y a través de ella conseguí dos de los laburos que tengo hoy”

Ahora bien, ¿por qué más allá de la referida rigidez o del pre determinismo que impresiona imprimir la carrera médica en los sujetos, resulta viable posicionar el enfoque biográfico como un modo posible de comprender la relación entre la inclusión de estos equipos interdisciplinarios de salud mental en un espacio médico por excelencia como la guardia y las historias de vida de estas personas, las/os agentes sanitarias/os?

Pensar incluso en procesos de transición socio políticos a partir de las trayectorias de los sujetos permite re descubrir, incluso, el protagonismo de las personas en dicha construcción coyuntural, pues “no hay una comprensión separada de privacidad porque las decisiones personales que la gente hace y puede hacer son configuradas por el entramado de políticas legales y otras formas de constricción. Poner al descubierto la relación entre lo personal y lo público es una estrategia crucial para dar sentido al mundo y a las historias que se cuentan sobre él” (Solinger en Argüello Parra, 2012: 43)

Vale destacar que, por estas cuestiones a priori establecidas y casi pre determinadas que la carrera de medicina pareciera imprimirle a quienes desean atravesarla, desde un inicio es posible encontrar a lo largo de la trayectoria¹ de Laura, al decir de Muñoz Terra y otros (2015), secuencias típicas según los ciclos de vida de las biografías individuales, y con las posibilidades y las limitaciones históricas en las que la biografía se desarrolla:

“Rendí el examen. Rendí residencia. Cuando salí en el ranking me quería matar porque no tenía puntaje para ir un pediátrico, y no tenía puntaje ni siquiera para entrar a una residencia de entrada. Y ya por ese hecho, digamos mi primer fracaso, porque mi vida fue siempre todo Primaria brillante, abanderada, Secundaria con promedio divino, nunca una materia a Diciembre. La facultad mal que mal, alguna materia medio floja, pero nunca había tenido que volver a rendir, ni re cursar, ni nada y ahora ¡pumba! De golpe no entré a residencia. Para mí no había posibilidad de no entrar. Dentro de mi cabeza no había posibilidad de no entrar a la residencia, y digo:

1. “Cuando hablo de recorrido me refiero a mis procesos de encadenamiento o a acontecimientos a lo largo de una vida. Cuando hablo de trayectoria hablo de esquemas de movilidad en que se metió un individuo, sabiendo de dónde partió. Ahí estamos hablando de pendiente social, pensamos en los diferentes momentos a través de los cuales se construye una trayectoria y no podemos utilizar indiferentemente trayectoria, recorrido o itinerario” (Godard y Gabanes, 1996:37)

“¿ahora qué hago?” Bueno, concurrencia. “¿Y a dónde carajo voy?” porque no lo había ni pensado. Y cuando llegué dije “¿y bueno ahora a dónde voy?” y empecé a mirar el listado y yo había venido a hacer al Hospital Neurocirugía y Medicina Familiar, las había cursado acá. Conocía al Hospital por ese lado, y yo dije “bueno ya conozco los colectivos” Y fue así, no sabía nada de cómo era el sistema ni como era el régimen. Y dije “total es un año transitorio”. Iré ahí como para aprovechar el tiempo y quedare como concurrente, después rindo de vuelta y entrare a una residencia pediátrica. Bueno y así fue que vine, me enganche, me encariñe. Me encariñe con el hospital, con la gente, con todo”

En cierto modo, la construcción de esta propuesta anhela presentarse como el resultado de la interrelación entre tres tiempos: el interior, el biográfico y el histórico social. “El tiempo interior, expresa la dimensión de la subjetividad y es inseparable del carácter corpóreo de la existencia humana. Puede ser considerado el fundamento de todas las demás dimensiones temporales humanas. El tiempo biográfico se entiende como el proceso a través del cual el sujeto da significado al curso de su propia vida sobre la base de esquemas de interpretación sacados del stock de conocimientos socialmente disponibles en un determinado momento histórico” (Leccardi, 2002:43)

Finalmente resulta ser que la elección fue parte de un conjunto de explicaciones que aquellas iniciales vinculadas a pertenecer a aquel colectivo tan conocido, ayudar, salvar vidas. En esta línea es que la investigación se propone “captar la perspectiva de las personas considerando que estas perspectivas se generan y adquieren significado en la inserción social de los actores en las cuales tienen lugar las relaciones sociales de las que participan el “yo” o “yos” y partiendo de que el tiempo forma parte de la construcción del objeto de investigación y de la interpretación de los datos; razón por la cual el diseño debe incorporar la investigación de los períodos de cambio o puntos de inflexión históricos y personales, que son los que tienen su origen en cambios en los ciclos de vida de las personas” (Sautu, 1998:36)

Las bifurcaciones de la trayectoria

La posibilidad de comprender la trayectoria biográfica de Laura a partir de una sucesión de períodos de bifurcación y secuencias estables inter período puede pensarse desde diversas aristas.

En principio, las bifurcaciones resultan ser “nudos o momentos claves en que los destinos pueden cambiar y es en estos momentos en donde uno puede averiguar y comprender más cosas. En estos momentos de transición o de paso, también podemos hacernos preguntas sobre las representaciones, queriendo entender lo que ocurre en la mente de las personas” (Godard y Gabanes, 1996:17)

Al decir de Godard y Gabanes (1996) los acontecimientos de la vida de las personas que constituyen nudos o puntos de bifurcación abren caminos y cambian el destino, generando efectos de cambio a largo plazo, incluso, en el destino de estas personas. Cuando hay bifurcaciones no existe un camino directo ya que, de algún modo, pensar en la comprensión de estos nudos supone la hipótesis de que existen momentos que requieren una observación detenida considerando que se alternan con períodos de paso, pero que ante cada bifurcación la historia del individuo resurge nuevamente.

Un aspecto interesante de estos nudos o momentos claves resulta ser que ciertas bifurcaciones son enunciadas sin explicación, otros acompañados de explicaciones o con una sugerencia de explicación que los completan.

Revisando la presentada relación entre la toma de decisiones y la posibilidad de darle sentido, es posible advertir a lo largo del recorrido narrado por Laura ciertas decisiones que son presentadas por ella como condicionadas o predeterminadas, tales como: el momento de elección de la especialidad circunscripto a un momento del año y de la vida específico, o la inserción en el hospital como producto de las opciones restantes del acto de adjudicación o la titularización como profesional asalarado en la guardia a partir de un concurso ofertado por la misma institución en un momento determinado:

“La verdad, en honor a la verdad, me presenté a ese concurso simplemente para dar presente. No porque me interesara puntualmente el cargo. Me presenté simplemente porque quería decir “hola, estoy, no se olviden de mí.. Sigo siendo pediatra y sigo queriendo trabajar en el hospital”. Mi intención real era ser planta, yo quería estar en la sala. A mí me gusta mucho el trabajo de sala, de internación. Me gusta laburar en eso específicamente. El concurso al que yo me había presentado, que salí segunda, lo ganó otra chica y me quedé con la sangre en el ojo de no poder quedar en ese puesto, y dije “no importa, el próximo que haya me presento igual”. De hecho no me iba a presentar a este concurso que finalmente terminé

siendo mi cargo. Dije "no voy, ¿para qué? Si a mí no me interesa el laburo de la guardia". Y una de mis compañeras actuales, Alicia, me dijo "no Lau, tenés que ir, tenés que dar el presente" y así... pero lo peor, me dice "¿qué es lo peor que te puede pasar?", y lo peor que me puede pasar es ganarlo y gané (risas)"

Aquellas decisiones de Laura ubicadas entre la toma de decisión al iniciar la carrera y la inserción en el mundo laboral son presentadas o explicadas con cierto sesgo de pre determinismo o atribuidas a factores externos, estando tal vez más cercano a una idea de algo dado o decidió por otros que a la construcción de la existencia sobre disciplinas del tiempo "(...) mostrando formas sociales de organización de la existencia, formas institucionales fuertes, muy coercitivas, pero existen también formas culturales, presiones culturales sobre lo que se hace o no se hace" (Godard y Gabanes, 1996:29) Inclusive, frente a la posibilidad de repensar la elección de su carrera de grado, pareciera haber primado en Laura el inicio de la cursada como algo definitivo sobre su genuina elección:

"Me interesaba todo lo que tuviera que ver con cómo funcionaba la mente, las emociones y todo eso de por qué elegíamos las cosas que elegíamos me daba vueltas en la cabeza y quedó ahí un poco psicología, psicoanálisis. Más cuando empecé a hacer psicoanálisis me quedó ahí esa cosa de "uh está bueno esto", pero ahí ya estaba estudiando medicina. Ya había elegido, ya había decidido que hacía medicina"

Parte de dichos rituales o formas sociales de organización de la existencia impregnan el relato de Laura en momentos que impresionan posicionarse como bifurcaciones:

- ¿Y el lugar? El hospital, ¿lo tenías elegido?
-No. El hospital lo tenía que elegir cuando fui a la adjudicación"

Un aspecto fundamental de la comprensión en clave de bifurcaciones resulta ser que a lo largo del proceso, el tiempo mismo tiene efectos propios sobre los acontecimientos posteriores. Así es que existen momentos donde se transita hacia otra categoría social, como la graduación por ejemplo, donde se juzgan retrospectivas sobre la vida pasada y la futura, generándose nuevas representaciones. "Al analizar la vida de las personas, uno se da cuenta que un pequeño hecho, un momento de la existencia, incluso muy temprano en la vida,

tendrá efectos muy grandes veinte años después y que entonces la causalidad se expresa a lo largo del tiempo. Un evento que se olvidó en un momento dado, puede resurgir posteriormente" (Godard y Gabanes, 1996:16) A partir de los efectos sobre la posterioridad, Coninck y Godard (1998: 257) refieren que "la bifurcación es un compendio de determinaciones y de figuras causales. Además de la bifurcación principal se producen algunas bifurcaciones secundarias: con efecto de generación, con efecto de período, como explicación decisional y con efecto del tiempo de residencia: dado que haber permanecido lejos de un lugar disminuye las posibilidades de regresar a él"

El efecto de período, como aporte analítico desde el modelo estructural, plantea que en la sucesión de la sociedad se transforma. Este tipo de efecto está sumamente ligado al momento de sanción de la ley nacional y la consecuente inclusión de los equipos dadas las transformaciones que la misma Laura narra, incluyendo e involucrando temporalidades sociales:

"[Cuando los equipos ingresaron a la guardia] me acuerdo que se decía: "¿y estos qué son? Los Teletubbies que van tres para todos lados". Porque se movían siempre en equipo, en grupito. El chiste específico me lo acuerdo de la guardia de los miércoles, que era una guardia bastante machista (risas): "Ay parecen las minitas que van al baño todas juntas. Que van para acá, van para allá". Y yo decía: "No flaco están laburando en equipo". Porque está bueno laburar en equipo. Tres cerebros prestan más atención que uno solo. Porque está bueno que cada uno desde su ángulo, desde su especialidad, escuche lo que el mismo pibe dice a la vez. Porque si vos lo entrevistas primero, yo lo entrevistado después, y el otro lo entrevista después; el mismo tipo dice cosas diferentes en las tres oportunidades"

De este modo, a través de las repercusiones de los acontecimientos a lo largo del tiempo, y considerando los efectos de período, es posible vincular como el trabajo solitario y la cultura endógena de la formación profesional médica puede resurgir ante un suceso externo como la inclusión de profesionales trabajando en equipo; permitiendo esto explicar nuevas relaciones a partir de la reconstrucción de la historia de vida desde un enfoque biográfico que viabiliza la movilidad en el tiempo del pasado al presente e incluso a la representación del futuro:

"El médico está muy acostumbrado a laburar solo desde la propia residencia. Es lo que me acuerdo yo por lo menos. En la residencia era capaz hasta sacarle sola

sangre a un pibe. Que es inaudito, como vas a sacarle sola sangre... estás muy acostumbrado a estar solo, a hacer el laburo solo. Prácticamente no tenés ni ayuda de enfermería a veces. Entonces te vas solo y haces todo. Porque tenés que hacerlo. No queda alternativa, lo tenés que hacer, con esa cosa del eterno sacrificio médico, tanto esfuerzo hemos tenido que hacer siempre solos y sin ayuda y bla bla bla... entonces es como que claro, “ahora estos que trabajan juntos de la manito”

Acerca de la dinámica espacial y su aparente inmutabilidad en la trayectoria de Laura

Al abordar esta propuesta en el marco de un estudio biográfico, si bien la consideración de la temporalidad no resulta ser un interrogante sino una parte ineludible, la dimensión espacial pareciera haber quedado tradicionalmente relegada. (Muñiz Terra y otros, 2015)

La configuración narrativa de un relato situado atiende a un tiempo y un espacio concreto y presente.

Por ello, si bien a lo largo del período de la historia de vida de Laura analizado aparecen bifurcaciones primarias y secundarias así como secuencias estables alternadas; la dimensión espacial pareciera imprimirle a los procesos cierta linealidad o inmutabilidad:

“Entre al hospital Argerich como concurrente el primer año. Hice todo mi primer año de concurrencia, durante el cual estudié, preparé otra vez el examen para rendir al año siguiente, rendí nuevamente, quedé muy bien rankeada. Tan bien rankeada que me podría haber ido a un pediátrico, pero como ya me había encariñado con el hospital, con la gente; me quedé en el hospital como residente. Volví a entrar como residente, pero de primero. En el mismo lugar donde ya había hecho la concurrencia. Y así me quede. (Risas)”

Al volver sobre la infancia de Laura, el final de la carrera con el internado hospitalario, la elección del espacio de desarrollo de la concurrencia y luego la residencia, la permanencia en el hospital a través de transitar el concurso y la conformidad de aceptación de un cargo titular dentro de la guardia de la misma institución; es posible destacar que el escenario, el espacio, pareciera sostenerse como producto de las elecciones de la protagonista, dotando, a priori, de permanencia, continuidad y linealidad a los procesos:

“Desde chica recorrí pasillos de hospitales. Toda la vida, desde chiquita pasé Navidades, Años Nuevo, todo eso en un hospital, desde que tengo recuerdo. Mi primer navidad creo que recuerdo que tengo fue en el hospital. Era cena familiar en el hospital, porque mis padres se entregaban la guardia entre ellos. Es decir, mi mamá salía. No me acuerdo si ella estaba el sábado y mi papá domingo, o el jueves, viernes, lo que fuere. La cuestión es que era Nochebuena uno y el otro Navidad. Entonces pasábamos la cena familiar en el hospital, yo iba con uno y me iba con el otro. Así transcurrió mi vida básica, de siempre”

Empero, de la mano de Leccardi (2002: 46) es posible repensar esta linealidad analizando los diferentes espacios en conjunción con la dimensión temporal considerando que “en forma típica, esta experiencia del tiempo nos envía a una dimensión de frontera, a la travesía de una infinidad de territorios sin considerar nunca alguno de ellos como la meta definitiva” (Leccardi, 2002:46)

Si bien el espacio pareciera ser siempre el denominador común entre las secuencias estables posteriores a las bifurcaciones; son precisamente los cambios de posición de Laura los que le imprimen a la categoría cierta variabilidad, así como también la posibilidad de incluir datos exógenos vinculados al espacio macro (la sanción de la ley y su incidencia en los espacios) que genera cambios en el espacio meso y micro social.

A partir de la complejización del análisis se destaca que recién es en el momento de desarrollo profesional cuando el espacio se empieza a diversificar, que la variabilidad en el espacio comprende también el cambio de sectores de trabajo y la inclusión de nuevos actores que modifican la dinámica generando interpelaciones; y que ante la diversificación surgen nuevos interrogantes que probablemente devengan en bifurcaciones o momentos de crisis como fue sucediendo a partir de lo reconstruido y revisado: “[Una compañera] me dice “Che Lau me llamaron de Gráficos para hacer consultorio, ¿te interesa?” . Yo estaba en el mes de mayo de finalización de residencia. A esa altura de los acontecimientos me interesaba cualquier cosa que fuera trabajo. Mientras no implicara matar a nadie, me interesaba. Entonces por lo menos fui a la entrevista para ver de qué se trataba. Cuando me contaron como era el laburo y demás, se veía tranquilo, la paga estaba bien, no parecía un trabajo demasiado candente, dije “bueno dale acepto, total es algo transitorio”. Esto te estoy hablando de mayo de 2009, estamos a octubre de 2015 y sigo trabajando ahí, de transitorio no tuvo nada (risas)”

No resulta una cuestión secundaria que precisamente cuando el circuito de organización temporal de la existencia médica, que pareciera pre existir a los sujetos en clave de Godard y Gabanes (1996), finaliza; se empiezan a introducir modificaciones en el espacio en tanto meso como micro; a la luz de ciertas novedades ofrecidas por el espacio macro.

Reflexiones finales

A partir del desarrollo de la propuesta que antecede este apartado es posible señalar, siguiendo a Godard y Gabanes (1996) que existen tres grandes ejes que componen toda trayectoria. En primer lugar se ubica la estructura de oportunidades del mundo externo, entendida como "las probabilidades de acceso a..." con las que el sujeto se enfrenta. Luego, se posicionan el conjunto de disposiciones y capacidades de los sujetos que se ponen en juego en la vida cotidiana, y finalmente se incluye la dimensión del tiempo que atraviesa a los otros dos ejes y define su mutua relación en el pasado y el presente avanzando en una proyección hacia el futuro.

En relación con los propósitos iniciales de la propuesta, es posible dar cuenta de la riqueza experimentada a partir de pensar y construir la caracterización de un pro-

ceso de transición socio político partiendo del enfoque biográfico. La dialéctica evidenciada entre el proceso de implementación de la ley nacional de salud mental y la narrativa de la informante de su trayectoria en clave aparente de devenir individual permitió descubrir nuevas relaciones e interrogantes que atraviesan e incluso modifican el camino.

En este sentido, atravesar el encuentro con la construcción de sentidos permitió revelar que "los relatos de las entrevistas están lejos muchas veces de representar una secuencia lineal de acontecimientos, lo cual impone serias dificultades para abordar la reconstrucción de biografías. Las implicancias de una experiencia contemporánea evanescente, siempre discontinua e incierta, se vislumbra en los relatos de los sujetos, permitiéndonos cuestionar la idea de una concatenación de acontecimientos sucesivos fácilmente narrables" (Muñiz Terra y otros, 2015:33)

Lejos de ser el cierre de un proceso, el encuentro con reflexiones potenciadas e impensadas y especialmente con nuevos interrogantes, permite posicionar al investigador y a los informantes desde un nuevo punto de partida que no solo no excluye aspectos y dimensiones sino que profundiza las relaciones de manera sinérgica apostando a nuevos modos de comprender la realidad social.

Bibliografía

- Amarante, P. (2009) Superar el manicomio. Salud Mental y Atención psicosocial. Editorial Topia. Buenos Aires
- Argüello Parra, A. (2012) “Entre el tiempo y el relato. Consideraciones epistemológicas en torno a la perspectiva biográfica en la investigación social y educativa. Revista de investigación educativa N° 15. Universidad Veracruzana. México.
- de Coninck, F. y Godard, F. (1998) “El enfoque biográfico a prueba de interpretaciones. Formas temporales de causalidad”, en T. Lulle, P. Vargas y L. Zamudio (coord.), Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales. Colombia. Anthropos. Serie II.
- Follari, R. (2001): Estudios culturales, transdisciplinariedad e interdisciplinariedad (¿hegemonismo en las ciencias sociales latinoamericanas?), Artículos y ensayos Utopía y Praxis Latinoamericana, año 6, N° 14, Buenos Aires.
- Galende, E. y Kraut, A. (2006) El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos Lugar Editorial. Bs. As.
- Godard, F. y Gabanes, R. (1996) “Uso de las historias de vida en las Ciencias Sociales” Centro de Investigaciones sobre dinámica Social. Universidad Externado de Colombia. Cuadernos del CIDS Serie II.
- Leccardi, C. (2002) “Tiempo y construcción biográfica en la sociedad de la incertidumbre: reflexiones sobre las mujeres jóvenes” Revista Nómadas N° 16. Colombia.
- Mattioni, M. (2021) El caleidoscopio de la interdisciplina. La construcción de prácticas profesionales en una guardia de salud mental. Editorial Entreideas: Buenos Aires.
- Ministerio Público Tutelar (2011) Panorámicas en Salud Mental. A un año de la Ley Nacional N° 26657. Eudeba. Buenos Aires.
- Muñiz Terra, L.; Roberti, E.; Ambort, M.; Bidauri, M.; Riva, F. y Viña, S. (2015) De la entrevista guionada a la entrevista biográfico-narrativa: reflexiones en torno a un trabajo de campo colectivo. IV Jornadas Internas del CIMeCS Reflexiones metodológicas situadas en torno a los procesos de investigación La Plata, Buenos Aires.
- Pujadas Muñoz, J. (1992) “El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales” Cuadernos metodológicos N°5. CIS.
- Sautu, R. (1998) El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores. Buenos Aires. Editorial de Belgrano.
- Stokiner, A. (1999): Equipos interprofesionales y algo más (¿es posible hablar de intersaberes?), Revista El campo psi, de información especializada, año 3, N° 11, Buenos Aires.

Artículos seleccionados

Repensando el primer nivel de atención del conurbano bonaerense en tiempos de pandemia

**Carlos Jiménez^a, Ana Ariovich^b,
María Crojethovic^c y Tomás Baliña^d**

Fecha de recepción: 20 de agosto de 2021
Fecha de aceptación: 22 de octubre de 2021
Correspondencia a: Carlos Jiménez
Correo electrónico: cjimenez@campus.ungs.edu.ar

- a. Magister en Salud Pública. Universidad Nacional de General Sarmiento, Instituto del Conurbano. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales.
- b. Magister Sociología Económica. Universidad Nacional de General Sarmiento, Instituto del Conurbano. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales.
- c. Doctora en Ciencias Sociales. Universidad Nacional de General Sarmiento, Instituto del Conurbano. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales.
- d. Doctor en Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Hurlingham.

Resumen:

Estas notas surgen con el ánimo de realizar una breve reflexión sobre lo sucedido en el primer nivel de atención durante el año 2020, a partir de la emergencia sanitaria y la implementación del ASPO. Las mismas, retoman los resultados de dos relevamientos a referentes de salud en los barrios populares del conurbano bonaerense y dialogan con un informante clave del ámbito de la gestión de la salud en la Provincia de Buenos Aires, a fin de revisar algunas cuestiones relevantes sobre la atención primaria en ese contexto. A la vez, proponen tópicos para considerar en un escenario cercano de continuidad o de post-pandemia.

En esta charla trascienden diversos retos impuestos por la pandemia. Éstos han discurrido entre las viejas problemáticas, enmarcadas en discusiones históricas, y los nuevos desafíos para trabajar en la actualidad; los que deben ser atendidos para no regresar a la coyuntura previa a la emergencia sanitaria. Aparecen, entonces, algunos puntos que ponen de relieve cuestiones como la articulación y coordinación del primer nivel, el abordaje de la atención y su jerarquización dentro del sector.

Palabras clave: Aislamiento Social Preventivo Obligatorio - Atención Primaria de la Salud, Conurbano Bonaerense .

Summary

These notes arise with the purpose of making a brief reflection on what happened in primary health care during 2020, from the health emergency and the implementation of the ASPO. They take up the results of two surveys of health referents in the popular neighborhoods of the Buenos Aires suburbs and dialogue with a management expert in public health services, in order to review some key questions about primary care in this context. At the same time, they propose topics to consider in a near continuity or post-pandemic scenario.

In this talk, various challenges imposed by the pandemic emerge. These have run between the old problems, framed in historical discussions, and the new challenges to work today; those that must be taken care of so as not to return to the situation prior to the health emergency. Then, some points appear that highlight issues such as the articulation and coordination of the primary care, the approach to care and its hierarchy within the sector.

Key words: Lockout, Primary Health Care, Buenos Aires urban agglomeration.

Introducción

El conurbano bonaerense presenta una desigualdad territorial ampliamente expresada en diversas investigaciones. La historia de los 24 partidos que lo conforman, las condiciones de vida de la población y las diferentes capacidades de los municipios son algunos de los elementos que configuran las heterogeneidades del mismo (Chiara y Moro, 2005). En este contexto, las medidas oficiales difundidas para evitar el contagio de COVID 19, fueron posibles de cumplir sólo en determinados territorios: básicamente en los barrios en que las personas/familias tienen una casa, agua corriente, e ingresos estables. Pero las estrategias cotidianas de reproducción de los sectores populares y/o vulnerables, desde hace años se anclan en el territorio y se desarrollan de manera colectiva -búsqueda de trabajo, changas, ollas populares, cuidados de menores y adultos/as etc.-, (Merklen, 2000), lo que ha imposibilitado el cumplimiento del aislamiento y la cuarentena tal como fuera previsto por las autoridades. La desmejora de las condiciones de vida de estos sectores se fueron incrementando acorde pasaron los días, y el “quedate en casa” se fue transformando para muchos/muchas en “quedate en el barrio”¹. Muy rápidamente, los grandes problemas se evidenciaron dentro del Conurbano Bonaerense (Carmona, 2021). La dificultad en el acceso a la atención en salud también fue concebida como un problema que se fue agravando conforme avanzaron los días. En un primer momento, la reorganización del primer nivel de atención fue significada como una suspensión de los servicios de rutina y por lo tanto del control del niño sano, del cumplimiento de sus calendarios de vacunación, del seguimiento de los embarazos y del control y acceso a medicación para las enfermedades o condiciones crónicas. A la vez, se hicieron sentir las preocupaciones por el aumento de la violencia de género, por consumos de sustancias psicoactivas en el aislamiento, por los trastornos de ansiedad y situaciones relacionadas a la salud mental que fueron apareciendo en la población en general (Maceira et

al, 2020). En este contexto, la pandemia del COVID-19 fue un catalizador que profundizó los déficits estructurales de los sistemas sanitarios (Chiara y Moro, 2011). Durante la pandemia, las heterogeneidades previamente evidenciadas al interior del Conurbano se tradujeron en respuestas dispares en relación a la atención de la salud: cada centro se organizó según su forma edilicia, ya que son muy variables en su fisonomía; la mayoría de los centros sostuvieron la atención de prácticas esenciales, aunque con diversas restricciones en las especialidades médicas; y se observaron variadas formas de organización frente a la atención de casos sospechosos. Algunos municipios desplegaron estrategias de intervención territorial en los barrios más vulnerables del partido, orientadas fundamentalmente a prevenir los contagios por COVID-19; en otros, por ejemplo las ollas populares y los merenderos se convirtieron en espacios de oportunidad para mantener la articulación con el territorio -los propios equipos de salud (enfermeras, médicos y trabajadores sociales) decidieron trasladarse allí para relevar necesidades sanitarias de la población y controlar pautas de alarma- (Ariovich, Crojethovic y Jiménez, 2021).

Estas notas surgen con el ánimo de realizar una breve reflexión sobre lo sucedido en el primer nivel de atención durante el año 2020, a partir de la emergencia sanitaria y la implementación del ASPO. Las mismas, ponen en diálogo los resultados de dos relevamientos realizados a referentes de salud en los barrios populares del conurbano bonaerense (en abril y julio de ese año)² con la mirada de un informante clave del Programa de Fortalecimiento e Integración de Redes en la Provincia de Buenos Aires (PROFIR). Este programa tiene por objetivo mejorar la accesibilidad, cobertura efectiva, capacidad y calidad prestacional de los servicios públicos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención bonaerense³. Específicamente, se revisan algunas cuestiones claves que habiliten a pensar el desarrollo de la atención del primer nivel en el mencionado contexto. A

1. ¿Cómo se está viviendo la cuarentena en La Matanza?. Síntesis Clave. Boletín informativo, UNLaM, abril 2020.

2. Se trata de dos relevamientos que buscaron indagar sobre el papel que han cumplido las instituciones del primer nivel en el acceso a la atención primaria de la salud dentro del contexto del ASPO. Con tal propósito, se consultó a médicos/cas, psicólogos/cas, enfermeros/ras, trabajadores/ras sociales y promotores/ras de salud que se insertan en dispositivos del primer nivel de atención (donde se desarrollan prácticas de APS) u organizaciones sociales vinculadas con la salud de las familias en la escala barrial. Los resultados fueron publicados en: I- Maceira, V., Ariovich, A., Crojethovic, M., Jiménez, C. y Fournier, M. (2020). El Conurbano en la cuarentena: Condiciones de vida y estrategias de los hogares. “Prevención y monitoreo del COVID-19 en municipios del Conurbano Bonaerense desde una perspectiva multidimensional”. Proyecto de investigación apoyado por la Agencia I+D+i. Universidad Nacional General Sarmiento; II- Ariovich, A., Crojethovic, M. y Jiménez, C. (2021). Aislamiento y atención no COVID-19 en el primer nivel en la Región Sanitaria V. En R. Carmona, (comp.) El conurbano bonaerense en pandemia: alcances y desafíos desde una perspectiva multidimensional. Editorial de la Universidad Nacional de General Sarmiento.

3. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-bid-otorgara-usd-250-millones-para-mejorar-la-integracion-urbana-y-las-redes-de-salud-en>

la vez, se propone en un registro cercano -ya sea de continuidad de la pandemia o de post-pandemia- tomarlas en consideración.

De esta charla han surgido algunas observaciones sobre la gestión acerca de las problemáticas estructurales visibilizadas por la pandemia. Este escenario, en su intento por combatir la Covid-19, ha impuesto diversos retos que han discurrido entre las viejas problemáticas -como ser la falta de coordinación y articulación de políticas sanitarias (Cetrángolo, 2014), problemas de financiamiento (Chiara et al. 2010; Cetrángolo y Goldschmit, 2018) y el lugar que se le ha dado a la Atención Primaria de la Salud (APS) (Arce, 2010)- y los nuevos desafíos para trabajar en la actualidad; los que se deben atender si no se quiere regresar al punto de partida (previo a la pandemia). Aquí aparecen entonces, algunos puntos que ponen de relieve cuestiones como la articulación y coordinación del primer nivel de atención, el abordaje de la atención, y su jerarquización dentro del sector.

Los desafíos de gestionar el primer nivel

La coordinación y articulación

La escasa coordinación y articulación del primer nivel con actores del territorio, aparece como un tema estructural que se ha ido visibilizando históricamente (Cetrángolo 2014; Rovere, 2012; Freidin et al., 2019); situación que en el conurbano bonaerense se ha visto agravada por la pandemia. Esta falta de coordinación y articulación fue más pronunciada en algunos barrios, donde los problemas previos al ASPO se agudizaron, y fueron las redes comunales o de vecinos las que dieron ciertas respuestas (aunque muchas otras redes sociales se rompieron debido al aislamiento). En cambio, en otros barrios hubo un tejido social más fuerte con los equipos del primer nivel, el vínculo fue central para el abordaje y resolución de la atención que se brindó en el transcurso de la pandemia. No en todas las temáticas, pero por sobre todo en cuestiones vinculadas a la IVE, ILE, o como con los casos de violencia de género(s), la sensibilidad de los equipos de primer nivel tuvo un rol importante. Se debe tener en cuenta que el papel que juegan estos equipos de salud, es clave en la trama de relaciones y responsabilidades de la atención del primer nivel en el territorio.

“Es inherente al trabajo del primer nivel de atención la articulación con los actores de organizaciones, de ins-

tituciones, de escuelas, de iglesias. Digamos, esa articulación, ese tejido en el barrio es lo que permite generar acceso y continuidad de cuidado ante un montón de situaciones. Y en la pandemia, donde un montón de esas redes se había roto, era... sigue siendo imprescindible poder sostenerlas y darles vida o darles fluidez a las situaciones que se canalizan a través de esas instituciones y esas redes. Me parece que no hay ninguna duda que en buena medida la eficacia del primer nivel de atención tiene que ver con eso que logran tejer.”

Sin embargo, esta escasa articulación del primer nivel con el barrio se vio contrarrestada por el fortalecimiento de las intervenciones provinciales y nacionales en articulación con los municipios, las cuales se dieron en el territorio mediante diferentes institucionalidades públicas que facilitaron la resolución de problemáticas urgentes y complejas. Además, se debe resaltar que las “regiones sanitarias tuvieron un papel más activo” del que solían tener antes de la pandemia, cumplieron un rol más importante en la articulación con los hospitales y con los municipios, el ministerio les dio también un lugar más activo, con matices, dependiendo de la región, y de su director/ra, lo que fue visto como un crecimiento para estas regiones.

Financiamiento

La pandemia ha puesto de relieve una cuestión estructural, la misma tiene que ver con el financiamiento y con el presupuesto que se le asigna al sector de la salud. La vieja discusión acerca de si se debe incrementar el financiamiento o se debe organizar/articular mejor al sistema (Molina et. al., 2000, Cetrángolo 2014, Cetrángolo y Goldschmit, 2018), ha crujió con la crisis sanitaria. Es cierto que se pueden adoptar modelos de gestión más eficientes o más eficaces, pero si no hay inversión en cantidad de trabajadores/as, en estructuras edilicias, etc. no es posible dar una respuesta adecuada al problema. El resultado que se obtiene es un sistema de salud muy vulnerable frente a cualquier contingencia. Desde luego, entrando en los modelos de gestión y atención, se podría priorizar con mayor eficacia qué cuestiones sostener y cómo sostenerlas. En una situación de pandemia es entendible que no se pueda realizar todo, pero en ese caso habría que elegir, qué priorizar/sostener y cómo; eso además debe venir acompañado de la inversión que la situación requiere. Se debe reconocer que hubo intentos de definir algunas cuestiones por parte del Ministerio de Salud de Nación y de la Provincia, en relación a las prácticas esenciales, pero en algunos casos se ha logrado y en otros no.

“Ahí hay una cuestión que es sin dudas estructural, tiene que ver con el financiamiento, con el presupuesto, un sistema de salud que estaba atado así con alambres o... es muy frágil, muy vulnerable a una contingencia. Eso no hay duda. Por más que podamos tener modelos de gestión más eficientes o eficaces, si no hay inversión en cantidad de trabajadores, en estructuras edilicias, etcétera, imposible dar una respuesta lo suficientemente adecuada”.

Algunas notas y apuntes

Este análisis de situación acerca de la articulación, la coordinación y el financiamiento, nos invita a pensar desde una perspectiva de la gestión local en salud, sobre los principales desafíos inmediatos o urgentes, pero también sobre aquellos que forman parte de transformaciones más amplias visibilizadas por la pandemia, los cuales también deben ser considerados.

En este sentido, la construcción de nuevas redes durante la emergencia sanitaria ha resultado fundamental para sostener el trabajo hecho en el territorio. Pensar en esta clave y además incorporar aquellas que existían previamente a la pandemia, fortalecería el abordaje territorial. Por otra parte, sin ir en desmedro de todo el esfuerzo realizado frente a esta situación sanitaria inusitada, se debe reconocer que la cuestión del financiamiento y el lugar que ha ocupado históricamente el sector salud (con pocas excepciones), aparece como un obstáculo al pensar su reorientación. De modo que reabrir la discusión sobre el financiamiento y el presupuesto es un paso obligado para (re)jerarquizar al sector.

La importancia de un abordaje territorial

Contemplar las necesidades sanitarias del área programática

Una de las características de la salud en el nivel local, es que los municipios definen agendas sanitarias muy diversas desde las cuales se configuran capacidades de respuestas a la atención muy heterogéneas (Moro, 2012; Chiara, 2018)⁴. Más allá y a pesar de los lineamientos compartidos, y que vienen siendo discutidos sobre la

APS desde Alma Ata, se puede encontrar en los establecimientos del primer nivel distintos recursos, prestaciones diversas y abordajes diferentes sobre la atención de la salud.

Aunque no es una problemática exclusiva de la pandemia, en la planificación y en las dinámicas de trabajo de los equipos de salud, aún no se ha generalizado una mirada extramuros que permita contemplar las necesidades de toda la población del área programática del Centro en los procesos de atención. Al respecto, los relevamientos realizados en el Conurbano muestran dos situaciones a lo largo de la emergencia sanitaria:

- una atención limitada a resolver únicamente las urgencias, especialmente en los primeros momentos del ASPO;
- una atención más amplia, pero orientada a abordar los problemas de salud de las personas que regularmente asisten a los centros, en aquellos momentos en los que el trabajo en estos efectores tendió a regularizarse (Ariovich, Crojethovic y Jiménez, 2021).

“nosotros miramos los números, el desempeño de un efector del primer nivel de atención y vemos cómo está tratando a sus pacientes hipertensos, pero para mí un gran tema es ese centro de salud debería poder dar cuenta de cómo está la situación de los hipertensos de toda el área problemática (...) Si vos pensás en términos poblacionales, hay ciertas cosas que vos deberías dejar y empezar a hacer otras”.

La eficacia del primer nivel se relaciona con la articulación multiactoral en el territorio, y no con la lógica propia de un “policonsultorio” orientado a resolver lo que llega a la puerta del efector. En este sentido, en la atención del primer nivel es fundamental que se promueva una articulación con las organizaciones y las instituciones del territorio (Rovere, 2012), como escuelas, instituciones religiosas, sociedades de fomento, clubes u organizaciones sociales. Este vínculo tejido con otros actores del barrio, es lo que permite facilitar el acceso a la atención y la continuidad de los cuidados de la salud. “Y en la pandemia, donde un montón de esas redes se habían roto, era, sigue siendo imprescindible poder sostenerlas y darles vida o darles fluidez a las situaciones que se canalizan a través de esas instituciones y esas re-

4. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud – Alma Ata, URSS. 1978. Ginebra: Organización Mundial de la Salud - Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.

des. Me parece que no hay ninguna duda que en buena medida la eficacia del primer nivel de atención tiene que ver con eso que logran tejer. Un primer nivel de atención no es un policlinorio que resuelve lo que le llega a la puerta del consultorio (...) La pandemia me parece que hace más explícito eso, pero no lo cambia.”

La atención oportuna de la salud

Lo que se conoce como la “oportunidad de consulta” (entendida como: no perder la posibilidad de ser atendido de modo adecuado en el momento preciso), no fue priorizada en la agenda de la atención primaria durante el ASPO. Una cuestión recurrente a lo largo de la pandemia fue la suspensión de cirugías programadas en los hospitales; pero también fue frecuente la falta de controles ginecológicos, de atención de adultos/as mayores, de controles del niño/a sano/a así como discontinuidades en los consultorios de la atención de especialidades en los establecimientos del primer nivel. El derrotero de esta situación ha sido desplazar en el tiempo problemáticas que padecen las personas y que pueden complejizarse o agravarse.

“...ese chico que no tuvo contacto con el sistema de salud durante un año y medio para hacer un control de salud... es un chico que con un retraso madurativo, obviamente a los tres años, un año y medio de retraso en el diagnóstico y en las intervenciones es algo muy importante (...) hay pacientes que no pueden acceder a una cirugía programada de vesícula, y están cada un mes con un cuadro de abdomen agudo que terminan haciéndoselo, en la clínica privada que hay en el barrio...”.

La cuestión de la calidad

Desde los sistemas locales de salud se ha problematizado muy bien la accesibilidad a la atención primaria (Starfield, 2002; Macinko y Almeida, 2006; Giovanella et al., 2015). Sin embargo, la calidad de las prestaciones que ofrecen estos efectores de proximidad con la población, parece ser una cuestión menos tematizada, a la vez que un desafío pendiente de la política sanitaria en el nivel municipal; cabe resaltar que no es una cuestión relativa solamente a los tiempos de pandemia.

“Entonces la cuestión de la calidad todavía no entró en la agenda de discusión del primer nivel de atención (...) profesionales súper desactualizados (...) medicamentos que se siguen usando cuya eficacia es limitada (...) hay disciplinas que deberían estar trabajando, que hoy todavía no están trabajando en el primer nivel de atención”.

Adopción de modalidades remotas

Además de las visitas domiciliarias a los/las adultos/as mayores que se atienden en los centros, una estrategia compartida por los equipos de salud para sostener los controles y el seguimiento de las personas y las familias que regularmente asisten al Centro de salud, fue la adopción de modalidades remotas que han pasado a reemplazar las prácticas presenciales. En este marco, las consultas telefónicas o vía dispositivos como el whatsapp, se institucionalizaron rápidamente a través del primer nivel casi desde los comienzos mismos de la pandemia (Ariovich, Crojethovic y Jiménez, 2021).

Si bien estas experiencias fueron muy interesantes y abren todo un campo que merece ser profundizado, debe advertirse que la telemedicina también encierra algunos riesgos vinculados a reducir la accesibilidad de algunos sectores a la atención en el primer nivel; puede generar un acceso diferencial en detrimento de aquellas personas que no dispongan de acceso a nuevas tecnologías o que no sepan utilizarlas. Paralelamente, es un campo con bastante desconocimiento tanto desde los profesionales de salud como desde los equipos de gestión.

“Que al final terminas causando una accesibilidad reversa, que quien más accede... o quien más recursos tiene, tiene más acceso... hay que tener cierta mirada... vigilancia epistémica, si se quiere, ahí, para no caer en eso”.

Algunas notas y apuntes

Las modalidades en las que se viene abordando la atención en las instituciones del primer nivel, tanto en los tiempos de la pandemia como en los previos, habilitan a pensar en la necesidad de una agenda de trabajo mucho más comprensiva. Orientada a brindar diagnósticos y respuestas sobre las necesidades y demandas de la población del área programática del centro de salud; con el propósito de acompañar los procesos de salud de un barrio con toda su complejidad, y no sólo los de aquellas personas que logran llegar y atenderse en el efector. Dimensiones como la captación de personas y de grupos específicos (como adolescentes, varones jóvenes o adultos) que no forman parte de la población que asiste al centro, la formación y la capacitación de los equipos (técnicos, profesionales y administrativos), la oferta de especialidades, el enfoque de las intervenciones de salud y los vínculos con la comunidad y sus actores, son varia-

bles que hacen a la calidad de la atención y que forman parte de las temáticas a discutir y trabajar desde la gestión local para la construcción de esa agenda.

En esta misma línea resulta fundamental, aún en tiempos de emergencia sanitaria, el reconocimiento de las problemáticas sociosanitarias que se vienen relegando, o a las que no se está llegando desde el sistema, dado que éstas representan pérdidas de oportunidad para la atención y van agravando el estado de salud de la población.

Jerarquizando el primer nivel de atención en la estructura sanitaria

La escasa participación del primer nivel

Más allá de la “desorientación” que envolvió a los equipos del primer nivel (en este caso), generada por la velocidad y el dinamismo del contexto epidemiológico, pareciera haber surgido cierta “desconfianza” por el desempeño de las instituciones de atención primaria en la pandemia. Lo que resulta llamativo ya que son éstas las que tienen una cercanía con el territorio, las que conocen a su población, las que pueden generar las respuestas adecuadas en el marco de una emergencia sanitaria tan compleja.

“El término es desconfianza respecto a la capacidad del primer nivel de atención. O incluso desconocimiento de algunas instancias de gestión o de dirección institucional respecto a la capacidad, lo que podía hacer el primer nivel de atención. Tanto es así que se han montado un montón de estructuras paralelas al sistema de salud, y en buena medida no se contó con el primer nivel de atención para llevar adelante un montón de procesos que se empezaron a encarar desde estructuras paralelas”.

Esta misma desconfianza parece tener un correlato con la “escasa participación del primer nivel de atención para trabajar en momentos de pandemia”, lo que ha dado como resultado la construcción de diversas estructuras paralelas al subsistema público de salud, perdiendo la oportunidad de fortalecer un pilar fundamental del propio subsistema público. Ejemplo de ello es la estructura de vacunación, por qué el plan de inmunización no ha pasado por el centro de salud, siendo que estos equipos del primer nivel de atención conocen de cerca a la población, inclusive podrían llegar a los domicilios para vacunar a quienes tienen movilidad reducida. Otro

ejemplo es la vigilancia epidemiológica, la misma se ha centralizado y baja al territorio de forma vertical y homogénea sin contemplar la diversidad de los problemas de salud que padecen las familias del barrio. Llama la atención que desde el comienzo de la pandemia la vigilancia se centralizó en las áreas de epidemiología de los distintos territorios. Por lo que no se ha delegado la responsabilidad sobre el seguimiento de contactos estrechos o del/la paciente en el domicilio a los equipos de salud del primer nivel (aunque hubo ciertas excepciones que sí lo hicieron, en Morón, en Avellaneda, en Tigre, no fue la generalidad de los casos).

“(…) se han montado un montón de estructuras paralelas al sistema de salud, y en buena medida no se contó con el primer nivel de atención para llevar adelante un montón de procesos que se empezaron a encarar desde estructuras paralelas. Para mí eso es una lástima, me genera cierto dolor porque me parece también una pérdida de oportunidades de fortalecer un pilar fundamental del sistema de salud”.

Es verdad que el primer nivel de atención jugó un rol importante en el abordaje territorial, con el dispositivo Detectar. Aun así, en muchos municipios, este dispositivo incorporó al territorio desde una perspectiva de control militar y homogénea (Chiara y Ariovich, 2013), trabajando puntualmente sobre los casos COVID. “Algunos centros de salud llegaron a desconocer que se estaban realizando operativos Detectar próximos a su área” (programática). Fue recurrente la llegada al barrio de los equipos del Detectar (articulados entre provincia y municipios) sin convocar a los equipos del Centro de Salud, que desde hace varios años venían trabajando con esa población, conociendo cada domicilio, familia y persona. En relación a la atención de enfermedades crónicas, control de niños/as sanos/as o personas gestantes, fue complejo definir y acordar con los equipos qué cuestiones sostener y qué cuestiones posponer. Son los equipos de salud del primer nivel quienes tienen mayor conocimiento sobre la población de referencia (Giovanna, 2015), más que los equipos de los niveles de gestión municipal, provincial o nacional. De modo que la contribución que podrían haber realizado estos equipos en dichos operativos, hubiera orientado y aproximado la atención de forma más pertinente. Por supuesto, hay y hubo excepciones, hay lugares donde sí estuvieron convocados. En relación a lo señalado, se observa que las relaciones intergubernamentales (Agranoff, 1997) funcionaron de forma adecuada ya que el municipio ha articulado bien con la Provincia. Sin embargo, hacia

adentro de la propia estructura municipal, no se ha convocado a los equipos del primer nivel de atención que trabajan en los barrios.

“No es lo mismo que te llame un trabajador de salud que trabaja en el barrio (...) que conoce las circunstancias de los recursos, del contexto, las redes, etcétera (...) no es lo mismo que te llame ese trabajador a que te llame una persona que ni siquiera sabe cómo se llama el barrio donde estás viviendo (...) las recomendaciones que puede dar alguien desde un nivel centralizado, desde un call center o desde una oficina municipal, son muy distintas a las que te puede dar un trabajador de centro de salud que te va a hacer una visita domiciliaria, que te llama y sabe dónde estás viviendo (...) Me parece que deberíamos poder elegir o precisar o explicitar con qué vamos a volver, con qué cosas sí, con qué cosas no”.

Reubicación de los equipos del primer nivel

Además de haber dejado de lado al primer nivel de atención del trabajo que se ha venido realizando con la pandemia, lo que ha sucedido en muchos municipios es que se ha convocado a los y las profesionales de la salud para cubrir otras áreas en relación a la COVID19. “Esto ha desarmado a los equipos de salud del primer nivel” y ha generado que en la mayoría de los centros se ha sostenido la atención, aunque con restricciones en ciertas especialidades por la falta de profesionales -como pediatras, fonoaudiología, odontología, nutrición, entre otros; inclusive han llegado a faltar generalistas- (Ariovich, Crojethovic y Jiménez, 2021). La merma o pérdida en muchos casos, de las diversas prácticas y trabajos que se venía realizando en el territorio, comienzan a tener consecuencias no deseadas a largo plazo: aparición de problemas asociados al no control del niño/o sano/a, de la persona gestante, de quienes padecen una enfermedad crónica no transmisible, etc., problemas que luego de uno o dos años son irreversibles, en el mejor de los casos.

“En algún caso hubo experiencias muy buenas, y en muchas otras se lo desarmó al primer nivel de atención porque se convocaron trabajadores del área de primer nivel de atención para cubrir otras áreas”.

Repliegue del territorio

El “repliegue” de los equipos de salud del primer nivel de atención, en parte se debió a la heterogénea reorganización de los servicios del primer nivel (Ariovich, Cro-

jethovic y Jiménez, 2021), que en cierto modo condujo a que los equipos de salud se recluyeran en polideportivos, centros culturales, etc. en la búsqueda de zonas limpias (Ariovich, Crojethovic y Jiménez, 2021); y en parte también por el miedo al contagio que han vivido los y las profesionales, y miedo a contagiar a sus familias, al no sentirse cuidados/as, protegidos/as. A medida que los/las expertos/as fueron conociendo un poco más acerca del virus, y que este conocimiento fue circulando entre las autoridades sanitarias correspondientes, se fue contando con capacitaciones, entrenamiento y se fueron adquiriendo insumos. Todo esto, sumado a la aparición de la vacuna, fue generando cierta confianza para que los equipos de salud pudieran retomar las actividades y trabajos en el territorio, aunque no plenamente. Si bien muchas prácticas volvieron a desarrollarse, las actividades comunitarias no se llegaron a retomar.

“Mirábamos por ejemplo con el equipo de provincia las tasas de rastreo de cáncer de cuello de útero, y me acuerdo en ese momento, fines del año pasado (...). Desde el SITAM miramos las prácticas de rastreo en toda la provincia de Buenos Aires y comparábamos un año contra el año anterior, y estábamos en el diez por ciento de las prácticas; la cantidad de prácticas de rastreo realizadas durante el año, en cuello de útero, en toda la provincia. Obviamente para quienes estábamos mirando esos números era una preocupación enorme. Pero no sé si resultaba un problema para otros. Tal vez había otros problemas que les estaban comiendo su agenda”.

Algunas notas y apuntes

Como vimos en los informes, las experiencias fueron diversas entre los municipios, entre los efectores y entre los distintos momentos de la pandemia. Sin embargo, ésta nos deja como aprendizaje el potencial del primer nivel frente a otras estructuras sanitarias, tanto para garantizar la continuidad de la atención en el barrio como para desarrollar estrategias de prevención y de seguimientos de casos. Sus equipos de salud están en el territorio, interactúan con su población y conocen las problemáticas, los contextos sociales y las dinámicas particulares del barrio.

Dar protagonismo al primer nivel de atención permitiría a futuro trabajar con información epidemiológica pero también con aquellas cuestiones vinculadas a los determinantes sociales de salud, que por lo general, adquieren los equipos del primer nivel por estar próximos

a la comunidad. De esta forma se podrá contemplar la heterogeneidad del barrio para atender a las necesidades de las familias y así ir incrementando una mirada cada vez más integral en las intervenciones sanitarias. Lo que requiere convocar desde el nivel municipal, a los equipos que trabajan en el territorio para realizar operativos que requieren conocer muy bien a la población y sus diversas demandas. En esta línea, se debe “jerarquizar el primer nivel de atención” en los procesos de atención en general, y frente a intervenciones enfocadas en la prevención. Pero esta jerarquización implica precisar, de cara al futuro, con qué prestaciones o servicios, y

poner a disposición nuevos recursos, equipos, tecnologías, etc. Esto debe ir acompañado a su vez, de una (re)jerarquización de los/las profesionales, técnicos/as y no profesionales del primer nivel.

En suma, la estructura y organización del primer nivel de atención ha mostrado el lugar que ocupa dentro del sector, y con ello su flaqueza. Por eso es necesario repensar al sistema reorganizado desde el primer nivel de atención para que le permita así, recuperar un abordaje más integral y próximo a la población, y mirar las demandas (heterogéneas) que surgen en los diversos territorios.

Bibliografía

- Agranoff, R. (1997). Las relaciones y la gestión intergubernamental. En R. Bañón y E. Carrillo. *La nueva Administración Pública*. Editorial Alianza.
- Arce H. (2010). *El Sistema de Salud: De dónde viene y hacia dónde va*. Prometeo.
- Ariovich, A., Crojethovic, M. y Jimenez, C. (2021). Aislamiento y atención no COVID-19 en el primer nivel en la Región Sanitaria V. En R. Carmona, (comp.) *El conurbano bonaerense en pandemia: alcances y desafíos desde una perspectiva multidimensional*. Editorial de la Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Cetrángolo, O. y Devoto, F. (2002). *Organización de la salud en Argentina y equidad*. Consultation on Policy Tools: Equity in Population Health.
- Cetrángolo, O. (2014). *Financiamiento Fragmentado, Cobertura Desigual y Falta de Equidad en el Sistema de Salud Argentino*. Revista de Economía Política de Buenos Aires, 8, vol. 13.145-183.
- Cetrángolo, O y Goldschmit A. (2018) *Organización y Financiamiento de la Provisión Pública de la Salud en un País Federal*. El caso argentino. Serie Documentos de Trabajo del IIEP. N°24.
- Chiara, M. (2018). *La salud gobernada*. Política sanitaria en la Argentina 2001-2011. Ediciones de la Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Chiara, M., Di Virgilio, M. y Ariovich, A. (2010). *La coparticipación provincial por salud en el Gran Buenos Aires: reflexiones en torno a la política local (2000-2005)*, Salud colectiva, Buenos Aires.
- Chiara y Di Virgilio (2005). *Gestión Social y Municipios*. De los escritorios del Banco Mundial a los barrios del Gran Buenos Aires. Editorial de la Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Chiara, M., Jiménez, C. (2007). Relaciones intergubernamentales (RIGs) y política de salud en el nivel local. El caso del subsector público en el Gran Buenos Aires. CLAD.
- Chiara M., Moro J., Ariovich A., Jimenez C., Di Virgilio M. (2011). *Lo local y lo regional: tensiones y desafíos para pensar la agenda de la política sanitaria en el conurbano bonaerense*. En Chiara M. y Moro J. Salud en las metrópolis: Desafíos en el conurbano bonaerense. Prometeo/UNGS.
- Freidin, B., Ballesteros, M. (2019). *Hacer APS en un contexto de crisis: experiencias de un equipo de salud del conurbano de Buenos Aires*. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Giovanella, L., Fidelis de Almeida, P., Vega Romero, R., Oliveira, S, y Tejerina Silva, H. (2015). Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Revista Saúde em Debate*, 39 (105), 300-322.
- Maceira, V., Ariovich, A., Crojethovic, M., Jiménez, C. y Fournier, M. (2020). El Conurbano en la cuarentena: Condiciones de vida y estrategias de los hogares. "Prevención y monitoreo del COVID-19 en municipios del Conurbano Bonaerense desde una perspectiva multidimensional". Proyecto de investigación apoyado por la Agencia I+D+i. Universidad Nacional General Sarmiento.
- Macinko, J. y Almeida, C. (2006). *Validação de Metodologia de Avaliação Rápida das Características Organizacionais e do Desempenho dos Serviços de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) em Nível Local*. Série Técnica Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde de Brasília.
- Merklen, D. (2000). "La lógica del cazador" en Svampa, M. (ed.) Desde abajo. La transformación de las identidades sociales, Biblos, 81-119.
- Molina, R. Pinto, M., Henderson, P. y Vieira C. (2000). *Gasto y financiamiento en salud: situación y tendencias*. Revista Panamericana de Salud Pública, 8(1/2), 71-83.
- Moro, J. (2012). *Un abordaje conceptual y metodológico para investigar la gestión sanitaria local*. En M. Chiara (comp.) Salud, política y territorio en el Gran Buenos Aires. Ediciones de la Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Organización Mundial para la Salud (1978). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud – Alma Ata*, URSS. 1978. Organización Mundial de la Salud y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.
- Rovere, M. (2012). Atención Primaria de la Salud en Debate. *Revista Saúde em Debate*, 36 (94), 327-342.
- Starfield, B. (2002). *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. UNESCO- Ministério da Saúde.

Artículos seleccionados

Promoción de externaciones en un hospital monovalente en la Provincia de Buenos Aires

**Sonia Bernal^a, Marina López^b,
María Florencia Plantamura^c y Nadia Marina Percovich^d**

Fecha de recepción:	18 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	27 de octubre de 2021
Correspondencia a:	María Florencia Plantamura
Correo electrónico:	florencia.plantamura@gmail.com

- a. Terapeuta Ocupacional (UNQui). Sala de programas de rehabilitación y calidad de vida C.R.E.A.R. Equipo Interdisciplinario del Sector Internación a Mediano Plazo (Hospital Esteves)
- b. Terapeuta Ocupacional (UNQui). Especialista en Comunidad (UNQui). Sala de programas de rehabilitación y calidad de vida C.R.E.A.R. Equipo Interdisciplinario del Sector Internación a Mediano Plazo (Hospital Esteves)
- c. Psicóloga (UNLP) Residente de Psicología Hospital Isidoro G. Iriarte, en rotación por el equipo.
- d. Psicóloga (UBA) Equipo Interdisciplinario del Sector Internación a Mediano Plazo (Hospital Esteves) Docente e investigadora (UNAJ)

Resumen:

Los actuales planes de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental (2010) permitieron que cada institución pudiera proyectar los objetivos necesarios para la transformación hospitalaria, respecto a las prácticas institucionales y el proceso de desmanicomialización.

Nuestro propósito es describir la labor llevada a cabo por un equipo interdisciplinario de un sector de internación crónica en el Hospital Esteves, un monovalente de mujeres ubicado en Temperley, Provincia de Buenos Aires. En principio describiremos las características de la población para dar cuenta de las tareas que hemos llevado a cabo para acompañar los procesos de externación. Para finalmente reflexionar acerca del alcance de las acciones y los obstáculos encontrados.

Los interrogantes que intentaremos responder han surgido al contemplar las implicancias de una externación sustentable, el trabajo con perspectiva de derechos que conlleva la desmanicomialización, y los apoyos y acciones necesarios desde el Estado: ¿Cómo atraviesa la desigualdad de género a nuestras prácticas, siendo un hospital de mujeres? ¿Qué desafíos se presentan en la sociedad para convivir con las mujeres con padecimiento mental, y con el estigma de haber pasado por una internación prolongada?

Palabras clave: Desmanicomialización - Perspectiva de género - Autonomía.

Summary

The current adaptation plans to the National Mental Health Law (2010) allowed each institution to project the necessary actions for the hospital transformation, regarding institutional practices and the demanicomialization process.

Our purpose is to describe the task carried out by an interdisciplinary team from a chronic hospitalization sector at the Esteves Hospital, a mental health institution for women located in Temperley, Province of Buenos Aires. Firstly, we will describe the characteristics of the population to account for the actions that we have carried out to accompany the externalization processes, and finally reflect on the scope of the actions and the obstacles encountered.

The questions we will try to answer have arisen by contemplating the implications of a sustainable externalization, labor with a rights perspective that entails demanicomialization, and the support and necessary actions from the Government: How does gender inequality cross in our practices, being a women's hospital? What challenges are presented in society to live with women with mental illness and with the stigma of having gone through a prolonged hospitalization?

Key words: Demanicomialization, gender perspective, autonomy.

Introducción

El presente trabajo tiene como propósito describir la tarea llevada a cabo por un equipo interdisciplinario de un sector de internación crónica en el Hospital Esteves, un monovalente de mujeres ubicado en Temperley, Pcia. de Buenos Aires; que se encuentra en proceso de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental. En primer lugar, nos dedicaremos a describir las características de la población que atendemos, a partir de una evaluación realizada a fines del año 2020. Luego, describiremos las acciones que hemos llevado a cabo para acompañar los procesos de externación. Y finalmente, reflexionaremos acerca del alcance de dichas acciones y las dificultades encontradas.

El proceso de transformación institucional del que formamos parte tiene sus raíces en diversas propuestas que los trabajadores del hospital han emprendido, acompañados en mayor o menor medida por las autoridades. Se trata de un hospital que ha llegado a albergar a 2300 mujeres en la década del '90 y que actualmente cuenta con 499 (Fuente: Estadísticas hospitalarias - 11/08/21). Esa reducción de las internaciones se ha acompañado de la creación de dispositivos de acompañamiento en la comunidad, entre ellos se destaca el PREA (Programa de Rehabilitación y Externación Asistida) que ya cuenta con 21 años de experiencia y acompaña la continuidad de cuidados en la comunidad de alrededor de 70 mujeres actualmente (Riva Roure, Hartfiel, Irachet, Cáceres, 2019). En ese momento, la base legal para sostener ese programa fue la Declaración de Caracas (OMS/ OPS, 1990), instrumento internacional que sostiene que los hospitales psiquiátricos no son espacios de recuperación de las personas, que el lugar adecuado para que se garantice la salud mental es fuera de los muros. Sin duda, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2008) y la Ley Nacional de Salud Mental (2010) significaron un nuevo hito que profundizó lo dicho en la Declaración de Caracas, dando el marco para trabajar en la transformación institucional. Transformación necesaria y urgente, de acuerdo a lo señalado acerca de las sistemáticas violaciones a los derechos humanos en los hospitales psiquiátricos del país (MDRI y CELS, 2007); y también, a partir de lo que nos han enseñado las exitosas experiencias de desinstitucio-

nalización en el país y el exterior, las cuales demostraron que la atención de la salud mental en contexto comunitario no sólo es posible, sino que además resulta beneficiosa, tanto para usuaries como para trabajadores.¹

Lamentablemente, la normativa vigente no se tradujo inmediatamente en políticas públicas claras que posibiliten su implementación. La reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental llegó recién en 2013, casi tres años después de la sanción, y aunque marcaba el año 2020 para la sustitución definitiva de los hospitales monovalentes, a medida que nos acercábamos a esa fecha, no se definían medidas concretas para que eso sea posible.

Distintivamente, la gestión que asumió en diciembre de 2019 en la Provincia incluyó en su agenda a la salud mental y en diciembre de 2020, aun con la contingencia de la pandemia, aprobó los planes de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM). Para lo cual la provincia de Buenos Aires se adhirió a la LNSM mediante la Ley Provincial N°14.580, formalizando el proceso con plazos establecidos y definiendo lineamientos de base para la reforma de los neuropsiquiátricos públicos de la región. El programa "Buenos Aires libre de manicomios" otorgó el marco, siendo una herramienta que promueve procesos de externación de usuaries de forma cuidada y sustentable como parte sustancial de la transformación de los hospitales neuropsiquiátricos y de la garantía de los derechos de las personas con padecimiento subjetivo. Disponiendo estrategias y acciones puntuales para alcanzar los objetivos propuestos. Teniendo en cuenta la necesidad de articular con los municipios para lograr el financiamiento necesario.

En el Hospital Esteves en particular, este plan propone abrir el hospital a la comunidad, ampliar los dispositivos ambulatorios y de continuidad de cuidados en la comunidad para pacientes externadas, mantener y mejorar el área de atención en crisis (con internaciones breves, tal como plantea la Ley) y desarrollar polos de inclusión laboral, cultural y deportiva. ¿Qué pasa con aquellas mujeres que aún están internadas? La propuesta es externar de modo sustentable a la mayor cantidad de mujeres posible. Para aquellas que tienen muy poca autonomía, se propone crear estructuras residenciales de puertas

1. Nos referimos a las experiencias nacionales de Río Negro y San Luis, y a las reformas de Brasil e Italia, especialmente. Para más información:

Cohen H y Natella G (2013). La Desmanicomialización: Crónica de la reforma del Sistema del Salud Mental en Río Negro. Lugar Editorial.

Pellegrini, J. L. (2009). El proceso de transformación institucional del Hospital Psiquiátrico de San Luis. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, XX, 432-439.

Amarante, P. (2009). Superar el manicomio. Salud Mental y atención psicosocial. Topía Editorial.

Pasquale, E. (2000). Psiquiatría y salud mental. Asterios Editore.

abiertas que se acompañarán de Centros de Día, tanto para mujeres con discapacidad como para adultas mayores, estos dispositivos paulatinamente se irán abriendo a la comunidad, atendiendo a una necesidad de la región. ¿Qué implica una externación sustentable? Saraceno (2003) plantea la diferencia entre desinstitucionalizar - superar la dependencia de las personas con padecimiento de las instituciones de asistencia y del automatismo incapacitante que caracteriza el círculo vicioso enfermedad/respuesta a la enfermedad -, y deshospitar abandonando a los pacientes fuera de los muros. La respuesta para que este abandono no se produzca es la rehabilitación: la superación del abandono manicomial y de las dificultades de la patología en y con la comunidad. Para ello, será necesario contar con recursos habitacionales, económicos y redes de apoyo social. A ello se le suma la continuidad de cuidados en la comunidad, garantizada a través de los equipos creados en el hospital de acuerdo a la experiencia del PREA. El equipo del que formamos parte², se dedica al paso previo, la preparación para la externación.

A partir de la tarea cotidiana se nos fueron planteando una serie de interrogantes que intentaremos desarrollar en este trabajo: ¿Cómo trabajar por la desmanicomialización en un manicomio? ¿Qué implica trabajar con perspectiva de derechos en una institución atravesada por la tutela? ¿Qué apoyos y acciones desde el Estado acompañan esta tarea? ¿Qué recursos existen en los trabajadores? ¿Qué otros recursos son requeridos? ¿Cómo atraviesa la desigualdad de género en nuestras prácticas, siendo un hospital de mujeres? ¿Qué desafíos se presentan en las sociedades para convivir con las mujeres con padecimiento mental y con el estigma de haber pasado por una internación prolongada?

Diagnóstico Situacional

El objetivo inicial con el que se conformó el equipo fue realizar una evaluación de las usuarias y luego desarrollar acciones de rehabilitación.

Entre octubre y noviembre de 2020, se realizó la evaluación a las 209 mujeres que se encontraban internadas en las tres salas del Servicio de Internación a Mediano Plazo y en un dispositivo de tránsito hacia la externación:

la Residencia. A continuación, presentaremos algunos resultados obtenidos:

En relación a la edad de las mujeres, el promedio es de 49 años. El rango de edad más frecuente es entre 45 y 64 años (61 %). Hemos observado que la distribución por rangos de edad por sala es similar, exceptuando la residencia para la externación en la que no hay usuarias mayores a 65 años.

Respecto del tiempo de internación, hemos encontrado una marcada diferencia entre las salas y la residencia, lo que nos hace pensar que el tiempo de institucionalización incide negativamente en las condiciones de autonomía de las personas y también en el deseo y la capacidad de proyectar una vida en la comunidad. Recordemos que en la residencia se encuentran personas en proceso intensivo de rehabilitación y uno de los requisitos para ser incluidas en este dispositivo es el genuino deseo de externarse. El promedio de años de internación es de 12 años en las salas, mientras que en la residencia para la externación es de 3 años. Un dato interesante en relación a esta variable es que existen 30 mujeres con más de 20 años de internación y 70 mujeres que han estado internadas por entre 10 a 19 años, lo que da cuenta del estado de cronificación con el que nos encontramos.

Para llevar a cabo la evaluación se utilizó un instrumento creado y discutido por el equipo, los jefes de servicio y la dirección. Fue administrado por el equipo entrevistando a personal de enfermería de la sala y recabando datos en las historias clínicas. Se incluyó una evaluación de autonomía que muestra el desempeño en las actividades básicas de la vida diaria, como ser la alimentación, la higiene, la toma de medicación, el vestido, el arreglo y aseo personal. Además contempla la movilidad funcional en la comunidad, la gestión de la comunicación, la participación social y el manejo de dinero. El instrumento fue creado a partir del Marco de trabajo para la práctica de Terapia ocupacional. (AOTA, 2020), valorando aquellas ocupaciones y actividades de mayor relevancia para la externación. La escala de valoración utilizada define como autónomas a aquellas mujeres que pueden realizar las actividades sin apoyo de terceros y con baja supervisión. Con necesidad de apoyo mínimo cuando pueden realizar las actividades con poco apoyo de terceros y escasa supervisión. El tercer valor es

2. El equipo interdisciplinario se ha conformado con profesionales de Terapia Ocupacional, Psicología, Trabajo Social y Psiquiatría y se encuentra en diálogo constante con los profesionales de Psicología, Psiquiatría y Enfermería a cargo de cada sala.

apoyo moderado y por último, apoyo total, cuando la persona requiere de apoyos y supervisión máxima por parte de terceros. Estos resultados, permiten pensar en reagrupamientos de la población en función de las necesidades de rehabilitación y diseñar dispositivos en función de los perfiles de las usuarias; de acuerdo con el grado de autonomía personal, y determinando tanto los apoyos necesarios como las barreras presentes para la vida en el afuera.

Los resultados arrojaron que hay un gran número de mujeres, 79 %, con mayor autonomía o que requieren bajo apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria, mientras que un 17 % requieren más apoyos y un 4 % necesitan asistencia total para realizar estas actividades.

Si tomamos en cuenta además de los recursos personales de autonomía, los recursos materiales para poder sostener la vida comunitaria, es importante resaltar que el 70 % tiene ingresos - pensiones no contributivas (PNC), jubilaciones y otros subsidios, el 15% se encuentra tramitando algún beneficio y el otro 15% no cuenta con ningún tipo de ingreso económico.

Otro recurso muy importante para pensar la continuidad de cuidados en la comunidad es la obra social. La experiencia de los equipos de externación ha sido muy positiva en usuarias que tienen PAMI, ya que esta O.S. incluye entre sus prestaciones, el servicio de AT (acompañamiento terapéutico) y otros que son considerados los facilitadores de los cuidados. Lamentablemente, el porcentaje de mujeres que cuentan con esta cobertura es muy bajo (7 %), mientras que el 60 % cuentan con cobertura de Incluir Salud y el resto no tiene ninguna cobertura.

Un recurso fundamental a la hora de considerar la inclusión en la vida comunitaria son los vínculos o redes familiares o de allegados. Las internaciones prolongadas favorecen la pérdida de lazos vinculares. Los resultados arrojaron que más de la mitad de las mujeres (52%) no tienen contacto con familiares. De las que tienen contacto, la mitad mantiene un vínculo sólo afectivo, con familias que no pueden comprometerse con el tratamiento ni con el acompañamiento, pero que visitan o llaman a la persona internada. Un 24 % tiene presencia instrumental con las usuarias, es decir compran insumos, las llevan de permiso de paseo varios días y concurren cuando el equipo de la sala lo solicita.

Para poner en contexto este dato, es importante pensar en la georreferenciación de las usuarias, debido a que

incluso las que cuentan con una red inexistente, tienen vínculos de arraigo al lugar donde crecieron, y no pueden proyectar su vida en otro lugar. Mientras que 89 mujeres son originarias de la región en la que se asienta el hospital (Región Sanitaria VI), un grupo importante, 95 mujeres, es de otras regiones del AMBA (Regiones VII, V y XII, que corresponden a zona oeste, zona norte y La Matanza), y las restantes son originarias de zonas más lejanas (14 corresponden al interior de la Provincia de Buenos Aires y 6 pertenecen al interior del país). Es necesario tener en cuenta que de 5 mujeres no se han podido recabar estos datos, esto da cuenta de cómo la identidad se vulnera en este tipo de institución.

Objetivos del dispositivo

Una vez terminada la evaluación inicial, se diseñó el proceso de rehabilitación, teniendo en cuenta la singularidad y la motivación de cada mujer.

Comenzamos trabajando con las usuarias que han sido evaluadas como autónomas, cuentan con ingreso económico y tienen una familia presente en su tratamiento y acompañamiento (se trata de 29 usuarias). Para llegar a un número mayor de participantes por taller, se ampliaron los grupos con mujeres que tienen contacto afectivo con sus familias (sumándose 22 usuarias). En la medida en que las usuarias van externándose y/o pasando a la residencia para la externación se van sumando nuevas mujeres a los talleres.

Actualmente trabajamos con un abordaje grupal, llevando a cabo dos talleres semanales por grupo de mujeres, donde se contemplan diferentes temáticas como la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria, el cuidado de la salud y los vínculos socioafectivos.

En los talleres se planifica la tarea con las usuarias según sus demandas e intereses de rehabilitación.

El trabajo por parte del equipo también comprende reuniones con acompañantes terapéuticos para ver proyectos individuales de rehabilitación y entrevistas individuales, en donde se busca conocer deseos, expectativas y proyectos a futuro. Un área importante a indagar es la historia ocupacional de la mujer, lo cual permite identificar roles y rutinas a recuperar, haciendo hincapié en fortalecer la autonomía en el desempeño de las actividades de la vida diaria. Esta tarea se hace en articulación con el área laboral del hospital, que se encuentra

elaborando proyectos socioproductivos a partir de esta evaluación.

También se llevan a cabo entrevistas con familias y se abordan procesos de revinculación socioafectiva. En tiempos de pandemia, las visitas de familiares se han visto suspendidas o limitadas, por lo cual para lograr esta revinculación se han realizado llamadas y videollamadas, un instrumento que no contemplamos previo a la pandemia, pero ha resultado útil, especialmente en casos en los que la familia reside en zonas lejanas. Las entrevistas con familiares conforman un aspecto muy importante del trabajo llevado a cabo. En estos encuentros con las familias se ha podido trabajar en relación a las historias familiares, prejuicios y temores fundados en el desconocimiento respecto a las pacientes con padecimiento mental que se encuentran en gran parte de la sociedad. Es importante mencionar que en muchos casos estas preocupaciones se apaciguaron al ser trabajadas. Esto permite reflexionar sobre la importancia de la información sobre salud mental en las comunidades. Si bien la mayoría de las altas se producen en casas de convivencia con otras usuarias, en muchos casos el establecimiento de contacto con familiares incide positivamente como vínculo afectivo, independientemente que la externación se produzca con la familia o no.

Otra tarea fundamental es la articulación con equipos de enfermería de cada sala para aunar criterios de intervención y reorganizar rutinas dentro de las salas, proponiendo actividades y tareas a cumplir por parte de las mujeres. El trabajo del equipo requiere constantemente estar en diálogo con referentes de cada sala para poder conocer las situaciones de cada usuaria, a nivel personal, respecto a los vínculos con sus compañeras, sobre sus capacidades de autonomía, la relación con los demás profesionales y la elaboración en conjunto de una evaluación acerca del pronóstico de cada una de ellas.

Respecto de los recursos materiales para sustentar la externación, se han impulsado las gestiones de acceso a beneficios sociales y se ha trabajado junto con el área de legales del hospital para recuperar el acceso a los bienes de las mujeres que se encuentran usurpados u ocupados por familiares. Un dato que nos ha llamado la atención, y da cuenta del arrasamiento subjetivo y civil de las mujeres internadas, es que quienes acceden a un beneficio desconocen el monto de lo que cobran y no pueden disponer libremente de ese dinero. Tampoco existe conocimiento acerca de sus derechos en general y de su sentencia de capacidad jurídica, en particular.

Reflexiones y discusiones en el proceso de transformación

En términos cuantitativos, en menos de un año de trabajo hemos podido impulsar 3 altas con familias y realizado 10 derivaciones a la residencia para la externación. Podría leerse como un número bajo, sin embargo, el trabajo singular con cada una de las mujeres y en un contexto institucional tan particular, nos hace pensar en avances importantes en relación a la calidad de vida de cada una de ellas y a la posibilidad de construir un proyecto personal que no poseían. En este sentido, es importante valorar los procesos, identificando obstáculos en la tarea.

Un obstáculo con el que nos encontramos surgió al organizar los grupos de mujeres valoradas como autónomas. Notamos que muchas de ellas requerían mayores apoyos de los observados en la primera evaluación. En parte, entendemos que por la dinámica de las salas del hospital, muchas tareas no se proponen a las mujeres, por lo tanto, la autonomía no se puede evaluar ni rehabilitar. Las rutinas de la sala presentan poco desafío para la mayoría de ellas en relación a las tareas que le serán requeridas en una externación. Por lo tanto, fue necesario repensar sobre las rutinas y tareas diarias que se llevan a cabo. Facilitando espacios de práctica y entrenamiento para que las usuarias tengan una participación activa en el desempeño ocupacional diario. El equipo, entonces, se propuso no solo intervenir en los espacios grupales propios, sino incluir a los equipos de sala en la discusión, incrementando las tareas a resolver por cada mujer durante el día - lavado de ropa, toma de la medicación, orden y cuidado de pertenencias, limpieza en la sala, entre otras. En estos encuentros con otros trabajadores del hospital, encontramos apoyo en muchos casos, pero también fuertes resistencias e incertidumbre respecto a los nuevos roles y tareas a cumplir en la transformación institucional. Observamos necesario incluir a la totalidad de trabajadores en capacitaciones respecto del trabajo comunitario y sostener espacios de reflexión sobre las prácticas. La tensión entre perspectiva de derechos y tutela atraviesa todas las intervenciones. Nos referimos especialmente a la infantilización de las usuarias, el temor a darles mayor posibilidad de decidir y la asistencia excesiva, que no habilita el deseo de hacer por sí mismas.

Por este motivo, la presencia, la pregunta, la escucha, han sido los pilares de nuestra tarea. Entendiendo que lo tutelar no es propio de cada dispositivo, sino es una

forma de abordar el trabajo: es dar cuenta que quien tenemos enfrente es una sujeta de derechos, modificando prácticas arraigadas que naturalizan el rol pasivo de las mujeres internadas.

Esto implica también, salir nosotras como trabajadoras de esa pasividad y reconocernos como agentes de cambio y como recurso existente. Sin negar que para que la transformación institucional sea posible, se necesitan recursos concretos que aportará el Estado a través de políticas de inclusión que provengan de diferentes sectores y permitan generar redes territoriales de apoyo a la población que atendemos.

Trabajar en un manicomio, conocer la cronicidad que allí se genera, nos lleva a reafirmar que si las personas se enferman en la comunidad, la exclusión social no puede ser la solución a su padecimiento. La modalidad adecuada será trabajar con las personas en sus territorios, pensándolas desde un abordaje integral. Para ello, necesariamente debemos pensarnos desde el paradigma de la complejidad (Morin, 1998), de lo que no puede encerrarse ni completarse, lo que nos motivará a generar intervenciones singulares y no únicamente sanitarias. ¿Qué quiere decir esto? La propuesta entonces, incluye ineludiblemente la respuesta sanitaria, aunque requiere de otras. A nivel sanitario, requerimos mayor articulación de la red de servicios para gestionar derivaciones donde las pacientes puedan continuar sus tratamientos, en lugares cercanos a sus domicilios, tal como lo establece la Ley de Salud Mental. Pero también, y retomando lo mencionado al comienzo, respecto de los recursos necesarios para sostener una externación, necesitamos recursos económicos y habitacionales para la inclusión efectiva de estas mujeres. Recursos que no deberían necesariamente gestionarse desde el sector salud. Para ello, se requiere la participación del desarrollo social, la seguridad social, las áreas de vivienda y trabajo. En esta línea, nos hemos encontrado con mujeres que estaban en condiciones de vivir autónomamente en la comunidad, pero no tenían un respaldo económico desde el cual hacerlo, en muchos casos como producto del prolongado tiempo de internación. El hecho de que un gran porcentaje de usuarias hayan pasado parte de su periodo más productivo (entre los 20 y los 40 años) en el hospital, supone un impedimento a la hora de reinsertarse socio-laboralmente, con las implicancias subjetivas que esto conlleva.

Atendemos mujeres con deseo de externarse y trabajar. En la mayoría de los casos, los trabajos previos a

la internación consistieron en la realización de tareas domésticas y de cuidado. Esto nos lleva a pensar en la construcción social de la mujer, respecto a las labores y profesiones que se espera que realicen. Es significativo este hecho en relación al promedio de edad de las usuarias (49 años), pertenecientes a generaciones donde, por un lado, muchas mujeres ingresaron masivamente a la educación formal, a la vez que siguen vigentes estas construcciones respecto a ser amas de casa, dedicadas al cuidado de su familia, hijos, y otros. Se trata de una población que tiene vulneración de derechos por la intersección de diversas condiciones que convergen en tener menos oportunidades: mujeres, locas, pobres. ¿Qué propone la sociedad para incluir a personas con estas características? Las violencias y los abusos sufridos por la condición de género atraviesan el relato de las historias de vida y causas de ingreso al hospital. En muchos casos, además, se trata de mujeres sin redes familiares y afectivas, cuyos únicos vínculos sociales son aquellos relacionados con la institución. Si bien, como equipo encaramos la tarea de la revinculación, estamos advertidas que en algunos casos no es posible. Trabajamos con mujeres que han sido madres en este contexto de soledad, pobreza y padecimiento, mujeres que cargan con el estigma de no haber respondido a lo esperado en su rol materno. ¿Cómo pedirles a estas mujeres tan vulneradas que se encarguen de cuidar a otros? Poder en esos casos, desde el equipo, incluir la dimensión del propio cuidado y la importancia del sostén con otros para ejercer este rol, ha llevado a aliviar culpas y a pensar en otros modos de reencontrarse con sus hijos.

Hasta aquí hemos intentado esbozar el modo en que encaramos los procesos de externación, con cursos más o menos obstaculizados por factores tanto institucionales, como intra e intersectoriales. Al inicio nos preguntamos cómo incluir a mujeres con padecimiento, atravesadas por cuestiones de género, con el estigma del manicomio, con recursos muy limitados, y si bien, la respuesta no es algo que tenemos cerrado, podemos concluir que el modo es trabajando con otros, aceptando la complejidad, la presencia de, como diría Carballada (2013) estas sujetas inesperadas, que rompen los protocolos establecidos, con lo que aprendimos, que nos desafían a pensar una intervención a medida. En algunos casos, la propuesta es pensar la continuidad de cuidados en las casas de convivencia que acompañan otros equipos del hospital, sostener revinculaciones familiares y crear dispositivos de acompañamiento a esas familias, un tercer grupo, nos enfrenta al desafío de diseñar nuevos dispositivos para que mujeres con poca autonomía logren poder ac-

ceder a vivir en la comunidad, aun requiriendo muchos apoyos para sostenerse. Este trabajo no puede reducirse a un equipo que atienda los síntomas y la rehabilitación, De Sousa Campos (2009) señala que la clínica se empobrece si no se tiene en cuenta a los sujetos en su contexto. Este autor plantea un abordaje de clínica ampliada, que incluya todos los aspectos de las personas, no sólo

la enfermedad, sino el proceso de invención de la salud, que es necesariamente en el lugar donde la persona se relaciona con otros. Esa invención de la salud no puede ser bajo la figura de la tutela: defender la vida, en última instancia de eso se trata trabajar en salud, es luchar por generar condiciones de autonomía y de recuperación en y con la comunidad.

Bibliografía

- Amarante, P. (2009), Superar el manicomio. Salud Mental y atención psicosocial. Topía Editorial.
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2020). Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: dominio y proceso. 4ta Edición.
- Carballeda, A. (2013) La intervención en lo social como proceso. Espacio Editorial.
- Cohen H., Natella, G. (2013). La Desmanicomialización: Crónica de la reforma del Sistema del Salud Mental en Rio Negro. Lugar Editorial.
- De Sousa Campos, G. W. (2009) Gestión en salud: En defensa de la vida. Lugar.
- MDRI y CELS (2007). Vidas arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos en la Argentina. Un informe sobre derechos humanos y salud mental en Argentina. Centro de Estudios Legales y Sociales. Recuperado de https://www.cels.org.ar/common/documentos/mdri_cels.pdf
- Ministerio de Salud. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. (2020) Programa “Buenos Aires libre de manicomios”
- Morin, E. (1998) Introducción al pensamiento complejo. Gedisa.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (1990) Conferencia regional para la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina. Declaración de Caracas. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_de_caracas.pdf
- Organización de Naciones Unidas (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas.
- Pasquale, E. (2000). Psiquiatría y salud mental. Asterios Editores.
- Pellegrini, J. L. (2009). El proceso de transformación institucional del Hospital Psiquiátrico de San Luis. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, XX, 432-439.
- República Argentina (2010) Ley 26.657 (B.O: 03/12/2010). Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Riva Roure, M. , Hartfiel, M. , Irachet, V. y Cáceres, C. (2019) *Logros y obstáculos en 20 años de trabajo del Programa de Rehabilitación y Externación Asistida del Hospital José A. Esteves* en *Haceres colectivos: Investigaciones y Experiencias en Salud Mental y Adicciones en Argentina*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/haceres-colectivos-investigaciones-y-experiencias-en-salud-mental-y-adicciones-en-argentina>
- Saraceno, B. (2003) La liberación de los pacientes psiquiátricos. Pax.

Artículos seleccionados

Trabajo Social en Salud: Conjuros posibles desde un necrocapitalismo brujo

Carolina Volpi^a

Fecha de recepción:	18 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	28 de octubre de 2021
Correspondencia a:	Carolina Volpi
Correo electrónico:	caritovolpi@gmail.com

- a. Lic. En Trabajo Social (UBA). Jefa de Residentes de Trabajo Social de la Ciudad de Buenos Aires en el Hospital General de Agudos "Dr. E. Tornú" Ayudante de primera en la materia "Trabajo Social y Planificación Social" Cátedra Carrillo - UBA.

Resumen:

Este trabajo se propuso reflexionar acerca de la complejidad de los escenarios en los que se desarrolla la práctica profesional del Trabajo Social en salud, a partir de la recuperación de las inquietudes de la residente de tercer año de Trabajo Social de un Hospital General en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la articulación de las mismas con desarrollos teóricos que permitieron dar cuenta de la densidad de los desafíos actuales.

Se trata de un ensayo reflexivo que se basa en el diálogo entre teoría y práctica a partir de una investigación bibliográfica y la revisión de los registros propios.

En el desarrollo del trabajo se expusieron las nociones de necropolítica y necrocapitalismo para dar cuenta de cómo los abordajes en salud no sólo gestionan la vida, sino también la muerte. Luego, se recuperó el desarrollo de Stengers y Pignarre con respecto al capitalismo como sistema brujo, que a partir de mecanismos de captura nos enfrenta constantemente con alternativas infernales: denuncia

o resignación. Se analizaron aspectos del proceso de trabajo en los que los aportes teóricos pueden identificarse para luego esbozar formas posibles de apostar a lo vital, seguir con el problema. Se concluye que tal vez lo mejor sea no concluir, sosteniendo posiciones situadas activas -y, en la medida de las posibilidades, colectivas- de pregunta y pensamiento que puedan ser contraembrujo, refugio frente a dinámicas necropolíticas que capturan.

Palabras clave: Procesos salud-enfermedad-atención-cuidado - Necropolítica - Alternativas infernales.

Summary

The following paper reflects upon the complexity of the scenarios in which the professional practice of Social Work in health care is developed, picking up on the concerns of the third year Social Work resident at a general hospital in the City of Buenos Aires, articulating them with theoretical developments that allowed to account for the density of current challenges.

It is a reflexive essay based on the dialogue between theory and practice, founded on a bibliographic investigation and the review of the author's records.

The article's body displays the notions of necropolitics and necrocapitalism to explain how health policies not only manage life, but also death. Then, it follows with Stengers and Pignarre's ideas on how capitalism can be thought of as a system of sorcery, which, through capture mechanisms, constantly confronts us with infernal alternatives: denunciation or resignation. Aspects of the work process were analyzed, identifying parts of these theoretical contributions, to then outline possible ways to bet on the vital, to continue with the problem.

It is concluded that maybe it is best not to conclude, maintaining active situated positions - and, as far as possible, collective ones - of question and thought that can be counter-enchantments, refuge from the necropolitical dynamics that capture what is vital.

Key words: Health-disease-attention-care process, necropolitics, infernal alternatives.

“Si la brujería capitalista embruja al punto en que no nos inmuta que un bosque nativo se convierta en el basurero de una multinacional, si logra que nuestra percepción se intoxique hasta la saturación sensible, si aliena las emociones al punto de la indolencia y el cinismo, urgen los contraembujos para quienes creen en el mundo.”

(Ortiz Maldonado, 2018: 23)

A modo de introducción

El presente escrito se desarrolló como trabajo final de la residencia de Trabajo Social¹ de un Hospital General de Agudos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Los espacios transitados en estos 3 años (y algunos meses) han sido múltiples y variados. He tenido la oportunidad de insertarme en espacios hospitalarios de pediatría, internación de adultos, en atención primaria de la salud - pasando por diferentes Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs) y el Área Programática del Hospital-, en un Centro de Día que trabaja consumos problemáticos y situación de calle, además de haber podido participar de instancias formativas y de supervisión ricas y diversas.

No está de más decir que mi proceso formativo se ha visto atravesado por la irrupción de la pandemia mundial Covid-19 finalizando el segundo año de residencia, afectándose² así, no sólo mi tiempo como residente (con una extensión de contrato unilateral de 4 meses por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA)), sino también -y principalmente- los escenarios y marcos de posibilidad para pensar y ejercer el Trabajo Social en el campo de la salud pública.

No voy a pretender caracterizar extensivamente la pandemia y sus efectos considerando las características y

objetivos de este trabajo y el hecho de que es casi imposible saber qué es esto que sucede cuando aún no acaba de suceder. Sin embargo, probablemente podamos acordar en algunas cuestiones: una enfermedad recorre el mundo a velocidades inusitadas y modifica las dinámicas a las que estábamos acostumbrados, construyendo - más o menos provisoriamente - limbos, pausas, parálisis. Desde las posiciones de poder se han postulado actitudes de guerra contra el virus, un nuevo auge en el pensamiento militar-sanitarista. Bien sabemos que esta no es la única posición posible, más aún si entendemos que la “pandemia no es el resultado de la mera existencia de un virus patógeno, sino de un modo de existencia que facilita su difusión y que limita las estrategias de cuidado” (Najmanovich, 2020: 18).

En los espacios en los que me encontré trabajando en lo que va de la pandemia (hospital general, Detectar³, centro de día del GCBA) el lugar del Trabajo Social se constituye como uno con la posibilidad de traccionar acciones que tiendan a alojar la complejidad de las situaciones que se presentan, que, desde sus singularidades, suelen interpelar aquello que las instituciones intentan definir y esquematizar.

En todo este recorrido, me interesa pensar en cómo el campo de la salud regula la vida, y qué vida regula. Sigo preguntándome también por los efectos del capitalismo⁴ avanzado como modo de existencia; por las intervenciones fragmentadas y fragmentarias en los efectos públicos de salud; por la aparentemente inalcanzable o elusiva integralidad; por las construcciones institucionales y simbólicas de, en palabras de Butler (2009), vidas vivibles y muertes lamentables; por el lugar de los profesionales de la salud y de los usuarios de los efectores en estos abordajes; por los vínculos entre nosotros... Pero fundamentalmente me interesa poder captar lo posible, abrir intersticios, detectar potencias. Entendernos situa-

1. Formación de posgrado en servicio, especializada en la intervención profesional en el campo de la salud.

2. Se piensa en la palabra afectación no como efecto necesariamente negativo, sino de la mano de Deleuze, como esos devenires rizomáticos inevitables cuando una transita el acontecimiento.

3. Los dispositivos Detectar son dispositivos territoriales de búsqueda activa, testeo y seguimiento de personas con síntomas compatibles con Covid-19 y sus contactos estrechos.

4. Cuando se habla de capitalismo a lo largo del trabajo, se está nombrando al entramado de configuraciones en el que desarrollamos nuestras vidas sociales, en ese nombre estamos leyendo una construcción sociocultural compleja, dinámicas neoliberales, patriarcales, coloniales, extractivistas, xenófobas, capacitistas, etc.

des desde nuestras vulnerabilidades⁵ para poder construir un mundo más amable, justo y libre.

Sé también que las respuestas que busco cambian constantemente, que requieren de aperturas, encuentros y conexiones que el cotidiano laboral no siempre nos habilita a encontrar. Son siempre visiones desde algún lugar, como nombra Haraway, "no buscamos la parcialidad porque sí, sino por las conexiones y aperturas inesperadas que los conocimientos situados hacen posibles. La única manera de encontrar una visión más amplia es estar en algún sitio en particular" (Haraway, 1991: 339). Sin ánimos de construir verdades ni certezas, soy consciente de que lo que sea que pueda producir en estas páginas será limitado, "un decir entre otros decires", que es lo posible a partir de lo que estoy y vengo siendo en conjunto, y que probablemente no sea más que letra muerta a menos que haga eco en otros.

Desde esta posición y nutrido por los diferentes espacios de inserción transitados en los últimos 3 años, el objetivo del trabajo será reflexionar sobre la práctica profesional del Trabajo Social en salud desde la complejidad de los escenarios en los que nos encontramos insertes actualmente. Para esto, intentaré compartir algunos acercamientos bibliográficos que vengo teniendo en los últimos tiempos, recuperando y desplegando categorías de análisis que permiten pensar nuestra práctica; articular con escenas cotidianas de nuestra práctica profesional para identificar algunas de las tensiones que surgen; y reflexionar en torno a las potencias y posibilidades desde el Trabajo Social, delineando puntos de fuga posibles, refugios transitorios, sólo para que luego sigamos - espero y deseo - pensándolo juntas.

Necrocapitalismo, o de cómo la muerte permea

El contexto mundial de pandemia por Covid-19 presenta de manera exacerbada las acumulaciones y resultados de prácticas humanas extractivistas que se vienen sosteniendo geopolíticamente hace años. Prácticas que

priorizan la multiplicación del capital por sobre la sostenibilidad de las vidas y su cuidado. En este escenario, la salud pública, planificada, gestionada y financiada principalmente desde el Estado, arena de poderes soberanos y disciplinares (Foucault, 1996), no sólo gestiona la vida (biopolítica), sino que también gestiona activamente la muerte.

Hace tiempo ya que se viene advirtiendo una tendencia hacia la muerte en el sistema en el que vivimos. Una intensificación de prácticas mortíferas al punto tal que se han requerido nuevos desarrollos teóricos para nombrarlas. Federici (2020a) habla de un sistema capitalista que "no garantiza nuestro futuro, no garantiza nuestra vida"; se trata de configuraciones que nos están matando de muchas formas diferentes pero conectadas, porque se basan sistemáticamente en la subordinación de la reproducción de la vida, creando así una condición de muerte permanente.

Valencia (2012, 2021) propone la idea de capitalismo gore, tomando el subgénero cinematográfico caracterizado por violencia gráfica extrema, para nombrar los efectos de economías de la muerte: explotación material de bienes comunes, criminalidad armada y narcotráfico, explotación neocolonial de los territorios y de las personas. Para la autora, el capitalismo gore se alimenta tanto de sangre como de dividendos.

Mbembe (2011) parte de un desarrollo poscolonial⁶ a partir de la noción de biopoder de Foucault y propone la idea de necropolítica como política de la muerte, "las formas contemporáneas de sumisión de la vida al poder de la muerte" (Mbembe, 2011: 74). De esta forma, la soberanía sería el poder de dar vida o muerte, el necropoder un tipo de contra-biopoder, y el necrocapitalismo el sistema a través del cual la acumulación de capital se organiza como fin absoluto que prevalece sobre cualquier otra lógica o narrativa posible⁷. Si bien el trabajo de Mbembe hace un extenso análisis de la necropolítica desde el racismo, esclavitud y ocupación colonial, el término ha permitido una evolución al biopoder foucaultiano. Valencia propone la idea de necropolítica "como

5. Se pensará a la vulnerabilidad no como debilidad, sino como potencia, como afecto disidente en un mundo que desde posiciones hegemónicas exige fortaleza, certeza, saberes cerrados, respuestas a preguntas. Ver Butler (2015), Stengers y Pignarre (2018).

6. En una explicación extremadamente simplificada, las teorías poscoloniales son un conjunto de teorías críticas que analizan el orden de ocupación colonialista y sus efectos desde territorios que fueron o son ocupados.

7. Mbembe habla de *mundos de muerte* productos de la necropolítica y el necropoder, "formas únicas y nuevas de existencia social en las que numerosas poblaciones se ven sometidas a condiciones de existencia que les confieren el estatus de muertos-vivientes" (Mbembe, 2011: 75)

un contravalor que se inscribe en el mismo registro de la biopolítica, pero la radicaliza; ya que desacraliza y mercantiliza los procesos del morir.” (Valencia, 2012: 98)

Banerjee⁸ también desarrolla la noción de necrocapitalismo, dialogando con algunos de los autores mencionados. Argumenta que

el necrocapitalismo emerge de la intersección entre necropolítica y necroeconomía, como prácticas de acumulación en contextos (pos)coloniales llevadas adelante por actores económicos específicos - corporaciones transnacionales, por ejemplo - que involucran despojo, muerte, tortura, suicidio, esclavitud, destrucción de formas de vida y la gestión general de la violencia (Banerjee, 2008: 1548).

Se trata de prácticas que niegan a los pueblos el acceso a recursos que son esenciales a su salud y vida, una nueva forma de imperialismo. Para el autor, las principales afectadas por la violencia estructural necrocapitalista son los marginados del mundo, en quienes se encarnan los mayores sufrimientos, y a la vez, los sufrimientos menos contemplados. En definitiva, Banerjee nos convoca a prestar atención a las prácticas específicas que resultan en la subyugación de la vida al poder de la muerte, prácticas que crean estados de excepción⁹ que habilitan acumulación de capital por desposesión (Banerjee, 2008: 1559).

Las ideas de necrocapitalismo, necropolítica y necropoder nos llevan a preguntarnos, ¿cuáles son las condiciones de aceptabilidad de la matanza directa o indirecta? ¿cuál es el vínculo del campo de la salud con estas configuraciones? Me encontré, en los diferentes escenarios transitados y a partir de mi acercamiento a estas lecturas, con que si bien tenemos la idea de biopoder y de biomedicina bastante incorporadas en nuestras conceptualizaciones y explicaciones de los espacios que ocupamos y hacemos los trabajadores sociales como profesionales de la salud, las nociones de necropolítica y necropoder vienen a ampliar el panorama y ayudarnos

a pensar tal vez las cuestiones más dolorosas de nuestro quehacer diario. Que la salud pública¹⁰ como biopolítica estatal también es necropolítica, en el sentido de que no sólo gestiona la vida, sino que directa e indirectamente, gestiona la muerte.

Qué es sino política de muerte el lugar paliativo que ocupa un abordaje fragmentado de la salud frente a movimientos hegemónicos de alianzas estatales-corporativas. Algunos ejemplos de priorización de la acumulación del capital por sobre la vida y la salud de las poblaciones pueden verse en políticas ambientales, de vivienda y urbanas, de salud y sociales.

Si consideramos el componente fuertemente ambiental de la pandemia mundial que estamos transitando, los acontecimientos en nuestro país este último año funcionan como lupa de aquello que está sucediendo interconectadamente y se nos presenta como ahistórico y aislado. Sólo por nombrar algunos: consecuencias de desmontes forzados en lo largo y lo ancho del territorio, incendios intencionales en el delta del Paraná y en la Patagonia, impactos negativos del sostenimiento de monocultivos, del uso de agrotóxicos y la priorización del agronegocio por sobre la agricultura familiar, disputas por el agua y la megaminería en Catamarca y Chubut, por la propuesta de instalación de megagránjas de producción masiva e industrializada de animales para consumo humano. En lo que respecta a las políticas urbanas y de vivienda, la CABA viene siendo punta de lanza en el país en procesos de gentrificación, desplazamiento y desposesión¹¹ en los que el valor del suelo y su capitalización -sumado a negociados entre amigos del poder- se prioriza por sobre las condiciones de vivienda de miles de personas en situaciones de precariedad habitacional o incluso en situación de calle. Con respecto a las políticas de salud y sociales, los movimientos neoliberales tienen un fuerte componente necropolítico, con la prevalencia de una “falsa integralidad”, miradas acotadas del territorio, de la salud, de la vida. Las crisis del capital parecerían volverse cada vez más groseras y la

8. Todas las citas textuales de Banerjee son traducción de la autora desde el inglés.

9. Concepto tomado de Agamben, como suspensión del orden jurídico que suele considerarse como una medida de carácter provisional y extraordinario, pero que se viene convirtiendo en un paradigma normal de gobierno.

10. Salud pública como concepto construido y a veces naturalizado y, en simultáneo, como práctica productiva y reproductiva.

11. Ver Cherry, Collado, Volpi (2020), “Trazando las coordenadas para un trabajo en red: proceso de mapeo territorial del área programática de un hospital general de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” disponible en: <https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/handle/123456789/2503> y Janoshka (2016) “Gentrificación - desplazamiento - desposesión: procesos urbanos claves en América Latina”, disponible en: <https://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/62785/66652>. Ambos consultados en agosto de 2021.

paradoja se vuelve cada vez más insostenible con modelos estatales que continúan apostando por modalidades fragmentadas de abordaje de lo social.

Brujería capitalista, o de qué es lo que captura

Hay algunas palabras claves en la experimentación que hacen Stengers y Pignarre en su libro "La Brujería Capitalista" (Hekht, 2018) que pueden ayudarnos a densificar las formas en las que explicamos lo que sucede en nuestras existencias cotidianas. Los autores llevan adelante un desarrollo que caracterizaré como pragmático, interesándose en cómo opera y funciona el capitalismo, en las sutilezas concretas de esos movimientos, en el corrimiento de lugares binarios, ingenuos, para así dar aire al pensamiento y poder desarrollar modos concretos de protegernos. Hay un llamamiento a correrlos de la denuncia para pasar a encontrar las potencias, lo que convoca, porque si el capitalismo cayera ante la denuncia, habría desaparecido hace tiempo (Ortiz Maldonado, 2018: 16).

La idea central del texto es la del capitalismo como sistema brujo, que

logra captar y cambiar el sentido de las fuerzas que se le oponen envenenándolas, porque logra definir la idea de mundo y eclipsar todo lo que se aparte de esa idea, brujo porque opera 'como por arte de magia', violentamente. Pero, sobre todo, brujo porque performático, porque no podría existir sin un conjunto de conjuros, gualichos y recetas (Ortiz Maldonado, 2018: 17).

Un sistema brujo sin brujos dicen los autores, pues no se identifican como tales, y se articula en un mundo en el que la brujería en su conjunto de significaciones es descalificada como supersticiones irracionales, y frente a la cual no harían falta protecciones. Es así que las operaciones del capitalismo manejan niveles de destreza tales que parecen naturales, unívocas, ahistóricas, produciendo una y otra vez falsas dicotomías que condicionan el devenir del mundo.

Esta producción de falsas dicotomías, para Stengers y Pignarre, es sostenida a través de secuaces. La existen-

cia de los secuaces discute con la idea de que detrás del capitalismo hay una gran mente maestra con todo planeado y sabido de antemano. También se opone a las premisas de "todes cómplices" y "todes culpables" o "verdaderos cómplices" y "verdaderos culpables", como posiciones que obturan las posibilidades de pensar. Si bien todos estamos "adentro" (más o menos), no todos somos secuaces¹². Los secuaces no sólo ejecutan o soportan las reglas del sistema, sino que construyen el "adentro" con apego y creatividad (Stengers y Pignarre, 2018: 72, 73). En estos movimientos, son los secuaces quienes sostienen cotidianamente lo infernal de las posibilidades dentro de los flujos capitalistas. Creen estar haciendo lo correcto, no se hacen preguntas por lo que están haciendo, desconocen y/o no les interesan las consecuencias de sus acciones, de la concatenación de devenires que les antecede y les seguirá. La diferencia entre los secuaces y el resto de los que estamos "adentro" es imposible de saberse a priori, pues tendrá que ver con la posición que cada uno ocupa ante la pregunta por lo que hace.

A las falsas alternativas que construyen los secuaces del capitalismo brujo, Stengers y Pignarre las llaman alternativas infernales, ineludibles, encerronas trágicas. Son estrategias fundamentales para el sostenimiento de la hegemonía capitalista, ante las cuales sólo se configuran como viables dos posibles respuestas: la denuncia o la resignada aceptación. En estas dicotomías no hay opción real posible, cualquiera sea la elección, será dentro de lo capturado por el capital: "¿se bajan las jubilaciones o colapsa todo el sistema de salud? ¿se aumentan los servicios públicos o colapsa el sistema de transporte? ¿se permiten los agroquímicos o se genera una hambruna? ¿se privatiza equis o se destruye beta?" (Ortiz Maldonado, 2018: 15). Y sólo para continuar con la ejemplificación, en el marco pandémico: ¿se prioriza la salud o la economía? ¿se retoma la presencialidad en las escuelas o se colapsan las terapias intensivas?

La clave de Stengers y Pignarre, para mí, reside en el hecho de que nos invitan a afilar los sentidos y el lápiz, a detectar los mecanismos de agarre y captura a cuerpos, mentes y afectividades en los flujos reorganizadores móviles que componen al capitalismo. Flujos reorganizadores móviles porque sistema parece quedar corto, porque como decíamos antes, bien sabemos que no

12. Desde el texto se nos convoca a resistirnos a "lo que parece un pensamiento muy elevado, muy lúcido: reconocerse culpable de lo que se padece" (Stengers y Pignarre, 2018: 72).

existe una “gran máquina capitalista constituida de una vez por todas” (Stengers y Pignarre, 2018: 64) que lo sobredetermina todo. Porque el capitalismo brujo “no deja de inventar los medios de someter a sus propias exigencias aquello a lo cual se enfrenta, y las consecuencias no le incumben: las externaliza (que las paguen otros), o las define como materias potenciales para nuevas operaciones” (Ibídem: 51). Capturas, agarres, asideros.

Haraway identifica que “hay una fina línea entre el reconocimiento de la vastedad y seriedad de los problemas y el sucumbir a un futurismo abstracto y a sus afectos de desesperación sublime y sus políticas de indiferencia sublime” (Haraway, 2019: 24). Se nos invita entonces a pensar juntas de maneras novedosas frente a una configuración con estos matices. Se nos requiere atentes, vigilantes en el sentido de vigilia, de estar despiertes, porque si el capitalismo es un sistema brujo, entonces es “capaz de capturar a quienes no saben protegerse” (Stengers y Pignarre, 2018: 112).

Algunos efectos pensando desde el Trabajo Social en salud

El abordaje de la salud en el marco del necrocapitalismo, tiene algo -tal vez mucho- de alternativa infernal. La prevalencia de estrategias tanto públicas como privadas que subyugan la vida de las poblaciones (y por qué no de los seres vivos en general¹³) a la acumulación de capital tienen consecuencias directas y tangibles en cómo pensamos la salud, la vida, y en lo que la intervención en salud puede producir y reproducir. Es necesario pensar cómo sostener y a qué costo la salud pública desde un Estado que en simultáneo y desde sus diferentes jurisdicciones también promueve movimientos necropolíticos y mundos de muerte al decir de Mbembe (2011).

Creo que es clave considerar estas complejidades y sus efectos en y de nuestras prácticas cotidianas como trabajadores sociales en salud. Por supuesto que en este apartado lo único que puedo hacer es empezar a tirar del ovillo a partir de mi propia práctica profesional, de este transitar situado, de lo compartido en estos años con tantos compañeres y colegas con diferentes inser-

ciones institucionales en el ámbito de la salud pública, con las sensaciones que atraviesan el cuerpo y que llevan en sí la potencia de disparar preguntas y reflexiones.

Voy a intentar enumerar algunas de las cuestiones que entiendo como signos de impregnación de necropoder y alternativas infernales en nuestro ejercicio cotidiano. Me referiré aquí a esas situaciones en las que puede detectarse la jerarquización de la acumulación de capital por sobre la producción y reproducción de la vida y/o aquellas que parecieran dejarnos únicamente dos movimientos posibles en sus diferentes matices¹⁴: la denuncia o la resignación.

Para avanzar con la ejemplificación, voy a separar estas cuestiones en dos, sólo a fines de facilitar el desarrollo argumental, pues sabemos que nada está verdaderamente separado de nada:

Por un lado, efectos más bien macro, institucionales y de políticas públicas: el sostenimiento de abordajes hospitalocéntricos y biomédicos, recrudescido frente a la pandemia y la estrategia diseñada para su abordaje¹⁵; la -en mi opinión intencional y un poco inevitable al tratarse de estados coloniales, patriarcales, capitalistas, etc.- desarticulación estatal intersectorial e interjurisdiccional; la multiplicidad de barreras para el acceso a políticas públicas que componen y complementan un abordaje integral de la salud de las poblaciones (aumentos en la burocratización, barreras administrativas, culturales, recorte de infraestructuras, de personal disponible, en definición de destinatarios, congelamiento de montos para políticas asistenciales, cambios en mecanismos administrativos para el acceso a medicación, etc.); la inexistencia de políticas públicas fundamentales para lograr accesos integrales a la salud (falta de abordajes preventivos y promocionales que puedan aliviar cargas asistenciales y efectivamente contemplar una mirada integral de la salud, falta de recursos para abordajes territoriales y comunitarios, falta de solución a necesidades básicas de asistencia de la población como higiene, alimentación, vivienda) o su tercerización a organizaciones de la sociedad civil sin la asignación necesaria de recursos, en definitiva, la falta de voluntad política de operacionalizar abordajes complejos a la altura de las problemáticas

13. Ver Donna Haraway, Vinciane Despret, Eduardo Kohn, Baptiste Morizot, entre otros.

14. Hablo de matices porque estoy tomando las ideas de denuncia y resignación como tipos ideales puros weberianos, esto implica que dentro de la posición de denuncia se contempla un abanico de diferentes formas de ocupar esa posición; lo mismo con la posición de resignación.

15. Ver Rovere (2020) en Conversatorio UNPAZ - “Desafíos en la lucha por el derecho a la salud en Latinoamérica”. Disponible en: https://youtu.be/_I2sNqKA71A. Consultado en agosto de 2021.

presentadas; las dificultades institucionales y burocráticas para contemplar situaciones singulares; el aumento en la exigencia de uso de medios digitales para acceso a políticas y trámites; la sostenida desvalorización del trabajo de los profesionales de la salud, paritarias cerrando a la baja, suspensión de licencias, situaciones edilicias peligrosas y sin mantenimiento, sobredemanda a los profesionales de la salud; como ven, podríamos seguir (de hecho, por favor tomémonos el tiempo y hagámoslo juntas).

Por el otro lado, algunos efectos más micro, pensando en nuestro ejercicio profesional, en nuestro vínculo con otros trabajadores de la salud y en nuestro vínculo (y el de los efectores de salud) con los usuarios: dificultad para articular o pensar situaciones de manera integral con otros profesionales de la salud, incluso con otras instituciones necesarias y pertinentes; encontrarnos llevando adelante intervenciones que sabemos son paliativas por el alcance de nuestra tarea cotidiana y lo estructural de las problemáticas; falta de claridad en la comunicación institucional, con los trabajadores y con los usuarios; dificultades para sostener instancias colectivas de organización, supervisión, ateneo, aprendizaje; rutinización de mecanismos o dinámicas de atención que dificultan la construcción de soluciones creativas, o, en algunos casos, en la deshumanización de los usuarios del sistema de salud, en la dificultad de alojar singularidades que se alejan de las "normalidades" esperadas; sobreacondaje o superposición de abordajes en determinadas situaciones (dentro de los mismos efectores de salud o con otras instituciones y organizaciones); de nuevo, sólo para nombrar algunas.

Todas estas escenas traen en ellas, cual caballos de Troya, algo de captura en términos de Stengers y Pignarre, en tanto son escenas cotidianas que probablemente cualquier trabajador de la salud pueda identificar en sus recorridos laborales. Y sin embargo, parecieran presentarse como inabarcables, fuera de nuestro alcance, inabordables, cíclicas, o como que todo lo que hemos intentado - incluso históricamente - no ha sido lo suficiente para disputarlas. De esta forma, con la ayuda de secuaces, se nos configuran como alternativas infernales. Y de nuevo, denuncia o resignación. Y los efectos de esta acumulación de alternativas infernales en nuestras subjetividades, en nuestros vínculos con otros en el quehacer diario, en nuestras posibilidades de pensar y hacer, en el desgaste y agotamiento...

¿Cómo hacemos entonces? ¿Qué hacemos entonces? La verdad, no lo sé exactamente. Y digo que no lo sé

como posición que compromete, porque sé que es necesario poder prestarle atención a las posibilidades de aprendizaje que se abren en estas situaciones concretas (Stengers y Pignarre, 2018: 85). Sí sé que algunas líneas posibles están trazadas, vienen siendo sostenidas por muchos en experiencias de organización, de devenires diarios, en la construcción constante de la convivencia con otros.

Si podemos evidenciar el necrocapitalismo en el que estamos desarrollando nuestras existencias, si podemos entender que corremos peligro de ser capturados ante sus operaciones brujas, de que nuestros universos se vean obnubilados por alternativas infernales, entonces no podemos caer en la tentación de creernos seguros, "en todo caso debemos aprender a protegernos de aquello a lo cual sabemos que somos vulnerables" (Stengers y Pignarre, 2018: 86).

Es momento de que hablemos de conjuros posibles.

Conjuros posibles ante alternativas infernales

El panorama desarrollado hasta aquí no pareciera tener mucho de alentador. Ante la pregunta por si era muy pesimista, Foucault responde en 1977:

Diría que tener conciencia de la dificultad de las condiciones no es necesariamente una muestra de pesimismo. Diría que si veo las dificultades, es justamente en la medida en que soy optimista. O bien, si lo prefiere, porque veo las dificultades -y son enormes-, hace falta mucho optimismo para decir: ¡volvamos a empezar! (Foucault, 2012: 64)

Creo que en el devenir cotidiano de un trabajo social crítico contamos con la posibilidad de tejer conjuros, de echar luz a los mecanismos de agarre que atraviesan las tramas en las que nos desplegamos. Creo también que nuestra potencia es infinita, aún ocupando posiciones contrahegemónicas en las instituciones de salud, con su modelo médico hegemónico, hospitalocéntrico, biomédico, con sus improntas patriarcales, coloniales xenóforas, clasistas. Que hay fuerza en los débiles, en quienes ocupamos posiciones de minoría. Se trata de descubrir dónde está la fuerza y cuál es la mejor forma de ponerla a jugar y con quiénes.

Deleuze y Guattari en "Mil Mesetas" (2002) caracterizan las ideas de minoría y mayoría de una forma muy

interesante: mayoría es todo lo que construye un modelo, una norma, permitiendo así marcar a todo lo diferente desde sus distancias a la norma. Lo neutro, lo legal, la institución, todo lo que “es” de una vez por todas, es mayoría. La minoría es entonces lo que se permite estar-siendo, lo que se corre del “ser” para pensar en “devenir”. Pensarnos como minoría nos permite pensar en otros desde una mirada de “posibles conexiones, encuentros, alianzas (...) que dan a cada una nuevas potencias de actuar y de imaginar” (Stengers y Pignarre, 2018: 152).

Federici (2020b) nos propone trabajar para reencantar el mundo, en tanto búsqueda activa de dinámicas diferentes a las capitalistas, lugares que escapen de los objetos de conocimiento, consumo y deseo producidos desde el sistema, todo lo que pueda reconectar “lo que el capitalismo ha separado: nuestra relación con la naturaleza, con las demás personas y con nuestros cuerpos, a fin de permitirnos no sólo escapar de la fuerza gravitatoria del capitalismo, sino recuperar una sensación de integridad en nuestras vidas” (Federici, 2020b: 266). Nos encontramos con el desafío de construir “técnicas para fabricar otro mundo común. Porque el sistema brujo sin brujos al que nos enfrentamos no tiene límites para dividir: dividir acá y ahora, pero también dividir el tiempo entre hoy, ayer y mañana” (Vièle, 2018: 224). Estrategias que no obturen, cierren, definan, sino que abran, posibiliten, pregunten, continúen.

Haraway lo nombra como *seguir con el problema*, Stengers y Pignarre como prestar atención, Lyotard hablará de la *fidelidad con las intensidades*. Todas apuntan a la apertura, a que frente a la complejidad de subjetividades y significaciones interactuando en el mundo actual, podamos dejar de buscar lo que es, lo estable, lo que concluye, para poder encontrarnos con aquello que deviene, vibra; generar parentescos raros dirá Haraway, convertirnos en sondeadores dirán Stengers y Pignarre. Movimientos que no aplasten ni homogeneicen, sino que den cauce a aquello que está sucediendo, que lo potencien entendiendo la oportunidad que reside en cada desvío y en cada encuentro. Como plantea Haraway, seguir con el problema “requiere aprender a estar verdaderamente presentes, no como un eje que se esfuma entre pasados horribles o edénicos y futuros apocalípticos o de salvación, sino como bichos mortales entrelazados en miríadas de configuraciones inacabadas de lugares, tiempos, materias, significados” (Haraway, 2019: 20).

Se trata de movimientos en lo pequeño, en lo cotidiano, de esos que desde nuestra experiencia profesional

conocemos bien, que nos permiten con lucidez captar las sutilezas que aparecen en el entre-nosotros en el que sucede lo que hacemos. Como lo veo yo, son dos líneas sostenidas en simultánea y constante retroalimentación. En una cultivamos nuestra capacidad de registro, de cuestionar los signos rígidos que no dejan que las cosas sucedan y espabilamos los sentidos para poder detectar por dónde - quiénes, por qué - está circulando la potencia que sirve a aquello que apuesta a lo vital. En la otra, intentamos conexiones con quienes compartimos intensidades, abrimos y sostenemos canales para que fluyan todo lo que puedan fluir. Es una posición a tomar y ocupar sea cual sea nuestro ámbito de inserción.

Necesitamos desarrollar y nutrir formas de protegernos de los mundos de muerte en los que nos encontramos, de develar los agarres que están activados, inhabilitando la posibilidad de un “afuera” de eso que parece dado de una vez y por todas. Esto nos demanda plasticidades, aperturas a otros universos de conocimiento, a otras formas de construir saber-haceres, a alianzas que en otros momentos hubiéramos pensado inviables.

Recuperando lo que han sido mis diferentes inserciones, el germen de contraembujo puede tomar formas de lo más variadas: sosteniendo instancias de organización colectiva, como trabajadores y como seres que habitan este mundo; habilitando diálogos y pensando con compañeros de trabajo y con las personas que acompañamos en sus procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC); en la apertura a marcos de pensamiento que alojen la multiplicidad de formas de existir y producir mundo que se alojan en el universo; en la detección de las infinitas trampas de la política pública y la colectivización de estrategias frente a éstas.

Sumado a esto, en mi opinión, producir conjuros puede traer un desafío muy particular para el Trabajo Social, por la tradición del quehacer profesional tan ligada a la acción: la pausa, el no-hacer intencionado. La construcción de sistemas de alerta frente a las acciones automatizadas, a la burocracia y sus jaulas atravesando nuestras posibilidades de hacer y pensar por fuera de las mismas. Corremos el riesgo sino de perdernos lo que en esa pausa puede alojarse: “la capacidad de seguir y de crear las dimensiones que requiere una situación para escapar del dominio de una alternativa infernal” (Stengers y Pignarre, 2018: 113). La captura bruja que producen les secuaces a través de sus alternativas infernales es justamente que imposibilitan la capacidad de pensar aquello que está aconteciendo.

No querría que lo que voy esbozando se leyera como inocente o idealista. Sé bien - porque es desde este cuerpo que escribo - del agotamiento, de la sobreexplotación, de los efectos de las lógicas institucionales, de las múltiples dificultades que ocupan nuestros procesos de trabajo, dibujando, en más ocasiones de las que querríamos, situaciones sin salida. Y es por esto que insisto en articular lo posible. En la apuesta a componer puentes o pausas cuidadas cuando no podemos ser refugio, al uso y cuidado de las redes vinculares tan fundamentales para sostener cualquier tipo de abordaje. Necesitamos ser muchas pensando, pensando mucho y diferente, para mantener un medio "activado", rebelde, capaz de producir conexiones, repartiendo las cargas para que las estrategias sean sostenibles desde nuestras disponibilidades siempre limitadas, poniendo la fuerza en los lugares y tiempos adecuados (Stengers y Pignarre, 2018: 130).

Así, el conjuro adecuado será el posible de ser construido y sostenido desde lo que estamos-siendo, "cada vez que un saber no se concibe para dominar al mundo sino para componer con él, cada vez que se hacen visibles los procedimientos de captura y se protege aquello que ha logrado formular el contraembrujo" (Ortiz Maldonado, 2018: 25).

Palabras finales

Este trabajo es una continuidad de continuidades, una pausa-posibilidad de recorrer reflexiones y búsquedas (muchas de ellas compartidas) que han ido surgiendo durante el recorrido que he podido hacer como profesional del Trabajo Social especializándose en abordajes en salud.

Es también una apuesta ante la interpelación persistente de la práctica cotidiana, de sus riquezas, tensiones, tristezas, conmociones; porque el encuentro constante con "encerronas trágicas" en nuestro quehacer diario, la complejización de los procesos sociales, el desgaste y la desvalorización de nuestros procesos de trabajo, y la aparente y ficticia desconexión entre todas estas cuestiones, no hacen más que reforzar lo imposible, lo no conectado, lo que cierra.

Se trata de una invitación a adoptar una posición bastante particular, la de seguir con el problema, la de prestar atención, la de pensar con (nos)otros. Una posición que nos permita cuestionar todas nuestras certezas, pues podemos reconocer que no sabemos por dónde ni cómo salir de este laberinto, porque el "no sabemos" nos hace abandonar el régimen del juicio por el del riesgo, riesgo del fracaso que acompaña toda creación" (Stengers y Pignarre, 2018: 85).

Espero seguir afinando las formas de habitar estas posiciones con otros, de detectar secuaces y mecanismos de captura, de notar dónde y cómo la muerte está permeando. Espero que podamos juntas construir y sostener formas de protegernos de lo infernal de las alternativas que se nos presentan cotidianamente.

No somos sino conexiones, afectos, devenires, no somos sino eso que está pasando y puede pasar entre-nosotros. Es por eso que cada vez que podemos alojar historias, antecedentes, narrativas, cada vez que podemos recuperar estrategias y vínculos, cada vez que nuestros movimientos alojan en sí la potencia de lo vital, hay germin de contraembrujo. Así como en cada uno de los entramados que tejemos y sostenemos cotidianamente con otros siempre y cuando podamos mantener los sentidos alertas y una fidelidad a aquellas configuraciones que permiten que las cosas sucedan. Hay principio de conjuro cada vez que logramos correrlos de los parámetros de la maquinaria constructora de normalidades, cada vez que podemos pensar y actuar situados, desde lugares que debieran ser siempre complejos y creativos, alojando singularidades, trayectorias, narrativa. Cada vez que podemos entender que las respuestas y los caminos no son únicos, que lo importante es habilitarnos espacio y tiempo para pensar, cada vez que leemos o escuchamos algo que nos da aire y lo compartimos con otros, cada vez que nos vemos insertos en movimientos secuaces y logramos preguntarnos por eso. Creo que es desde estas posiciones, en estas líneas de fuga, en estos intentos de producir medios colectivos de resistir, que podremos hacer refugio frente a las intemperies que son y vienen.

Bibliografía

- Banerjee, S. (2008) *Necrocapitalism* en *Organization Studies* 29(12): pp. 1541–1563. Los Ángeles, Londres, Nueva Delhi y Singapur. SAGE Publications. <https://doi.org/10.1177/0170840607096386>
- Butler, J. (2009) *Vida precaria: el poder del duelo y la violencia*. 1a ed. 1a reimp. Buenos Aires. Paidós.
- Butler, J. (2015) *Repensar la vulnerabilidad y la resistencia*. Conferencia impartida el 24 de junio de 2015 Asociación Internacional de Filósofas (IAPh), Alcalá de Henares. <https://www.youtube.com/watch?v=hEjQHvOR6rQ>
- Deleuze, G. y Guattari, F. (2002) *Mil mesetas (capitalismo y esquizofrenia)*. Valencia, Pre-textos.
- Federici, S. (2020a) Capitalismo, reproducción y cuarentena. <http://lobosuelto.com/capitalismo-reproduccion-y-cuarentena-silvia-federici/>
- Federici, S. (2020b) Reencantar el mundo: el feminismo y la política de los comunes. Buenos Aires, Tinta Limón.
- Foucault, M. (1996) *Undécima lección*. En *Genealogía del racismo*. La Plata, Editorial Altamira.
- Foucault, M. (2012) *El poder, una bestia magnífica: Sobre el poder, la prisión y la vida*. Buenos Aires, Siglo Veintiuno Editores.
- Haraway, D. (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. Valencia. Universidad de Valencia, Ediciones Cátedra.
- Haraway, D. (2019) *Seguir con el problema*. Generar parentesco en el Chtuluceno. Bilbao, consonni.
- Mbembe, A. (2011) *Necropolítica*. España. Editorial Melusina.
- Najmanovich, D. (2020) *Pensar en tiempos de pandemia*. <http://denise-najmanovich.com.ar/?p=2724>
- Ortiz Maldonado, N. (2018) *Embrujos y Contraembrujos*. En *La Brujería Capitalista*, pp. 10-25. Buenos Aires, Hekht Libros.
- Stengers, I. y Pignarre, P. (2018) *La Brujería Capitalista*. Buenos Aires, Hekht Libros.
- Valencia, S. (2012) *Capitalismo Gore y Necropolítica en México contemporánea*. *Relaciones Internacionales*, núm. 19. pp. 83-102. <https://revistas.uam.es/relacionesinternacionales/article/view/5115>
- Valencia, S. (2021) *Una película de terror: Sayak Valencia, teórica feminista*. <https://lavaca.org/ni-una-mas/una-pelicula-de-terror-sayak-valencia-teorica-feminista/>
- Vièle, A. (2018) *Potencia y generosidad del arte de “prestar atención”*. En *La Brujería Capitalista*, pp. 200-228. Buenos Aires, Hekht Libros.

Artículos seleccionados

Abuso sexual infantil: Reflexiones a partir de la intervención social desde salud

Camila Misuraca^a

Fecha de recepción:	30 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	30 de octubre de 2021
Correspondencia a:	Camila Misuraca
Correo electrónico:	camilamisuraca20@gmail.com

- a. Lic. en Trabajo Social. Residente de Trabajo Social en Hospital P. Piñero.

Resumen:

El presente escrito se desprende de experiencias de trabajo en un Hospital Público de la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el marco de la Residencia de Trabajo Social. Me propuse reflexionar acerca de los atravesamientos de género del abuso sexual contra niñas y adolescentes, para lo cual se utilizaron registros de campo y se recabó bibliografía sobre la temática. A lo largo del escrito, se analizó la relación entre el abuso sexual contra niñas y adolescentes y el sistema patriarcal imperante en nuestra sociedad. Se destacaron como principales líneas de análisis: la culpabilización de las madres, la necesidad de incorporar una mirada interseccional y las acciones de resistencia desplegadas por las niñas. También, se introdujeron algunos aspectos acerca de la intervención profesional en la temática, situada en el Hospital. Una de las principales conclusiones a las que se arribó es que, si bien desde esta institución se trabaja con un recorte de la sociedad, las intervenciones profesionales desplegadas pueden aportar su contribución en la búsqueda de la transformación de las relaciones de poder patriarcales.

Palabras clave: Abuso sexual contra niñas y adolescentes - Género - Salud Pública.

Summary

This document derives from work experiences at a public hospital located in the South area of Buenos Aires City, under a the Social Work Internship. I decided to analyze gender-crossing in sexual abuse of children and adolescents; for that purpose, field records were used and bibliography about the issue was gathered. Throughout this document, the relation between sexual abuse of children and adolescents and the patriarchal system prevailing in our society was analyzed. The following were identified as main points of analysis: the blaming of mothers, the need to incorporate an intersectional approach, and resistance actions taken by children. Also, some aspects were included about professional intervention in the issue, located at the hospital. One of the main reached conclusions is that even though this institution works with a specific sector of the society, professional interventions can make their contributions in the search for a transformation of patriarchal power relations.

Key words: Sexual abuse of children and adolescents; Gender; Public Health.

"(...) por más que se esgriman muchos argumentos de justificación, no hay sino una única razón para explicar la violencia: el mantenimiento o la profundización de la relación de poder de unos sobre otros."

Pilar Calveiro, 2005

Introducción

¿Cómo se relaciona el abuso sexual contra niñas y adolescentes con el sistema patriarcal en el que vivimos? Esta es tan solo una de las tantas preguntas que me deja el paso por la Sala de Internación de Pediatría de un Hospital Público de la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y por el Programa de Abuso Sexual y Maltrato contra niñas y adolescentes, que se desarrolla en el Hospital de Día de Pediatría de dicho organismo y es llevado adelante por un equipo interdisciplinario compuesto por una psicóloga, una médica pediatra y una trabajadora social.

Encuentro varios motivos que justifican mi inquietud: la realidad innegable -probada estadísticamente en varias investigaciones- de que son en su mayoría niñas las víctimas de abuso infantil y hombres, los victimarios; haber visto a las niñas generalmente acompañadas por sus madres; haber escuchado a estas últimas manifestar sentimientos de culpa ante lo sucedido; notar que tanto la sala de internación como el Hospital de Día de Pediatría se hallan en el pabellón de Maternidad. Y, también, porque considero fundamental nutrir de perspectiva de género cualquier intervención profesional.

Es necesario comenzar este escrito dilucidando qué entendemos por abuso sexual contra niñas y adolescentes. Para ello, tomaré la conceptualización explicitada en el documento "Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos", de UNICEF:

El abuso sexual ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor (un adulto conocido o desconocido, un pariente u otro NNyA) o la gratificación de un observador. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo. El contacto sexual entre un adolescente y un niño o una niña más pequeños también puede ser abusivo si hay una significativa disparidad en la edad, el desarrollo, el tamaño o si existe un aprovechamiento intencional de esas diferencias (UNICEF, 2016, p. 7).

Teniendo en cuenta que la mayoría de las situaciones de abuso sexual contra niñas y adolescentes tiene lugar en el ámbito intrafamiliar, resulta fundamental tomar como punto de partida que "el análisis de las relaciones familiares queda... claramente vinculado con los fenómenos sociales y políticos más amplios en los que se inserta, y para su comprensión es necesario superar la visión dicotómica entre lo micro y lo macrosocial." (Calveiro, 2005, p. 29). Siguiendo a la autora, se puede afirmar que la familia conforma una compleja red de vínculos diferenciados que posibilitan, reproducen

y transforman las relaciones de poder imperantes en la sociedad. De esta forma, se pueden identificar en las familias dos grandes líneas de poder: una, generacional y otra, de género (Calveiro, 2005).

En el presente escrito pretendo centrarme en la problemática del abuso sexual contra niñas y adolescentes cuando se da a nivel intrafamiliar -aunque considero que los aportes pueden servir para pensar en la temática también a nivel general-, tomando como gran marco a uno de los pilares de las relaciones de poder que condiciona actualmente nuestras conductas, pensamientos, valores, sentimientos: el patriarcado.

¿El padre ejerce el poder y la madre, la responsabilidad?

Si caminamos hacia atrás en la historia y llegamos al inicio de la sociedad moderna, veremos cómo las niñas y las mujeres eran tratadas como objetos pertenecientes al varón jefe de hogar: el patriarca. “Dentro de las distintas aproximaciones analíticas a la familia monogámica, se recuperan los planteos de Engels (2007), quien caracteriza a esta como aquella que se funda en el patriarcado como sistema de dominación del hombre para con la mujer, en primer lugar, y para con los hijos, por extensión.” (Mallardi, 2016, p. 57). Si bien paulatina y parcialmente esto se fue modificando y cada vez se fueron adquiriendo más derechos y autonomía por parte de los grupos oprimidos, aún hoy podemos encontrar vestigios de este injusto pasado, lo que contribuye a demostrar que el sistema patriarcal sigue vigente.

El abuso sexual implica apropiarse del cuerpo de otro, utilizarlo para la propia satisfacción, deseo; así como lo hacemos con los objetos. Que siga sucediendo frecuentemente, y que lo haga en su mayoría en el seno del hogar, indica, en primer lugar, que todavía nos encontramos ante una cosificación de algunos grupos subalternos; en segundo orden, que aún está impreso en el sentido común que el hombre -patriarca- es dueño de los cuerpos de las niñas y de “sus” mujeres -o géneros feminizados-; y, por último, que, sin una modificación profunda y progresiva de nuestros patrones culturales, acompañada de respuestas en materia judicial, no podremos erradicar esta problemática. Al respecto de esto, Fridman se refiere al incesto como “el representante máximo del proceso de cosificación del otro” (2007, p. 202).

Entender el patriarcado en clave histórica nos ayuda a explicar, en cierta medida, cómo opera en el presente. No es casualidad que sea en el pabellón de Maternidad donde tienen lugar la Sala de Internación y el Hospital de Día de Pediatría. Aún escuchamos hablar del binomio “materno-infantil”, lo que trae consecuencias políticas: la desresponsabilización de los padres con la consecuente carga atribuida solamente a las madres; la invisibilización de los varones trans que también pueden gestar y paternar, así como de otros grupos disidentes; y el no reconocimiento de las niñas como sujetos diferentes de sus madres, con sus propios derechos, deseos, necesidades. En el Hospital impera una lógica heteronormativa, cisexista y patriarcal que no condice con las experiencias de las poblaciones ni con las reivindicaciones actuales de los movimientos sociales transfeministas.

En el transcurso de mi rotación por los espacios de Pediatría, noté que la mayoría de las veces eran mujeres quienes acompañaban a las niñas y adolescentes, tanto durante la internación como en la asistencia al Programa. De ellas, en su mayoría, eran sus madres, aunque en algunos casos también se presentaron tías o hermanas. La lógica patriarcal anteriormente mencionada nos ayuda a explicar esta particularidad, teniendo presente a quiénes se nos atribuye -y quiénes, en general, efectivamente asumimos- la responsabilidad de los cuidados. Esto me introduce en una inquietud que me gustaría compartir: la culpa que manifiestan sentir algunas madres cuando sus hijos sufren abuso sexual por parte de sus parejas. ¿Por qué ellas sienten culpa, si la persona que cometió la agresión fue otra? Incluso cuando ellas no sabían, y cuando supieron, actuaron, defendieron y cuidaron a sus hijos. La atribución del cuidado a las mujeres impregna tan profundamente en las representaciones de las personas que ellas pueden terminar sintiendo culpa -o siendo culpadas por otros, en algunos casos- ante situaciones que difícilmente puedan prever o evitar, situaciones que exceden sus voluntades. Se trata de ver cómo opera la internalización de los roles de género que fueron históricamente asignados con una clara intencionalidad política.

En este sentido, con el fin de aproximarnos a la comprensión de estos sentimientos de culpa, me interesa traer algunos aportes de Palomar Vereá (2004):

Afirmamos que el proceso de construcción social de la maternidad supone la generación de una serie de mandatos relativos al ejercicio de la maternidad encarnados en los sujetos y en las instituciones, y reproducidos en los discursos, las

imágenes y las representaciones, que producen, de esta manera, un complejo imaginario maternal basado en una idea esencialista respecto a la práctica de la maternidad... De aquí es de donde se desprende la producción de estereotipos, de juicios y de calificativos que se dirigen a aquellas mujeres que tienen hijas o hijos y que estas mismas se autoaplican (Palomar Vereá, 2004, p. 16).

En cuanto a los estereotipos, la autora hace referencia, en primer lugar, a la idea de "La Madre": representación ideal, abstracta, de la que deviene una serie de virtudes asociadas con la maternidad, tales como el amor y el sacrificio. A partir de aquí, dependiendo de la medida en que una se acerque o se aleje de ese ideal, se desprenden dos estereotipos: las "buenas madres" y las "malas madres". Estas últimas son estigmatizadas, culpadas, penalizadas (Palomar Vereá, 2004).

Si bien la culpa se muestra como un sentimiento individual de esa persona, en realidad tiene un origen social, cultural y político, relacionado con las atribuciones otorgadas a la noción de maternidad imperante en nuestras sociedades, y a los juicios que se despliegan al no cumplir con dichos atributos. Concuerdo con Palomar Vereá (2004) en que constituye un error el hecho de intentar medir la calidad de una madre por la salud o el bienestar de su hijo, práctica recurrente en parte del personal médico del sistema de salud.

A su vez, se puede registrar la presencia de representaciones sociales acerca de las madres de niños abusados en publicaciones académicas. Basándose en el libro "Violencia y abusos sexuales en la familia", de Perrone y Martínez (2007), Villanueva (2013) sostiene que estas mujeres "se caracterizan por estar ausentes, disminuir sus percepciones, escudarse en la autojustificación y darle prioridad a la cohesión familiar formal" (p. 457). Esta cita da cuenta de una generalización, lo que resulta distante de las distintas realidades que atraviesan las familias, al mismo tiempo que no se evidencia en el artículo una fundamentación de los dichos contrastada empíricamente. Así, contribuye al fortalecimiento de los prejuicios a los que son sometidas muchas veces estas mujeres madres.

Una "maraña" de discriminaciones

Teniendo en cuenta lo desarrollado anteriormente, encontramos en las niñas, en primer término, la pertenencia

a los grupos postergados de las infancias y de las mujeres. Esto se complejiza al tener en cuenta que las poblaciones que asisten al dispositivo en su mayoría viven en condiciones de pobreza y exclusión, y en algunos casos son migrantes. Estas formas de opresión no se suman en clave de ítems separados en los que cada uno tiene el mismo valor (Platero, 2013), sino que se entrecruzan e interrelacionan, generando nuevos modos de discriminación que se materializan de una manera singular en la vida de cada persona.

En este sentido, se hace necesario incorporar al análisis una mirada interseccional. Para explicar este concepto, Platero (2013) utiliza la noción de maraña y sostiene que esta imagen presupone la complejidad que implica la propia noción de identidad; rompe la lógica lineal y es tridimensional. "Las personas, las relaciones y los problemas sociales pueden entenderse bajo la forma de una maraña. Nos aporta una mirada poliédrica necesaria para acercarnos a procesos que no son unívocos, nunca hay una sola razón que constituya un problema" (Platero, 2013, p. 45). Coincido con el autor en la necesidad de fijarse en el cúmulo de relaciones y circunstancias de las personas, teniendo en cuenta su interdependencia.

En esta línea, se puede decir que, según determinadas características o identidades, las personas están más o menos expuestas a ver vulnerados sus derechos. Específicamente en la temática que me encuentro analizando, se puede afirmar que, si bien se trata de una problemática presente en distintos estratos sociales, existen más o menos posibilidades de sufrir un abuso sexual y, a su vez, no son los mismos los recursos (tanto económicos como simbólicos) con los que cuentan las distintas familias para afrontar la situación.

Por ejemplo, en el dispositivo de Abuso Sexual y Maltrato contra niños y adolescentes atendimos algunas familias pobres y migrantes. Estas poblaciones, en numerosas ocasiones, al buscar atención en salud, se encuentran con obstáculos y/o discriminaciones, lo que dificulta, o directamente impide, el acceso al abordaje de la problemática. A partir de la investigación realizada por Jelin, Grimson y Zamberlin (2006) sobre migración y salud en el Área Metropolitana de Buenos Aires, se recabó que "Algunos profesionales reconocen que como consecuencia de las trabas que dificultan el acceso de los inmigrantes en situación ilegal, muchos no recurren a un servicio de salud por temor a ser rechazados o denunciados... o lo hacen tardíamente" (p. 37). Así, por

un lado, estos grupos se pueden ver expulsados de los servicios públicos de salud, aun teniendo formalmente el derecho a ser atendidos y, por el otro, pueden no acercarse a ellos por la amenaza de sufrir discriminaciones o maltratos.

Asimismo, no es lo mismo afrontar una situación de abuso sexual siendo una familia de clase baja que una de clase media o alta. Las últimas contarán con los recursos económicos necesarios para poder resguardar a la niñe (ya sea mudándose, contratando a una persona que le cuide, etc.), mientras que la primera seguramente dependerá de los recursos que ofrece el Estado -que, sabemos, muchas veces son insuficientes- o de otras estrategias que se puedan ir construyendo. A su vez, no es lo mismo contar con un empleo estable que con uno precario, o tener la posibilidad de dejar de trabajar por un tiempo que no tenerla. Sin ir más lejos, el programa de Abuso Sexual y Maltrato contra niñes y adolescentes en el que participé, atiende dos días hábiles por semana, a la mañana. Aquellas personas que por su horario y condición laboral no puedan asistir, encuentran un obstáculo a la accesibilidad al mismo.

Al mismo tiempo, no se despliega de igual forma la intervención del Estado en los diferentes sectores sociales. En lo que respecta a los servicios de salud, son principalmente las clases bajas las que los utilizan, debido a que generalmente no cuentan con obras sociales o prepagas. Por lo tanto, al dispositivo se acercan, en su mayoría, familias de clases populares. Siguiendo a Senatore (2014), opera un carácter clasista tanto en las respuestas de los efectores públicos ante los conflictos como en la propia formulación de la demanda de las familias pobres.

En cuanto a la respuesta, la calidad de la misma asume contornos que fijan a la familia a estereotipos y refuerzan prejuicios matizados en valores propios de la ideología dominante. En este sentido, la investigación de Auyero, *Pacientes del Estado* (2013), da cuenta que “esperar la atención del Estado [...] es un componente clave en la ‘cultura’ de los pobres [...] su condición subjetiva no les es innata –no se trata de un conjunto de valores, marcos o entendimientos que los pobres comparten debido a su posición estructural o a los barrios donde habitan- sino que es una construcción política” (Auyero, 2013: 189), construcción que se define dentro de una estrategia más amplia de dominación (Senatore, 2014, p. 326).

A su vez, la autora denuncia una frecuente mirada ahistórica del grupo familiar, que opera reduciendo la complejidad de las situaciones y sosteniendo un etiquetamiento que remite a un deber ser. “Así, los hijos deben permanecer siempre en el hogar, las mujeres deben ser afectivas y contenedoras, los hombres pueden excederse, las madres saben siempre que es lo mejor para sus niños... -o viceversa- y así podríamos continuar.” (Senatore, 2014, p. 327).

En fin, todas estas condiciones -y otras más- van a influir en la situación de vulnerabilidad de les niñes, su exposición al riesgo de sufrir abusos sexuales, así como la forma en que se le haga frente a la problemática, una vez consumada.

Donde hay poder, hay resistencia

Más allá de lo desarrollado hasta este punto, es menester tener en consideración que el poder no se despliega sin oposiciones (Calveiro, 2005). La autora sostiene que:

No hay en la familia -y seguramente tampoco en la sociedad- una última confrontación, según la cual se alinean los actores, sino redes de relaciones de poder en las que un mismo sujeto juega de maneras diversas... Así, al hablar de poder o de resistencia, se presuponen *acciones y relaciones de poder* o de resistencia simultáneas en distintas interacciones (Calveiro, 2005, p. 18).

De esta manera, resulta importante, si queremos analizar las relaciones de poder, verlas desde su propia complejidad y dinamismo.

Mi experiencia en el Programa me dejó relatos que ejemplifican estos dichos: una niña que, debiendo dormir en la misma cama que su madre y el agresor -la pareja de ella- comenzó a posicionarse entre su mamá y la pared, en vez de entre les dos adultes; otra niña que comenzó a llorar y a pedir irse, al llegar a la casa de su padre y ver que se encontraba el abusador -su tío-; una niña que le pedía a su mamá no quedarse sola con el agresor -su padrastro-. Y, como primera reacción o como último recurso, dependiendo de la situación -y de varios factores, tales como los sentimientos de culpa o vergüenza que les atravesen, la contención que les sea dada, la educación sexual integral que reciban, entre otros-, encontramos el hecho de contar lo padecido; ya sea a la persona que está a su cargo o a otra de su confianza. Es decir

que se puede ver cómo les niñas despliegan diferentes estrategias que utilizan para defenderse, configurando un conjunto de acciones de resistencia.

La labor del dispositivo de Abuso Sexual y Maltrato contra niñas y adolescentes se inscribe en un recorte singular del entramado social general. En aquel, se encarnan tanto los procesos de opresión como de resistencia. Así, desde el equipo se despliegan acciones que pueden contribuir a impulsar o fortalecer estos procesos de resistencia de los sujetos, buscando, de esta manera, dar un paso en la restitución de derechos y en la transformación de las relaciones de poder imperantes en la sociedad.

En esta línea, retomando lo desarrollado anteriormente acerca de la culpa de las madres, algunas de las acciones que se despliegan desde el Programa tienen que ver con el trabajo con las familias tendiente a problematizar estos sentimientos. Aquí se presenta la oportunidad de inscribir, junto con los sujetos, este sentimiento en su contexto sociopolítico para poder entenderlo e intentar desarmarlo.

Asimismo, las entrevistas que se desarrollan en el dispositivo son un ámbito propicio para trabajar en la desnaturalización de la violencia, en caso de que sea necesario, y en la distribución equitativa de las responsabilidades parentales. Es posible introducir reflexiones que tiendan a desromantizar la familia, entendiéndola como ámbito en el que pueden reproducirse y producirse relaciones asimétricas y distintas formas de violencia. Develar estas situaciones es necesario para actuar en su transformación.

Es importante inscribir las problemáticas de las familias en su contexto macrosocial, en pos de deconstruir las ideas recurrentes de disfuncionalidad familiar y de culpabilidad materna. En palabras de Senatore,

Trabajo Social debe definir claramente cuáles son los márgenes de intervención recuperando la historia familiar... implica vislumbrar cómo se inscriben en la dinámica familiar y en las propias subjetividades las transformaciones sociales y sus determinaciones macroscópicas... Leer lo social implica desandar la trama de lo relacional, incorporando lo económico, lo ideológico, lo cultural, lo axiológico, capturando la particular conformación de los roles al interior de cada familia. Ver las condiciones materiales de existencia implica,

en un mismo movimiento, capturar sus capacidades, su potencial y fortalecerlo (Senatore, 2014, p. 328).

Considero que, si bien desde el Programa se trabaja con una pequeña parte, concreta, específica, de la sociedad, las intervenciones desplegadas pueden aportar su contribución en la búsqueda de la transformación de las relaciones de poder patriarcales en pos de construir vínculos respetuosos y libres de violencia, y, en fin, un orden social más justo.

Palabras finales

A lo largo del presente escrito, intenté demostrar que no podemos pensar en el abuso sexual contra niñas y adolescentes sin incluir en el análisis el conjunto de relaciones de poder imperantes a nivel societal, las cuales se encarnan en el seno del hogar de cada persona, grupo, familia. Encontramos, en primer lugar, las relaciones de poder generacionales y de género, pero no podemos dejar de vincularlas con aquellas derivadas de la clase social, la etnia, la religión, la orientación sexual, entre otras, de forma enmarañada, como vimos que plantea Platero (2013). Todo este conjunto de condiciones se articula en una compleja red en la que las diferencias se convierten en desigualdades, y estas son sostenidas por relaciones de poder asimétricas e injustas. Es así como se explica que determinadas condiciones generen vulnerabilidades en los sujetos y riesgos de que estos sean victimizados.

Pero, no nos olvidemos: donde hay poder, hay resistencia. Existe un largo camino de militancia de algunos sectores de los movimientos sociales populares que supieron marcar límites al avasallamiento y sembraron el puntapié para que los grupos postergados reconozcan situaciones abusivas y alcen la voz ante ellas.

Si hay resistencia y estrategias para defenderse, también hay posibilidades de transformación de las relaciones de poder y del sentido común hegemónico que las sostiene, puesto que estos conceptos, por definición, aluden a procesos dinámicos. He aquí nuestro rol como profesionales del Trabajo Social, en tanto nos constituimos como sujetos que forman parte de la comunidad y que poseen cierta agencia y autonomía, que podemos y debemos utilizar para desnaturalizar violencias arraigadas, denunciar situaciones de vulneración de derechos y velar por la protección de las niñas y adolescentes.

Bibliografía

- Calveiro, P. (2005): *Familia y Poder*. Ed. Araucaria.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2016): "Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos".
- Fridman, I. (2007): *Poner en palabras lo traumático: Mujeres sobrevivientes de abuso sexual*. Revista Cuestiones de Género (2), 189-209.
- Jelin, E., Grimson, A. y Zamberlin, N. (2006): *Salud y Migración regional: ciudadanía, discriminación y comunicación intercultural*. IDES. Capítulo 2 (pp. 33-45).
- Mallardi, M. (2016): *Transformaciones familiares y Trabajo Social*. Editorial Dynamis.
- Palomar Vereza, C. (2004): "Malas madres": la construcción social de la maternidad. Revista Debate Feminista (30).
- Platero, R. L. (2013): *Marañas con distintos acentos: Género y Sexualidad en la Perspectiva Interseccional*. ENCRUCIJADA, Revista Crítica de Ciencias Sociales (5), 44-52.
- Senatore, A. (2014): La familia como sujeto de intervención. Procesos de judicialización de la vida cotidiana. En Mallardi, M. (comp) *Procesos de intervención en trabajo social: contribuciones al ejercicio profesional crítico. Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires*. <http://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/III.-Procesos-2da-reimpresion-WEB.pdf>
- Villanueva, I. (2013): *El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso*. Revista Psicogente, 16(30), 451-470.

Artículos seleccionados

La práctica pre-profesional en contexto de pandemia

Camila Rivero López^a

Fecha de recepción:	29 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	27 de septiembre de 2021
Correspondencia a:	Mario Rovere
Correo electrónico:	criverolopez99@gmail.com

- a. Estudiante de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

Resumen:

El objetivo del presente artículo es sociabilizar las reflexiones en torno a la práctica pre-profesional en contexto de emergencia sanitaria a partir de mi experiencia personal siendo estudiante de Taller II en el 2020 y de Taller III (en curso) en el 2021, en la Licenciatura de Trabajo Social en la Universidad de Buenos Aires. Se tomarán como insumo los registros realizados en el proceso de inserción en los centros de prácticas bajo la modalidad virtual y las conclusiones personales desarrolladas en diversos trabajos elaborados para dichas materias.

Siendo una organización política-partidaria y una organización social los centros que se me fueron adjudicados, la finalidad será desarrollar y exponer el proceso personal de construcción de la intervención profesional en dichos espacios; como así también, compartir a compañeros, estudiantes, docentes y profesionales la experiencia vivida en pandemia y con modalidad virtual. Cabe aclarar que no se harán las conclusiones a modo de generalización, sino que pretenden ser fiel a la subjetividad de quién escribe a fin de ser insumo e invitación a la problematización y reflexión frente la presunta vuelta a una "nueva normalidad".

Palabras clave: Práctica pre-profesional - Intervención profesional - Pandemia.

Summary

The intention of this article is to socialize the reflections around the pre-professional practice in the context of a health emergency from my personal experience as a student of Workshop II in 2020 and Workshop III (in progress) in 2021, in the Bachelor of Social Work at the University of Buenos Aires. It will be taken as input the records made in the process of insertion during the practice centres under virtual modality and the personal conclusions developed in various essays produced for said subjects.

Being a partisan-political organisation and a social organisation the centres designated to myself, the aim will be to develop and expound the personal process of construction of professional intervention in said spaces; as well as to share with classmates, students, professors and professionals the experience lived in a pandemic and with a virtual modality. It should be clarified that generalised conclusions will not be made, but are intended to be faithful to subjectivity of who writes in order to be an input and an invitation to problematization and reflection on the alleged return to a "new normality".

Key words: pre-professional practice - professional intervention - pandemic.

Introducción

Usuario - Institución - Intervención profesional, son los tres componentes del triángulo de intervención presentado por el conocido manual del Celats; el cual muchos estudiantes y profesionales lo categorizarían como el "clásico contemporáneo". Ahora, ¿Qué pasa si los usuarios deben permanecer en sus hogares? ¿Qué pasa si las instituciones deben virtualizar sus vías de acceso? ¿Qué pasa con la intervención profesional en un contexto donde las necesidades sociales continúan urgiendo y los recursos y herramientas de trabajo se ven limitados por las restricciones? ¿Qué pasa con la formación profesional de los estudiantes en curso de su práctica en los Talleres II, III y IV ante la imposibilidad de recurrir a sus centros de práctica?

Las siguientes reflexiones se basarán sobre mi experiencia en Taller II y III, realizados bajo la modalidad virtual, en la carrera de grado de Trabajo Social en la Universidad de Buenos Aires en contexto de emergencia sanitaria. Taller II, fue realizado en una organización política partidaria de Palermo y su consecutivo, actualmente, es llevado a cabo en una organización social de Ituzaingó. La finalidad será desarrollar y exponer el proceso personal de construcción de la intervención profesional en dichos espacios; como así también, compartir a compañeros, estudiantes, docentes y profesionales la experiencia vivida en pandemia y con modalidad virtual. Cabe aclarar que no se harán las conclusiones a modo de generalización, sino que pretenden ser fieles a la subje-

tividad de quién escribe a fin de ser insumo e invitación a la problematización y reflexión frente la presunta vuelta a una "nueva normalidad".

El duelo de la presencialidad

En el 2020, año inaugural de la modalidad virtual en contexto sanitario de emergencia en todo ámbito de la vida, las prácticas pre profesionales de Trabajo Social, debieron enfrentar el desafío de construir su sentido, viabilidad y validez ante la ausencia a corto plazo de una pronta vuelta a la presencialidad. El esfuerzo de docentes y estudiantes se vio en debates continuos en las aulas virtuales en un proceso que fue coloquialmente denominado "el duelo de la presencialidad". Se pusieron de moda las preguntas sin respuestas; siendo, estas últimas, buscadas en cada conversatorio, en cada clase, en cada profesional y en cada futuro colega.

¿Qué implica la presencia? ¿Qué se pierde en lo virtual? ¿Cómo conocemos una institución u organización que no podemos explorar, caminar, ver y escuchar? ¿Qué recursos y herramientas se adaptan a la nueva modalidad virtual? ¿Cómo se adaptan? ¿Qué queda por fuera de nuestro alcance? ¿El tiempo corre más rápido? ¿Los espacios se deterioran? ¿Qué se transforma?

El mismo año me encontraba cursando Taller II en una organización política partidaria, y sumado al proceso que todo estudiante y docente tuvo que realizar frente a

la nueva modalidad; en particular mi práctica se caracterizó por reflexiones acerca de una posible intervención en organizaciones sociales y políticas, y el sentido de la presencia del trabajo social en las mismas. Me llevó a repensar y cuestionar las concepciones que abundan, tanto en el ejercicio profesional como en la carrera, en torno a la asistencia, el asistencialismo y las políticas públicas vigentes. Para mi trabajo final individual concluí sosteniendo que “las discusiones en torno a la asistencia son troncales desde el surgimiento de la profesión y seguirán siéndolo, ya que la misma se configuran de acuerdo al contexto histórico y social; y entendemos al espacio social desde una perspectiva procesual y relacional en constante movimiento. Por lo tanto, se torna necesario atender a lo social como un entramado de tensiones y disputas, exigiéndonos una mirada crítica y un ejercicio de problematización continuo.”¹

Por otro lado, la inserción a los centros se dio en una coyuntura atravesada por una pandemia que, siendo una problemática que irrumpe a nivel global cuyas respuestas son a nivel nacional, puso en tensión problemas sociales que ya se venían discutiendo en la agenda política. La profundización de los mismo hizo inevitable la necesidad de ser disputados por diversos actores, no solo acerca de su definición sino también de su abordaje en el contexto de emergencia sanitaria. Como estudiantes, me atrevo a generalizar, que esa disputa se vivió desde la individualidad con sentimientos de incertidumbre y angustia, tratando de sostener, junto a docentes y referentes, prácticas en organizaciones que desbordaban de demandas sociales.

La lista de problemas sociales que se asocia con el problema del coronavirus es extensa y se relaciona con el ethos cultural del contexto geopolítico e histórico en el que se enmarca. El problema sanitario, el desigual acceso a servicios y derechos (en especial al sistema de salud y educación); el desigual acceso a un trabajo formal o informal, entre otras; son solo algunos de los problemas sociales que se agravaron con la coyuntura pero que ya formaban parte del conjunto de manifestaciones de las contradicciones que son inherentes al sistema capitalista y que conforman la denominada, cuestión social.

Frente a esto, retomo a Touze, Lasala, Cymerman y Rossi (2020:5) cuando se preguntan “¿Podemos adivi-

nar cómo será el futuro después del COVID-19? Mucho se dice que la normalidad ya no será la misma. El lazo social se interrumpió y se están construyendo nuevos modos de sociabilidad. La organización del trabajo está modificándose pero está lejos de garantizarse la reproducción de la vida para miles de personas en el planeta.”²

La intervención profesional en organizaciones sociales

El 2021 inicia con un sabor a conocido y un sentimiento de agotamiento que se llega a percibir desde la virtualidad en cada Zoom que se abre. Las estrategias pedagógicas se enfrentan a una especie de “crisis de la motivación” y ya no da asombro si alguien se olvidó de almorzar por la cantidad de encuentros virtuales que se había agendado en ese día. Frente a este contexto, las prácticas pre-profesionales ven con esperanza (y no es de elección arbitraria esta palabra) la posibilidad de pisar territorio a partir de cálculos estimativos que iban variando con el correr de las semanas.

En lo particular, mi Taller III se dará en una nueva organización social debido a la imposibilidad de brindar continuidad del centro anterior. Mis reflexiones darán un giro en torno al reconocimiento de la potencialidad de las organizaciones sociales tanto en su alcance a nivel cuantitativo como en su abordaje en distintas problemáticas. Debo reconocer que me hice amiga de las preguntas y empecé a no conformarme con las respuestas; y en este caso se dieron en torno a las dimensiones que hacen a la intervención profesional, sobre todo a pensar lo político de la misma.

En este sentido, Iamamoto (2002) nos invita a mirar la intervención en la producción y reproducción de la vida social; posicionándonos desde la perspectiva de la totalidad. La autora, hace énfasis en la necesidad de la articulación de tres presupuestos en nuestra intervención: dotarnos de una base teórico metodológica que nos de seguridad para poder imprimir una dirección a nuestro trabajo; lo cual, por otro lado, supone conocimiento y elección de valores con respecto a una dimensión ético política; y, además, la necesidad de desarrollar nuestra competencia técnico operativa para ser capaces de ac-

1. Trabajo práctico final individual Rivero López Camila (2020).

2. Touzé, G., Lasala, G., Cymerman, P., Rossi, D. “La pandemia y la interrupción del lazo social” en: Debate Público. Reflexión de Trabajo Social – Año 10, Nro. 19, junio de 2020, pp. 235-240.

tuar, de responder a las demandas y de afirmarnos profesionalmente.

En los territorios se disputan sentidos y perspectivas de manera cotidiana; y la profesión no es ajena, como tampoco el profesional en su instancia individual. Es debido a esto que no podemos desentendernos de la dimensión política del trabajo social, ya que guía la intervención desde una postura ético ideológica.

En este sentido, no se nos es posible olvidarnos del contexto socio político en el cual nos encontramos. Se hace necesario tener presente a la hora de intervenir que "los términos, definiciones, alcances y contenido del problema es parte de la disputa hegemónica." (Vallone, 2011: 4) Por lo tanto, el resultado de esa lucha constituirá la modalidad en que la sociedad enfrenta al problema y nuestra profesión tampoco es extraña en esta materia.

Hoy en día, debido a mi presente recorrido en una organización social que tuvo que responder desde el espacio micro social las urgencias que se presentaban producto de la emergencia sanitaria, sostengo que, en un marco de cíclicas crisis económicas y sociales, en las cuales la cuestión alimentaria adquiere centralidad, son las ollas y el trabajo de las mujeres que dan respuesta a la necesidad en su gran mayoría. Y allí se anida el sentido de nuestra intervención.

La centralidad de estos espacios está en la construcción comunitaria y territorial, y en un abordaje desde la perspectiva de derechos que percibe al otro como un ciudadano. ¿Acaso no tiene nuestra profesión un bagaje tanto teórico metodológico como táctico operacional privilegiado para dichos espacios? ¿Acaso no compone nuestra racionalidad profesional la participación, la perspectiva de derechos y la territorialidad? En estos tiempos, podemos afirmar que de nada sirve la producción de conocimiento alojada en antiguos edificios si son los barrios y el pueblo su destinatario.

Conclusiones

A medida que uno se adentra en el análisis del problema del coronavirus da cuenta de la diversidad de vivencias, visiones, abordajes y demandas que giran en torno al mismo; que lo hacen afirmarse, en una red de problemas sociales diversos en un contexto social e histórico determinado, en tanto expresión particularizada de la aporía fundamental en la cual la sociedad experimenta el enigma de su cohesión.

La intervención profesional en contexto de pandemia nos obligó a encontrarnos desde diferentes abordajes, desde diferentes ámbitos laborales y desde diferentes posturas políticas en pos de mantener colectivamente una vigilancia epistémica ante la vorágine de transformaciones. Indispensable es la escritura de lo conversado, indispensable se hace que en la nueva normalidad el encuentro se siga realizando. El fin de las restricciones deja una nueva normalidad con nuevos protocolos, instituciones diferentes y organizaciones sociales transformadas.

"El COVID-19 obliga a pensar la dinámica entre lo individual y lo colectivo" (Touzé, 2020: 5), siendo el ámbito educativo atravesado transversalmente por ello. Indudablemente, y en particular desde nuestra profesión, la construcción debió ser colectiva y con un otro que se siente cerca a través de una pantalla. El sostén de la práctica tuvo que atravesar el duelo del anhelo a la presencialidad y en su desarrollo se volvió vincular. El dialogo tuvo que ser constante entre docentes, estudiantes y referentes; valorando la perspectiva que cada uno tenía. La escucha, el tiempo y el registro se hizo nuestra herramienta más valorada. La imaginación se hizo arte en nuestras mentes y necesaria en nuestra intervención. Y, aunque deseables se hacen los pasillos y mates compartidos, es necesario recordar que en momentos de crisis las aulas, aunque sean virtuales, son los nichos del cambio.

Bibliografía

- Acevedo, M. J. (2020). El 'acontecimiento', sus vertientes y resonancias, artículo de la cátedra (mimeo).
- Bráncoli, J. y Vallone M. (2010). Donde hay una necesidad, nace una organización. Surgimiento y transformaciones de las asociaciones populares urbanas. Anexo metodológico. Editorial Ciccus y Facultad de Ciencias Sociales UBA. Buenos Aires.
- Iamamoto, M. (2002): "Intervención profesional frente a la actual cuestión social". En Severini, S.: "Trabajo Social y Mundialización. Etiquetar desechables o promover la inclusión.". Espacio Editorial, Buenos Aires.
- Lorenc Valcarce, F. (2005) La sociología de los problemas públicos. Una perspectiva crítica para el estudio de las relaciones entre la sociedad y la política. UBA.
- Touzé, G., Lasala, G., Cymerman, P., Rossi, D. (2020) "La pandemia y la interrupción del lazo social" en: Debate Público. Reflexión de Trabajo Social – Año 10, Nro. 19, junio de 2020, pp. 235-240. Disponible en: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/13/2020/07/23_Touze.pdf
- Vallone, M. (2011) Problemas Sociales Argentinos: los nuevos desafíos a la imaginación sociológica. En: Arias, Ana y Di Loreto, María "Miradas sobre la pobreza.- Intervenciones y análisis en la Argentina pos neoliberal" EDULP. La Plata.

Artículos seleccionados

Intervenir en lo grupal en tiempos pandémicos

Ejes estratégicos para la coordinación virtual en dispositivos grupales

Eliana Cesarini^a y Natalia Salguero^b

Fecha de recepción: 29 de agosto de 2021
Fecha de aceptación: 22 de octubre de 2021
Correspondencia a: Eliana Cesarini
Correo electrónico: eli_cesarini@yahoo.com.ar

- a. Lic. Trabajo Social UBA. Diplomada en construcción de Proyectos e investigación cualitativa en Cs. Soc. (CIS-CONICET/IDES). Docente e investigadora Universidad Nacional de José C. Paz.
- b. Lic en Trabajo Social UNLU. Docente e investigadora Universidad Nacional de José C Paz.

Resumen:

El propósito de este artículo es adentrarnos en el proceso de transformación e invención, que se desplegó en el ámbito de la docencia universitaria de la Universidad Nacional de José C Paz y diversos espacios institucionales de intervención¹ del trabajo social en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Miraremos con detenimiento lo que fue sucediendo, lo que se fue co-creando y organizando, en torno al abordaje de los dispositivos grupales, donde la presencialidad y las disposiciones institucionales tal como las conocíamos y vivíamos dejaron de ser posibles.

1. Áreas de intervención profesional de las autoras: Supervisión de equipos interdisciplinarios (ámbito salud, educación y comunitario) / Ministerio de Seguridad de Provincia de Buenos Aires/ Dispositivos de intervención en las problemáticas de violencia de género y abuso sexual.

La intervención en el campo grupal vio transformar sus espacios, temporalidades, dispositivos, recursos, lógicas, modalidades... y podríamos continuar. En este escrito vamos a compartir algunos ejes conceptuales y metodológicos estratégicos, a fin de ampliar la mirada, problematizar y seguir construyendo propuestas de intervención.

Habitar la incomodidad, la incertidumbre, ante el surgimiento de múltiples emergentes y demandas concretas, nos impulsaron a construir otras formas de intervención, donde lo único certero fue el ahínco y convicción con que venimos ejerciendo nuestra profesión: La intervención en lo social es impostergable... necesitamos seguir trabajando día a día, para crear sus condiciones de posibilidad.

Palabras clave: Intervención, Dispositivos grupales, Coordinación virtualidad.

Summary

The purpose of this article is to delve into the process of transformation and invention, which was deployed in the field of university teaching at Universidad Nacional José C. Paz and various institutional spaces of Social Work intervention in the context of the Covid-19 pandemic.

We will look carefully at what was happening, what was co-created and organized, around the approach of group devices, where the physical presence and institutional regulations as we knew were no longer possible.

The group field intervention saw the transformation of their spaces, temporalities, devices, resources, logics, modalities. In this text we are going to share some strategic conceptual and methodological axes, in order to broaden the view, problematize and continue building intervention proposals.

Inhabiting discomfort and uncertainty, faced with the appearance of multiple emergents and specific demands, prompted us to build other forms of intervention, where the only certainty was the determination and conviction with which we have been exercising our profession: Intervention in the social sphere cannot be postponed. .. we need to continue working day by day, to create their conditions of possibility.

Key words: Intervention, group device, virtual coordination.

Introducción: Reflexiones en contexto

El año 2020 se recordará como un momento histórico de conmoción y transformación social, donde la aparición del Covid-19 desató una pandemia que ha puesto en vilo el orden social mundial y la vida cotidiana tal como la conocíamos. En este nuevo escenario, confuso, vertiginoso, amenazante, se pueden analizar rupturas y acontecimientos emergentes que se expresan en las prácticas sociales. (Cesarini, Molina: 2020). Podemos visibilizar con mayor crudeza las desigualdades sociales históricas de esta época dolorosa (Cúneo, 2008) como así también, las múltiples expresiones que nos convocan como humanidad a andar otros caminos.

En este contexto, los territorios de nuestro país, sus instituciones y organizaciones sociales, se presentan como espacios de disputa de sentidos y de construcción de nuevas estrategias en el intento de componer y reparar el sistema de protección social (Carballeda, 2013/2018). Las/os/es profesionales de las Ciencias Sociales nos hemos visto interpelados en un proceso de revisión y reflexión continua para la comprensión de nuevas modalidades de ser y estar con otras/os/es (Robles y Sato, 2020). Reflexionar críticamente en torno a lo posible de la intervención en lo social, nos convocaba con fuerza a habitar la incomodidad (Danel, 2020).

Como todo desafío, este tiempo conlleva nuevas oportunidades, ya que ese proceso de deriva y creación artesanal, fue el que nos impulsó a escribir sobre estas experiencias de intervención, ampliando las prácticas y horizontes de la misma.

Nuestro desafío

Como profesionales nos vimos obligadas/os/es hoy más que nunca a aprender haciendo, a crear lo impensado, a sumergirnos en lo desconocido. Nuestro desafío fue construir, sostener y hacer posible el proceso de intervención en dispositivos grupales desde la virtualidad. No lo hicimos a ciegas, lo hicimos confiando en nuestra caja de herramientas y en el conocimiento que íbamos construyendo al andar... pero a la vez, por momentos, con la sensación de estar derribando todo.

En épocas de brújulas rotas e incertidumbre, apostamos a escuchar intuiciones y a estudiar recorridos, guiadas por nuestras convicciones y ley de ejercicio profesional (Nº 27.072/2014) bregar por garantizar el acceso a los

Derechos Humanos en todas sus dimensiones, tiempos históricos, marcos de producción y reproducción de lo social, es un compromiso ético y colectivo. Como expone Carballeda, “el enfoque de derechos puede ser pensado también como una forma de anudar, articular, imbricar las nociones de ley y responsabilidad” (2018: 120).

En nuestros escenarios de intervención, el derecho a la educación, a la salud, la asistencia, a una vida sin violencias fueron los motores de nuestro trabajo. Aún a pesar de las adversidades, hacer de la intervención profesional una estrategia de acompañamiento, creación y emancipación social (Martínez y Agüero, 2014) es una responsabilidad que asumimos.

En la búsqueda de estrategias y acciones necesarias para dar continuidad a nuestra tarea en tiempos de “encuentros virtuales”, comenzamos a identificar un bagaje significativo de conocimientos, que fuimos construyendo con otras/os/es, en torno a la potencia de los grupos a distancia, como exponen Robles y Sato (2020).

Particularmente, en la docencia universitaria, la construcción de este camino se realizó en conjunto con las/os/es estudiantes. Desde el equipo docente se tomaron en cuenta las observaciones y sugerencias del grupo de estudiantes. La evaluación continua y las devoluciones permanentes hicieron posible que nuestras planificaciones y formas de intervención se adaptaran a las necesidades grupales. Y así, desde esta construcción de conocimiento colectivo, fuimos avanzando en todos los ámbitos profesionales que habitamos.

En este proceso, recuperamos nuestras propias experiencias grupales desde la virtualidad, como ser la realización de cursos “a distancia” por medio de plataformas virtuales o la participación de grupos de WhatsApp o Facebook destinados al intercambio de experiencias profesionales, académicas y de interés personal. Repensarnos en estos espacios nos permitió cierta claridad al momento de planificar, contábamos con ideas semillas.

Nos proponemos dar a conocer, hacer ver y continuar problematizando nuestra práctica, ya que creemos que más allá de la urgencia que primó en estos tiempos pandémicos por continuar nuestra labor, algunas líneas de intervención en lo social tomarán de estas experiencias herramientas para continuar fortaleciendo sus abordajes. A modo de ejemplo, podemos pensar en las entrevistas telefónicas como un primer e inmediato contacto

ante situaciones de emergencia y/o vulnerabilidad, los grupos de WhatsApp como una forma de afianzar vínculos, las reuniones laborales por medio de plataformas de video llamadas, entre otros dispositivos y espacios.

Experiencias situadas: El abordaje grupal en tiempos pandémicos

En primer lugar, asumimos que en esta modalidad de intervención las mediaciones, encuentros, situaciones, escenarios estarán enmarcados en plataformas mediadas por las tecnologías². Asumir esta condición, obligada en este contexto, no nos exime de continuar problematizando sus lógicas y luchando por garantizar derechos en torno a la accesibilidad.

La universidad y los múltiples espacios institucionales que venían sosteniendo prácticas cara a cara de trabajo en el campo grupal, se han encontrado frente a la tarea de explorar y pensar otras modalidades (Robles y Sato, 2020).

Motorizadas por un horizonte de intervención vinculado a la reparación del lazo social, la dimensión de la presencia y la convicción de que podríamos forjar vínculo con las/os/es estudiantes o sujetas/os/es de intervención nos dispusimos a ensayar (Cesarini, Molina: 2020).

Para ello, asumimos como certeza que ya nada se enunciaría, titularía, comprendería como antes. Por ello, estas miradas, prácticas e ideas que presentamos se encuentran como obra abierta, en un proceso de construcción permanente, asumimos que las exponemos de modo inacabado, con el propósito de acompañar este tiempo de brújulas rotas con elementos concretos que nos permitan abordar los emergentes de estos acontecimientos.

Planificando la intervención en dispositivos grupales virtuales

Consideramos al proceso de intervención como una construcción colectiva, una práctica constante, dialó-

gica, constructivista, donde conocemos haciendo con otros/as/es, desde un pensamiento situado (Mamani, 2008). Vale aclarar, que no es objeto de este escrito profundizar en el recorrido realizado en cada espacio institucional en torno a lo que Mamani (2008) refiere como "las instancias colaborativas de análisis de situación" (p. 4). Ahora bien, como en todo proceso de intervención, trabajar en dispositivos grupales bajo la modalidad virtual, implica un primer momento de inserción, conocimiento, investigación, análisis y planificación de la estrategia de abordaje.

En estas líneas, nos adentramos en él como planificar, coordinar y evaluar la propuesta de intervención. Ya que la planificación de estrategias de intervención corresponde a una instancia nodal en el proceso de intervención.

Es el momento de retomar y revisar los objetivos propuestos desde el inicio del proceso, continuar problematizando con todo el conocimiento que se viene construyendo, abrirse a preguntas y elementos de análisis. ¿Sobre qué y para qué vamos a planificar esta actividad? es la pregunta guía; tal como al inicio del proceso nos hemos preguntado ¿sobre qué y para qué de nuestra intervención?

A modo de ejemplo, desde la asignatura Práctica de Trabajo Social IV, fuimos reconfigurando nuestros objetivos de modo continuo y secuencial. Por un lado, cumplir con los objetivos curriculares y académicos era una guía, pero también emergieron otras necesidades que se convirtieron en objetivos centrales al interior del equipo docente, como ser: el construir lazo social desde la virtualidad, que las/os/es estudiantes se sientan "alojados", la continencia, el acompañamiento de modo remoto, entre otras dimensiones.

En nuestro abordaje del campo grupal, es fundamental revisar que todas las actividades que planificamos sean para promover el abordaje de la tarea, la resolución de conflictos, el aprendizaje y crecimiento grupal, acompañando al grupo en todo momento en la búsqueda de propuestas creativas para lograr sus objetivos.

2. No es objeto de este texto reflexionar sobre el acceso desigual a internet. Actualmente las grandes corporaciones organizan las plataformas, redes sociales y servidores de modo monopólico, con lógicas que refuerzan la desigualdad de modo salvaje. Excede a este documento ahondar en la crítica profunda al papel de los Estados como reguladores o posibles garantes de derechos a la conexión y plataformas de acceso público en este contexto pandémico. Pero es importante enunciar, que, para profundizar el análisis crítico en torno a la intervención en lo social mediada por las tecnologías, debemos considerar la dimensión política, económica, social y cultural que estas prácticas y definiciones conllevan.

El proceso de planificación incluye las ideas, saberes, discusiones previas, preguntas y reflexiones, dando paso así al surgimiento de objetivos más concretos para nuestra práctica, que nos permitirán aproximarnos al desafío del encuentro.

El desafío en este momento particular es adaptar las técnicas y herramientas que conocíamos en la presencialidad a la modalidad virtual. Esto requiere de varios “ensayos” para vivenciar estas nuevas propuestas.

A continuación, presentaremos los aspectos que consideramos de mayor relevancia, identificando dimensiones, recursos y herramientas estratégicas que orientan la organización de la tarea.

Primeras tensiones del trabajo virtual

¿Espacios superpuestos, contradictorios, integrados...?

Debemos de tener presente que en el espacio virtual se va a entrecruzar lo privado y lo público, que quienes coordinen y participen del encuentro van a encontrarse, muy posiblemente, en sus hogares. Esta situación complejiza aún más la propuesta de los grupos virtuales, muchas veces las condiciones y realidades de cada situación particular de quienes participan, ponen de manifiesto las desigualdades estructurales, dejando entrever la falta de oportunidades y su incidencia en la posibilidad de generar un espacio, clima de intimidad y acogimiento para el trabajo personal.

Lo mencionado debe de ser tenido en cuenta en la planificación e incorporado a las actividades que pensemos. Cualquiera puede tener la necesidad de apagar su cámara por una situación familiar o de contexto, puede ser interrumpida/o/e por algún familiar, el cartero, un vendedor, puede necesitar silenciarse, es decir, todas/os/es estamos habitando esa virtualidad cuando es de modo sincrónico, en el espacio donde sucede muchas veces nuestra vida cotidiana.

¿Conectividad aliada, barrera, puente ...?

Cuando comenzamos a trabajar en la modalidad virtual sincrónica, luego de mucha tensión, frustración y desencuentros con la tecnología, fuimos forjando un lema que nos permitía tanto a nosotras coordinadoras de grupos, como a quienes participan del

encuentro abrazar con potencia de lo que es, lo que hay y lo que va sucediendo en el ámbito de la comunicación en línea, reconociendo nuestros límites: Internet y la conectividad no depende de nosotras/os/es. No podemos controlar esta variable, por lo tanto, hay que trabajar cooperativamente en el grupo para minimizar el impacto que estas dificultades nos puedan generar en la tarea. Este lema fue necesario para amigarnos con los vaivenes que la conectividad nos depara en cada encuentro.

Por lo tanto, asumimos las desconexiones indeseadas, buscando maneras asertivas para sobrellevar esta situación.

A saber:

- Avisar al grupo que, de ocurrir una desconexión, esperen, que el equipo coordinador se conectará lo antes posible.
- Promover la coordinación en equipos de trabajo, socializando la planificación de la propuesta con antelación, para garantizar su continuidad. Estimar una rotación de roles flexible.
- Seleccionar actividades y técnicas de menor dependencia a la conexión para dar continuidad a la tarea.

Tener presente que, si la conexión de quien coordina no es buena, tenemos que contemplar este dato en la planificación. Por ejemplo, no es conveniente compartir pantalla, grabar el encuentro, o realizar acciones que consuman ancho de banda.

- Toma de decisiones rápidas para el cambio de actividad (plan A, B, C). Tener planificado una forma de darle continuidad y cierre al espacio desde un mail o grupo de WhatsApp.
- Explicitar con las personas presentes el inconveniente con humor, aceptación, “desdramatizando” la situación.
- Socializar a posteriori por otros medios las producciones o recursos más complejos y dependientes de la tecnología (videos, PPT, otros). Una estrategia puede ser que las/os/es participantes realicen un breve registro del encuentro y se socialice. Esta tarea puede ser rotativa o puede ser un documento que se arme de forma colaborativa.

Instancias y definiciones previas al encuentro virtual

Convocatorias desde la virtualidad

Esta instancia se organiza con anterioridad al encuentro, tal como hacíamos en la presencialidad. Es importante generar un primer contacto, intercambio antes de llegar al espacio virtual. La virtualidad nos da la posibilidad de socializar de modo rápido y creativo material para la convocatoria: por mail, redes sociales, grupos de WhatsApp, entre otros.

Es clave que el flyer, video, afiche virtual o herramienta que se use para la presentación y difusión sea convocante, pertinente, clara, que visual o auditivamente llame la atención de modo armónico, propositivo, respetuoso e incluya los datos claves para "agendar" el encuentro. Esto se puede hacer en más de un contacto. Puede haber una primera aproximación para sembrar interés y otra para fijar día, hora y plataforma.

Desde la convocatoria estamos tendiendo redes para "encontrarnos", para "trabajar", para "hacer experiencia", por ello, su planificación es parte de la intervención.

Conocer la plataforma que utilicemos

En la presencialidad es importante conocer el espacio físico en el cual se van a desarrollar los encuentros, esto nos permite utilizarlo de una forma adecuada, teniendo presente sus desventajas y sus potencialidades, integrarlo a nuestra planificación por medio de las técnicas que utilicemos. Por ejemplo, cuando orientamos al grupo sobre cómo llegar de modo preciso al punto de encuentro (para favorecer el encuadre), las cuestiones referidas al espacio y su uso (para pensar dinámicas y movimientos), hasta detalles simples como dónde calentar agua para el mate (lugar clave en tiempos de presencialidad). En la virtualidad ocurre lo mismo, precisamos conocer la plataforma que vamos a utilizar, saber cuáles son las funciones que posee, los alcances y limitaciones que tienen. Por ejemplo, en la plataforma Meet de Google compartir pantalla es una opción muy eficaz cuando deseamos que se vean imágenes o compartir una presentación en power point, pero hay que tener presente que dependemos de la buena conectividad nuestra y de quienes participen. Los videos suelen presentar la dificultad de que se cortan. Es necesario tener presente que

al utilizar esta función quien comparte pantalla deja de ver a los participantes; si se puede, es conveniente que se conecte desde otro dispositivo para hacer solamente esto.

También necesitamos poder resolver dudas a las/os/es participantes sobre el uso de la plataforma, la forma de silenciar micrófono y la cámara, de activarlos, de utilizar el chat, esto desde los distintos dispositivos que se puedan llegar a utilizar. Contemplar las características del grupo: edades, capacidades tecnológicas aprendidas, acceso a dispositivos, tipo de conectividad, etc., es fundamental para el desarrollo de la propuesta.

Dispositivos con los cuales nos conectamos

Al pensar en torno a los dispositivos con los cuales trabajaremos en los grupos a distancia, es muy importante tener presente, que en este momento los teléfonos móviles, son los dispositivos más usuales con los que cuentan la mayoría de las personas. Su uso es parte de su cotidianidad y por ese motivo genera un intercambio veloz, efectivo y amable.

Contar con la información sobre los dispositivos con los cuales el grupo se conectará al espacio virtual, es un insumo para la planificación de la propuesta. Por ejemplo, si tenemos la información que va a haber participantes que se van a conectar por medio de teléfonos móviles, tenemos que diseñar las diapositivas a presentar en un formato de letra grande y posiblemente prescindir del uso del chat, ya que desde la aplicación del celular su uso se dificulta.

Así mismo, para planificar distintas actividades, tenemos que contar con la información de quienes se conectan desde su computadora o tablet y a su vez cuentan con disponibilidad para el uso del celular, esto podría facilitar algunas dinámicas que incluyan videos, audios, gif u otros recursos para ver en línea.

Muchas veces esta información se recaba en las instancias previas al encuentro, durante la convocatoria, o de no ser posible, durante el primer encuentro. Los datos sobre tipo de conectividad, usos de dispositivos y experiencias en entornos virtuales de las/os/es participantes, son claves para organizar los próximos encuentros con mayor pertinencia y amplitud en herramientas, recursos y propuestas.

Por otro lado, es importante mencionar que, si nos encontramos interviniendo con un grupo que se va a sostener en el tiempo, la conformación del grupo de WhatsApp puede resultar facilitador para el desarrollo de una consigna o cuando deseamos que se dividan en subgrupos.

Hoy en día, por ser una de las plataformas de mayor accesibilidad, el grupo de WhatsApp puede constituirse en un espacio/dimensión estratégica para el proceso de trabajo. Posiblemente habrá grupos con los que intervendremos utilizando únicamente esta plataforma. En esta situación es necesario ser creativas/os/es y asertivas/os/es en las propuestas. También es necesario que sean consignadas pautas claras en torno al encuadre, esto se podría construir con el grupo³.

El momento del encuentro virtual

El capítulo XXI del clásico de la literatura “El principito” nos muestra el proceso que atraviesan el protagonista y el Zorro al forjar un lazo. En este capítulo se percibe de forma muy clara las sensaciones y sentimientos que los espacios grupales generan en las/os/es participantes y en las/os/es coordinadoras/es. En un momento el Zorro habla de la paciencia, esa virtud necesaria que debemos de fortalecer quienes coordinamos grupos para brindar tiempo. Tiempo que debe de ser dedicado en generar vínculos, respetar silencios, acompañar procesos.

En este capítulo también se habla de los ritos, nosotras tomamos la metáfora en torno al encuadre. El Zorro le va a decir al Principito: “Si vienes, por ejemplo, a las cuatro de la tarde; desde las tres yo empezaría a ser dichoso. Cuanto más avance la hora, más feliz me sentiré. A las cuatro me sentiré agitado e inquieto, descubriré así lo que vale la felicidad. Pero si tú vienes a cualquier hora, nunca sabré cuándo preparar mi corazón” (Saint-Exupéry; 1996).

Este pequeño fragmento refleja las sensaciones que tenemos previo a un encuentro y la necesidad de preparar este espacio, de planificarlo con calidez y compromiso porque para las/os/es participantes también es un momento esperado.

Quienes coordinamos espacios grupales intentamos prepararlo y planificarlo teniendo presente las particularidades del grupo y el momento que se encuentran transitando. Le dedicamos tiempo y tenemos el deseo de que nuestra propuesta se constituya en una experiencia significativa y cumpla con los objetivos que nos planteamos.

Nos sentimos felices cuando surgen momentos mágicos, esos momentos en los que percibimos que el grupo llega a reflexiones y propuestas creativas y pertinentes, y en el que podemos percibir crecimiento. Acompañar esos momentos son siempre enriquecedores y motorizadores para continuar trabajando. Desde nuestra experiencia, la virtualidad no ha impedido esto, ha cambiado las formas.

Preparación e inicio

Es importante que el equipo coordinador ingrese con anticipación a la reunión para encontrarse, probar la plataforma, compartir inquietudes, ultimar detalles y disponerse a la tarea.

En las plataformas virtuales, los ingresos son de modo individual, por ello, necesitamos unos 10 minutos aproximadamente de tiempo para acomodarnos, ver si se suman más participantes e ir conformando el clima grupal. En este momento, el equipo coordinador va dando la bienvenida al encuentro. Para este momento hay distintas reglas que se pueden implementar que favorecen el encuadre:

➤ Explicitar cuánto tiempo esperaremos para dar inicio al encuentro. Estimamos que los primeros 10

3. Documento de elaboración del equipo de Práctica de Trabajo Social IV UNPAZ:

Reglas sencillas, encuadres necesarios para socializar con estudiantes

Creamos este grupo para estar más cerca en tiempos de distancia obligatoria. La idea es circular propuestas y participar, con el objetivo de ir conociéndonos y comenzar a “agruparnos” en estas circunstancias.

Si bien no es obligatoria la participación en este espacio, quienes decidan ser parte activa deben estar atentxs a lo siguiente:

- No es un grupo para circular cadenas de oración, ni propaganda partidaria, ni memes, ni material/discursos agraviantes.
- Para respetar los tiempos de descanso y desconexión de todxs, proponemos escribir/participar en días hábiles y en horarios diurnos.
- No es el canal para la entrega de trabajos grupales formales. Para eso dispondremos del campus y/o de mail y se comunicará oportunamente.
- El material de índole personal que se comparta en este grupo, no se puede socializar sin el debido consentimiento de su autorxs. Hay una regla en el trabajo con grupos que dice: “Todo lo que se habla en el grupo queda en el grupo”, principio de confidencialidad e intimidad.

minutos son para la organización (ir admitiendo a las/os/es participantes) e ir chequeando detalles generales.

- ✎ Escribir en el chat un mensaje de bienvenida y avisar el horario de inicio de la actividad favorece la claridad del encuadre.
- ✎ Acuerdos en relación al audio:
 - Si hay que entrar con el audio silenciado, dar a conocer los motivos. Cuando la cantidad de personas es numerosa (aproximadamente de 20 a más participantes) y/o la conectividad muy mala, mantener al inicio el audio de todo el grupo encendido puede generar ruidos muy molestos, interrupciones en el diálogo, interferencias innecesarias, que atenten la disposición a la tarea, por ello es necesario organizar estas condiciones al inicio.
 - Si se entra con audio abierto, a fin de disponer a una conversación casual, en los grupos reducidos (entre 5 a 20 personas aproximadamente) puede ser una estrategia para el caldeamiento. Esta estrategia puede ser útil si queremos que surjan charlas informales, esto podría aparecer si hay alguien conocido entre las/os/es presentes, si hay algunas preguntas, mucho entusiasmo, u otros factores.
- ✎ Otra estrategia para los momentos previos al inicio es poner música o imágenes para ir recibiendo a quienes llegan, en un clima amable y en resonancia con los ejes de trabajo propuestos.

Es importante considerar que la cantidad de participantes puede ser muy variada e incierta, dependiendo del tipo de dispositivo grupal con el que trabajemos. De hecho, es probable que sigan ingresando personas una vez iniciada la reunión (evaluar según el momento de ingreso, la forma de darles la bienvenida y sumarle cálidamente a la tarea grupal). Según la cantidad de presentes, el equipo coordinador termina de evaluar la estrategia de inicio.

Una situación que nos puede ocurrir es que necesitemos saber quiénes están participando de nuestro encuentro, que precisemos tomar lista. Para esto vamos a necesitar evaluar la particularidad del encuentro para decidir cuál es la forma más adecuada de hacerlo. Una opción es utilizar el chat, especialmente cuando los grupos son numerosos (mayores a 20), en grupos de menor cantidad de participantes se puede realizar alguna técnica de presentación que sea dinámica y divertida. Es necesario

tener presente que no todos los participantes se van a conectar desde un dispositivo propio y quien nos figure en pantalla no sea quien se encuentra presente.

Comienzo de la actividad

Presentación del equipo coordinador y de la propuesta ¿Quiénes somos? (puede ser verbalmente, con proyección de imágenes y por chat de modo simultáneo, distribuyendo roles).

Explicitación de los objetivos del encuentro: ¿Por qué y para qué las/os/es invitamos a este encuentro... estamos acá?

Presentación de la modalidad de trabajo: Dejamos claro de modo breve cómo vamos a trabajar, el encuadre de la tarea (tiempos, micrófonos, chat paralelo, si hay dificultades con la conexión que prueben sin cámara, etc.). Si es necesario, esto lo podemos retomar con posterioridad.

Presentación de las/os/es presentes: Técnica rompe hielo; caldeamiento; lúdico expresiva; otras. Calcular según cantidad de participantes, el tiempo posible a destinar a esta actividad. El encuentro donde esta presentación lleva más tiempo siempre es el primero, o en aquellos encuentros donde se incorporen nuevas personas.

La instancia de presentación suele ser un momento fundante del proceso de trabajo grupal, por ello, la comunicación clara de la consigna y la pertinencia (con el momento del proceso grupal) de la tarea, permiten ir creando un clima de certidumbre. En este momento, nos proponemos animarles a tomar la palabra, dar a conocer su voz, jugar, mostrarse, ser parte, cada una/o/e desde donde le sea posible, para entrar en relación con el campo grupal.

El equipo coordinador es quien da el impulso para la tarea. Explica la técnica y da inicio a la actividad, poniendo el cuerpo, comenzando a dinamizar la propuesta, facilitando así que la técnica termine de comprenderse y/o poder vivenciarse. Esta modalidad de implicarse, involucrarse con la propuesta, puede animar a otras/os/es a sumarse, a ir entrando en tarea de modo gradual.

Una vez iniciado el intercambio, es importante dar claridad sobre cómo se va a organizar la circulación de la palabra entre las/os/es participantes.

Desarrollo de la propuesta

Considerar las distintas percepciones y temporalidades que la virtualidad conlleva es un punto clave para los encuentros mediados por tecnologías, tanto con sus instancias asincrónicas como sincrónicas (Cesarini y Molina, 2020).

Especialmente en los encuentros sincrónicos, el tiempo transcurre con otra densidad, la pantalla propone rigidez, fijación, saturación visual. Por ello, invitar al grupo y quienes coordinan a moverse, estirar el cuerpo, respirar con conciencia, jugar un rato en la silla, hacerse presentes a través de los sentidos, es en muchas ocasiones una estrategia de cuidado saludable y anima el clima grupal.

Cuando llegamos a las actividades centrales del encuentro, es fundamental haber organizado con claridad la propuesta a desarrollar y tener la planificación a mano. Muchas veces puede proporcionar claridad el escribir la consigna en el chat o compartirla en pantalla, para que se visualice; si estuviéramos en un espacio presencial posiblemente utilizaríamos un pizarrón o un afiche.

En general, en el momento de desarrollo de los espacios de encuentro/talleres se realizan las actividades para desplegar contenidos/ejes temáticos particulares, donde recuperar las percepciones, la palabra del grupo, las vivencias, las necesidades, experiencias, capacidades, dudas, emergentes, latencias, nuevos aprendizajes... tal como sucedía en los encuentros presenciales.

La circulación de la palabra durante el encuentro

Como expusimos, en la virtualidad las temporalidades son diferentes a la presencialidad. Por ello, este es un tema para atender, se nos presenta como un gran desafío poder dinamizar la actividad, ayudar a la circulación de la palabra de modo no directivo, generando agilidad y cooperación para que se desarrolle la propuesta.

Es clave para dinamizar técnicas o actividades de participación grupal, organizar plan A y B donde poder prever distintas modalidades para facilitar la circulación de la palabra. ¿Quizá dar un espacio/tiempo para quienes se vayan animando por iniciativa propia? ¿Quizá proponer que se pasen la palabra entre compañeras/os/es?

Es importante considerar que, de no generarse fluidez, el equipo coordinador podría mencionar a alguna persona que vea en sus pantallas, e invitarla a participar, siempre atendiendo a la no obligatoriedad de la propuesta.

Volviendo a la dimensión de la temporalidad, es necesario tener presente qué momentos de la planificación queremos priorizar por si hay que hacer algún recorte en la propuesta de trabajo.

Así mismo, puede ser una estrategia útil y dinamizadora, promover que la técnica de caldeamiento o presentación se inicie de forma previa, por ejemplo, unos minutos antes de la cita, en el grupo de WhatsApp se plantea una consigna muy breve para retomarla en el espacio de encuentro.

Socializar vídeos antes del encuentro para trabajarlos en el momento sincrónico también es una estrategia que permite optimizar el uso del tiempo y es amable con las conexiones deficientes.

Por último, mencionar que el trabajo en subgrupos y la puesta en común es posible desde la virtualidad, hay que tener presente que algunas plataformas tienen esta herramienta, otras no. Una estrategia puede ser solicitar que se desconecten y se junten con su grupo por otro medio, que luego compartiremos lo dialogado en cada subgrupo. Es necesario tener presente que, en esta modalidad de trabajo en subgrupos, el equipo coordinador no puede “pasar por los distintos grupos” para colaborar en la tarea propuesta.

El chat como espacio de intercambio

El chat es un espacio nuevo a descubrir y continuar evaluando su potencialidad según las características del dispositivo grupal y los recursos tecnológicos con que el grupo cuenta. Algunas plataformas tienen opciones de chats colaborativos, donde la escritura se da en forma simultánea y de modo anónimo, otras no. Aquí volvemos a recuperar la necesidad de conocer las plataformas que utilizamos.

El equipo coordinador puede apoyarse en el chat para favorecer el registro escrito y claro de las consignas o ejes claves del trabajo propuesto. Asimismo, permite dinamizar ciertas técnicas y dinámicas con grupos muy numerosos.

El equipo coordinador tiene que identificar si el grupo es receptivo a esta herramienta, si la incluye como recurso, si se constituye en una modalidad de participación real, y de ser así, es importante recuperar las voces, ideas, propuestas que se expresan por este medio, darles entidad y visibilidad durante el desarrollo de las actividades.

Si el chat no se organiza como espacio de intercambio, no es necesario forzar su uso, salvo que la conexión a internet sea muy endeble y necesitemos fortalecer esta posibilidad, que quizá el grupo aún no ha explorado, como espacio genuino y posible para la tarea.

El cambio de roles

En los equipo de coordinación hay una rotación clásica de roles y funciones, que en este contexto necesita de una actitud y disposición más permeable y flexible a las circunstancias y el devenir de la virtualidad. Por ello, la atención flotante de todo el grupo coordinador, el permanente chequeo de la planificación y el chat paralelo del equipo para la toma rápida de decisiones, son recursos de gran utilidad.

Es importante que durante todo el encuentro los roles (coordinación, observación, registro -activo en el chat) vayan rotándose al interior del equipo de coordinación. En la virtualidad, la experiencia nos va indicando, que esta rotación tiene que ser dinámica y muy versátil, ya que la/el/le compañera/o/e que tenía que asumir determinado rol, puede quedarse sin conexión en plena tarea. En este caso, su compañera/o/e deberá asumir el desarrollo de la propuesta con fluidez y tranquilidad.

Los "entre" de la propuesta

Entre un momento y otro del encuentro grupal hay muchos "entres" para habitar y desplegar. Entre una técnica, dinámica y otra, hay objetivos, ejercicios, sentidos e interlocuciones distintas. Es muy importante hacer consciente esos momentos de pasaje, de amalgama, de articulación, para no pasar de una actividad a la otra, sin haber recuperado el sentido de la propuesta y la producción grupal.

Necesitamos habitar y transmitir con claridad el hilo conductor del encuentro y en los "entre" de un momento a otro, es donde podemos tomar la palabra y

construir secuencia, movimiento, sentido y horizonte de trabajo.

Aún la técnica más lúdica y usual de presentación, tiene un objetivo de conocimiento y trabajo. Por lo cual, una vez terminada la ronda de presentaciones, el grupo coordinador retoma algunas dimensiones de lo compartido y se lo devuelve al grupo a modo de validación, significados de la propuesta, puertas que se abren, redes que se tejen.

Siguiendo con el ejemplo de la técnica de presentación, una vez realizada, tenemos que poder agradecer la participación general, recuperar algunos indicadores (palabras, silencios, gestos, preguntas, imágenes) interesantes, a fin de darle al grupo un lugar protagónico, tanto para la tarea que continúa como en el proceso de aprendizaje.

Es necesario tener presente que en grupos donde las personas ya se conocen, ya han compartido un tiempo de proceso, este hilo conductor lo puede construir el mismo grupo; quienes coordinan, deben ir desarrollando la habilidad de acompañar a encontrar estas significaciones/razones y que sea el grupo de participantes el que las enuncie.

Cierre del encuentro

El cierre de todo el recorrido compartido es un momento clave. Momento para recuperar la palabra (oral o escrita), los símbolos, las significaciones, las preguntas, las ideas, es decir alguna dimensión de lo trabajado, creado y aprendido por el grupo, a fin de realizar una devolución del proceso vivenciado o de aprendizaje.

En este momento, todo cobra un sentido singular y colectivo, si logramos "hacer escuchar, ver, percibir" al grupo sus propias palabras, producciones, en un intento por decodificar, integrar, reflexionar sobre la experiencia de intercambio realizada, estaremos contribuyendo a la multiplicación del campo grupal (Kesselman, 2008). A partir del suceder, de lo emergente, de lo producido nos adentramos en otra territorialidad posible, nueva, distinta de habitar (nos), surgen otros sentidos, se comparten resonancias, se integra lo personal para crear lo grupal.

Por último, debemos contemplar que si el tiempo no nos alcanza, se verá afectado el momento de cierre; por

lo tanto, es pertinente ajustar algunas actividades para anticipar cómo realizaremos el cierre. A veces, este momento de síntesis, podemos visualizarlo por otro medio, ya sea grupo de WhatsApp o mail.

Indicadores e indicios para percibir y registrar

Les compartimos algunos indicadores significativos de la dinámica de trabajo (posible de registrar) que nos permitan percibir y reconstruir, luego, el clima grupal en la virtualidad:

- Permanencia en el espacio/tiempo de encuentro. Disposición a participar de algún modo: teniendo la cámara prendida, tomando la palabra, escribiendo en el chat, con mirada atenta, silencios reflexivos, gestos de afirmación, otros.
- El tono de la voz, su cadencia, sus pausas, su velocidad. Palabras claves que se utilizan. Saludos al cierre del encuentro.
- El movimiento del cuerpo (aún en el cuadrado de la pantalla) podemos observar gestos, poses, actitudes, principalmente de la cara y manos. Ambos son muy expresivos y significativos.
- La creatividad, el humor, la invención como herramientas indispensables para sostener la atención y creación grupal.
- Propuestas de contacto a posteriori, explicitación de dudas para continuar trabajando en otra instancia de tarea.

Ideas para ir cerrando

En ese tramar artesanal del quehacer profesional, trabajar con rigurosidad sobre nuestra experiencia de intervención en el campo grupal, nos permitió mirar en retrospectiva e identificar ejes claves para su alcance y devenir en la virtualidad.

Estas líneas que organizamos a partir de los espacios/encuentros/talleres de coordinación en nuestras prácticas profesionales, son de algún modo una invitación para reflexionar y sistematizar lo que buscamos pensar/hacer/debatir/sentir con otras/os/es.

Nos propusimos recrear las formas para construir y sostener espacios grupales desde la virtualidad, a distancia, identificando la complejidad del campo, las particularidades de estar en tarea y la incertidumbre como escenario para un devenir otro, aún en construcción, pero necesariamente otro.

Por todo lo que fuimos descubriendo y aprendiendo en este andar, consideramos que promover la creación de dispositivos grupales que permitan el encuentro, el trabajo con objetivos comunes y la tarea concreta, contemplando la dimensión institucional y los atravesamientos sociales en el proceso de aprendizaje con otras/os/es, es tan complejo como posible.

Dejamos abiertas preguntas y dimensiones para seguir investigando y sistematizando la práctica profesional en torno al campo grupal. Volver a preguntarnos y ampliar la mirada en sus atravesamientos, potencialidades, limitaciones, invenciones... devenires en este contexto pandémico, nos motoriza a seguir en la búsqueda de analizadores que nos permitan su comprensión.

Creemos en la potencia de lo grupal, creemos en esa posibilidad de aprendizajes y multiplicación que conllevan estos dispositivos. Creemos en su fuerza y su misterio, creemos porque lo hemos vivenciado, percibido, realizado, estudiado y porque trabajamos de modo colectivo para que esto suceda.

Bibliografía

- Carballeda, A. (2013). *La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica*. Editorial: Espacio.
- Carballeda, A. (2018). *Apuntes de Intervención en lo Social. Lo histórico, lo teórico y lo metodológico*. Editorial Margen.
- Cesarini, E. y Molina, M. (2020). La práctica docente como práctica política: aprender haciendo. *Ts. Territorios-REVISTA DE TRABAJO SOCIAL*, (4), 165-180. Recuperado a partir de <https://publicaciones.unpaz.edu.ar/OJS/index.php/ts/article/view/840>
- Cúneo, V. (2006). Cap. V. Inmersos en el Estado: construyendo la intervención profesional. En Dell'Anno, A. y Teubal, R. (Comps.), *Resignificando lo grupal en el Trabajo Social* (pp.107-124). Editorial Espacio.
- Danel, P. [Universidad de San Sebastián. Chile] (9 de noviembre de 2020). *Desafíos de la Intervención Social en Contexto de Pandemia*. Conferencia Internacional Conmemorativa del Día del Trabajo Social. [Vídeo] YouTube <https://youtu.be/sniiKjv0MYU>
- Kesselman, H y Kesselman S. (2008). *Corpodrama. Cuerpo y escena. Una nueva herramienta para el trabajo con grupo*. Grupo Editorial Lumen.
- Mamani, V. (5 de julio de 2013). *La inserción en el Proceso Metodológico. Aportes para el Trabajo Social Comunitario*. Blog Trazos Construcionistas. Recuperado a partir de http://trazosconstruccionistas.blogspot.com/2013/07/la-insercion-en-el-proceso-metodologico_5.html
- Martínez, S. y Agüero J. (2014). *Trabajo Social emancipador. De la disciplina a la indisciplina*. Fundación la hendija.
- Robles, C. y Sato, A. (2020). Desterritorializar el campo grupal: la potencia de los grupos a distancia. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, (20), 95-105 .Recuperado a partir de http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2020/12/15_Robles.pdf

Artículos seleccionados

Acompañamiento de personas gestantes que eligen no maternar. Una aproximación al desvinculo

María Laura Incocciati^a y María Celeste Sartori^b

Fecha de recepción: 23 de agosto de 2021
Fecha de aceptación: 19 de octubre de 2021
Correspondencia a: María Laura Incocciati
Correo electrónico: mlauraincocciati@gmail.com

- a. Licenciada en Trabajo Social, UBA. Equipo interdisciplinario del Área Institucional del Servicio Local de Promoción y Protección de NNyA de La Matanza.
- b. Licenciada en Psicología, UBA. Equipo interdisciplinario del Área Institucional del Servicio Local de Promoción y Protección de NNyA de La Matanza.

Resumen:

En el presente artículo nos proponemos introducir reflexiones surgidas a partir del acompañamiento de gestantes que no desean maternar. Lo que implicó en un primer momento cuestionar las concepciones desde las cuales se abordaban dichas situaciones. Nos adentramos en el concepto de desvinculo como así también en el análisis de lo que implica socialmente la maternidad y por lo tanto la decisión de no maternar. Asimismo proponemos repensar las prácticas y articulaciones de las instituciones intervinientes haciendo confluir los derechos de las gestantes al decidir no maternar y de la niña/o a su identidad y a vivir en familia. Para finalizar ubicamos la necesidad de institucionalizar protocolos de intervención frente a estas situaciones a fin de garantizar buenas prácticas desde la perspectiva de Derechos Humanos y perspectiva de género.

Palabras clave: Desvinculo - Derechos integrales - Instituciones.

Summary

The purpose of this article is to reflect on diverse issues that arose from working alongside people with reproductive abilities who do not wish to raise children. As a first step, this implied questioning the basic beliefs and concepts from which these situations are typically approached. We delve into the concept of "disengagement" as well as the analysis of what motherhood socially implies, and therefore how this impacts the decision to refrain from exercising the role. On top of this, we reflect on the practices and networks of the institutions that work with these issues, in order to articulate the rights of the people with reproductive abilities when deciding not to exercise motherhood, and the rights of the children to live with their family and have knowledge of their identity. Lastly, we identify the need to institutionalize protocols in these situations in order to guarantee good practices from a Gender and Human Rights perspective.

Key words: Disengagement; comprehensive rights; institutions.

Introducción

Desde nuestro rol profesional como equipo técnico interdisciplinario del Área Institucional del Servicio Local de Promoción y Protección de La Matanza, nos hemos encontrado en nuestra trayectoria con informes de Hospitales donde se solicitaba nuestra intervención ante una/un "recién nacida/o para ser dado en adopción".

Estas situaciones, eran nombradas históricamente en el Organismo como situaciones de abandono o de adopción. Primaba, en estas intervenciones, la concepción jurídica que habilita nuestra intervención: el abandono. La intervención se centraba en el aspecto jurídico y era llevada adelante únicamente por abogadas/os, la misma implicaba la explicación de los pasos a seguir para dar en adopción a la/el niña/o recién nacida/o. Se continuaba, en las intervenciones e informes, utilizando el concepto de madre o progenitora. Este centramiento en uno de los aspectos, limitaba la posibilidad de una intervención integral que contemple tanto los derechos y decisiones de gestantes, como así también los derechos de la/el niña/o.

A partir de evaluar el ingreso de estas situaciones comenzamos a hacernos preguntas. ¿Quiénes eran estas personas que decidían dar en adopción?; ¿era la contención que necesitaba esa persona gestante, únicamente jurídica?; ¿abarcaba el concepto de abandono lo que ocurría en estas intervenciones?; ¿qué lugar ocupan

estas situaciones en las instituciones que las abordan?; ¿qué mitos existen respecto a estos procesos?. Estas preguntas fueron posibilitadas por el trabajo interdisciplinario, en donde se ponen en juego nuestras especificidades profesionales, en pos de repensar las situaciones de vulneración de derechos desde la integralidad, unificando y poniendo en debate las diversas miradas profesionales, conjugando criterios, perspectivas y focalizaciones que no pierden de vista la situación como un todo, contextualizado, atravesado por un sujeto singular inscripto en una sociedad, dando lugar a la dialéctica singularidad-colectividad.

Desde estas preguntas, comenzamos a cuestionar el concepto de abandono para pensar estas intervenciones, teniendo en cuenta que el hecho de abandonar a alguien, implica, según el Código Penal Argentino (Artículo 107), la acción de poner en riesgo la vida y/o la salud de esa persona a la que está vinculada, dejando de realizar los cuidados que ese sujeto necesita, sin posibilidades de que otros ocupen ese rol de cuidado. Sin embargo, las situaciones trabajadas desde los organismos de niñez, refieren mayormente a otras acciones por parte de quien gestó a la/el niña/o, "si esa criatura queda en el cuidado de servicios sociales hospitalarios o de otra índole, la separación de esa mujer no lo convierte en abandonado (algo que se deja caer, algo que se suelta) sino en una persona subjetivada por ella en el orden de quien precisa amparo" (Giberti, 2010, 57). Las instituciones hospitalarias se traducen así en ámbitos de cuidado para alojar a esa/e recién nacida/o, ubi-

cándola/o en el lugar de sujeto por parte de la persona gestante quien reconoce su imposibilidad o deseo de no maternar. Desde esta perspectiva el peso punitivo del concepto legal de abandono se corre, dando espacio a pensar esta acción de la persona gestante como un hecho de cuidado y a la vez dando lugar a la escucha del propio deseo, más allá de los mandatos sociales de la maternidad impuesta.

No podemos dejar de mencionar, que legalmente, la figura que responde a una/o niña/o sin cuidados mat/parentales en estas situaciones sigue siendo la de abandono, lo cual no implica que desde los otros actores intervinientes no podamos problematizar este concepto y vincularnos entre instituciones y con los sujetos implicados desde una perspectiva más comprensiva y subjetivante que nos propone cuestionar lo establecido e institucionalizado. Ubicando estas situaciones dentro de su complejidad (y no como meros trámites) dando lugar a prácticas que nos permitan interpelar las formas, conceptos, pensar en la particularidad de cada intervención enfrentándonos a diversas y constantes contradicciones.

El cuestionamiento a conceptos naturalizados es un proceso que implica armarse en el camino, nuestro primer intento, quizás sin sustentarlo teóricamente, fue dejar de trabajar estas situaciones como madres que abandonan y empezar a hablar de personas gestantes que no desean maternar. Y desde lo cual, poder dejar de utilizar conceptos que de alguna manera remiten, a la idea de “mala madre”, es decir de lo que se opone a lo instituido socialmente como natural, entendiendo que: “El proceso de construcción de estereotipos es responsable de la producción simultánea de ambas caras del mismo fenómeno. Es decir, los mandatos sociales relativos a las “buenas madres” producen, en el mismo movimiento, el fenómeno de las “malas madres”: esas mujeres que no cumplen con las expectativas ideales de ese papel social y que son estigmatizadas, señaladas, penalizadas o diagnosticadas de diversas maneras y formas, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Son esas mujeres “desnaturalizadas”, o sea, mujeres que contradicen la supuesta “naturaleza” de todas las mujeres, la de desear ser madres y, además, la de saber hacerlo “bien”, entendiendo por esto el querer, poder y saber hacerse responsables de sus crías, amarlas y cuidarlas hasta que puedan valerse por sí mismas.” (Palomar Vereá, 2004, 17)

La utilización de nuevas formas de nombrar nos abrió a entender la complejidad de la decisión y nos permitió comenzar a repensar la construcción social de la dicio-

tomía mujer/madre que las (y nos) atraviesa. La denominación de gestantes en vez de la utilización mujer y/o madre implica dos movimientos conceptuales. Uno ligado a la posibilidad de incluir dentro de ese universo a personas que no se identifiquen con el género femenino pero que biológicamente tengan la posibilidad de gestar, parir y amamantar. Por otro lado, el concepto de gestante pone el foco en la capacidad biológica, que es innegable, pero la separa de la maternidad, como hecho cultural y social y no como algo dado posterior a la gestación, como está instituido socialmente. “Es a partir de esta capacidad biológica de las mujeres de parir y amamantar que se instalan una serie de normas y prescripciones en relación. Así se visualiza el deseo maternal como constitutivo de las mujeres, desconociendo que pueden existir otros deseos que desplacen el deseo del hijo (3). a la maternidad, a lo femenino, al ser mujer, que tienen como finalidad el control tanto de su sexualidad como de su fecundidad. La sexualidad es permitida bajo la idea de la reproducción, configurando prácticas que alejan a las mujeres de la posibilidad de disfrutar de su propio cuerpo. Al definir la feminidad a través de la maternidad se organizan un conjunto de estrategias y prácticas que hacen desaparecer a la mujer detrás de la función de madre. Así se visualiza el deseo maternal como constitutivo de las mujeres, desconociendo que pueden existir otros deseos que desplacen el deseo del hijo. El deseo maternal es un hecho cultural, no natural, inscripto tanto en el cuerpo como en el aparato psíquico de las mujeres, el cual incide en la configuración de su subjetividad” (Genolet y otros, 2009, 16)

La decisión de maternar o de no hacerlo implica múltiples variables que se ponen en juego. No basta la acción natural de parir para convertirse en madre, (ni el reconocimiento legal del vínculo paterno para ser padre). Las expectativas sociales sobre la mujer, los prejuicios a partir de la naturalización de la maternidad, la no opcionalidad de elegir maternar, entre otros, se suman a la situación singular que atraviesa esa mujer frente a ese nuevo sujeto de derecho. “Se trata, por una parte, de una experiencia subjetiva, pero es también una práctica social que -paradójicamente, respecto a la sobrecarga simbólica que conlleva- no suele ir acompañada de un proceso reflexivo acerca de lo que motiva la experiencia ni acerca de las formas que adopta. Tampoco se dirige ningún cuestionamiento respecto a lo que fundamenta el deseo de vivir la maternidad en términos generales, lo cual parece hablar de que “todos sabemos” de qué se trata ese deseo. El fenómeno de la maternidad se estructura, pues, sobre una serie de sobreentendidos

de género sin que medie ninguna evaluación sobre los costos que implica el que siga siendo de esta manera." (Palomar Vereá, 2004, 1)

Asimismo el hecho siempre es disruptivo, conflictivo, existe el vínculo que pudo o no construir la persona gestante a lo largo del embarazo, sus posiciones particulares, "vivir la presión de una experiencia subjetiva intensa como un embarazo, un parto y una crianza sin desearlo o sin saber enfrentarlo, o sin recursos para hacerlo, necesariamente desemboca en situaciones conflictivas, dolorosas y violentas." (Palomar Vereá, 2004, 14). Muchas de las personas gestantes expresan no haber sabido encontrarse gestando hasta los últimos meses o momento del parto y tantas otras relatan haber intentado interrumpir esos embarazos como así también comentan reiterados relatos de violencia institucional al manifestar su deseo de interrupción o de no querer ejercer la maternidad.

Por otro lado, y respecto a la red vincular, nos encontramos con personas con poca red que atraviesan la gestación y parto sin haber contado la situación y decisión a su familia. No suelen surgir en las entrevistas referencias a vínculos afectivos, comunitarios, institucionales que puedan acompañarlas en este proceso o en su cotidianeidad posterior a la decisión. Judith Butler (1998, 311), en esta línea de reflexión, advierte que, [A] "actuar mal el propio género inicia un conjunto de castigos a la vez obvios e indirectos, y representarlo bien otorga la confirmación de que a fin de cuentas hay un esencialismo en la identidad de género. Que esta confirmación sea tan fácilmente descolocada por la ansiedad, que la cultura castigue o margine tan fácilmente a quien falle en representar la ilusión de un género esencialista, debería ser señal suficiente de que, a cierto nivel, existe el conocimiento social de que la verdad o la falsedad del género son sólo socialmente forzadas, y en ningún sentido ontológicamente necesitadas". El silencio de las personas gestantes frente a los vínculos sociales sostiene la naturalización de la maternidad como algo propio de la mujer, de lo cual no puede escapar. Elegir no ejercerla, resquebraja esa naturalidad socialmente establecida y conlleva estigmatizaciones y presiones sociales al decidir no sostener lo que se espera de quien gesta y pare, sobre todo ya estando la/el niña/o a ser maternado, "En el mito organizado a través de la ecuación Mujer= Madre, se significa la esencia de la mujer definida por la maternidad. Quien no es madre, no es." (Fernández, 1993, 176)

Las condiciones sociales y económicas que sustentan su cotidianidad son problemáticas que se ponen en juego cuando se trabaja con estas decisiones. Hay que destacar que la mayoría de las personas que acompañamos se encuentran en situación de pobreza, pertenecen a hogares donde son el único sustento económico, y dedican la mayor cantidad de tiempo a trabajar y cuidar de sus hijas/os (teniendo en cuenta que la mayoría de estas son mujeres y han decidido maternar otras/os niñas/niños). Además, muchas de ellas, también, son o han sido víctimas de violencia de género. Si bien la ley es clara en que las condiciones económicas no son un impedimento para que la/el niña/o permanezca en el ámbito familiar, no deja de ser un aspecto que las personas que no desean maternar expresan como variable en su decisión. Aquí nos preguntamos ¿qué imaginarios se ponen en juego frente al no poder y el no querer/desear?; ¿es socialmente más fácil decir no poder, que no querer maternar?; ¿el empeoramiento de las condiciones económicas impacta directamente en el deseo y las posibilidades de maternar?; ¿existe, a partir del movimiento feminista, mayor posibilidad de hacerse preguntas frente a la maternidad?; ¿están los servicios de salud habilitando estas preguntas? A las últimas dos preguntas nos animamos a expresar una prematura afirmación, lo cual no se refleja necesariamente en el acompañamiento por parte de las familias y/o espacios comunitarios a la persona gestante que elige no maternar. "La mujer que decide no criar al hijo que gesta vive el proceso de decisión generalmente en soledad. Lo oculta y se lo oculta (negación) o cuando recurre a instituciones no siempre recibe la respuesta esperada. Se la estigmatiza por pensar o decidir transitar un camino contrario a lo concebido como "normal", con la consiguiente afectación de su autoestima. La exclusión, la ruptura del tejido social de pertenencia y de sostén, la falta de respuesta desde lo institucional aumentan su vulnerabilidad." (Aguerre y otros, 2012, 68)

Teniendo en cuenta la estigmatización a la decisión de no ejercer la maternidad, el número de situaciones de desvinculo que llega a los organismos de niñez, no responde a la totalidad de realidades frente a la maternidad, "Quienes trabajamos en adopción, sabemos que sólo el 25% de los traspasos de un niño de una familia a otra, son adopciones (es decir realizadas con la intervención de la Justicia), y que el 75% restante se consuman en el territorio del silencio, en el espacio de lo que no ha sido categorizado conceptualmente y por lo tanto liberado a enmascaramientos lingüísticos como los nombrados" (Valdez, 2010, 5). Entendemos que frente a los condi-

cionamientos sociales que se presentan para elegir no maternar muchas personas utilizan otras estrategias. Una de ellas puede ser la entrega directa, otra la delegación de la maternidad (no legalizada) a un familiar cercano; pero también creemos que muchas situaciones de violencia y negligencia hacia las/os niñas/os pueden relacionarse con el sentimiento de obligatoriedad de la maternidad y el no haber podido decidir libremente, construyendo el vínculo con esa/e niña/niño desde el deseo. “Si comprendemos a las “malas madres” como aquellas mujeres que son madres sin desearlo o que, aun habiéndolo deseado, se ven forzadas a enfrentar la maternidad cotidiana en un marco tal de carencias y de falta de apoyo afectivo o material, que dejan de desear y de querer tener y sostener a sus hijos, podemos entender a estas mujeres como las víctimas de un sistema de género que las fuerza a convertirse en madres, sin que sea relevante el dato de si existe un deseo subjetivo que sostenga un ejercicio constructivo de la práctica de la maternidad, y que ven cerradas todas las puertas para asumir su no-deseo de una manera asertiva y abierta” (Palomar Vereza, 2004, 19).

No es menester de este trabajo adentrarnos en las situaciones de apropiación y entrega y los mitos que sustentan estas prácticas, pero si posicionarnos entendiendo estas mismas como situaciones de maltrato hacia las infancias, “en el traspaso de niños sin intervención de la Justicia hay violencia socio-afectiva, aunque la progenitora haya estado de acuerdo en la entrega. La mayoría de estos casos deviene en cambios de filiación, mentiras sobre la gestación, embarazo y primera infancia, y las consecuencias en la construcción identitaria.” (Valdez, 2010, 7)

La posibilidad de profundizar en lo que implica la decisión de no maternar (desde lo particular y como construcción colectiva) y lo que comprende ubicar a esa/e niña/o como sujeto de derecho es lo que motivó la problematización de las prácticas. En este sentido, nos encontramos en una encrucijada a desandar, el equilibrio entre el derecho a decidir de quien gesta y los derechos integrales de la niña o niño, sobre todo en lo que refiere a su identidad y a vivir en familia. ¿Cómo articular el deseo y derecho de elegir no maternar y el derecho de niñas y niños a permanecer en el ámbito familiar?; ¿hasta dónde indagar familia extensa?; ¿por qué se nos presentan estas situaciones como opuestas?; ¿que implica desde lo subjetivo para una niña/o permanecer junto a su familia de origen sin poseer vínculo con quien la/lo gestó?. Estas preguntas son retomadas una y otra vez

desde nuestra práctica y a partir de las situaciones particulares, porque entendemos que cada situación debe ser contemplada desde su singularidad.

El concepto de desvinculo nos permitió pensar y encauzar algunas de las preguntas que se nos fueron presentando. “Impone la inevitable realidad: es el origen, la procedencia la que está en juego y de la cual se sale. ¿Se sale? Sabemos que no. Que se podrá desvincular el parentesco (una acepción del vinculum latino), pero la procedencia sellada en el ADN se mantiene como lo indica la sílaba “de” que inicia la eficaz y operativa “partícula “des”. (Aguerre y otros, 2012, 22)

Desde que comenzamos este camino de construcción de intervenciones en situaciones de desvinculo, cada encuentro con cada persona se nos presenta como un desafío singular y que nos interpela con la complejidad que posee cada intervención. El seguir repensando el vínculo filial como una construcción, el lugar de la mujer en la sociedad, la familia extensa y la comunidad como partícipes de la responsabilidad de resguardar a una/un niña/o, impactan en todas las situaciones de vulneración de los derechos de NNyA. Esto nos plantea desafíos en los diálogos y articulaciones con otros actores institucionales y territoriales, el intercambio de miradas, la especificidad e incumbencia en cada intervención y la posibilidad de construir herramientas que favorezcan la interdisciplina e interinstitucionalidad desde la complejidad e integralidad.

La escucha del deseo

Nuestro análisis parte de las situaciones que fuimos acompañando a lo largo de este tiempo. En las mismas, las personas gestantes, por los discursos sociales hegemónicos ya desarrollados, se acercan al ámbito de la salud sin haber compartido su decisión con nadie de su red vincular y/o comunitaria. En este sentido, entendemos que suelen ser las instituciones de salud, previo al momento del parto, el primer lugar donde las mismas expresan en voz alta, lo que vienen callando y gestando junto con su embarazo. Las instituciones de salud se convierten así en el primer, y a veces único, espacio donde se expresa de primera mano este deseo de no maternar.

Actualmente no se cuenta con protocolos institucionalizados respecto al accionar frente a situaciones de desvinculo, quedando dicho quehacer sujeto a la parti-

cularidad de cada institución, territorio y profesionales intervinientes.

En la mayoría de las situaciones abordadas nos encontramos con que los equipos de los hospitales que intervienen suelen nombrar estas situaciones como "situaciones de adopción". La situación de adoptabilidad de una/un niña/o se constituye, desde la ley nacional 26.061 y sus correlativas, como el modo excepcional de garantizar el derecho a vivir en familia, en este sentido no depende, únicamente, de la decisión de la progenitora y el progenitor, sino de que esto sea el mejor modo de garantizar integralmente los derechos de la/el niña/o, previo a haber considerado y evaluado la permanencia de la/el misma/o en el marco de su familia de origen. Por lo cual hablar de situaciones de adopción, solo por el hecho de la expresión de quien gestó recorta el recorrido que implica esa intervención para la/el niña/o, y también lo que este proceso conllevará para la persona gestante.

Un aspecto a destacar es que no hemos recibido informes que hablen de abandono frente a estas decisiones y pedidos de intervención. Los informes dan cuenta de la decisión de no maternar y el querer dar a la/el niña/o en adopción. En este sentido, retomamos la inferencia de que el movimiento feminista está en proceso de resquebrajar bases sociales e institucionales, que permiten, en muchos ámbitos de salud, la escucha de este deseo desde las instituciones sin el juzgamiento social ni presión para maternar, aunque sabemos que queda mucho por desandar.

Como ya expresamos, muchas veces las instituciones hospitalarias son los únicos espacios donde estas personas gestantes manifiestan su deseo. En ocasiones, las mismas brindan datos falsos, o se retiran al tiempo de haber parido sin referir datos de contacto, volviendo a su vida cotidiana, posiblemente sin red que conozca lo transitado en este último tiempo, imposibilitada de ser acompañada, al decir de Eva Giberti (2010, 38), "...se restituye a sí misma a sus prácticas como mujer sin hijo. Lo cual representa una ficción parcialmente instituida: engendró, transcurrió su gravidez y parió, datos fundadores de la denominada 'maternidad'. No mantiene a la criatura, pero conserva en su memoria la imposible separación de su experiencia como productora y paridora de un bebé". Creemos que existe cierta creencia sobre la posibilidad de dar vuelta la página o hacer que lo vivido desaparezca. Cuando en realidad, el tránsito por una gestación y parto deja marcas físicas y psíquicas que

deben ser resignificadas, "esta experiencia supone una situación particularmente compleja, muy dolorosa y de difícil (cuando no imposible) procesamiento subjetivo." (Aguerre y otros, 2012, 51)

Teniendo esto presente, consideramos como esencial que quienes gestan reciban, desde el momento de expresar su deseo, espacios de escucha y acompañamiento, ya que, como mencionamos, puede ser el único ámbito institucional donde expresen la decisión de no maternar. Siendo fundamental la intención institucional de acompañar en el armado de una red posterior al desvinculo, "Tratándose de una decisión que afecta aspectos de su vida personal, afectiva y social, se requiere garantizar que cuente con el acompañamiento necesario que garantice su salud mental, física, emocional. Ello no solamente mientras es una posible "dadora" de un niño, sino también en forma posterior a ello, en tanto ser humano que ha tomado una decisión que le coloca en un lugar de gran vulnerabilidad." (Aguerre y otros, 2012, 103). Estos espacios de contención permiten no solo garantizar sus derechos como sujeto frente a una decisión vital, como así también el conocimiento del proceso que implica garantizar los derechos integrales de la/el niña/o de la/el cual se desvinculan.

La intervención integral y corresponsable nos enfrenta a "la importancia de lograr una buena articulación entre los distintos sectores e instituciones, de modo de avanzar en el camino de construcción de garantías para el ejercicio de los derechos de los distintos protagonistas (el niño que se encuentra privado de ser criado por su familia de origen, la mujer y familia que delega la crianza del hijo y quienes adoptan)." (Aguerre y otros, 2012, 46). En relación a garantizar los derechos de la/el niña/o, nos encontramos en la tarea de hacer hincapié en el derecho a la identidad, esto implica el derecho de la/el niña/o de ser inscripto con sus datos de origen, y el poder acceder, si así lo quisiese, a su historia de origen biológico.

Es necesario, por lo tanto, aprovechar el tiempo de permanencia en el ámbito hospitalario para consignar la inscripción de nacimiento, ya que cuando el informe llega al Organismo de niñez, en la mayoría de las situaciones, la persona gestante ya se retiró de la institución y los datos aportados no permiten encontrarla. Por lo cual, los datos con los cuales se construirá la historia de origen de esa/e niña/o serán los que aporte la institución de salud. En la mayoría de las situaciones, no se da cuenta de quiénes serían los varones progenitores de

la niña o niño (solo en casos excepcionales nos encontramos con situaciones donde la decisión es tomada en conjunto). Generalmente refieren desconocer quién sería el progenitor, o evitan facilitar ciertos datos del mismo, en otras refieren que ya no poseen contacto, o que ellos saben del embarazo y que deciden no participar en las decisiones. Esto implica el desconocimiento de esa parte de la identidad de origen de esa/e niña/o. En este sentido, lejos de culpabilizar a la persona gestante al no expresarlo, entendemos que se entremezclan discursos patriarcales profundamente internalizados.

Por otro lado, dada la poca información que brindan las personas gestantes no se suele contar con datos de su familia extensa que, en primera instancia, la acompañen en su decisión y desde ese lugar se garantice el haber abordado la posibilidad de la permanencia de la/el niña/o en su familia de origen. El desafío es, trabajar con quienes gestaron lo que implican los derechos de esa/e niña/niño respecto a dicha familia, la posibilidad de que su familia pueda contemplar y acompañar o no su decisión. Habilitar el espacio para que puedan decirle a su familia extensa, enfrentarse a las posibles respuestas; y sobre todo a la posibilidad de que esa/e niña/o permanezca en el ámbito familiar.

Asimismo, se nos generan preguntas respecto a las distintas posiciones en las que se puede encontrar esta familia extensa en esta la situación, responsabilizando a la mujer de ser “mala madre”, queriendo alojar a la/el recién nacida/o porque “es mi sangre”, presentando atravesamientos particulares respecto a la no posibilidad de maternar/paternar y supliendo el deseo de una/un hija/o en la posibilidad de resguardar a una/o niña/o. ¿Qué la familia de origen aloje a esa/e niña/o implica que quien gestó tenga que ubicarse en el lugar de madre que manifestó no desear? ¿De qué manera se abordará esto con las/os niñas/os y como se hará con las/os hermanas/os que posea? ¿Quién continúa acompañando a gestantes y a los familiares que resguardan?. Estas preguntas nos surgen teniendo en cuenta la figura legal propicia para estas situaciones: la guarda. La misma implica un vínculo diferencial con el familiar cuidador y que no desvincula a la persona gestante de su condición legal materna, aunque sí, de su responsabilidad en el cuidado cotidiano, contrarrestando de algún modo su deseo frente a la/el niña/o. De ocurrir esta definición, como lo mejor para la/el niña/o, es importante destacar la necesidad de acompañamiento en estas situaciones frente a las posiciones subjetivas que adquieren quienes forman parte de esta nueva dinámica familiar, garanti-

zando el derecho de esa/o niña/o a la información de su historia de vida y a las personas gestantes respetándolas como quienes decidieron no ejercer el rol de cuidado.

Creemos, en este sentido, que es necesario seguir trabajando para deconstruir la idea socialmente establecida de la maternidad naturalizada, pero a la vez, es importante el acompañamiento de gestantes, deconstruyendo sus propios prejuicios y las posibles estigmatizaciones familiares, ya que muchas veces el poder expresárselo a su familia extensa implica la posibilidad de contar con red familiar que la acompañe, y a su vez ampliar la historia de origen de esa/e niña/o.

La complejidad de las situaciones de desvinculo atraviesa la intervención de todos los actores involucrados, así como también las propias miradas frente a la maternidad y a los derechos de niñas/os. También nos convoca desde los mitos que circulan en torno a la adopción, y a la fragmentación de las intervenciones según los sujetos implicados en la misma (gestante-niña/o). Las preguntas y problematizaciones frente a cada situación singular nos interpelan y festejamos que así sea, el dialogo entre instituciones y actores involucrados debe permitir enriquecer estas intervenciones en pos de que las mismas no se desarrollen como una encrucijada entre los derechos de gestantes y los derechos de niñas y niños en conocer su historia de origen y acceder al debido proceso a fin de garantizar su identidad y el derecho a vivir en familia. La posibilidad de pensar la articulación y repensar las concepciones que sustentan las intervenciones permiten construir a las mismas desde una perspectiva que ponga tanto a las personas gestantes, como a la/el niña/o, en su posición de sujetos de derechos integrales e inalienables.

La importancia de pensar protocolos de articulación e intervención en Situaciones de Desvinculo

Como punto relevante a tener en cuenta consideramos la importancia de posicionarnos desde una perspectiva de Derechos Humanos y de Género para garantizar los Derechos de niñas, niños, mujeres y personas gestantes, dando lugar a la complejidad a la que nos convocan las Prácticas Sociales, entendiendo la importancia de abordarlas desde la Interdisciplina y la interinstitucionalidad. Desde este lugar, entendemos que la complejidad requiere de prácticas institucionalizadas que permitan abordajes integrales contemplando a todas/os las/os

protagonistas en cada situación. Las prácticas institucionalizadas deben permitir dar respuestas eficaces, coordinadas y corresponsables. En esta línea, consideramos que el armado de protocolos interinstitucionales ante situaciones de desvinculo presenta un desafío, pero también una oportunidad de garantizar los derechos y el acompañamiento de gestantes, niñas y niños.

De nuestro recorrido en este artículo entendemos que repensar los conceptos que utilizamos para nombrar las problemáticas y los sujetos con los que intervenimos, debe ser parte del proceso que permita mejorar nuestras prácticas. El primer punto clave ante estas situaciones es la apertura de las instituciones y sus profesionales a escuchar el deseo de las personas gestantes. Escuchar implica no solo oír lo que se dice, sino también construir diálogos a partir de lo que se enuncia y alojar para que pueda poner palabras a lo no nombrado. A partir de allí la intervención se centra en el acompañamiento y en garantizar la mayor cantidad de información sobre el origen de esa/niña/o para garantizar su derecho a la identidad, información que será posteriormente volcada en los informes al Organismo de niñez que posibilitará la intervención para garantizar el derecho a vivir en familia. Otro punto importante a tener en cuenta es la necesidad de que las personas gestantes cuenten con toda la información necesaria respecto a la situación, es decir, lo que implica el proceso, sus derechos, responsabilidades, lo que respecta a los derechos de esa niña o niño. Consideramos de suma importancia, y en tanto derecho, que se cuente con esta información desde el comienzo de la intervención a fin de derribar posibles fantasías respecto a la situación.

Asimismo, entendemos como necesario un acompañamiento a las personas gestantes que atraviesan estas situaciones, desde la escucha activa y permitiendo un proceso de desvinculo saludable. Es necesario considerar cada situación en particular y frente a esto abordar las inquietudes, necesidades y deseos respecto al niño o niña. Ubicamos como una posible acción continente la evaluación de familia extensa y redes de contención para garantizar un necesario acompañamiento. Es fundamental que se pueda abordar con dicha red lo que implica el proceso luego la decisión tomada (tiempos, posibilidades, acciones futuras) para que dicho acompañamiento permita a la persona gestante tramitar lo decidido. Otras acciones posibles desde la institución de salud refiere a la internación de las/os niñas/os en neonatología o en salas separadas a quienes la/o gestó y la posibilidad de pensar el alta anticipada acordando próximas acciones o turnos de seguimiento (por ejem-

plo: turnos para colocación de métodos anticonceptivos seleccionados, para seguimiento médico o turno con el organismo de niñez interviniente). Respecto al derecho a la identidad de la/el niña/o, esta instancia de internación debe ser provechosa para una inscripción de nacimiento lo más fidedigna posible.

En lo que refiere al posterior contacto con la persona gestante luego del alta, también se considera que se debe realizar desde el acompañamiento y comprensión del proceso en el que se encuentra. Si cuenta con redes, informadas por la institución de salud, tanto el Organismo de niñez, como el Juzgado, pueden hacerlas parte del proceso de acompañamiento. Además, consideramos que se debe acompañar la necesidad de la persona gestante, sus peticiones, consultas y demandas frente a la/el niña/o (desear verla/o, saber cómo está, etc). Siendo fundamental, en todo momento, acompañar tanto el sostenimiento de su decisión, como también el cambio de la misma.

Consideramos que el fomentar las buenas prácticas respecto a estas problemáticas, permitiría un corrimiento de lo que implica pensar en los Derechos de las personas gestantes en oposición a los Derechos de las niñas y niños. Buenas prácticas que requieren diálogos y debates entre los actores institucionales involucrados a la luz de que las mismas permitan acompañar cada situación desde su singularidad garantizando los derechos integrales de ambas partes, evitando repetir entrevistas o preguntas y fomentando la comunicación clara y concisa que permita no sobreexponer a la persona gestante. Asimismo, evaluamos de suma importancia, acordar espacios que acompañen a estas mujeres luego de haber transitado estas situaciones, lejos de ubicarlas como "cuerpos gestantes" y dando lugar a que este "dar vuelta la página" sea desde la posibilidad de resignificar sus vivencias respecto a su decisión, su cuerpo y nuevas posibilidades.

Entendemos a esta problemática como una más que atraviesan las mujeres y personas gestantes a raíz del lugar socialmente establecido. Entendemos a su vez que trabajar de manera corresponsable las situaciones de desvinculo permite no solo garantizar los Derechos de niñas y niños y personas gestantes sino también continuar dando lugar a desnaturalizar lo instituido siéndonos interpeladas por quienes desean algo más de lo de ellas/os se espera. Como así también construyendo intervenciones con las niñas y los niños habilitadas desde el respeto a su identidad de origen, garantizando su derecho a conocer su historia, a la vez que velando por su derecho a vivir en familia.

Bibliografía

- Ley Nacional N° 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Disponible en https://www.mpba.gov.ar/files/documents/ley_13298-05.pdf
- Integración de los principios, derechos y garantías de los niños en la Reforma Civil y Comercial. Implicancias en el Sistema de Protección Integral de Derechos (Cuadro de Análisis), (2015), Encuentro Federal Transformaciones en Materia de Niñez y Adolescencia en el Código Civil de la Nación, editado por Infojus- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Buenos Aires
- Código Penal Argentino.
- Aguerre y otros. (2012) Desvínculo. Adopción, editado por Inicia-tivas Sanitarias, UNFPA, Montevideo. Disponible en <https://es.scribd.com/document/309160513/Desvinculo-Adop-cion-Web-1>
- Buttler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. Debate Feminista Vol. 18 (OCTUBRE 1998) , págs.296-314 (19 páginas) Publicado por: Centro de Investigaciones y Estudios de Género (CIEG) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- Giordia, C. (2014) “Sentidos, “usos y costumbres” locales en torno a la adopción de niños. Una faceta de la gestión de la infancia y las familias”, Revista de Trabajo Social – FCH – UNCPBA Año 7/ No 12, Tandil.
- Fernández, A (1993). La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres. Buenos Aires: Paidós.
- Genolet, A; otros. (2009) Trayectorias de vida y prácticas maternas en contextos de pobreza Ciencia, Docencia y Tecnología, vol. XX, núm. 38, mayo, pp. 13-35 Universidad Nacional de Entre Ríos Concepción del Uruguay, Argentina
- Giberti, E. (2010). Adopción siglo XXI: leyes y deseos. Buenos Aires. Sudamericana
- Stolkiner, A. (2005) “Interdisciplina y salud mental”, IX Jornadas Nacionales de Salud Mental, Arnetina. Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkiner_interdisciplina_salud_mental.pdf
- Tarducci, M. (2013) “Adopción y Parentesco desde la Antropología Feminista”, Revista La Ventana N° 37.
- Otero, F. (2019) capítulos escogidos, Los procesos de adopciones de niños, niñas y adolescentes, Noveduc.
- Palomar Vereza, C. (2004). «Malas madres» la construcción social de la maternidad. Debate Feminista, 30. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2004.30.1046>
- Valdes, G. (2010) “Trabajando la adopción. Lo ético, lo político y lo ideológico en el ejercicio de la adopción”, Mendoza. Disponible en <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/elias/ValdesGonzalo%20trabajo%20social%20y%20adopcion.pdf>
- Valdes, G. (2010), “Visibilizando actores en el escenario de la adopción” Mendoza. Disponible en http://www2.jus.mendoza.gov.ar/organismos/registro_adopcion/index.htm
- Villalta, C. (2010), “De los derechos de los adoptantes al derecho a la identidad: los procedimientos de adopción y la apropiación criminal de niños en la Argentina”, The Journal of Lathin America and Carebeean Antropology, vol. 15, núm. 2. Disponible en: <https://www.aacademica.org/carla.villalta/43.pdf>

Artículos seleccionados

Reflexiones en torno a la noción de Familia y su vinculación con la intervención profesional en contexto de pandemia¹

Amalia Vázquez^a y Romina Villafañe^b

Fecha de recepción:	2 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	25 de octubre de 2021
Correspondencia a:	Romina Villafañe
Correo electrónico:	rominaunlu@yahoo.com.ar

a. Lic. En Trabajo Social. Universidad Nacional de Lujan.

b. Lic. En Trabajo Social. Universidad Nacional de Lujan.

Resumen:

La presente publicación constituye una ampliación de un primer escrito, en formato de ficha de apoyo académico para la Asignatura Trabajo Social II, de la carrera Lic. En Trabajo Social de la Universidad Nacional de Lujan, en el año 2015. El presente artículo escrito tiene como objetivo reflexionar acerca de la noción de Familia, en el marco de la intervención profesional de las/los trabajadoras/es sociales. A su vez se intentará problematizar el lugar de la familia y los cuidados en contexto de la actual pandemia por el virus SARS-CoV-II y cómo nuestra intervención profesional ha sido influenciada y necesariamente reconfigurada por la misma. Esta problematización procurará hacerse extensiva a la instancia de prácticas de formación profesional de las/los estudiantes que acompañamos desde el ámbito de la docencia universitaria.

Palabras clave: Familia - Intervención profesional en Trabajo Social - Pandemia.

1. La presente publicación constituye una ampliación de un primer escrito, en formato de ficha de apoyo académico para la Asignatura Trabajo Social II, de la carrera Lic. En Trabajo Social de la Universidad Nacional de Lujan, en el año 2015.

Summary

The objective of this written article is to reflect on the notion of Family, within the framework of the professional intervention of social workers. In turn, an attempt will be made to problematize the place of the family and care in the context of the current pandemic caused by the SARS-COV-II virus and how our professional intervention has been influenced and necessarily reconfigured by it. This problematization will try to be extended to the instance of professional training practices of the students that we accompany from the field of university teaching.

Key words: Family - Professional intervention in Social Work - Pandemic.

Introducción

En el presente escrito nos proponemos reflexionar sobre la noción de familia en el marco de la intervención profesional. Se intentarán analizar los presupuestos que operan y se ponen en juego en relación a dicha categoría, a modo de contribuir a generar procesos de ruptura e interpelación del saber profesional, concretizado en prácticas de abordaje familiar que aparecen como naturalizadas, instaladas e incuestionables, para pensar modalidades de atención que resulten más representativas de los sujetos.

En este sentido será central retomar los aportes de Bourdieu (1997) en términos de pensar qué devela y encubre la noción de familia.

A su vez se intentará problematizar el lugar que ocupa la familia en el presente contexto de pandemia por Covid-19, y las implicancias que traen aparejadas al trabajo remoto en el ejercicio profesional del Trabajo Social en general, y en el marco de las prácticas de formación profesional (PFP) de nuestras/os estudiantes, en particular. Por ello el objetivo de la presente publicación se amplía a problematizar sobre ¿qué supuesto/s de familia se pone/n en juego en las acciones? La presente publicación constituye una ampliación de un primer escrito, en formato de ficha de apoyo académico para la Asignatura Trabajo Social II, de la carrera Lic. En Trabajo Social de la Universidad Nacional de Lujan, en el año 2015. ¿de prevención en el contexto actual de pandemia?, y ¿cómo se vio nuestro accionar afectado en dicho contexto de crisis sanitaria?

Aportes del pensamiento de Bourdieu para repensar la noción de familia

La definición dominante de familia se vincula a un conjunto de individuos emparentados, vinculados entre sí, ya sea por alianza, matrimonio, filiación, excepcionalmente por adopción (parentesco), y que viven todos bajo el mismo techo (cohabitación).

Sin embargo, Bourdieu (1997), planteará que la familia que solemos en general considerar como algo natural, es una invención reciente. Dirá que la familia no es más que una palabra, una simple construcción verbal que es puesta en acto a través de las relaciones humanas.

En relación a esto menciona que existe un principio de construcción de realidad colectiva, donde las realidades son ficciones sociales reconocidas colectivamente, es decir, aceptadas tácitamente como verdaderas, con entidad de real, siendo central el proceso de socialización como fundamental insumo para la creación de esa visión del mundo.

En este sentido, "... la familia como categoría social objetiva (estructura estructurante) es el fundamento de la familia como categoría social subjetiva (estructura estructurada), categoría mental que constituye el principio de miles de representaciones y de acciones que contribuyen a reproducir la categoría social objetiva" (Bourdieu, 1997, p. 30). Por ejemplo, una categoría social subjetiva, sería la concreción del matrimonio, lo que contribuiría a reproducir la categoría social objetiva, que sería la idea de familia.

La familia, para el autor, es el producto de un verdadero trabajo de institución, a la vez ritual y técnico, orientado a instituir en forma duradera sentimientos adecuados para asegurar la integración de los miembros que la componen.

Los ritos de institución se dirigen a constituir a la familia como una entidad unida, integrada, por lo tanto estable, constante, indiferente a las fluctuaciones de los sentimientos individuales.

Por ello, el autor dirá que la familia en tanto término, pasa a convertirse en un grupo real con fuertes lazos afectivos, a partir de la labor simbólica y práctica de sus miembros, tendiendo a transformar la obligación de amar en disposición amante, dotándolos así de un espíritu de familia. En ese marco se darán intercambios (cotidianos o extraordinarios) en sentido de solidaridad y generosidad.

Sin embargo, el autor reconoce que no todas las familias y, dentro de una misma familia, sus miembros, tienen la misma capacidad ni la misma propensión para conciliar con la definición dominante. Así, resulta relevante incluir el papel del Estado en tanto responsable principal de la construcción de las categorías oficiales según las cuales se estructuran las sociedades. El Estado, mediante toda una labor de codificación provista de efectos económicos y sociales absolutamente reales (como las asignaciones familiares), tiende a favorecer una forma determinada de organización familiar.

En síntesis, la familia asume un papel determinante en el mantenimiento del orden social, en la reproducción, no sólo biológica sino social, es decir en la reproducción de la estructura del espacio social y de las relaciones sociales. Es uno de los lugares por excelencia de la acumulación de capital bajo sus diferentes especies y de su transmisión entre las generaciones.

Herramientas para (re) pensar la intervención profesional

Tal como se viene señalando hasta el momento, las relaciones familiares no necesariamente coinciden con la unidad/grupo doméstico. De acuerdo a Jelin (1998, p. 61): "...los lazos de parentesco son diferentes para los

diversos miembros de la familia. Cada miembro tiene una red de relaciones familiares, con su sistema de relaciones mutuas, reciprocidades, derechos y responsabilidades, relativamente diferenciado e independiente respecto de las redes de los demás miembros".

Consideramos importante diferenciar familia de unidad doméstica, ya que esto trae aparejado la invisibilización sobre cómo se distribuyen las responsabilidades y tareas al interior del grupo doméstico, ya sea dentro o fuera de la convivencia.

También posibilita repensar cómo y dónde recae la responsabilidad de la organización en lo cotidiano, y si, dicha responsabilidad, promueve a la equidad o inequidad de género.

Cuando nos posicionamos en el marco de la intervención profesional, operativamente, en todo momento, debemos interpelarnos acerca de cuál es nuestra visión de familia (y cuál la de los sujetos con quienes intervenimos): cómo nominar, qué parámetros se van a establecer según los objetivos de intervención, cuál será nuestro posicionamiento ético, teórico, político, etc.

Un ejemplo, que puede resultar de utilidad para ilustrar lo dicho anteriormente, puede verse en la intervención profesional en el área de Salud, puntualmente en la temática de Tuberculosis². Allí es fundamental identificar contactos frecuentes (de la persona infectada), para ser evaluados respecto a la posibilidad de propagación de esta enfermedad infecciosa. Habrá que tener esto en cuenta ya que no sólo involucrará a convivientes, sino también a otros sujetos con los que la persona enferma ha estado estrechamente.

Seguramente las maneras de preguntar en la entrevista puedan ser diversas, por ejemplo: 1) ¿cómo se compone su familia?; 2) ¿con quiénes comparte el mismo techo?; 3) ¿con quiénes te relacionas frecuentemente, ya sea convivientes y/o no convivientes?.

Las respuestas también serán disímiles, pero pensando en nuestro objetivo, lo más acertado será plantear nuestro interrogante lo más ampliamente posible (como en la tercera pregunta del ejemplo). La limitación de la primera pregunta consiste en que la respuesta será en términos de lo que la persona considera familia (por

2. Ejemplo tomado a partir de nuestro ejercicio profesional en el campo de la salud, que puede ser transpolado a la detección de contactos estrechos por Covid-19.

ejemplo, consanguinidad), pudiendo dejar afuera de su relato personas que si bien frecuenta, no son consideradas como familia por él, como una/un amiga/o al que ha alojado en su hogar.

En relación a la segunda forma de preguntar, se recortaría a identificar sólo a los que comparten el mismo hogar (techo), corriendo el riesgo de omitir por ejemplo que en el mismo terreno existen otros espacios donde viven otras personas con las que comparten la dinámica familiar cotidiana (comidas, labores diarias, ocio), lo que conformaría una única unidad doméstica, y por ende motivo de control de foco.

Siguiendo el planteo, en el marco de la intervención profesional en situación de entrevista, resulta de fundamental relevancia tener en cuenta, además de la conformación del grupo conviviente, la dinámica familiar en tanto distribución de tareas: quiénes son los encargados de proveer cuidados, aporte de alimentos, bienes y servicios, etc.

En este punto nos parece importante retomar lo planteado por Jelin (1998) respecto a que cada unidad/grupo doméstico, para llevar adelante sus tareas y actividades para el sostenimiento del grupo, requiere tener acceso a diferentes recursos. Señala que éstos pueden provenir de diferentes fuentes: trabajo remunerado y no remunerado, transferencia de instituciones formales (el Estado a través de jubilaciones, pensiones, etc.), la ayuda de organizaciones sociales, ONG, y transferencias informales basadas en redes de ayuda mutua e intercambios. Sin embargo, es dable resaltar que el acceso a recursos resulta problemático, y que cada unidad/grupo doméstico debe desplegar diversas estrategias para su obtención o creación. Más adelante nos ocuparemos de repensar este aspecto referido a las condiciones materiales de existencia en el marco de las consecuencias sociales y económicas de la actual pandemia.

Retomando lo referente a las unidades domésticas, se puede pensar que en muchas ocasiones no se corresponde la convivencia con el sistema de responsabilidades y tareas, lo que conlleva a la sobrecarga de algunos de los miembros de dicha unidad doméstica, principalmente mujeres, donde se ocultan los mecanismos de poder y los mecanismos intra domésticos de generación y resolución de conflictos.

En este sentido, en los procesos de acompañamiento a las familias resulta central considerar las variables pue-

tas en juego a través de las nociones de género, clase y etnia. En los procesos formativos y en la transmisión de saberes juega un papel importante la aportación -discusión y reflexión- de insumos provenientes de marcos normativos vigentes y material teórico sobre distintas áreas temáticas: género, infancias, diversidades, etc. Dichos recursos posibilitan la adquisición de habilidades y destrezas por parte de los/as estudiantes, que les posibiliten identificar, nominar, visibilizar e intervenir en problemáticas tales como la violencia de género y la vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes (en relación con la alimentación, la vivienda, la identidad, la salud, la participación y a una vida sin violencias). Desde una perspectiva crítica, se habilita así la problematización de los abordajes, las nociones y las categorías cristalizadas en concepciones hegemónicas.

Respecto de la categoría género, autoras como Teodoris (2015) o Pombo (2012), retoman su diferenciación de la noción de sexo. El género como categoría social "...remite a los rasgos y a las funciones psicológicas y socioculturales que se atribuyen a cada uno de los sexos" (Teodoris, 2015, p.60). Es así como, en cada momento sociohistórico, a partir del sexo biológico, se les asignan a las personas determinados atributos, formas de ser, sentir, pensar y actuar. De acuerdo con Pombo (2012), "trascender el determinismo biológico y entender al género como social e históricamente construido -y por ende socialmente regulado y a la vez modificable- permite desnaturalizar la diferencia sexual varón-mujer, enfatizar su carácter simbólico y develar los procesos de desigualdad que se ocultan tras esa diferencia" (p. 3). Desde su dimensión política, entonces, la perspectiva de género, "reconoce como central la existencia de relaciones de poder asimétricas entre grupos de varones y mujeres, históricamente desfavorables para las mujeres o sujetos feminizados" (Teodoris, 2015, p. 60). Y estas relaciones que constituyen a los sujetos se articulan con otras relaciones sociales como son las de clase, la etnia, la religión, la edad, etc., produciendo y reproduciendo desigualdades. Si el género es concebido como construcción relacional, su afectación es sobre todas las subjetividades y no solo sobre las mujeres, observándose "...desigualdades al interior tanto de las masculinidades como de las feminidades (unas hegemónicas frente a otras subalternas), así como desigualdades ligadas a la subalternización de otras expresiones contrahegemónicas de las sexualidades y los géneros" (Pombo, 2012, p. 4).

Por lo anteriormente mencionado, es central recuperar la noción de patriarcado y su vinculación con la dimen-

sión política del género. El patriarcado "... remite al marco que habilita la legitimación de las atribuciones de poder a partir de la división sexual del trabajo. Considerado como orden jerárquico que ha sido instaurado de modo violento, el patriarcado recurre a diversos mecanismos (algunos reconocibles y otros no) para naturalizar las diferencias en la sociedad: estatus relativos al género, a la etnia, a la clase, a la región, a la religión, etc." (Teodoris, 2015, p. 61-62).

Consideramos que pensar estos ejes como transversales a la intervención profesional, posibilita hacer procesos de rupturas y visibilizar la necesidad de ampliar la mirada al momento de trabajar con familias.

Familias en contexto de pandemia: reconfiguraciones del ejercicio profesional

Para problematizar el rol de las familias en el presente contexto de pandemia se considera importante retomar la categoría de cuidados, que, como sabemos, están altamente feminizados.

No es intención de este escrito ahondar en el desarrollo conceptual, pero sí mencionar que esta categoría es multifacética, ha ido evolucionando a lo largo de la historia, y como plantea Esquivel "... abre un espectro analítico amplio, que obliga a trascender el espacio de la esfera privada y a poner en consideración el modo en que distintas instituciones actúan como proveedoras. La categoría de cuidado nos permite una lectura transversal a diferentes instituciones y actividades que se realizan de forma sostenida en una sociedad determinada, que lejos de ser "privadas" van tejiendo una singular red de relaciones y suponen una importante inversión de tiempo y de recursos". (Esquivel, 2011, p. 37)

Dentro de las medidas de cuidado impulsadas desde el poder ejecutivo nacional en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, el slogan del poder ejecutivo y el área de salud, "quédate en casa", supone resguardo en un sitio seguro, donde las condiciones de habitabilidad

son adecuadas para permanecer durante un largo tiempo, en convivencia con otros cohabitantes. Este slogan nos recuerda a la vez la relación inseparable entre salud y condiciones de vida, sin embargo, en nuestro ejercicio profesional es conocido que esas no son las condiciones de la mayoría de la población con la que trabajamos. En este punto, las medidas de prevención dispuestas por el gobierno nacional³, implican una necesaria mediación territorial acorde a las posibilidades materiales y subjetivas que tengan las personas para incorporar dichas medidas sanitarias. Pensamos por ejemplo en la complejidad que adquieren los procesos de intervención profesional con personas que se encuentran en situación de calle, o que presentan precariedad/hacinamiento habitacional, alguna discapacidad, o padecimiento de salud mental entre otras problemáticas sociales, siendo importante recuperar y trabajar cómo impactan/dimensionan esas medidas de cuidados en la vida cotidiana. Situación que interpela nuevamente respecto de la viabilidad de este tipo de intervenciones con población vulnerable o en situación de riesgo social.

Avanzando un poco más en la problematización, ¿a qué familia apunta el slogan?, pareciera que, a una familia productiva, inserta laboralmente, que acompaña/contiene, que realiza teletrabajo, organizando tareas sin dificultades como el cuidado de las/los niñas/os, y/o personas que requieran asistencia, por ejemplo. Una familia que puede además ventilar sus ambientes, y en caso de que necesite, aislarse dentro del domicilio, probablemente con su baño personal, contando con provisión de alimentos, elementos de aseo e higiene, así como, de requerirlo, el acceso a la atención de la salud.

Consideramos que la pandemia -y sus intentos de abordaje- pone en primer plano la crudeza inherente al capitalismo y lógicas neoliberales, atravesadas por inequidades sociales, la pobreza, el desastre ecológico, la concentración de la riqueza en pocas manos, incluso desigual acceso a vacunas, etc., impactando en la población y aumentando la brecha de las desigualdades. En este sentido, traemos a colación y a modo de ejemplo, los semáforos epidemiológicos que se utilizan en la actualidad para controlar la circulación viral del Covid-19. Se cierran

3. Bajo distintas modalidades, la mayoría de los países del mundo, adoptaron el aislamiento social como principal medida de prevención. En Argentina el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) se estableció con el decreto nacional N.º 297 del 20 de marzo de 2020, prorrogándose varios meses. Durante ese tiempo se readecuó y equipó el sistema sanitario para poder dar respuesta a la pandemia. El 21 de diciembre de 2020, el decreto nacional N.º 1033 estableció el distanciamiento y aislamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO). Como diferencia principal entre ambas modalidades, cabe destacar que en la ASPO solo pueden circular y desarrollar actividades que fueron habilitadas, mientras que en la DISPO se permite la realización de la mayoría de las actividades sociales y económicas, pero, cumpliendo con los protocolos sanitarios establecidos.

las escuelas porque aumenta el riesgo epidemiológico, y entonces: ¿qué sucede con esas/os niñas/os?, ¿sobre quién/es recae esa tarea de cuidado?, ¿se toma en cuenta la doble/triple jornada de trabajo de las mujeres o cuidadores principales?

Esta descripción presenta, a nuestro criterio, el escenario en que, quiénes generan la comunicación hacia la población en relación con los cuidados en pandemia, suponen que se desarrollan las familias. Pero ¿cuáles son las consideraciones que se tienen en relación a las dificultades de acceso a la dimensión material?, y ¿qué ocurre con las oportunidades y posibilidades de los sectores populares para aislarse?

Lejos de brindar una respuesta acabada, la intención de estos interrogantes es problematizar la situación de los sectores históricamente más desfavorecidos como son las clases populares, y la brecha de accesibilidad a servicios básicos como el agua potable, o a recursos básicos hoy en día como el alcohol, desinfectantes, sanitizantes, entre otros.

Como se abordó precedentemente, es clave retomar la vinculación salud-condiciones de vida-territorio, como menciona Krmpotic, quien entiende al territorio "... como la articulación específica del conjunto de soportes materiales de los procesos de reproducción de los diferentes grupos sociales, que incluye tanto las particularidades del equipamiento urbano, los diversos servicios (salud, educación, abasto, transporte, etc.) el tipo y calidad de la vivienda, el medio geofísico humanizado, como las características económicas, sociales y culturales de la población ahí asentada". (Krmpotic, 2008, p. 114)

Asimismo, creemos pertinente problematizar en este escrito las implicancias/consecuencias que trajo/trae este contexto de pandemia al ejercicio profesional de las/los trabajadoras/es sociales, y qué reajustes implicaron por ejemplo al momento de llevar adelante las entrevistas a las/os usuarias/os con quiénes trabajamos.

Brevemente diremos que la entrevista, en tanto herramienta de conocimiento e intervención, privilegiada por la posibilidad de acceso a la vida cotidiana del sujeto, se ve limitada en la virtualidad para la consecución de

los objetivos de conocimiento e intervención. La interacción no fluye del mismo modo ya que el canal de comunicación es el teléfono. El sostener la mirada, el contener/sostener ante el llanto de quien relata, la observación de las condiciones y estilo de vida de la unidad doméstica, entre otros, son aspectos de los que no podemos disponer, y eso puede generar (y nos genera) sensaciones encontradas.

Al respecto resulta pertinente citar los aportes de Martín Ierullo (2020), quien analiza las implicancias de las entrevistas virtuales en contexto de pandemia, entre éstas desarrolla:

- el tema de la no copresencialidad como nudo crítico, ya que altera las ideas de simultaneidad y coordenadas espaciales.
- el tema de la exclusión digital, que implica no asumir la disponibilidad y acceso a conectividad necesaria por parte de la población.
- el tema de la privacidad, ya que "...no resulta posible determinar la influencia que podría estar generando en el relato la presencia de otras personas o las características propias del espacio desde el cual el otro se comunica", generándose como consecuencia un encuadre difuso. (Ierullo, 2020, p. 36)

Las observaciones que venimos realizando en relación a nuestro ejercicio profesional actual en contexto de pandemia, son perfectamente transpolables a las Prácticas Pre Profesionales (PPP) de nuestras/os estudiantes de la carrera de Trabajo Social de Unlu. Ya desde el ciclo académico 2020, nos vimos enfrentado/as al contexto de virtualidad (más intempestivo que el de este año en curso), a la necesidad de reconfigurar las prácticas históricamente presenciales, a un escenario de virtualidad absoluta.

Esto último se debió a tres motivos básicos, por un lado porque se acató la disposición del gobierno nacional, a su vez por convicción de necesidad de preservación y cuidado de estudiantes y usuarias/os, y por el otro por decisión tácita de equiparar las PPP al ejercicio real⁴ de la profesión en este contexto, donde la mayoría de las/os profesionales vimos redefinidas por imposición

4. En esta afirmación debemos hacer mención a la resonancia de los aportes de Enrique Di Carlo en relación a su definición de Trabajo Social Real, entendido como el "... que se ejerce bien en la realidad actual, que no debemos subestimar y junto con este, al que es posible ejercer, diferenciándonos de las construcciones puramente teóricas que aspiran a definir un servicio social irrealizable". (Di Carlo, 2004, p.13)

de la pandemia, nuestras estrategias de intervención, teniendo que adaptar, entre otros aspectos, los canales de seguimiento de situaciones familiares.

Claramente, la intervención a distancia no es la modalidad que priorizamos o elegimos, pero, ante la imposibilidad de realizar por ejemplo una entrevista en domicilio y/o en el ámbito institucional de ejercicio profesional, la entrevista remota vía telefónica termina siendo la única vía de comunicación y representa la posibilidad de sostener seguimiento y contacto con los sujetos con los que intervenimos.

Iniciar los contactos y seguimientos familiares en el marco de las PPP sin que las/os usuarias/os conozcan los rostros de las/os estudiantes, puede generar una entendible desconfianza en dichos usuarios, y una entendible inseguridad en las/os estudiantes.

Sabemos que esta virtualidad en las PPP es una preocupación para nuestras/os estudiantes, que conocen la importancia de generar un vínculo con las familias, que no sólo permita una intervención sostenida en el tiempo sino que también aporte a la implementación del proceso metodológico de intervención de principio a fin.

La frase que tanto nos resuena sobre romper el hielo, en el marco de la entrevista, se vuelve difícil de visualizar y lograr, aunque no es menor tener estos aspectos en consideración, de ante mano, a fin de dar las explicaciones necesarias para generar tranquilidad respecto al origen institucional del contacto y el marco del mismo. Cabe mencionar que, a fin de contrarrestar estos obstáculos, mayormente las familias se encuentran en sobre aviso acerca del convenio institución Centro de Prácticas-Universidad.

Otro de los aspectos a señalar es la comunicación no verbal, de la cual, aprendimos, podemos recibir información valiosa. Este aspecto de la comunicación se encuentra interrumpido, salvo que se realice una videollamada (con sus límites también), acordada obviamente de modo anticipado con las/os usuarias/os. Quizás en el contacto telefónico, se atenderá particularmente a las tonalidades de voz, interrupciones o ruidos del contexto, etc, que también nos aportará información general. Por lo anterior expuesto se entiende, que, en el marco de las comunicaciones remotas, se juegan aspectos que nos exceden, como por ejemplo las condiciones de la conectividad, ya que las llamadas suelen realizarse desde aplicaciones que requieren de señal de internet para

funcionar. Sabemos que, la disponibilidad de recursos tecnológicos son de asequibilidad limitada para algunas poblaciones vulnerables, inclusive para instituciones.

A modo de reflexión final...

A través de las puntualizaciones precedentes, hemos intentado plantear la necesidad de retomar nociones como en este caso, la de *familia*, presentes cotidianamente en la vida en sociedad y expresada a través de las relaciones sociales. A su vez, el hecho de que las palabras construyen realidades (al decir de Bourdieu), torna fundamental su problematización desde un lugar teórico, sobre todo si fundamentan nuestro diseño de estrategias en la intervención profesional.

Se intentó visibilizar que lo público y lo privado no son opuestos, y que la visión pública está profundamente inscripta en nuestra visión cotidiana y aún nuestras conductas más privadas dependen de acciones públicas, por ejemplo, cuando se plantean requisitos determinados para el acceso a tal o cual política, dejando de lado a la familia como un dato inmediato de la realidad social, para ver en ella un instrumento de construcción de esta realidad.

Recorrimos algunos aspectos vinculados a las reconfiguraciones que fueron teniendo lugar en el ejercicio profesional en el marco de la pandemia por la Covid-19, retomando en nuestras reflexiones la categoría de cuidados, y a qué tipo de configuración familiar se dirigían discursivamente, a nuestro criterio, las medidas impulsadas por el poder ejecutivo nacional en el presente contexto de emergencia sanitaria, y cómo las desigualdades sociales impactaron en los grupos más vulnerables.

Dejamos explícita a su vez, la necesidad de tener presente en este contexto la relación salud, condiciones de vida y territorio, con sus particularidades en cuanto a características sociales, económicas, culturales, etc., para una lectura compleja de escenario.

Intentamos traer a colación experiencias y reflexiones acerca de cómo se ha reconfigurado el ejercicio profesional, al momento de llevar a cabo entrevistas en contexto de pandemia, donde la virtualidad (no necesariamente distante), nos ha colocado varios desafíos: obstáculos digitales, tensiones en torno a la no copresencialidad y privacidad del vínculo profesional-sujeto/s, entre otros. El análisis respecto a estas aristas se transpolaron a la

instancia de Prácticas Pre Profesionales de estudiantes de Trabajo Social del tercer año de la Unlu, al momento de realizar seguimientos y acompañamientos de familias, bajo supervisión docente.

Consideramos que los acercamientos que realicemos a las familias en contexto de pandemia deberían poder recuperar/identificar los aspectos resilientes y factores protectores que contribuyan a desplegar estrategias de afrontamiento para atravesar/transitar momentos vitales y de crisis, planteado por Cristina De Robertis como la pérdida del equilibrio dinámico, donde se presentan "...fuerzas contradictorias enfrentadas (que) se anulan recíprocamente; (donde) no hay variación de movimiento" (De Robertis, 2006, p.121).

En relación a los procesos de entrevistas telefónicas es central el manejo de un buen encuadre, con estructuración y objetivos definidos, respetando la confidencialidad de la información, siendo el eje de las estrategias de intervención abordaje/acciones efectivas/resolutivas y restitutivas de derechos.

Aquí nuevamente, nos vuelve a interpelar el rol del Estado, ¿qué lógica prima?, ¿la vida y la salud o los reclamos corporativos-mediáticos, partidarios-políticos?, ¿cómo se piensa a la población/familia/s?, ¿víctimas o sujetos de derechos?, y cómo estas dimensiones se trasladan al diseño de políticas públicas, con o sin enfoque de género. Este aspecto sigue siendo un desafío, pese a la creación del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad.

Para concluir estas reflexiones, no queremos dejar de mencionar la importancia que estas problematizaciones continúen siendo llevadas a cabo dado que estas relaciones que constituyen a los sujetos se articulan con otras relaciones sociales como son las de clase, la etnia, la religión, la edad, etc., produciendo y reproduciendo desigualdades. Si el género es concebido como construcción relacional, su afectación es sobre todas las subjetividades y no solo sobre las mujeres, observándose "...desigualdades al interior tanto de las masculinidades como de las feminidades (unas hegemónicas frente a otras subalternas), así como desigualdades ligadas a la subalternización de otras expresiones contrahegemónicas de las sexualidades y los géneros" (Pombo, 2012, p. 4). Desde una perspectiva crítica, se habilitó así la problematización de las nociones y las categorías cristalizadas en concepciones hegemónicas. Se enunciaron interrogantes tendientes a repensar a las familias y habiliten otros modos de actuar/intervenir, siendo central para ello los procesos formativos y puesta en dialogo de distintos marcos teóricos y lecturas de escenarios de intervenciones situadas.

Dejamos planteado el desafío de continuar problematizando, no sólo las características de estas reconfiguraciones presentadas, sino también las consecuencias que traen (y traerán) aparejadas en el proceso post pandemia, lo que sin duda nos requerirá profundizar la discusión y debate al interior del colectivo profesional, en el marco de una crisis socio sanitaria sin precedentes.

Bibliografía

- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas sobre la teoría de la acción*. Anagrama.
- Di Carlo, E. (2004). *La profesión de trabajo social*. Paideia.
- Elías, M. (2011). *Nuevas formas familiares. Modelos, prácticas, registros*. Espacio Editorial.
- Esquivel, V; Faur, E; Jelin, E (edit.). (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado*. IDES.
- Jelin, E. (1998). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica.
- Ierullo, M. (2020). Entrevistas “virtuales” en tiempos de pandemia y aislamiento social. Reflexiones en relación a sus limitaciones y validez para la intervención del Trabajo Social. *Con-textos. Revista del Consejo Profesional de Trabajo Social CABA.*, (1), 33-38.
- Krmpotic, C. (Comp.) (2008). *Cuidados, terapias y creencias en la atención de la salud*. Espacio Editorial.
- Pecheny, M. (Comp.) (2008). *Todo sexo es político. Estudios sobre sexualidades en argentina*. Libros del Zorzal.
- Pombo, G. (2012). La inclusión de la perspectiva de género en el campo de la salud. Disputas por la (des) politización del género. En *Revista Margen*, Nro. 66.
- Teodoris, C. E. (2015). *A los saltos buscando el cielo. Trayectorias de mujeres en situación de violencia familiar*. Biblos.
- Vázquez, A; Villafañe, R. (2015). *Reflexiones en torno a la noción de Familia y su vinculación con la Intervención Profesional*. Ficha de apoyo académico. Asignatura Trabajo Social II, Universidad Nacional de Luján.
- Vázquez, A (2018). *Reflexiones sobre las categorías de género y niñez. Marcos normativos e intervención profesional*. Ficha de apoyo académico. Asignatura Trabajo Social II, Universidad Nacional de Luján.

Artículos seleccionados

“La paradoja de la educación liberadora en contexto de encierro”: las prácticas socioeducativas y el régimen penal juvenil

Jesica Fernandes Martins Forte^a y Nadia Duarte^b

Fecha de recepción: 19 de agosto de 2021
Fecha de aceptación: 4 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Jesica Fernandes Martins Forte
Correo electrónico: jesicafernandesmartins@gmail.com

- a. Licenciada en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- b. Licenciada en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Resumen:

En este artículo nos proponemos inicialmente relevar las concepciones sobre socioeducación que poseen diferentes actores que intervienen en el Centro Socioeducativo de Régimen Cerrado (CSRC) San Martín, localizado en el barrio de Flores, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tomamos como insumo entrevistas efectuadas en el marco de la tesis de grado de las autoras y un conversatorio realizado para el Programa de Investigación de Grado titulado “Políticas socioeducativas y experiencias juveniles en el sistema penal”. Por otro lado y en función de dichas concepciones, buscamos reflexionar sobre cómo las prácticas socioeducativas se implementan en contexto de privación de libertad y finalmente pensar las diferencias que se produjeron durante el ASPO. Llegamos a la conclusión que si bien los CSRC tienen un objetivo concreto, la noción

de "socioeducación" no es unívoca y las diversas acepciones no obstaculizan la consecución tal objetivo aunque este sí ha sido afectado durante el ASPO. Surge entonces una doble paradoja en el concepto: la de pensarlo como práctica para la libertad en un contexto de encierro y la del encierro en el marco del aislamiento obligatorio.

Palabras clave: Socioeducación, sistema penal, jóvenes.

Summary

In this article, we initially propose to survey the conceptions about socio-education held by different actors who intervene in the San Martín Socio-educational Center of the Closed Regime (CSRC), located in the Flores neighborhood, in the Autonomous City of Buenos Aires. We take as input interviews carried out within the framework of the authors' undergraduate thesis and a discussion held for the Degree Research Program entitled "Socio-educational policies and youth experiences in the penal system." On the other hand, and based on these conceptions, we seek to reflect on how socio-educational practices are implemented in the context of deprivation of liberty and finally think about the differences that occurred during the ASPO. We conclude that while CSRCs have a specific objective, the notion of "Socioeducation" is not unambiguous and the various meanings do not hinder the achievement of this objective, although this has been affected during the ASPO. Then a double paradox arises in the concept: thinking of it as a practice for freedom in a context of confinement and the confinement within the framework of compulsory isolation.

Key words: Socio-education - penal system - youth.

Introducción

Este trabajo es el resultado de un análisis realizado en el marco de un Programa de Investigación de Grado (en adelante PIG) titulado “Políticas socioeducativas y experiencias juveniles en el sistema penal”. Propone efectuar un acercamiento a la percepción de socioeducación que poseen profesionales que intervienen en el Centro Socioeducativo de Régimen Cerrado San Martín (en adelante CSRC SM), relacionándolo con las diversas prácticas socioeducativas que en tal institución se realizan, para luego detectar las diferencias que se produjeron en el marco del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) promulgado por el COVID-19.

Los Centros Socioeducativos de Régimen Cerrado (en adelante CSRC) se enmarcan jurídicamente en la Ley N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, adaptándose las leyes nacionales a los tratados y convenciones internacionales, tales como la Convención sobre los Derechos del Niño, Reglas de Beijing, Reglas de Tokio, las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de lxs menores de edad privadxs de libertad. Dichas normativas establecen que lxs jóvenes deben ser considerados como sujetos de derecho y no como objeto de cuidado y que la medida privativa de libertad debe ejecutarse como último recurso y por el menor tiempo posible. En esta línea y tomando la postura de Unicef (2008: 15), estos espacios buscan crear condiciones que posibiliten reparar daños y una “sanción educadora” que facilite la reinsertión de estxs sujetos a la sociedad como cualquier miembro de ella.

Los CSRC son instituciones totales en las que “...*todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única. (...) Cada etapa de la actividad diaria del miembro se lleva a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros, a quienes se da el mismo trato y de quienes se requiere que hagan juntos las mismas cosas*” (Goffman, 1972: 19). Las prácticas socioeducativas llevadas a cabo en estos espacios deben ser leídas en esos términos, como una herramienta para la reinsertión social pero que al mismo tiempo responden a la lógica penal, punitiva.

El análisis presente en este artículo se efectuó tomando como insumo entrevistas semi estructuradas realizadas en el año 2019, en el marco de la tesis de grado de las autoras, titulada “Las prácticas socioeducativas como ventana al mundo exterior. Educación de adolescentes en los CSRC”. También se analizaron las desgrabacio-

nes del conversatorio titulado “Intervenciones socioeducativas en el sistema penal juvenil” realizado en el año 2020 durante el PIG ya mencionado. Este trabajo reúne las voces de distintxs profesionales que intervienen en el CSRC SM, siendo estxs: un docente de nivel primario, una operadora social, una tallerista de arte, una trabajadora social y una coordinadora de nivel secundario. También tomamos la voz de Marina Medan, quien participó del ya mencionado conversatorio. Con el fin de resguardar la confidencialidad de los relatos y de lxs sujetos informantes y teniendo en cuenta que lxs entrevistados fueron indagados al respecto de su espacio laboral, se utilizarán sólo referencias del rol que ocupan sin mencionar sus nombres, garantizando así el resguardo del anonimato. Presentamos inicialmente la pluralidad de percepciones sobre el concepto “socioeducación” que poseen lxs profesionales entrevistadxs para luego relacionar las mismas con las también diversas prácticas socioeducativas que se llevan a cabo en el CSRC SM y luego esbozar una breve diferenciación con las que se realizaron en el marco del ASPO.

La polisemia de la socioeducación

Al iniciar el análisis de las distintas prácticas socioeducativas dentro del CSRC SM surgió la pregunta: ¿qué se entiende por socioeducación? Dado que el término no tiene una definición “de diccionario”, procuramos direccionar tal consulta a quienes trabajan en los centros privativos de libertad, en específico el San Martín, que es objeto de análisis de este artículo. Las respuestas han sido desde el cumplimiento de una medida penal a una visión de la educación desde una mirada más amplia, de una educación, que entendida en términos de Paulo Freire: “...*es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo*” (Freire, P; 1982: 7).

Aquellxs que refieren al término socioeducación con un análisis freiriano indican que educar no es la mera transmisión de conocimientos o prácticas sino que es un verdadero afán de lxs docentes, talleristas y operadoras comprender la educación en cada instancia del día, en la convivencia con otrxs y no sólo en el espacio áulico:

“Es una perspectiva que surge a partir de todas las falencias que empieza a mostrar el Sistema Educativo, de empezar a atender que la intervención educativa, excede la transmisión de contenidos o el trabajo estrictamente de instrucción, y que empieza como a contemplar el abordaje o el acompañamiento en la trayectoria de

la persona en áreas que no son estrictamente el aprendizaje de un contenido y que tienen que ver con lo vincular, con el poder contemplar situaciones que van más allá de esto de la clase, como si el pibe tiene hambre, si tiene frío, si está enfermo, si tiene algún problema familiar..."

(Docente de primaria del CSRC SM)

Tomando la cita anterior podemos verificar cómo el concepto de socioeducación está relacionado a una educación contextualizada, en la que prevalece el aspecto social y lejos está de concebirse como lo que Freire menciona "educación bancaria", donde el/la educadorx deposita los conocimientos en el/la educando, indiferentemente de lo que le suceda a estx educando en ese momento. Si pensamos las prácticas socioeducativas bajo esta óptica, entendemos que muchas veces lxs docentes deben frenar las clases porque unx adolescente recibió información sensible sobre su familia, porque discutió con unx compañerx o porque tuvo conocimiento sobre la situación de su proceso legal, entre otras. Si en una educación "tradicional" estos aspectos exceden lo áulico, para la socioeducación a la que alude nuestro entrevistado deben tomarse como parte del proceso de enseñanza.

Otras percepciones sobre el término de socioeducación radican en la responsabilidad a la que refiere la normativa legal, específicamente la ley 13634 de Responsabilidad Penal Juvenil:

"(...)la ley 13634 lo dice, dice que las medidas que se van a imponer a los jóvenes con procesos penales tienen que tender a justamente a que el joven se responsabilice de sus actos y construya un proyecto de vida digno, dice la ley, nosotros vamos a decir bueno proyecto de vida propio y alternativo y alejado del delito seguramente pero que justamente esa responsabilización y esa construcción del proyecto de vida tiene que ser mediante acciones educativas.."

(Trabajadora Social del CSRC SM)

Quienes comparten este marco teórico ponen el foco en trabajar la responsabilidad en cada acción que desarrollan junto a lxs adolescentes pero no como una forma de "culpabilizar" a lxs mismxs, de manera individual sino para poder acompañar un proceso educativo que tenga como eje la ciudadanía juvenil:

"Entonces toda intervención pensada desde este enfoque socioeducativo tiene que tratar de fomentar procesos reflexivos en los adolescentes para fomentar la ciudadanía juvenil digamos, para

fomentar procesos de conocer y reconocer los propios derechos, poder exigirlos, reconocer los derechos de los demás y poder respetarlos, asumir obligaciones en este proceso y reconocer que todas sus acciones tienen consecuencias"

(Operadora social del CSRC SM)

Al hablar de responsabilidad penal juvenil podemos dar cuenta del diálogo que se establece entre la perspectiva tutelar que acuñaba la Ley N° 10.903 del Patronato de Menores, que comprendía a lxs jóvenes "material o moralmente abandonados" como objeto de intervención por parte de unx juez, quien debía disponer de su cuidado, teniendo la facultad de determinar su internación; y el enfoque de protección integral en el que lxs niños, niñas y adolescentes son consideradxs como sujetos de derecho, amparados por la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), Ley N° 114 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires. Algunos entrevistadxs aluden a la necesidad de abandonar los viejos paradigmas y centrarse en la noción de "sujeto", entendiendo a éstx como portadorx de derechos pero también de obligaciones. En esa línea las intervenciones estarán centradas en procesos reflexivos de toma de consciencia, pero también en acciones de "castigo" que busquen controlar ese grado de responsabilidad que lxs adolescentes deben tomar en relación a su accionar:

"Pero bueno, si hay algún pibe que molesta mucho, que el docente ya le dijo y sigue molestando en lo que sea, se le pide que se siente a un costado, que no participe de la actividad pero que tampoco moleste al resto y si sigue molestando desde el lugar en que está se lo saca afuera del espacio de taller digamos y se lo deja sentado ahí porque tampoco le podemos llevar al patio, porque es una cuestión de que van al patio, digamos a veces hacen quilombo para irse el patio y entonces es como un premio y bueno la idea es un poco que vayan trabajando la responsabilidad"

(Operadora social)

Las acciones socioeducativas que tienen como eje la responsabilidad se piensan con el objetivo de que el/la joven pueda aprender normas o conductas propias de una sociedad, que muchas veces lxs expulsa, los discrimina, lxs invisibiliza y donde estxs sólo se hacen "visibles" una vez que cometen un delito, buscando "reinsertar-lxs". En palabras de Kessler, "Más que portadores de la inseguridad, los jóvenes aparecen como la punta del iceberg, la manifestación visible de un proceso de más vasto alcance atravesado por la conformación de un segmento social ubicado en los márgenes del trabajo, y caracterizado por el aumento de las incertidumbres en todos los niveles de la vida social." (Kessler, 2010,

pág. 316). Si bien el trabajo con la responsabilidad de lxs adolescentes privados de libertad se hace en miras a poder construir, como informa la ley, un proyecto de vida “digno”, algunxs entrevistadxs alegan la necesidad de tener en cuenta las percepciones y valoraciones que lxs adolescentes tienen sobre su propio accionar y que estas sean tenidas en cuenta a la hora de pensar estrategias de intervención:

“...esta cuestión central del fomento de la ciudadanía juvenil y yo pensaba que el modo en el que los jóvenes perciban o reciban ese enfoque socioeducativo tiene que depender del modo en el que ese enfoque de cuenta también de los contextos de posibilidad que ellos tienen para poder armar y esas estrategias de intervención para poder llevarlas a cabo, no? Que ese enfoque en algún punto empaticice o por lo menos legitime las propias valoraciones que tienen las chicas y los chicos para movilizar sus acciones, sus criterios de acción”
(Marina Medan en conversatorio)

De esta manera podría pensarse no sólo en cómo son percibidos los delitos por parte de lxs adolescentes sino en cómo es la forma, por ejemplo, de comunicación dentro del barrio, con lxs pares, con lxs mayores, con lxs familiares, etc. Si estas percepciones o valoraciones no son tenidas en cuenta el trabajo que se realiza dentro del CSRC SM carecería de anclaje territorial y su acción transformadora se limitaría al momento de encierro:

“hoy en la asamblea salió y los chicos decían “Bueno pero yo afuera sí quiero hablar así como ustedes quieren que hable me van a descansar todos”
(Operadora social)

Teniendo en cuenta el marco teórico que indica la normativa legal percibimos cómo, en muchas de las prácticas socioeducativas subyace la necesidad de construir un proyecto de vida alternativo al delito, que permita generar en lxs adolescentes nuevos escenarios o al menos abrir un otro abanico de posibilidades, alejadas del delito:

“Yo siento como que si yo me pongo a pensar mi rol ahí siento que mi función es llevarles dos horas de algo lindo, divertido, nuevo, mucho exploratorio. Ehmm... y que también se sientan contentos de poder hacer algo para regalar también. Algo que siempre me fija es que no queden cosas tumberas. No sé por qué pero después de los talleres, todas son las mismas cosas tumberas, o sea, yo veo los productos, los regalos...”
(Tallerista de Arte)

Por otro lado, la amplitud del término también remite

a la medida socioeducativa, a una “sanción” que deben cumplir lxs adolescentes privados de libertad, pero cuya sanción también contempla el eje social. Algunxs entrevistadxs hacen referencia a esto al hablar de socioeducación:

“Lo socioeducativo tiene que ver con que la medida que tienen que cumplir los adolescentes o las adolescentes por haber cumplido, digamos, por haber cometido algún delito, tiene que ser, no puede ser punitivo, se tiene que trabajar la responsabilidad de los pibes desde un eje educativo y un eje social”
(Operadora social)

La sanción o el disciplinamiento, al igual que la responsabilidad aparecen como ejes orientadores de las prácticas socioeducativas que se llevan a cabo en un escenario complejo, atravesado por la particularidad de sus estudiantes y el difícil contexto de funcionamiento. Las instituciones educativas que funcionan en establecimientos de encierro, desarrollan sus actividades en un campo de tensiones permanente, donde en oportunidades priman cuestiones relacionadas a la seguridad:

“Es que todos los espacios de las aulas son acompañados por un empleado, entonces no pueden estar solos en el aula con el docente, sino que también tiene que estar ahí presente, no dentro del aula pero sí en el área más periférica, un empleado de seguridad”.
(Coordinadora de secundaria)

Con estos fragmentos de entrevistas podemos graficar también cómo las intervenciones que se desarrollan al interior del CSRC SM se dan de dos maneras distintas: por un lado la práctica de lxs empleadxs de seguridad, que son lxs agentes garantes de la privación de la libertad y por otro lado la de lxs docentes y operadorxs, que son los encargados del acompañamiento social y educativo. Estos últimos se ocupan de garantizar el cumplimiento de los derechos de lxs adolescentes que la pena privativa de libertad no debería limitar, son quienes se encargan, entre otras cosas, de la mediación ante conflictos, la redacción de informes, la inscripción y acompañamiento en actividades educativas, charlas informales y entrevistas a familiares. El trabajo de lxs operadorxs se enmarca en la ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, sancionada en 2005. Dicha ley procura privilegiar la intervención socioeducativa por sobre la punitiva, ya que busca *“(...) el estimular en los jóvenes incluidos su capacidad de ejercer derechos, de respetar los derechos de los otros y de asumir obligaciones que les permitan llevar adelante un proyecto de vida ciudadano”* (DINA, 2009, s/p.).

Puede verse así como lo educativo y lo penal están en continuo diálogo y cómo esta práctica liberadora adquiere en este escenario un rol fundamental, ya que no es sólo la concientización, la educación que ofrece herramientas para que el oprimido tome consciencia de su opresión (Freire; 1970), sino una educación liberadora que de forma paradójica se produce en contexto de privación de libertad, donde **“una educación para la libertad en contexto de encierro”** se torna una frase oxímora, pero que da cuenta de las grandes ataduras del sistema actual, de las grandes falencias por las que estos sujetos de derecho transitan a lo largo de su vida. Existe entonces una doble lógica: la de la escuela y la de la cárcel. Esta doble lógica, desarrollada por las psicólogas Vitale, Nora Beatriz y Travnik, Cecilia como *“escuela intramuros”*, quienes conciben: *“Por un lado, la lógica penal punitiva que ha sido sostenida por las legislaciones para menores durante muchos años; por el otro la lógica del desarrollo personal y social que se intenta construir a través de la educación apoyada en el paradigma de protección integral considerando a los jóvenes como sujetos de derecho”* (Vitale, N. B., & Travnik, C., 2011: 42)

Estas intervenciones socioeducativas buscan pensar a lxs jóvenes desde distintas ópticas, teniendo en cuenta que la mejor manera de romper con la identidad delictiva es ofreciendo otras alternativas. Cabe destacar que las interacciones entre empleadxs de seguridad, operadxs, coordinadorxs, talleristas y docentes son heterogéneas y pueden reproducir en determinados momentos lógicas contrapuestas, que van desde una garantía de derechos constitucionales a una lógica punitiva y de control social.

El encierro dentro del encierro

El Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, decretado en marzo de 2020, a raíz de la actual pandemia ocasionada por el COVID-19, modificó algunas de las prácticas socioeducativas que se generaban dentro del CSRC SM: lo referido al sostenimiento del vínculo familiar y lo que respecta a la educación.

Pese a que antes del aislamiento social la presencia de lxs familiares en los días de visita no siempre se lograba, en el contexto del ASPO esto se vio imposibilitado. Si antes se trataba de una dificultad para localizar a lxs familiares, por encontrarse estos ocupadxs o por no tener recursos para acercarse al centro, en el marco del aislamiento las visitas se vieron temporalmente suspendidas. Algunxs adolescentes lograron establecer contacto con

sus familiares a través de llamados telefónicos o videollamadas pero en muchos casos las familias no contaban con dispositivos para realizar tales comunicaciones. Esto impactó afectivamente en lxs jóvenes, ya que al no poder ver a sus familias se vieron invadidos por la angustia. Para sortear algunas dificultades se llevaron a cabo estrategias de articulación con algunos centros de referencia de lxs adolescentes:

“En algunos casos, hacemos guardias en los centros de referencia para recepcionar algunos elementos que se pueden distribuir a las familias, las familias de los chicos privados de la libertad llevan encomiendas a los centros de referencia y allí se las traslada a los centros donde se encuentran”.

(Trabajadora Social del CSRC SM)

De acuerdo al Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020 del 19 de marzo de 2020, para asegurar que baje la afluencia de personas en el transporte público y lugares de trabajo se mantuvo funcionando exclusivamente el personal calificado de “esencial”. En el caso de los CSRC y conforme al Relevamiento Nacional de Dispositivos Penales Juveniles y su Población, efectuado por la Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia, se dispuso el ingreso exclusivo a los establecimientos de personal afectado al servicio público efectivo (esto incluye operadores, personal de seguridad y equipos técnicos). Por este motivo, en lo que respecta a la educación, lxs docentes no asistían de manera presencial al Centro y enviaban trabajos/actividades para que lxs jóvenes los realicen con el acompañamiento de lxs operadores. Con respecto a los talleres, también se redujo la asistencia de talleristas. En el CSRC SM sólo asistían dos talleristas para evitar la circulación de gente en el dispositivo y así evitar la circulación del virus. A pesar de esto, lxs operadores debieron suplir la falta de talleres, así que con la colaboración de algunos de lxs jóvenes del Centro, formaron parejas pedagógicas para enseñar cosas que ya habían aprendido a lxs demás jóvenes, generando un clima armonioso dentro del encierro atravesado por el ASPO:

“(…) eso estuvo bueno, porque pudieron ellos mismos proponer y comprometerse con cuestiones que en este contexto es bastante complicado, porque también pensemos que son adolescentes que están viviendo un Aspo en contexto de encierro, o sea que estamos trabajando para reducir al mínimo los efectos que tiene el encierro en un contexto de encierro, el aislamiento en un población que ya se encuentra aislada desde hace mucho tiempo, porque hay pibes que ya están hace un año.”

(Operadora Social)

Con el avance del ASPO, lxs operadores sociales del Centro también redujeron su asistencia. Esto impactó en el acompañamiento de lxs jóvenes ya que eran menos operadorxs pero debían realizar las mismas tareas, lo que condujo a tener menos presencia en los sectores o en los espacios con ellxs. Se procuró reducir la cantidad de personal al mínimo indispensable para el funcionamiento de la institución, lo que conllevó a una sensible merma de las actividades cotidianas de las y los adolescentes alojados, problema que se ha buscado revertir con otros recursos.

Conforme a lo que indica la normativa legal vigente, los Centros Socioeducativos de Régimen Cerrado deben garantizar el acceso a todos los derechos que rigen en los tratados internacionales sobre niñez y adolescencia, tales como derecho a la salud, a la educación, a la libertad de conciencia, a la vinculación familiar, derecho a peticionar, a recibir trato digno, a la protección y a la seguridad. En el contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio estos derechos se vieron obstaculizados. De acuerdo a lo expuesto por lxs entrevistadxs los derechos más perjudicados han sido la vinculación familiar y la educación, puesto que debieron gestionarse otras formas para garantizarse, no siempre con resultados favorables. Para sostener el vínculo familiar se han provisto teléfonos celulares a ese fin, y en general se verifica un aumento de la frecuencia de llamadas y de la duración de las mismas. Una vez que se fue avanzando en las fases del aislamiento y se pasó del ASPO al Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio, el CSRC SM fue implementando la apertura paulatina y reducida de las visitas, atendiendo a la recomendación epidemiológica del Ministerio de Salud de la ciudad.

Consideraciones finales

A raíz del análisis realizado pudimos observar la dificultad de efectuar definiciones cerradas de conceptos tales

como el de “socioeducación”. Nos pareció importante partir de la descripción de la polisemia de tal noción, para dar cuenta de las distintas aristas o acepciones que conforman el concepto sin valorar unas sobre otras, ya que todas constituyen la definición de la socioeducación. Retomar la voz de quienes trabajan en el CSRC SM permitió dar cuenta del entramado que se genera entre la escuela y la cárcel, siendo estos a la vez constitutivos de estos espacios.

Pese a tal polisemia, el CSRC SM, así como todos los Centros Socioeducativos de Régimen Cerrado poseen una finalidad concreta, siendo estos un dispositivo pensado para jóvenes que cometen delitos y que deben cumplir con la medida de privación de libertad, garantizando todos sus derechos establecidos por los tratados internacionales, pero también trabajando en pos de generar un proyecto de vida, que lxs aleje de la actividad delictiva.

Si bien la noción de “socioeducación” no es unívoca, las diversas acepciones no obstaculizan el funcionamiento de estos espacios y las diversas actividades que allí se concretan.

A raíz de un breve acercamiento a la situación del CSRC SM en pandemia hemos detectado cómo se han visto afectados dos de los principios que deben regir en los centros: el sostén del vínculo familiar y el acceso a la educación. Pese a esto, una vez que las medidas de aislamiento estricto se han flexibilizado se han buscado estrategias oportunas para restablecer el sistema de visitas, con los debidos protocolos y sostener los espacios de clases con docentes.

Pensar la educación como práctica liberadora en un contexto de privación de libertad y aún más en el marco del ASPO nos remite a una situación doblemente paradójica, que continuará siendo objeto de futuros análisis.

Bibliografía

Vitale, N. B. y Travani, C. "La Escuela Intramuros." *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, 2011.

UNICEF; "Adolescentes en el sistema penal: situación actual y propuestas para un proceso de transformación"; UNICEF argentina; 2008 pág. 38

Goffman, E. (1961). *Las instituciones totales*.

Freire, P. (1967). *La educación como práctica de la libertad*, Brasil

Kessler, G. (2010) *Sociología del delito amateur*.

SENAF. (2020). "Relevamiento Nacional de Dispositivos Penales Juveniles y su Población"

Leyes citadas

- Ley N° 10.903, Patronato de Menores, 1919.
- Ley N° 114, Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires, 1998.
- Ley N° 26.061, Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, 2005.
- Ley N° 13.634, "Ley de Responsabilidad Penal Juvenil", 2007.

Artículos seleccionados

Los Centros de Referencia: “La pata de Nación en las provincias”

Leonel Del Prado^a

Fecha de recepción:	3 de agosto de 2021
Fecha de aceptación:	13 de octubre de 2021
Correspondencia a:	Leonel Del Prado
Correo electrónico:	leonelts@hotmail.com

- a. Doctor en Ciencias Sociales / Licenciado en Trabajo Social. El trabajo se desarrolló en el marco de una beca del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, desarrollada en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Buenos Aires.

Resumen:

En el presente trabajo se analiza una de las políticas centrales del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación durante el kirchnerismo: los Centros de Referencia. El estudio toma como insumo información proveniente del accionar profesional y de una observación participante, ambas realizadas en la provincia de Entre Ríos. Se desarrolla el trabajo intentando construir la perspectiva que desde una secretaría provincial y desde un municipio se posee de dicha política. Se arriba a la conclusión que desde ambos espacios se concibe a esta política como una extensión del poder central de “la Nación” sobre el territorio. En el presente trabajo se intenta recabar la perspectiva de los diversos actores que forman parte de la implementación de las políticas y, de este modo, contribuir a los debates en torno a las políticas sociales del siglo XXI bajo los gobiernos progresistas.

Palabras clave: Kirchnerismo - Política Social - Centros de Referencia.

Summary

This paper analyzes one of the central policies of the National Ministry of Social Development during Kirchner's government: the Reference Centers. The study takes the information from the professional actions and from a participant observation, both carried out in Entre Ríos Province, Argentina. The work is developed trying to build the perspective, that from a provincial secretariat and from a municipality, we have of such policy. The conclusion is that from both spaces this policy is conceived as an extension of the central power of "the Nation" over the territory. This paper attempts to gather the perspective of the various actors who are part of the implementation of the policies and, thereby, to contribute to the debates on social policies in the 21st century under progressive governments.

Key words: Kirchner's government - Social Policy - Reference Centers.

Introducción

A partir del 25 de mayo de 2003, con la llegada del kirchnerismo al gobierno nacional, Alicia Kirchner tomó la conducción del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (MDSN), y la mantuvo hasta 2015 -gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández de Kirchner-. Durante este período se gestó una construcción de un discurso sobre las políticas sociales desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación: "Las nuevas políticas sociales" (Del Prado, 2020); este discurso, en el cual "la Ministra" era su vocera privilegiada, poseía uno de los ejes centrales en la idea del "Estado presente", que se oponía a la idea del "Estado ausente" atribuida al período neoliberal. Este discurso de las "nuevas políticas sociales", entonces, construyó una representación desde la cual se intentó no sólo marcar una nueva generación de políticas sociales, sino un cambio de paradigma en las funciones y roles del Estado, la metáfora de "la Bisagra" fue una condensación de dicha propuesta.

Para llevar adelante esta política del "Estado presente" se gestó a lo largo de los tres gobiernos nacionales de gestión kirchnerista una estrategia que consistía en desplegar un conjunto de "herramientas transversales en el territorio" (Kirchner, 2010), en la que los Centros de Referencia -CDR en adelante- eran uno de sus ejes principales. Dichos CDR eran espacios de dependencia nacional en cada una de las provincias de la República Argentina, concebidos desde el MDSN con múltiples sentidos, pero todos ellos intentaban abonar la idea de

que los mismos eran un espacio que se construía en los territorios con la intencionalidad de superar la lógica fragmentada de programas. En la fundamentación de los mismos se decía que los CDR permitirían un paso del trabajo "focalizado y reduccionista" propio de las políticas neoliberales hacia un "trabajo integral" (Kirchner, 2007a: 298-300), se concebían como un ámbito de "construcción artesanal" entre diferentes actores en el territorio para la implementación de las políticas (Kirchner, 2007a:9). La noción de "territorio" pasó a constituirse en uno de los principios centrales de estas "nuevas políticas sociales", y los CDR se constituyeron en uno de sus ejes.

Lo que aquí nos proponemos es realizar un análisis de los CDR intentando construir el punto de vista de agentes municipales y provinciales sobre la política de los CDR. Con el objetivo de avanzar en la problematización en el presente trabajo se desarrolla: 1) Cómo se conciben los CDR desde el MDSN; 2) los estudios y reflexiones desde el Trabajo Social sobre los CDR; 3) reflexiones y aportes sobre las políticas del CDR y el MDSN.

Desarrollo

Centros de Referencia: Territorio e Integralidad

Los CDR son parte de lo que se denominó desde un primer momento de gestión como "la nueva institucio-

nalidad de las Políticas Sociales Integrales en el Territorio" (Ministerio de Desarrollo Social, 2007: 37). Respecto a los CDR, en 2007, se especificaba:

En cada una de las provincias de nuestro país hemos creado un Centro de Referencia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, por Resolución N° 235/06, cuyo objetivo es fortalecer la construcción de la Red Federal de Políticas Sociales a nivel nacional, avanzando hacia la equidad territorial y respetando sus identidades locales. (Ministerio de Desarrollo Social, 2007: 37 – subrayado en original).

Posteriormente, alrededor de 2015, en una publicación colectiva realizada desde los CDR se planteaba:

Los Centros de Referencia y Articulación se erigen como la representación territorial del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Se trata de espacios institucionales distribuidos en todas las provincias del país, conformados por equipos interdisciplinarios cuya forma de trabajo es la de articular políticas con los gobiernos provinciales y municipales, las organizaciones de la sociedad civil y los movimientos sociales, con la intención de recuperar los saberes y las experiencias de todos y todas, para construir junto con la comunidad las estrategias de desarrollo local desde un abordaje integral y participativo. (Moreno y Franco, s.d.: 7)

Los mismos están integrados por profesionales, técnicos, administrativos y responsables de la aplicación de políticas sociales (Kirchner, 2007a). Según se especifica para esta nueva forma de trabajo se capacitó a los trabajadores desde una concepción de "perfil polivalente"; en donde los mismos deberían trabajar no ya desde la lógica de los "programas enlatados" neoliberales, sino en espacios que poseían las características de: inter-programáticos, inter-regionales, inter-sectoriales e inter-disciplinarios; los que buscaban otra forma de trabajo, desde el "territorio" y con la "participación de todos los actores" que tenían presencia en los mismos (Kirchner, 2007a).

En los primeros años de gestación de los mismos se remarcaba: "No es una representación -es bueno reiterarlo- sino una presencia calificada con una mirada en el territorio que permanentemente debe garantizar los derechos de la población y transmitirlos como propuesta de ejercicio de ciudadanía" (Kirchner, 2007a:300).

Eran diversos los objetivos que se promovían dentro de este "modelo" de políticas sociales, los cuales refieren a promover el trabajo conjunto entre nación, provincia y municipios; llegar a poblaciones vulnerables; la aplicación efectiva de las políticas; y sobre todo:

Consolidar un Estado presente y capaz de mejorar su funcionamiento técnico-administrativo con flexibilidad, transparencia y promotor de la participación ciudadana, fomentando una retroalimentación y aprendizaje permanente (Ministerio de Desarrollo Social, 2007: 37)

Dichos CDR eran una herramienta fundamental para construir la "Red federal de políticas sociales a nivel territorial"; eran concebidos, según el discurso de "las nuevas políticas sociales", como la materialización de "el Estado presente en el territorio".

Iniciado el tercer mandato de Alicia Kirchner, se remarcaba en una publicación colectiva, sistematizada por coordinadores de regiones de CDR que las tareas prioritizadas para los CDR eran: "Vinculación político institucional", "Conformación de equipos" e "Implementación integral de políticas sociales" (Moreno y Franco, s.d.: 9). Ya al final de los mandatos kirchneristas, se vincula también los CDR a la organización. Siempre en la línea de la implementación de este nuevo modelo, junto a los Centros Integradores Comunitarios y las Mesas de Gestión.

La puesta en marcha de los Centros de Referencia y Articulación del Ministerio en cada una de las provincias del país, como así también los Centros Integradores Comunitarios y las Mesas de Gestión Local, constituyen espacios de participación y de organización social. Al mismo tiempo, expresan la fortaleza institucional de la integralidad en políticas sociales, constituyen un modelo de construcción colectiva basado en el diálogo y el trabajo conjunto de los distintos niveles del Estado nacional, provincial y municipal, junto con la comunidad, sus instituciones y organizaciones (Ministerio de Desarrollo Social, 2015:17)

A nivel de discurso cotidiano de la ministra Alicia Kirchner y los profesionales del CDR se repetía la fórmula de trabajo desde "el territorio" contrapuesta a la de "escritorio" (Kirchner, 2015: 13), que era asignada a las políticas neoliberales y encarnadas en los organismos financieros internacionales, entre los que se destacaba el

Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, y en la figura del "consultor"; lo que en idioma de la planificación se concebía como dos formas encontradas: la planificación tradicional de arriba hacia abajo, propia de modelos economicistas y el neoliberalismo; y esta nueva modalidad, encarnada en los CDR, con la direccionalidad abajo hacia arriba, con un fuerte eje en la participación de los actores del territorio.

Reflexiones sobre los Centros de Referencia desde el trabajo social

Un primer comentario respecto a los estudios sobre los CDR es que son muy escasos, y las reflexiones existentes sobre los mismos refieren a profesionales que prioritariamente trabajan en ellos. En la actualidad hemos encontrado y analizado los siguientes trabajos publicados en revistas científicas nacionales: Bazzalo (2011), Meroni (2014) y Bogado (2019); veamos detalladamente cada uno.

Bazzalo se propone "una lectura del/los discursos actuales sobre las políticas sociales construidas desde el propio Ministerio de Desarrollo Social de la Nación" (2011: 101), en ese marco plantea condiciones y posibilidades, así como resistencias y limitaciones al interior de dicho discurso, haciendo énfasis en el ejercicio profesional del trabajador social. La autora, en consonancia con el discurso oficial de las políticas sociales, plantea un cambio y un distanciamiento respecto a las políticas sociales neoliberales. Va a remarcar la importancia de este cambio y destacar el rol del Estado nacional, el cual "se propone ser un actor de la política social (nuevamente), pero no un actor que sólo financia a otros sino que, sobre todo, define reglas de juego" (2011:103).

En ese marco, toma los CDR como una "medida" distintiva de las políticas sociales del gobierno kirchnerista:

Los equipos locales del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, llamados Centros de Referencia... encarnan, a mi modo de ver, una de las iniciativas más claras y a su modo emblemáticas de la construcción de otro modelo de políticas sociales en la Argentina actual. (Bazzalo, 2011:104)

Luego profundiza sobre dichos espacios, a los que considera relevantes a la hora de "...‘desactivar’ las persistencias del neoliberalismo que aparecen en diferentes niveles del imaginario, la organización y la acción" (2011:104). Bazzalo acuerda con la perspectiva política de los CDR, aunque remarca las limitaciones que tuvo dicha política a la hora de implementarse. En su artículo se detallan las resoluciones y decretos que le dan origen a los CDR, marcando la misión, los objetivos y las funciones de esta política. Retomando la Resolución 235/06 explicita que "los CDR con jurisdicción nacional, que funcionan en cada provincia, tendrán como objetivo la construcción de la red federal de políticas sociales que impulsa este MDSN" -en referencia al Ministerio de Desarrollo Social de la Nación- (2011:104). Luego, a partir de su experiencia laboral, reflexiona en función a la palabra "Referencia":

Su nombre hace alusión a su finalidad, una referencia. Una referencia del Estado nacional en cada provincia, allí donde el Estado se había corrido, donde otros ministerios aún hoy siguen sin representantes. Una referencia del Estado nacional, del MDSN, que interrelaciona, conecta, comunica y coordina. (Bazzalo, 2011: 105)

Luego de detallar las características, se propone hacer énfasis en lo que denomina como "tópicos" sobre los que reflexiona, en tanto pueden ser ejes de profundización de las políticas del gobierno kirchnerista o de las persistencias de las políticas neoliberales. La autora es clara al respecto, no reflexiona sobre lo que falta ni sobre las incoherencias del discurso y la práctica, sino que profundiza las contradicciones, en tanto, las concibe como "campo de batalla y espacio de intervención crítica" (2011:106). Dichos tópicos son: la complejidad y la diversidad; integralidad y autonomía. ¿Qué se gana con estos equipos? La matriz con los actores; la formación del personal profesional; la escala de las intervenciones nacionales; la política social y la fuerza (de la) política.

De todos estos ejes o tópicos que plantea Bazzalo, es interesante tomar el referente a la relación con los "actores locales"¹:

1. En nuestro análisis de los CDR tomamos la entrevista que Godoy le realiza a Barchetta (2016), en tanto en la misma se profundiza sobre las políticas implementadas durante el kirchnerismo, y específicamente el andamiaje institucional que se construyó en el MDSN. En relación a los municipios, plantea como "el desafío de la articulación con los gobiernos locales" (157). En el diálogo explicitan: "Como un ministerio que se planteaba la relación Estado nacional - sujeto de derecho, o, en todo caso, mediado por organizaciones sociales, tenía que hacer una triangulación con los Estados locales. Y eso costó mucho y fue un desafío que, creo, en buena parte quedó pendiente" (157).

Aquí también accionaron las pujas de poder, las necesidades de reconocimiento, acomodamiento. Quién y cómo construye y mantiene relaciones con los actores locales, provinciales, municipales, continúa siendo un espacio de tensión y negociación. (2011: 107)

En relación a los profesionales del trabajo social, Bazzalo hace un análisis crítico de su formación y las intervenciones. Respecto de lo primero, refiere a que la formación es crítica al Estado neoliberal pero posee escasa reflexión sobre el momento actual; respecto a las intervenciones profesionales, basa su crítica en la persistencia de "la mirada asistencial individual" (108), así como de la perspectiva "tecnocrática" (2011: 108).

Volviendo al tema central de los CDR, Bazzalo explicita que durante el gobierno kirchnerista se planteó "reconstruir y construir una *presencia en el nivel nacional y del nivel nacional*" (2011: 109 -resaltado en el original). Dentro de las herramientas del MDSN destaca el CDR en tanto "presencia cotidiana y espacial, simbólica y práctica", afirma el interrogante de "cuál y cómo es la acción nacional en lo local", desafío al que se vieron sometidos los equipos profesionales de los CDR en todo el país, y propone "una nueva comprensión de la escala" (109). Plantea, en sus reflexiones finales, la importancia de esta política de los CDR, entendiéndolos como "expresión y escenario" de la "batalla" por la transformación de las políticas sociales.

Meróni (2014), por su parte, narra su accionar profesional en el marco de la política de los CDR, y refiere al mismo como un trabajo "territorialmente a nivel comunitario", localizado en el conurbano bonaerense. Es una reflexión desde la experiencia de intervención profesional, pero que la trasciende, en tanto esto le permite reflexionar sobre las políticas y el Estado. El punto de partida de sus reflexiones es su labor cotidiana y plantea la diferencia de modelos de Estado: "neoliberal" versus "Estado activo". Y dentro de este último describe distintos ejes de las políticas sociales, entre los que se encuentra la "presencia territorial", especificando, "con la construcción de representaciones de este Ministerio, en el interior del país (Centros de Referencia); y designación de personal profesional y administrativo en los mismos"² (Meróni, 2014: 114).

En sus reflexiones, Meróni destaca que las características de "integralidad" y "territorialidad" marcan la "presencia del Estado en un ámbito barrial puntual" (2014: 120), destacando que los CDR, junto con los Centros Integradores Comunitarios, son una respuesta. Resalta, nuevamente, esta presencia de los CDR como una "presencia del Estado" y un avance hacia una "democracia participativa" contrapuesta a una "democracia delegativa", y llama a profundizar y ampliar este tipo de políticas (2014: 120).

Bogado (2019) parte de analizar las transformaciones generadas por la alianza Cambiemos, bajo el mando de Carolina Stanley en el MDSN, posteriormente Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Toma como foco el CDR en una provincia argentina, Misiones, hace énfasis en los cambios y en lo que denomina el avance neoliberal en las políticas de asistencia. Respecto a los CDR remarca que la práctica profesional se torna individual con énfasis en el control (2019:43), distanciándose del trabajo llevado adelante durante el mando de Alicia Kirchner.

A modo de recapitulación, en los diferentes textos se manifiesta que el lugar de enunciación es el MDSN, un discurso desde "la Nación". Los artículos explicitan las bondades de la nueva forma de construir las políticas sociales marcando sus éxitos y algunas tensiones. Son un eco del discurso oficial, pero desde una perspectiva más personal o centrada en las prácticas profesionales cotidianas. Seguidamente se detalla la visión de los CDR desde otros puntos de vista.

El CDR desde la óptica provincial y municipal

Del acompañamiento de profesionales locales y provinciales, vamos a destacar cómo es el trabajo junto al CDR. Las palabras "articular", "trabajo en conjunto" y "coordinación", desde el punto de vista de los actores locales, contienen significados que merecen ser explorados. En ese marco vamos a tomar dos visiones que poseen los actores sobre los CDR y la "Nación". Como insumo para el presente análisis se toman distintas entrevistas y observaciones participantes (Guber, 2001 y 2008) realizadas en distintos momentos a lo largo de la implementación de las políticas del MDSN en la pro-

2. Además, destaca: "Cambio de lógica en cuanto a la población, de beneficiarios a sujetos de derechos...", "Inclusión de la población en la construcción de las políticas sociales...", "Implementación e incremento sustantivo de asistencia directa...", "Incorporación masiva de trabajadores sociales al staff del Ministerio..." (Meróni, 2014: 114 y 115).

vincia de Entre Ríos, Argentina. Desde febrero de 2006 a enero de 2008, nos desempeñamos, en el marco de un posgrado financiado por el MDSN, en el Centro Integrador Comunitario de la ciudad de Gualeguay, y desde octubre de 2010 a diciembre de 2011 realizamos una observación participante en el Centro Integrador Comunitario de la ciudad de Concordia. Estos trabajos, a su vez, fueron complementados con análisis de documentos oficiales elaborados desde el MDSN, así como de redes sociales oficiales.

El CDR como espacio de la "línea política"

El 5 de agosto de 2011 en la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos, se realizó desde la Coordinación Provincial de Proyecto CIC de la Subsecretaría de Políticas Comunitarias, dependiente del Ministerio de Desarrollo, Empleo, Ciencia y Tecnología de Entre Ríos, el Encuentro CIC de Entre Ríos³. Asistieron autoridades de todos los niveles y cinco miembros de Mesas de Gestión⁴ de cada Centro Integrador Comunitario de Entre Ríos. Participaron, asimismo, alrededor de 50 personas. La idea era que fuera un espacio de "encuentro" entre miembros de las Mesas de Gestión con autoridades nacionales, provinciales y municipales, según rezaba en el programa respectivo. El objetivo era "fortalecer desde la provincia las Mesas de Gestión", según expresó la coordinadora provincial, dado que entendían que el trabajo en las Mesas de Gestión favorecía la participación y la inclusión social.

A la actividad asistieron el intendente de la ciudad, un senador, y autoridades provinciales; el gran ausente fue el coordinador del CDR de Entre Ríos. La funcionaria provincial responsable de la organización del encuentro, comentó que el CDR fue invitado pero no había asistido; existía una crítica al CDR porque según manifestaron: "Te dan herramientas de participación y luego

no se aguantan la vuelta". Desde la provincia también se manifestó que a "los de Nación" -por el coordinador del CDR- les molestaba la "movida provincial" que se estaba generando con las Mesas de Gestión en Entre Ríos.

El objetivo desde la provincia era tener una Mesa de Gestión que reuniera a todos los CIC de Entre Ríos, así como ver la posibilidad de armar cooperadoras en cada CIC para gestionar recursos propios, también organizar para octubre de ese año un encuentro de CIC de toda la provincia con la presencia del Gobernador. Estas acciones no llegaron a concretarse, en tanto se encontraban contrapuestas con la perspectiva que se poseía desde el CDR sobre el rol de los CIC y las Mesas de Gestión. La ausencia del representante del CDR en la jornada fue una de las tantas expresiones de la tensión que se desarrollaron entre "la Provincia" y "la Nación", dado que este espacio provincial era llevado adelante por profesionales y militantes del "Movimiento Evita"⁵, que correspondía a otra línea al interior del kirchnerismo⁶. Por su parte, el responsable del CDR⁷ en Entre Ríos, a la par de sus funciones de coordinador, era el conductor provincial de la línea conducida por Alicia Kirchner, denominada "Kolina - Corriente de Liberación Nacional", conformada el 20 de julio de 2010 como parte del Frente para la Victoria; El responsable era una de sus caras visibles en la provincia, quien gestionó y participó en el armado de Kolina en todos los departamentos de la provincia. Si bien ambas líneas pertenecían al Frente para la Victoria y se concebían parte del denominado "Proyecto Nacional y Popular", las relaciones entre las mismas eran tensas en dicho momento.

Según la provincia, ellos eran quienes tenían realmente el "laburo comunitario" en los CIC, y dicho capital lo querían mostrar. Este desencuentro entre nación y provincia, a su vez, era parte del escenario en el cual veían al CDR y especialmente a su coordinador, no como un referente con quien trabajar en pos del desarrollo de

3. Los Centros Integradores Comunitarios son una política que articula en un edificio políticas de acción social y salud. Se desarrollaron en todo el país, contabilizando más de 800 CIC a lo largo y ancho de la Argentina. Para una visión de los mismos ver Kirchner (2007b y 2008).

4. Las Mesas de Gestión o Mesas de Gestión Local son la forma organizativa que poseen los CIC, que, según se afirma en documentos oficiales, se encuentra conformada por "la comunidad".

5. Sus líderes y figuras más conocidas son a nivel nacional Emilio Pérsico y Fernando «Chino» Navarro.

6. En su análisis sobre el Partido Justicialista, Rosato refiere que las "líneas" son heterogéneas y difíciles de caracterizar, aunque resalta algunos rasgos: se conforman por oposición a otra línea, reúnen a personas pertenecientes a ramas y sectores territoriales del partido, y poseen un líder. (Rosato, 2003).

7. El responsable del CDR tuvo diferentes denominaciones: "Articulador" -de 2007 a 2011-, "Coordinador" -desde 2012- y "Referente" -desde 2018- (Bogado, 2019:39). El CDR en Entre Ríos se encuentra localizado en la ciudad de Paraná, y posee una segunda oficina en la ciudad de Concordia.

las políticas sino como un representante de una línea política con la cual coincidían en las perspectivas y políticas del "Proyecto Nacional y Popular" pero con quien no podían concretar trabajos en conjunto. El coordinador y el CDR, entonces, desde la óptica provincial, no eran vistos como un espacio de "articulación", según se afirma en los fundamentos de los CDR, o un actor más al cual acudir para la gestión en red de las políticas sociales, sino que se lo concebía como un obstáculo o una competencia en la disputa de recursos -materiales y políticos-.

El CDR como "puenteo"

Una entrevista a una agente municipal, en el marco de nuestra investigación sobre el tema de los CIC, se vio interrumpida por un llamado al celular de la funcionaria, quien se levantó y comenzó a hablar haciendo ademanes con la mano, con cara de preocupación y alzando la voz. Cortó el teléfono y se reincorporó a la entrevista, el tema que nos encontrábamos hablando se interrumpió y me comentó que estaban haciendo "un operativo los de Nación"⁸ en un barrio de la ciudad y ellos recién se enteraban. Según la agente municipal, "la Nación" los había "puenteado", es decir, que estaba realizando acciones en el territorio sin el conocimiento ni el visto bueno de la Municipalidad.

Desde "la Nación" y el CDR se posee un trato especial con quienes habitan el territorio donde se implementan las políticas, y participan activamente de las decisiones del MDSN. Estas personas son denominadas referentes comunitarios o referentes⁹.

En el territorio, los referentes constituyen su identidad con la Nación. En sus exposiciones, por ejemplo, siempre se presentan como "nosotros desde Nación", se conciben desde ahí a pesar de no pertenecer orgánicamente al MDSN. Esta identificación, a su vez, la realizan para distanciarse del Municipio y la Provincia, quienes serían los que en múltiples ocasiones quieren

desvirtuar las políticas implementadas por el MDSN, y, sobre todo, porque "la Nación" representa el "Proyecto Nacional y Popular", y especialmente al municipio lo ven como dubitativo respecto de las políticas del kirchnerismo.

En el contexto de que estos referentes comunitarios, que habitan los territorios donde se implementan las políticas, puedan invitar a "la comunidad", organizar reuniones, convocar a marchas y encuentros generados por la Nación, no es visto con buenos ojos desde el municipio, quien ve en esta relación estrecha entre actores locales y el MDSN como una pérdida de su poder y su espacio territorial.

Reflexiones finales

En el caso analizado intentamos mostrar cómo la frase "Estado presente", significó una política de crecimiento del Estado nacional, un proceso de concentración de decisiones y poder por parte de la "nación" por sobre los "municipios" y las "provincias"; crecimiento que se dio en una permanente puja por los recursos, tanto económicos como simbólicos. Podemos decir, entonces, que si la fórmula en los años '90 era descentralización de responsabilidades sin descentralización de recursos; utilizando la misma metáfora podemos decir que las políticas desarrolladas desde el MDSN y su estrategia territorial bajo el kirchnerismo, dentro de los que se ubica el CDR, se caracterizaron por: descentralización de la implementación en el territorio, transferencia de recursos, pero a su vez, un fuerte proceso de centralización del diseño, control o "monitoreo", y ejecución por parte del Estado nacional.

Nociones como "corresponsabilidad", "trabajo conjunto", "intersectorialidad", "articulación", propias del discurso de las "nuevas políticas sociales", pueden ser vistas desde diferentes formas, y lo que se intenta destacar en el presente trabajo, es mostrar la complejidad y las tensiones políticas que las mismas adquieren en la puesta cotidiana de funcionamiento de la política.

8. "Operativo" se le denominaba a la entrega de recursos por parte del MDSN a diversas poblaciones, estos se realizaban por diferentes motivos: catástrofes ambientales, o entrega de materiales de trabajo para poblaciones vulnerables.

9. "Personas de referencia de los profesionales del Ministerio nacional, con quienes se comunicaban, se reunían y mantenían un intercambio fluido; de las autoridades del CIC y el Municipio, quienes los convocaban a las diferentes actividades; de los vecinos, que acudían con pedidos o problemáticas; y ellos se concebían de ese modo, el cual era reconocido colectivamente, principalmente por su trabajo desinteresado por la comunidad" (Del Prado, 2017: 10)

Boivin y Balbi plantean que durante un estudio etnográfico sobre la política, el Estado y el gobierno, "en lugar de intentar vanamente atribuir a cada uno de esos términos un sentido preciso, unívoco e inequívoco, el análisis etnográfico permite dotarlos de múltiples sentidos que además no resultan de la especulación teórico-normativa de quien escribe sino del examen detallado de sus usos por parte de actores socialmente situados" (2008: 10). Siguiendo la línea de este planteo, se buscó en el presente trabajo mostrar la complejidad que adquirieron los CDR y cómo era concebido por actores locales y provinciales en disputa con los actores nacionales.

Si como refería Alicia Kirchner, "las políticas sociales son la columna vertebral de este proyecto político", en referencia al kirchnerismo, también denominado como "Proyecto Nacional y Popular"; conocerlas también nos va a permitir no sólo avanzar en la comprensión de dichas políticas sino también del proyecto político que ocupó el Ejecutivo entre 2003 y 2015, y éste como un caso de los gobiernos progresistas que se desarrollaron en América Latina iniciado el segundo milenio.

Bibliografía

- Balbi, F., & Boivin, M. (2008). La perspectiva etnográfica en los estudios sobre política, Estado y gobierno. *Cuadernos de Antropología Social* (27), 7-18.
- Barchetta, J. (2016). Bárbara García Godoy entrevista a Judith Barchetta: Política social y abordaje territorial: una experiencia de referencia para el trabajo social del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social* (11), 153-160.
- Bazzalo, A. (2011). Discursos habilitantes y nuevos escenarios en las políticas sociales. Matrices, factores y ámbitos de reproducción: El caso de los Centros de Referencia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social* (2), 101-110.
- Bogado, R. (2019). Mirada vuelta atrás. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social* (17), 37-46.
- Del Prado, L. (2017). Las Mesas de Gestión de los Centros Integradores Comunitarios: ¿participación de la comunidad y democratización de las políticas sociales? *De Prácticas y Discursos. Cuadernos de Ciencias Sociales* (7), 1-19.
- Del Prado, L. (2020). *La comunidad en las políticas de desarrollo social*. Paraná: Fundación La Hendija.
- Guber, R. (2001). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Norma.
- Guber, R. (2008). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Buenos Aires: Paidós.
- Kirchner, A. (2008). Los Centros Integradores Comunitarios. Sentido de la Política Social = El Umbral del Cambio. En B. Kliksberg, *Pensamiento Social Estratégico. Una nueva mirada a los desafíos sociales de América Latina* (págs. 107-111). Buenos Aires: Siglo XXI.
- Meroni, J. (2014). Trabajadores Sociales en el territorio: "El Estado y las Políticas Sociales presentes en el ámbito barrial". *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social* (8), 111-121.
- Rosato, A. (2003). Líderes y candidatos: las elecciones "internas" en un partido político. En A. Rosato, & F. Balbi, *Representaciones sociales y procesos políticos. Estudios desde la antropología social* (págs. 61-79). Buenos Aires: Antropofagia.

Documentos oficiales

- Kirchner, A. (2007a). *La Bisagra. Memoria/ Verdad/ Justicia/ Organización Social*. Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- Kirchner, A. (2007b). CIC. *Centro Integrador Comunitario. Una oportunidad para la organización. Cuadernillo Nro. 1*. Buenos Aires: Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Presidencia de la Nación.
- Kirchner, A. (2010). *Políticas Sociales del Bicentenario. Un Modelo Nacional y Popular* (Vol. 1). Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- Kirchner, A. (2015). *Los derechos sociales son derechos humanos*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2007). *Políticas sociales en Acción. Informe de Gestión 2006 - 2007*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2015). *Políticas Públicas con impacto social*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social.
- Moreno, D., & Franco, J. (s.d.). *Territorios. Huellas y horizontes de una nueva institucionalidad de las políticas sociales*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social.

Producciones de fin de grado



Producciones de fin de grado

Apuntes sobre estrategias de cuidado en contexto de segregación urbana en pandemia

Carolina Reves Szemere^a

Fecha de recepción:	23 de junio de 2021
Fecha de aceptación:	30 de junio de 2021
Correspondencia a:	Carolina Reves Szemere
Correo electrónico:	caroreves@gmail.com

a. Licenciada en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

Resumen:

El presente artículo parte de los hallazgos del Trabajo de Investigación Final realizado en la carrera de Trabajo Social de la UBA durante el 2020 y 2021. Busca generar un aporte en la temática de la organización social del cuidado en contextos de segregación urbana, en este caso en la Villa 20, CABA. Se parte de concebir a los cuidados desde la perspectiva de sus protagonistas, las mujeres.

La siguiente producción se propone analizar las configuraciones de las estrategias de cuidado que las mujeres llevan adelante, en vinculación con el territorio que habitan y en relación a los actores principales en la provisión del cuidado: Estado, mercado, familias y comunidad. Se trabajó con una metodología de investigación cualitativa, la cual se llevó adelante mediante la realización de entrevistas semiestructuradas a mujeres madres, con diferentes trayectorias de

vida. Se reconstruyeron desde los relatos, recuperando las propias percepciones y significados de los cuidados, las distintas maneras que adoptan estas estrategias de cuidado realizadas por las mujeres dentro de las unidades familiares, atravesadas por diferentes vectores de desigualdad. Además, se analizan las repercusiones que tuvo el contexto de crisis generado por la pandemia del COVID-19, sobre las estrategias de cuidado

Palabras clave: Estrategias de cuidado - mujeres - segregación urbana.

Summary

This article is based on the findings of the Final Research Work carried out in the Social Work career of the UBA during 2020 and 2021. The objective is to make a contribution on the subject of the social organization of care in contexts of urban segregation, in this case in Villa 20, CABA. It starts from conceiving care from the perspective of its protagonists, women.

The following production proposes to analyze the configurations of the care strategies that women carry out, in connection with the territory they inhabit and in relation to the main actors in the provision of care: State, market, families and community. We worked with a qualitative research methodology, which was carried out by conducting semi-structured interviews with women mothers, with different life trajectories. They were reconstructed from the stories, recovering their own perceptions and meanings of care, the different ways that these care strategies adopted by women within family units, crossed by different vectors of inequality. In addition, the repercussions that the crisis context generated by the COVID-19 pandemic had on care strategies are analyzed.

Key words: Care strategies - women - urban segregation.

Introducción

El presente artículo parte de los hallazgos de la investigación empíricamente orientada, realizada para el Trabajo de Investigación Final de la Licenciatura de Trabajo Social en la Universidad de Buenos Aires.¹ El tema fue la organización social del cuidado en contexto de segregación urbana y esta selección respondió a dos razones. Por un lado, a mi experiencia de militancia territorial y feminista en la Villa 20 de Lugano, ubicada en la Ciudad de Buenos Aires. Por otra parte, a la relevancia de la temática que posee actualmente, partiendo de comprender que los cuidados forman parte de los derechos de las personas y del nudo de las desigualdades en la vida cotidiana, que en determinados contextos, se vuelve más evidente. A su vez, estos fenómenos sociales atraviesan a las competencias y a la intervención

del Trabajo Social, ya que estas problemáticas sociales son manifestaciones de la cuestión social (Massa, 2019). Actualmente este tema se encuentra en agenda, debido a las luchas sociales que lograron visibilizar las consecuencias existentes de la desigualdad de género sobre las mujeres y disidencias.

El abordaje territorial con las familias del barrio nos ha permitido observar cómo las tareas de cuidado, con la responsabilidad y el tiempo que implican, en su mayoría son llevadas adelante por las mujeres madres al interior de las unidades familiares y en los espacios comunitarios de manera más o menos consciente. Se ha observado que son ellas quienes se organizan con otros actores -como vecinas, amigas, espacios de apoyo escolar, entre otras-, para dejar al cuidado de sus hijas/os, e incluso cuidar niñas/os que no son de sus familias.

1. El diseño de la investigación se llevó adelante en el Seminario de Trabajo de Investigación Final con la cátedra a cargo de Adriana Clemente y el acompañamiento pedagógico y temático fue realizado por la tutora, Carla Zibecchi, Licenciada en Sociología, magíster en Políticas Sociales y doctora en Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. El trabajo se tituló "Las mujeres y la comunidad en la organización del cuidado en la Villa 20".

Partiendo de estas premisas, el interrogante que impulsó la investigación fue: ¿Cómo se relacionan las estrategias de cuidado, realizadas por las mujeres al interior de las unidades familiares de Villa 20, con las estrategias comunitarias y territoriales para la reproducción de la vida cotidiana?. Para su abordaje, el objetivo general propuesto fue analizar cómo se configura en contextos de segregación urbana, la organización social del cuidado en la vida cotidiana de las unidades familiares de Villa 20. Nuestro recorte analítico incluyó la perspectiva de género, la cual permite analizar los fenómenos sociales comprendiendo las relaciones de poder entre los géneros que generan la desigualdad existente (González Martín y Pais Andrade, 2018) y el abordaje territorial que implica recuperar las concepciones de las protagonistas, las mujeres de Villa 20, sobre el tema trabajado teniendo en cuenta el contexto y las dinámicas sociales en las que se inscriben (De Ieso, 2015). Para su abordaje se indagó sobre cómo se configuran las estrategias de cuidado en relación al territorio, los distintos vectores de desigualdad que las atraviesan, y las percepciones sobre los cuidados de las mujeres que las llevan adelante.

Como metodología se utilizó un enfoque cualitativo. Se realizaron tres entrevistas semiestructuradas, a mujeres madres con hijas/os a cargo, quienes fueron nuestra unidad de recolección del universo de estudio seleccionado, las mujeres de Villa 20. Las mismas fueron realizadas durante enero y febrero del 2021. Debido al contexto signado por el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), producto de la pandemia del COVID-19, el trabajo de campo se realizó de manera flexible. Por este motivo se realizaron entrevistas de manera presencial y virtual. Estos aspectos no fueron menores ya que se debieron tener en cuenta las condiciones sanitarias aprobadas por el Ministerio de Salud, en pos de preservar la salud de las entrevistadas y sus familias. A su vez, la modificación constante de las restricciones sanitarias, generaron que los tiempos planificados inicialmente para la inserción territorial fueran menores, viéndose adaptadas a las posibilidades. De todas maneras, ha generado nuevas oportunidades e interrogantes respecto a las consecuencias de la crisis socioeconómica que generó la pandemia en las estrategias de cuidado.

En el presente artículo, además de la Introducción, cuenta con 4 apartados. Primero, desarrollaremos las líneas teóricas y analíticas que permiten abordar a los cuidados, como parte del bienestar de las personas e intrínseco en la reproducción de la vida cotidiana. Estarán presentes la perspectiva de género y de interseccionali-

dad para analizar las implicancias de los distintos vectores de desigualdad en las mujeres entrevistadas, las consecuencias de las mismas en las estrategias de cuidado y para visibilizar las desigualdades en torno a la diferenciación de género. En segundo lugar, se expondrá sobre las implicancias de cuidar en contexto de segregación urbana, cómo caracteriza a la Villa 20 y los aspectos principales del territorio donde se inscribe esta investigación. En tercer término, se desarrollarán dos casos en profundidad ya que presentan diferentes trayectorias de vida, composición familiar y recursos económicos, para ahondar en cómo se materializan las diferencias en los cuidados que llevan adelante. Por último se desarrollarán las conclusiones donde se exponen los hallazgos principales de la investigación.

Abordaje teórico analítico

El cuidado es un concepto polisémico, complejo y dinámico ya que se encuentra en constante debate su definición (Ierullo, 2017). Por lo tanto, como punto de partida, se consideró al cuidado como parte fundamental de la reproducción de la vida cotidiana y del bienestar de las personas (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Siguiendo a Esquivel, Faur y Jelin, (2012), este implica tres dimensiones de análisis: los cuidados directos, indirectos y afectivos. La primera, son aquellos que requieren de un contacto directo para acompañar a una persona a realizar acciones básicas de supervivencia (bañarse, comer, caminar, etc). Los cuidados indirectos son aquellos necesarios para que los directos sean garantizados, (hacer las compras, cocinar, etc). Y por último los cuidados afectivos o emocionales, que se trata de la dimensión vincular de las personas, fundamental en la socialización y vinculación con el medio que las rodea (Esquivel, Faur y Jelin, 2012).

Las estrategias de cuidado son todas las acciones que implican planificación, racionalidad y direccionalidad (Carrasco, 2003), llevadas adelante para la realización y provisión del cuidado en las tres dimensiones mencionadas. Estas se desarrollan teniendo en cuenta las limitaciones estructurales y culturales, que determina la "...distribución de cuidados entre los distintos agentes proveedores" (Batthyány, Genta y Scavino, 2007: 1). Estas acciones tienen una gran carga subjetiva e implican afecto y grandes esfuerzos para garantizarlos (Carrasco, 2003).

Ahora bien, respecto al lugar que ocupan los cuidados en la reproducción social, retomamos a Carrasco (2003)

quien plantea la idea de que el hogar siempre fue sustento fundamental para la economía. A pesar del enorme crecimiento de la oferta de bienes y servicios en el mercado capitalista y las modificaciones de la mano de la modernización, "las estrategias de vida de las personas continúan organizándose desde el hogar de acuerdo al nivel de ingresos y a la participación pública en las tareas de cuidados" (Carrasco, 2003: 6). Esta noción reafirma entonces la esencialidad de los cuidados en la vida de las personas y en la reproducción social, y resulta un aspecto crucial en la investigación realizada ya que el contexto estuvo signado por la pandemia que develó este carácter esencial de los cuidados ya marcado por los estudios feministas de larga data.

El análisis desde la perspectiva de género, también incluida en el recorte analítico de la investigación que interroga sobre el lugar de las mujeres como protagonistas, permite visibilizar las desigualdades de género existentes en las relaciones sociales² y plantea en su interior relaciones de poder, posiciones diferenciadas y distintas construcciones sociales en torno a los estereotipos de género (González Martín y Pais Andrade, 2018). Por lo tanto, resulta fundamental para abordar las estrategias de cuidado y otros aspectos que serán analizados.

Desde esta mirada, se pone de manifiesto la mayor carga que recae sobre las mujeres, de las tareas de reproducción dentro de las unidades familiares. Sin embargo, estas quedan invisibilizadas debido a la propia configuración del sistema patriarcal y la división sexual del trabajo. En dicha configuración, las mujeres históricamente fueron destinadas a los espacios domésticos, sostenido en la construcción de los estereotipos de ser "mujer" ligada a la maternidad como realización personal y obligatoria, el afecto y la emoción como característica innata y la sumisión como característica de su personalidad. Mientras que el ser "varón" se construyó desde la idea de la fortaleza, el ser trabajador, proveedor de recursos materiales, práctico e inteligente. Esta construcción genera una naturalización y asunción de roles, social e individualmente, siendo funcional al sistema económico que necesita de la reproducción de las personas para tener "capital humano" en condiciones para ser personas productivas (Carrasco, 2003).

Dado nuestro objeto de estudio, se retomaron, a su vez, nociones de las teorías feministas de interseccionalidad

(Bonder, 1998). En las mismas se comprende al género como una categoría con dimensión de complejidad y carga teórica como la de clase, raza, etnia, etc. Tomando el aporte de Bonder, esta corriente teórica "plantea cómo la subjetividad emerge de una compleja interrelación de identificaciones heterogéneas situadas en una red de diferencias desiguales" (1998: 5). En este proceso se encuentran los distintos atravesamientos que caracterizan y van conformando a los sujetos, desde sus tramas culturales y sociales.

Como veremos a continuación, es precisamente en estas desigualdades que atraviesan a cada una de las mujeres entrevistadas, donde inciden en la configuración singular de la organización social del cuidado. Este concepto es definido según Faur (2009; Esquivel, Faur y Jelin, 2012: 27), como "la configuración que surge del cruce entre las instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado (...) y los modos en que los hogares de distintos niveles socioeconómicos y sus miembros se benefician de los mismos", nos permitirá superar un análisis parcial o sectorial para poder abordar de manera interrelacionada los cuatro pilares del cuidado: el Estado, el mercado, la comunidad y las familias. Esta organización, donde cada uno de estos actores participa en los cuidados de las personas, es heterogénea y dinámica (Esquivel, Faur y Jelin, 2012).

A partir de estas definiciones, las estrategias de cuidado se analizaron desde su anclaje territorial y sus significantes situados (De Ieso, 2015), temática que abordaremos en el siguiente apartado.

Cuidar en Villa 20

La investigación se situó en un territorio particular: la Villa 20 en Lugano. Se entiende al territorio como "producto y productor de la acción de los sujetos, donde se ponen en juego determinaciones sociales, económicas, políticas, culturales particularizadas en la vida cotidiana" (Massa, 2009: 19). Es decir, que es precisamente la relación de los sujetos con el territorio lo que genera la dinámica propia del mismo, en el cual las personas poseen sus propias construcciones identitarias, conflictos, disputas de poder y su entramado cotidiano. En este sentido, cobra centralidad el barrio (la Villa) en la vida cotidiana de las entrevistadas, teniendo en cuenta las

2. Debido al recorte analítico del trabajo de investigación, analizamos las identidades de género "mujer" y "varón", pero reconocemos la existencia de múltiples identidades y expresiones de género que se encuentran vulneradas, las cuales ocupan un lugar fundamental en los debates y luchas actuales.

condiciones materiales y relaciones sociales que lo conforman para llevar adelante sus estrategias de cuidado. Por otra parte, debido a las características de la Villa 20, la noción de segregación urbana fue clave para entender procesos más amplios, de desigualdades materiales y simbólicas. Entendiendo por segregación urbana "... no sólo la concentración de la población en el territorio urbano según su posición social, sino esencialmente las oportunidades diferenciales de acceso a los bienes materiales y simbólicos de la ciudad." (Suarez, 2011: 43). Se trata entonces de un proceso urbano de concentración de la pobreza donde se perpetúa y se reproduce la desigualdad social (Suarez, 2011). Dicho proceso es una manifestación de la cuestión social (Massa, 2019), propia del sistema actual que produce desigualdades como aspecto intrínseco a su funcionamiento.

Como en diversas grandes urbes, en la Ciudad de Buenos Aires, el término más utilizado -cargado de múltiples sentidos y significados- es el de "villa" que a su vez está atravesado por la vulnerabilidad social en múltiples manifestaciones. Se caracteriza por un aislamiento respecto a los barrios linderos, por tener tramas urbanas irregulares, urbanizaciones (o autourbanizaciones) informales producto de ocupaciones, viviendas precarias, alta densidad poblacional, convivir en situaciones de hacinamiento, estigma por parte de la sociedad y empleos informales, entre otras características (Cravino y Varela, 2008). Al mismo tiempo, la segregación hace referencia a las maneras disímiles de habitar los espacios públicos y los modos de socialización que se construyen al interior de los mismos (Suarez, 2011).

Teniendo en cuenta estas características, la organización del cuidado en Villa 20 depende de la infraestructura del mismo, garantizada por la presencia de los 4 actores mencionados (Estado, Mercado, Familia y Comunidad), de su posibilidad de acceso y de la participación de cada uno de ellos en la provisión de los cuidados. Las particularidades del territorio denotaron que la infraestructura de cuidado, es escasa y está atravesada por las desigualdades sociales existentes y la vulnerabilidad. Las condiciones materiales de subsistencia como de infraestructura (vivienda, servicios básicos, accesibilidad, etc) y los distintos intereses identificados en la dinámica cotidiana del territorio, generan múltiples limitaciones y dificultades de cuidar en cada situación, a la vez que difieren de otras configuraciones territoriales, ya que hay otros accesos posibles a instituciones y recursos de cuidado. A continuación, analizaremos estos aspectos en los casos de las protagonistas del trabajo de investigación.

Las protagonistas

Vanesa

Vanesa tiene 35 años y nació en Villa 20. Vive allí con su familia compuesta por su marido y por sus 5 hijas/os que tiene a su cargo. La entrevista realizada nos permitió reconstruir que ella cuenta con una red de vínculos muy amplia en el barrio por parte de su familia extendida, que viven allí desde varias generaciones atrás. En el encuentro que tuvimos con ella, Vanesa se definió como "ama de casa", aunque también trabaja limpiando el edificio donde vive, dos veces por semana. Parte de la red con la que cuenta, se basa en su participación en espacios comunitarios, por ejemplo, cocinando en un comedor del barrio algunos días a la semana.

La protagonista en este caso muestra una inserción triple que es muy frecuente en las mujeres de sectores populares. Es responsable del cuidado de la familia, realiza cuidado comunitario y posee trabajo en el mercado laboral en actividades de limpieza. En este sentido, este caso es un ejemplo de lo desarrollado por Espino (2012), sobre la inserción de las mujeres al mercado laboral, la cual se da de manera frecuente en tareas vinculadas al cuidado de personas y a las tareas del hogar, siendo valoradas "positivamente" para ocupar esos trabajos. Las trayectorias de las mujeres pobres dan cuenta que las mismas no pueden explicarse desde lógicas de movilidad ocupacional, como tampoco puede hacerse desde las concepciones de trayectorias "exitosas" o "errantes" (Zibecchi, 2014). Es decir que estas no son lineales, sino que presentan puntos de inflexión que son diversos y distintos al de los varones. (Espino, 2012).

La pandemia afectó la vida cotidiana de su familia y fue un punto de inflexión en su vida. Por un lado, su marido que trabaja como remisero, tuvo que buscar nuevas estrategias laborales a partir del ASPO, ya que disminuyó notablemente su actividad. Por otra parte, Vanesa salió a ayudar a algunas familias que se encontraban en situación de vulnerabilidad. Además, junto con sus vecinas del edificio conformaron una asamblea para organizar un merendero y una olla popular. Este proceso de auto-organización surgió a raíz de identificar que en los comedores del barrio no daban abasto con las raciones de comida demandadas. Esto fue consecuencia de la crisis económica y social que generó el contexto, en la cual gran parte de la población que reside en Villa 20 vio limitados sus ingresos y aparecieron cada vez más grupos familiares en búsqueda de un plato de comida.

Esta propensión a cuidar a otras/os por parte de Vanesa, puede comprenderse mejor a la luz del lugar que ocupa lo comunitario en la organización social del cuidado y en particular de las estrategias de cuidado. La comunidad es uno de los pilares de estas estrategias y de la reproducción de la vida cotidiana, que engloba múltiples actividades y formas. Se trata de un actor fundamental para una desmercantilización del cuidado que permite un mayor acceso a dispositivos y espacios que dan respuesta a las demandas, que el Estado y las familias no logran atender. Como ya ha sido documentado, en el ámbito comunitario se identifica una continuidad de la división sexual del trabajo y de los estereotipos de género construidos socialmente, por lo tanto estos espacios y redes barriales se encuentran altamente feminizados (Zibecchi, 2015).

Para iluminar las experiencias vitales y cotidianas de la entrevistada, retomamos el concepto de estrategias de cuidado, entendido como las acciones planificadas y organizadas en pos de garantizar los cuidados, teniendo en cuenta las limitaciones estructurales y culturales, que determina la "...distribución de cuidados entre los distintos agentes proveedores" (Batthyány, Genta y Scavino, 2007: 1). En el caso de Vanesa, se identificó a partir de sus relatos, que es ella quien se encarga de llevar adelante la mayoría de las tareas de cuidado. En su día a día tiene a cargo el cuidado -directo, indirecto y afectivo- de sus hijas/os, tales como la provisión de alimentos, las tareas de traslado (al CeSAC o a la escuela), cocinar y limpiar la casa, conversar y escuchar a sus hijas/os, entre otras. En este caso, su marido y su hija mayor realizan acciones vinculadas con la tarea escolar de las/os hijas/os y el traslado a servicios de cuidado. A su vez, Vanesa cumple con sus horas de trabajo limpiando el edificio, y además se ocupa de conseguir donaciones para ayudar a las familias con las que está en contacto.

Vanesa y su familia residen en una vivienda que forma parte del barrio Papa Francisco que se encuentra en la entrada de la villa, el cual está siendo urbanizado producto de una política estatal. Esto determina otras condiciones de infraestructura ya que se encuentra en una vivienda regular con servicios garantizados. En la cotidianidad implica mayores facilidades a la hora de realizar las tareas de cuidado en la vivienda ya que la accesibilidad es mayor, permite la privacidad en el hogar

y las condiciones de salubridades son más aceptables. No obstante, estas facilidades generan mayores deudas debido al costo de los servicios y una segmentación territorial atravesada por no habitar más las viviendas autoconstruidas.

Por otro lado, en el relato de la entrevistada se identificó que el contexto de ASPO agudizó la complejidad de llevar adelante las tareas de cuidado. Asistir a los servicios públicos de salud resultó más complejo ya que no estaban atendiendo normalmente, la escuela de manera virtual implicó mayor permanencia de las/os niñas/os en el hogar y requirió acompañar con mayor presencia las trayectorias escolares, a la vez de incorporar las plataformas virtuales sin los dispositivos necesarios. Por otro lado, tuvieron que incorporar nuevas nociones de cuidado frente al coronavirus.

Respecto a las percepciones del cuidado de la protagonista, estas se asocian al control de todo lo que hacen sus hijas/os, estando siempre bajo su mirada y protección para evitar su exposición a situaciones indeseadas. A partir de la entrevista, identificamos que para Vanesa existen peligros en la vía pública (como la inseguridad, los robos, el consumo de drogas), lo cual genera que las familias construyan estrategias defensivas y de protección frente a un entorno considerado como "peligroso" o "inseguro" (Ierullo, 2017). Estas estrategias defensivas constituyen como espacios cuidados a aquellos en los que una/un adulta/o de confianza se encuentra presente y también a los hogares, donde se refugian del exterior.

Roxana

Roxana³ tiene 52 años, nacida en Brasil y criada en Paraguay, reside en Villa 20 desde hace 25 años. Es madre de 3 hijas/os y vive con su hija menor, con su nieta de 9 años y con su marido, Ricardo, quien está en la casa de manera intermitente ya que trabaja en Paraguay. Su hija menor padece de una enfermedad neurológica y de limitaciones físicas, por lo cual requiere asistencia permanente para realizar tareas básicas. Por otro lado, Roxana está a cargo de su nieta, ya que su hijo no asume la responsabilidad de cuidarla debido a que se encuentra en una situación de consumo problemático y le impide hacerse cargo de su paternidad.

3. La trayectoria de vida de la entrevistada está atravesada por su condición de migrante, y además por los múltiples traslados de país de su familia, en los cuales la continuidad de la responsabilidad de cuidado se encuentra presente. Retomamos la noción de cómo los procesos de migración atraviesan a las mujeres, generando desigualdades y condiciones particulares, tal como plantea Pérez Orozco (2006: 23): "...siguen sometidas, desde sus países de origen, a la exigencia social de cubrir su rol de cuidadoras, aunque la forma y el contenido de los cuidados se transformen y den lugar a nuevas modalidades de familia, con vínculos que atraviesan la distancia física..." (Salazar Parrenas, 2001)."

La entrevistada se definió como “ama de casa y trabajo en casa de vendedora de empanadas”, actividad que realiza en el frente de su vivienda. Identificamos en su relato, que se encuentra realizando tareas de cuidado y laborales de manera simultánea, facilitado por el hecho de que su casa es también su lugar de trabajo. Mientras cocina para la venta, también lo hace para su familia y cuida a su hija y a su nieta. A su vez, su esposo se encuentra trabajando fuera del país, viéndose exceptuado de la responsabilidad de cuidar. Se identificó que esta superposición de tareas, implica que Roxana se encuentre en constante actividad lo cual no le permite destinar tiempo para el ocio, el descanso o la vida social. Este caso refleja, tal como mencionamos, que si bien las mujeres lograron incorporarse al mercado de trabajo, en los hombres no ha habido significativas modificaciones en la dinámica cotidiana de los cuidados, siendo que no asumen ninguna responsabilidad como propia, excepto casos de negociación individual, en tareas que requieren un tiempo mínimo (Pérez Orozco, 2005).

Como venimos desarrollando, los sectores vulnerables son los más susceptibles a los impactos de las crisis económicas y sociales. En este caso, al ser trabajadora informal de autoempleo⁴, y su marido se desarrolla en el rubro de la construcción, no pudieron trabajar ya que son sectores productivos que se vieron afectados por la pandemia. Esto produjo limitaciones en su economía familiar y sus ingresos, y se encontraron a su vez con nuevas dificultades para realizar tareas de cuidado.

Respecto al uso del tiempo de la entrevistada, manifestó que no realiza actividades sociales ni fuera de su casa. Es decir que se dedica exclusivamente a las tareas de cuidado y laborales. En su relato quedó de manifiesto que ella es la encargada de realizar todas las tareas del hogar y de cuidado, siendo la única responsable de la carga mental y de su ejecución (Aguilar, 2019). Según su percepción, su marido la “ayuda” ocasionalmente en los periodos que se encuentra viviendo con ella. Si necesita ayuda recurre a su hija mayor, quien vive fuera de su vivienda -no es casual que sea una mujer a quién recurre cuando necesita-. Se analizó entonces, que el esquema de estereotipos de género y la distribución de tareas de manera desigual opera de manera subjetiva en este caso, organizando las tareas de manera concentrada en Roxana.

Respecto a las consecuencias del contexto particular signado por la crisis producida por la pandemia del COVID-19, aumentaron las dificultades a la hora de gestionar subsidios o de realizar trámites vinculados a la provisión de recursos por parte del Estado y de la obra social de su hija. Se encontró constantemente con trabas burocráticas para acceder a la Pensión por Discapacidad y la medicación. Esto le generó mayor complejidad para llevar adelante estas tareas, teniendo que asistir con mayor frecuencia de la que le gustaría a realizar los trámites. Retomando a Carla Zibecchi (2019), esto se vincula con el trabajo de gestión cotidiana de trámites que realizan las mujeres pobres para acceder a un programa, a una vacante, a un turno o subsidio que involucra una gran proporción del tiempo. En el caso de Roxana, esto implicó superar trabas burocráticas, trámites, malos tratos, largas demoras, entre otras. A su vez, en este caso, la protagonista es migrante y no ha completado sus estudios, lo cual según su relato le genera mayores dificultades a la hora de llevar adelante algunos trámites que requieran lecto comprensión.

Según las percepciones y nociones de cuidado de la entrevistada, al igual que Vanesa, considera que cuidar es estar atenta a todo lo que hacen las personas que tiene a cargo. En relación con el uso del espacio público, Roxana no considera la plaza y la calle como espacios cuidados y de recreación. Por el contrario, sus percepciones sobre el “buen cuidado” se vinculan con la posibilidad de controlar los riesgos y de “estar dentro” de la vivienda como una manera de cuidar que genera tranquilidad. Como destaca De Ieso (2018: 55) “la casa está asociada con un espacio de protección” en contraposición a la calle, todo dentro del mismo territorio. Las condiciones de vivienda de Roxana y su familia implican mayor atención al espacio habitado por fuera de la casa ya que se siente expuesta a “los peligros”. Su vivienda se encuentra dentro de los pasillos del barrio y se caracteriza por ser informal con dificultades de acceso a algunos servicios (gas, internet, luz), calles irregulares, menores condiciones saludables (gran presencia de humedad y frío) y poco espacio de privacidad. Por lo tanto, estas características, dificultan, aumentan y complejizan las estrategias de cuidado.

4. La relación entre género e informalidad es muy alta. Las mujeres, en particular con menores recursos en términos de ingresos y educativos, encuentran actividades “refugio” en el mercado informal por numerosas razones: dificultades para insertarse en el sector formal de la economía, una elevada participación en ciertas actividades vinculadas al cuidado y el trabajo doméstico remunerado, empleo por cuenta propia no calificado; por el efecto “techo de cristal” y “piso pegajoso” que les dificulta optar por otro tipo de actividades (Espino, 2012).

Conclusiones

La pregunta que orientó la investigación es cómo se relacionan las estrategias de cuidado, realizadas por las mujeres al interior de las unidades familiares de Villa 20, con las estrategias comunitarias y territoriales para la reproducción de la vida cotidiana. Ahora podemos aproximar algunas respuestas.

Las configuraciones de las estrategias de cuidado son diferentes y complejas según los vectores de desigualdad que atraviesan a cada una. Las entrevistadas poseen distintas edades, condiciones de vida, diferentes situaciones laborales y composiciones familiares.

El concepto de organización social del cuidado nos permitió, además de observar los diversos pilares proveedores de bienestar y de cuidado, analizar que la comunidad como proveedora de cuidados, genera una gran cantidad de respuestas desde los espacios y organizaciones comunitarias, frente a la falta de políticas públicas y del mercado, acompañando así a las estrategias familiares. Dentro de las estrategias comunitarias, siguen siendo las mujeres quienes tienen mayor participación, tanto ayudando como solicitando ayuda. Es decir, que tal como en el ejemplo de Vanesa, son las mujeres quienes motorizan y sostienen la construcción de redes territoriales de ayuda mutua y de estrategias de cuidados comunitarios que permiten garantizar el bienestar de las personas.

A su vez, el recorrido efectuado permitió reconocer el lugar protagónico que ocupan las familias en la organización del cuidado, el cual evidencia la visión de la sociedad sobre el mismo como parte del ámbito familiar, y no como una responsabilidad social y política. Son estas las que cargan con la mayor responsabilidad de garantizar el cuidado y es a través de este trabajo no remunerado que se compensa y equilibra el déficit de provisión y acceso a servicios estatales y del mercado (Esquivel, Jelin y Faur, 2012).

A partir de la perspectiva de género, identificamos que la responsabilidad del cuidado es vista socialmente como propia de las mujeres, recayendo de esta manera la mayor carga sobre ellas al interior de la vida familiar, incluida la carga mental. Como parte de esta división de tareas, quedó en evidencia que las protagonistas no le dedican mayor tiempo al ocio o al descanso, ya que siempre se encuentran realizando las actividades mencionadas.

A la luz de la definición de estrategias de cuidado trabajada, las mismas se construyen en base a una articulación compleja que reside, en el caso de Vanesa en: a) su empleo y los ingresos que provee, b) las responsabilidades de cuidado que ella asume, inclusive las tareas de control frente a la exposición del barrio, c) la corresponsabilidad de cuidados en base a la posibilidad de su marido y su hija mayor de "ayudarla", d) a la accesibilidad de los servicios públicos de cuidado, y e) su participación en las redes de cuidados comunitarios. Al igual que otros casos similares, el mercado aparece más ausente en la organización social de los cuidados, no se considera una posibilidad la mercantilización de los mismos ya que el déficit económico es un emergente que atraviesa la unidad familiar.

Por otra parte, reconstruimos el entramado de cuidados que debe realizar Roxana en relación a: a) las limitaciones del empleo y de obtención de ingresos, b) la discapacidad de su hija que requiere de cuidados directos de manera permanente, c) su condición migrante y la carencia de herramientas de formación que le genera dificultades, d) a la complejidad del acceso a servicios públicos de cuidado, y e) al hecho de que no posee redes de apoyo extendidas, más que su hija mayor y su marido en cortos períodos.

Si bien hallamos varios aspectos en común respecto a las estrategias de cuidado en el caso de las dos protagonistas, un punto importante que genera diferencias se relaciona con las condiciones de habitabilidad, incluso dentro del mismo barrio. En el caso de Vanesa, vive en un departamento de construcción regular, con correctas instalaciones de servicios, mayor seguridad y mejores condiciones de salubridad. Esto genera mayores facilidades a la hora de llevar adelante las tareas de cuidado como de traslado de sus hijas/os, espacios para realizar las tareas, servicios básicos para cocinar. En cambio en el caso de Roxana, debe ingresar por los trazados irregulares de las calles, atravesando calles inundadas y pasillos internos, y a su vez, se siente más expuesta los peligros de la calle. Además el acceso a los servicios de cuidado se dificulta por las complejidades de traslado. Esto demuestra, que cuidar en situación de vulnerabilidad tiene múltiples desafíos, incluso dentro del mismo barrio. Es decir que, las condiciones de vivienda determinan y condicionan las maneras de cuidar.

Estas características, como parte de la infraestructura de cuidados, son fundamentales para analizar las tramas particulares. Esta dimensión es central ya que para

comprender la complejidad de las mismas, es necesario además de la perspectiva de género e interseccionalidad que permiten vislumbrar los vectores de desigualdad que atraviesan a las mujeres, tener en cuenta el contexto de segregación urbana desde la perspectiva territorial, ya que muchas veces son aspectos que se analizan de manera fragmentada y son procesos determinantes a la hora de analizar los cuidados. Esto es así ya que el territorio y el espacio social donde se inscriben, hace a las posibilidades de cuidar.

Partiendo de considerar a las acciones de cuidado como fundamentales en la vida de las personas, se identificó que la crisis socioeconómica producida por la pandemia, trajo nuevos desafíos a la hora de llevarlas adelante. Estas tareas, se vieron modificadas en tanto organización y planificación familiar para adecuarlas al nuevo escenario. Además, se puso de manifiesto el carácter esencial de los cuidados para la reproducción y el bienestar de las personas, y visibilizó la complejidad, el tiempo, esfuerzo y energía que requiere llevarlas

adelante. Asimismo, esto tuvo repercusiones directas sobre las mujeres ya que son quienes se encuentran sobrerrepresentadas en los ámbitos de cuidado y de trabajo informal (Espino, 2012), cuyos sectores fueron principalmente afectados por la coyuntura. Recurrieron con mayor dependencia a los recursos del Estado y sintieron fuertemente el impacto de las demoras o errores de cobro de los subsidios estatales. Por otro lado, el contexto generó nuevos desafíos para el desarrollo de las estrategias de cuidado debido a la modificación estructural de la vida cotidiana de las personas que implican nuevas preocupaciones, maneras de sociabilidad, de habitar el espacio público y nuevos “peligros” frente a los que cuidar.

Teniendo en cuenta los emergentes, nos preguntamos entonces, acerca de qué tipo de estrategias son necesarias construir para acompañar a partir de este contexto la realización de las tareas de cuidado con los nuevos desafíos que implican en cada trayectoria de vida, teniendo en cuenta las particularidades de cada territorio.

Bibliografía

- Aguilar, P. L. (2019). Pensar el cuidado como problema social. *Los derroteros del cuidado*, 19. Gabriela Nelba Guerrero [et al.]; compilado varios - 1a ed. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Batthyány, K., Genta, N., & Scavino, S. (2017). Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil en Uruguay. *Cadernos de Pesquisa*, 47, 292-319.
- Bonder, G. (1998). Género y subjetividad: avatares de una relación no evidente. *Género y epistemología: Mujeres y disciplinas*, 29-55. Programa interdisciplinario de Estudios de Género (PIEG) Universidad de Chile; 1-6.
- Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?. *Mientras tanto*, (82), 43-70. En *Mujeres y trabajo: cambios impostergables*, CLACSO.
- Cravino, M. C. y Varela, O. (2008). Los mil barrios (in)formales: aportes para la construcción de un observatorio del hábitat popular del área metropolitana de Buenos Aires / María Cristina Cravino [et. al.]; coordinado por María Cristina Cravino. - 1a ed. - *Los Polvorines: Univ. Nacional de General Sarmiento*, 2008. Capítulo 2. Mil nombres para mil barrios. Los asentamientos y villas como categorías de análisis y de intervención.
- De Ieso, L. (2015). Prácticas del cuidar en entramados familiares. Aportes desde un análisis situado en un núcleo urbano segregado del Gran Buenos Aires. En: *Revista Debate Público N° 10 Año 5*, FCS, UBA: Buenos Aires.
- De Ieso, L. (2018). Complejidades del cuidar: Indagaciones desde un contexto de segregación urbana. *Revista de Políticas Sociales N° 6 Año 5*. Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Moreno. Moreno.
- Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (2012). Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado. V. Esquivel et. al., *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado*, 11-43. IDES: Buenos Aires.
- Espino, A. (2012). Perspectivas teóricas sobre género, trabajo y situación del mercado laboral latinoamericano. En: Esquivel, V. (coord) *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. Santo Domingo: Onu Mujeres Gem Lac (190-246).
- Faur, E. y Jelin, E. (2013). Cuidado, género y bienestar. Una perspectiva de la desigualdad social. En *Voces en el Fénix N° 23*, Buenos Aires, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires.
- Faur, E. (2014). *El cuidado en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Editorial Siglo XXI: Buenos Aires. (Introducción).
- Gonzalez Martin, M.; Pais Andrade, M. (2018). Intervención/investigación desde una perspectiva de géneros en: *Perspectivas de Géneros. Experiencias Interdisciplinarias de intervención / investigación*. Pais Andrade, M.(comp) Ed. Ciccus, Bs. As.; 11-27.
- Ierullo, M. (2017). Revisión de la noción de cuidado y sus particularidades en contextos de pobreza urbana persistente. En: Arcidiacono y Zibecchi. *La trama de las políticas sociales. Estado, saberes y territorio*. Editorial Biblos, Buenos Aires.
- Massa, L. (2019). Desafíos en el desarrollo de intervenciones profesionales situadas: "cuestión social", territorio y trabajo social. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 06 N° 02: 4-33.
- Pérez Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico en *Revista de Economía Crítica N° 5*, Marzo, pp.:7-37.
- Suárez, A. (2011). Segregación residencial en la región metropolitana de Buenos Aires. En Balian de Tagtachian, B., Suárez, A. L. (comps.). *Pobreza y solidaridad social en la Argentina: aportes desde el enfoque de las capacidades humanas*. Buenos Aires, 2011.
- Zibecchi, Carla (2014). Trayectorias de mujeres y trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: algunas claves para su estudio en *La Revista de Estudios de Género: La Ventana Número 39*, Universidad de Guadalajara (pág. 97-139)
- Zibecchi, C. (2019). Entre burocracias de calle y poblaciones asistidas. Mediaciones practicadas por beneficiarias de programas sociales. *Revue Interdisciplinaire de Travaux sur les Amériques. Dossier No. 12 "Femmes des Amériques"*.

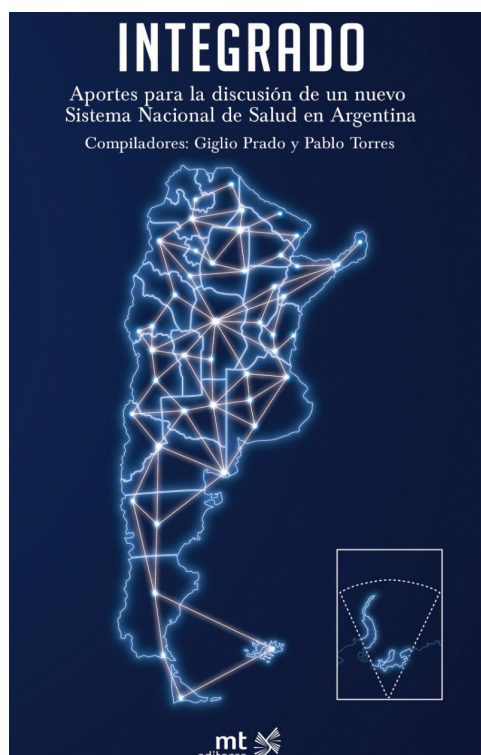
Reseñas |



Reseñas

INTEGRADO.
Aportes para la discusión de
un nuevo Sistema Nacional de
Salud en Argentina.

Giglio Prado y Pablo Torres
(compiladores)



Reseña a cargo de:

Maitena Fidalgo^a

Lugar y fecha
de publicación:

Argentina, 2021

Editorial:

MT Editores. ISBN 978-987-48189-8-0 1

a. Doctora en Ciencias Sociales. Trabajadora Social. Docente de la Carrera de Trabajo Social UBA. Jefa de División Servicio Social. Hospital General de Agudos Dr. I. Pirovano CABA. e-mail: maitenafidalgo@gmail.com

Reseña

Oportuno y provocador. Así es posible definir este libro que nos convoca. Oportuno, porque el debate sobre el sistema de salud argentino en un contexto sanitario marcado por la Emergencia Sanitaria definida por el COVID es central tanto para pensar la forma de vinculación entre los actores que lo integran (obras sociales, empresas de medicina prepaga, hospitales públicos) como también para analizar la responsabilidad del Estado en el campo de la salud (financiador, prestador, regulador). Provocador, ya que convoca a la acción y a la transformación. Apuesta a la denominación de INTEGRADO como título para referirse al sistema de salud argentino para marcar el sentido del cambio que se propone. Si bien la principal característica que se le atribuyen a dicho sistema -en los diferentes artículos- es el carácter fragmentado que presenta en la actualidad, el título de la obra marca el camino en el cual los y las autoras coinciden en señalar como el indicado.

El Dr. Daniel Gollán -a cargo del prólogo- no duda en calificar la historia del sistema de salud argentino como una historia de desorganización. Marca así un diagnóstico de situación del mismo que se ve reflejado en la obra. También aporta a pensar en la necesidad de reforma del sistema, la cual no es novedosa ni atribuible a la pandemia, pero sí resitúa el tema en la agenda política. El modelo de atención de salud está en discusión.

La obra abarca tanto los interrogantes que atraviesan el campo de la salud como las diferentes áreas que lo integran. En sus dieciocho artículos se da cuenta: de la dimensión institucional del sistema de salud (su proceso de conformación, su composición y los grandes debates que se construyeron); del tema del recurso humano en salud; de la importancia de repensar a la salud mental (y sus modelos de concepción y tratamiento); del nivel local y algunas experiencias (municipios, movimientos de mujeres y disidencias, pueblos originarios) y otros temas de significativa relevancia en el campo (sistemas de riesgos de trabajo, acceso a las tecnologías de diagnóstico por imágenes, cuidados paliativos y la era digital). Así, aportes para repensar la dimensión macro del sistema de salud se integran con diálogos sobre dimensiones meso y micro del mismo.

La Dra. Valeria Borgarucci, el Dr. Adrián Dubinsky, el Dr. Pablo Garrido, el Dr. Giglio Salvador Prado y el Dr. Leonardo Verna realizan en la "Introducción y consideraciones vinculadas al Sistema Nacional Integrado de

Salud Argentino (SNISA)" una presentación general del libro. Parten de un hecho de significativa importancia en términos políticos: el 18 de diciembre del 2020 la Dra. Cristina Fernández de Kirchner en un acto en el estadio Único de la Plata planteó la necesidad de integrar el sistema de salud argentino (SNISA). A partir de allí se abre la discusión para repensar el mismo buscando "democratizar el campo y rediseñar su arquitectura". Los y las autores/as apuestan a militar una nueva agenda en el campo de la salud, buscando garantizar la accesibilidad con imperativos ético/sociales. Señalan que la palabra clave es "integración" ya que justamente abre interrogantes para el intercambio.

Me interesa presentar brevemente un recorrido por los artículos que componen el libro. En primer lugar están aquellos que aportan pautas para pensar la reforma del sistema. En el artículo I, la Dra. Roxana Ynoub permite situar el análisis de campo de la salud en relación con el capitalismo afirmando que la Pandemia lo que ha hecho es amplificar las contradicciones ya existentes. En el artículo II, la Dra. Patricia Digilio ofrece claves para comprender la transformación del sistema de salud incorporando las razones éticas -como parte de la teoría social- que debe estar presente en la discusión. Esto cobra especial importancia ante el reconocimiento que el neoliberalismo no es solo un sistema económico sino que se constituye en un sistema de vida -afirma la autora- en el cual prima la individualidad, la competencia y la maximización del rendimiento como criterios organizadores de la vida. Además del lúcido análisis que realiza la autora, me interesa destacar la concepción del derecho que plantea, ya que constituye un eje rector en el recorrido del libro como así también permite pensar la transformación del sistema, al afirmar su triple dimensión: el derecho a estar sanos, a la atención médica universal y a la participación colectiva para la promoción de la salud. El Dr. Juan Canela en el artículo III, brinda también claves para analizar la posible transformación reconociendo la necesidad de identificar el tema de las desigualdades al mismo tiempo que ofrece un recorrido histórico por los diferentes intentos de reforma que existieron en el país. El Lic. Gerardo Codina en el artículo IV analiza el tema de la fragmentación que atraviesa al sistema, identificando también la inequidad y la ineficiencia que fueron agravadas por la pandemia, buscando recuperar el desarrollo democrático y la justicia social en la agenda. El Dr. Pablo Torres y el Dr. Pablo Maciel en el artículo V también aportan a la caracterización de la trayectoria del sistema de salud, identificando como rasgo recurrente la fragmentación. No dudan en

afirmar que la alternativa es la construcción de un sistema universal de salud.

Tanto el artículo VI como el VII, con los aportes de Gabriela Lacarta y Leonel Tesler como de Martín Castilla respectivamente, reflexionan sobre el lugar de la fuerza laboral en el sistema de salud, reconociendo al recurso humano en salud como protagonista en el proceso de transformación del sistema.

Pedro Wasiejko, Ricardo Gutiérrez y Alberto Genoud en el artículo VIII analizan a las obras sociales sindicales reconociendo sus antecedentes y la importancia que tienen en el sistema. Apuestan a la consolidación de las mismas y su fortalecimiento dentro del sistema con perspectiva universal.

El tema de la salud mental no podía estar ausente en esta obra. Tanto la Dra. Clara Schor-Landman en el artículo IX como Carlos Herbon, Ricardo Paveto, Nora Lomborg, Carlos Tisera y Gabriela Lacarta en el artículo X lo abordan. Desde ambos artículos se realiza una adecuada caracterización de los temas que emergen en la temática: leyes, concepciones, abordajes, dispositivos de atención, medicamentos. En definitiva, invita a pensar los interrogantes la salud mental en el escenario actual.

Pero la agenda de temas que despliega esta obra avanza incluyendo el de la participación y su vinculación con la transformación de campo de la salud. Nora Lomborg, Carlos Tisera y Gabriela Lacarta abren interrogantes al mismo tiempo que lo vinculan con el tema de la comunicación.

Diferentes experiencias se presentan a nivel local y territorial. En el artículo XII, el Dr. Carlos "Tato" Roberti y la Lic. Inés Rosendi abordan el asunto de los municipios para pensar las redes integradas de salud que articulen los cuidados de las personas. Parten del principio de que los espacios locales son estratégicos para apostar a la producción de salud. En el artículo XIII las autoras plantean el lugar de los movimientos de mujeres y disidencias en la integración de ISNISA. Allí, Mariana Abadía, Mariana, Lilian Alvarado, Ayelen Butler, Laura Cuevas, Laura, Agustina D'Agostino, Sonis Gastelu, Celia Liz, Susan López, Soledad Martínez u Virginia Michelli planean el imperativo ético de la democratización de las instituciones para que las disidencias formen parte del proceso y sus demandas encuentren una res-

puesta en el sistema de salud. En la misma línea, Verónica Azpiroz Cleñan en el artículo XIV aborda el tema de los pueblos originarios y la biomedicina al mismo tiempo que nos convoca a repensar la utilización del término interculturalidad en el sistema actual. Afirma que así que la complementariedad y la reciprocidad deben ser principios transversales en las nuevas políticas sanitarias. En el artículo XV, Elvira Zacarías Soto analiza el sistema de Riesgo de Trabajo, exigiendo que el mismo debe estar articularse al sistema de salud y debe establecer diálogos entre la atención de las enfermedades comunes con las laborales. Realiza el señalamiento de que la salud laboral no debe ser abordada de manera mercantilizada. En el artículo XVI, Enrique y Mariano Kreplak consideran el uso racional del diagnóstico por imágenes y a partir de una reseña en clave histórica postulan la tecnologización de la atención y declaran que se debe equiparar el acceso al acceso a las tecnologías. Marcos Jaurequizar examina la construcción social de los cuidados paliativos indicando que la integralidad es un principio dicha perspectiva. Al señalar la importancia de humanizar tanto la vida como la muerte, la atención primaria de la salud se define como estratégica. Para finalizar, en el artículo XVIII, Eduardo Quiroga retoma el tema del acceso a la Salud en la Era Digital. Nuevamente las tecnologías irrumpen en la atención de la salud y con ellas las nuevas brechas, las desigualdades.

El epílogo¹ -a cargo del Dr. Mario Rovere- constituye el cierre (y nueva apertura) de una profunda reflexión sobre el sistema de salud que se realiza en esta obra. A partir del impacto que la Pandemia tuvo (y tiene) en nuestras vidas, la necesidad de un debate nacional está instaurada. El objetivo es lograr un sistema de salud equitativo en el cual -plantea el autor- cada uno debe aportar según sus riquezas e ingresos pero al que todos deben acceder de manera igualitaria. El sanitarista examina el desempeño del sistema de salud argentino indicando que han primado las políticas que se centraron en fragmentar, descentralizar y privatizar al mismo. En el escenario actual -donde confluyen declaraciones de funcionarios, leyes y proyectos- propone pensar interrogantes a partir de ejes tales como: alcances del sistema de salud, gobierno y gobernanza, financiamiento, eficacia de la gestión, gestión del trabajo, modelo de atención y de cuidado, nuevas tecnologías, universalidad y costos en salud. Finaliza su presentación sosteniendo que todos los actores involucrados deben formar parte de ese debate nacional y que el concepto de derecho a la salud es la herramienta fundamental.

1. Este epílogo fue publicado por esta revista quien compartió su publicación en esta obra reseñada. Año 11 - Nro. 21 - Revista "Debate Público. Reflexión de Trabajo Social".

Mi intención ha sido hasta aquí presentar sintéticamente tanto la estructura del libro como la diversidad de temas que se abordan. Intentare ahora presentar algunas ideas en común, algunas reflexiones personales e interrogantes que la lectura me ha generado.

Me detendré especialmente en la consideración del sistema de salud argentino desde la perspectiva de la política de salud. Por supuesto que la reconstrucción en clave histórica del mismo permite entender tanto el proceso de conformación como también su situación actual. La pandemia desencadenada por el COVID-19 aparece como un detonante de una necesidad previa de reforma, al mismo tiempo que brinda protagonismo a la política sanitaria en la agenda pública. El subsistema público, el subsistema de obras sociales y el subsistema de empresas de medicina prepaga configuran un sistema de salud marcado por la fragmentación y la desigualdad. En su interior, se construyen formas de habitar las instituciones de salud diferentes y generan experiencias de atención de la salud -enfermedad en extremo diversas.

La exigencia es pensar la atención de la salud de las personas vinculándola con la noción de protecciones sociales. Se entiende a las mismas como "los mecanismos socialmente organizados que, con diversos tipos y grados de institucionalización, proporcionan a los miembros de una sociedad seguridades políticamente instituidas ante (y contra) los riesgos que amenazan su bienestar socio - económico" (Fidalgo, 2009: 301). Las necesidades vinculadas a la salud de las personas y su forma de satisfacción debe ser pensada desde las respuestas/ seguridades que cada sociedad brinda a sus miembros.

Así, la vinculación entre los riesgos (de enfermar) que atraviesan a una personas y las respuestas socio institucionales consensuadas (y políticamente reconocidas) es una forma de inscribir el tema de la salud (y su atención) dentro del sistema de protecciones sociales. En primer lugar debe instaurarse la discusión sobre las condiciones de acceso de las personas los servicios de salud y la calidad de los servicios de salud que efectivamente reciben en la agenda pública. Desde una perspectiva social e integral, la salud de las personas se concibe inscripta en las condiciones de vida y reproducción de la vida. Por ende, la identificación de la responsabilidad del Estado en la materia es insoslayable.

Comparto el entusiasmo de los autores y las autoras de este libro en apostar al carácter integrado que debería tener el sistema de salud, ubicando a la noción del derecho a la salud como principio rector. Es recurrente en la obra el llamado a repensar el tema de las desigualdades en el campo de la salud, por ello la convicción de que el debate no puede circunscribirse al acceso o no acceso a los servicios de salud sino que debe ponerse en discusión la calidad de los servicios de salud a los cuales se accede. En dicho sentido, el escenario actual se presenta como una oportunidad.

Bibliografía

- Fidalgo, M. (2009): Riesgos y contingencias de la vida: estrategias e institucionalidad confusa. En: Danani, C. y Grassi, E. (organizadoras): El mundo del trabajo y los caminos de la vida. Buenos Aires, Espacio Editorial.

Reseñas

Expertos, actores locales
estatales y hogares titulares.
Un enfoque relacional sobre los pro-
gramas de transferencia monetaria,
Buenos Aires.

Carolina Maglioni - Martín Hornes
(compiladores)

EXPERTOS, ACTORES LOCALES ESTATALES Y HOGARES TITULARES

Un enfoque relacional sobre los programas
de transferencias monetarias



CAROLINA MAGLIONI
MARTÍN HORNES
(COMPILADORES)



Reseña a cargo de:

Pablo Granovsky^a

Lugar y fecha
de publicación:

Argentina 2021

Editorial:

Teseo. ISBN 9789878809861.

URL:

[https://www.teseopress.com/
expertosactoreslocalesestatalesyhogarestitulares](https://www.teseopress.com/expertosactoreslocalesestatalesyhogarestitulares)

a. Universidad Nacional de La Matanza, Doctor en Ciencias Sociales, e-mail: pgranovsky@unlam.edu.ar

Reseña

El libro *Expertos, actores locales estatales y hogares titulares*, que tiene a Carolina Maglioni y a Martín Hornes como compiladores, plantea un contexto donde las políticas sociales, centradas en entregas de dinero en efectivo y dirigidas a sectores vulnerables, han transformado en la actualidad la agenda de las protecciones sociales en América Latina. En otros términos, los programas sociales de Transferencias Monetaria se consolidaron como las principales formas de actuar de modo inmediato, desde el plano de las políticas públicas, sobre las heterogeneidades estructurales en los países de América Latina, en un marco de articulación de saber técnico experto con actores e interlocutores sociales significativos para la provisión de bienestar.

De este modo, a lo largo de este trabajo de investigación, los saberes expertos en políticas sociales aparecen caracterizados de manera exhaustiva, donde los expertos vinculados al universo de estas políticas sociales ponen en juego conocimientos y destrezas especializadas, dispositivos técnicos, esquemas de intervención y diagnóstico diferenciados y narrativas complejas y sofisticadas sobre el mundo social. Estos elementos son los que permiten definir los contenidos de los marcos de decisión y la agenda de prioridades de estas políticas públicas: entrega de dinero, poblaciones objetivo, condiciones y criterios de acceso, entre otros aspectos programáticos. En este sentido, resulta clave el abordaje de las diversas interpretaciones desde las cuales, a partir de este saber técnico experto -político institucional y de gestión/instrumentación-, se intenta brindar un marco de significado a estas transferencias monetarias, tanto en cuanto al dinero transferido hacia los sectores populares, como a exigencias y condicionamientos.

También resultan relevantes los avances, detallados en este trabajo, en cuanto a la caracterización de los actores expertos y las tipificaciones sobre las diferentes categorías de saberes de diagnóstico e intervención relacionadas con las distintas nominaciones que fijan los criterios de accesibilidad en las transferencias monetarias. Así, se sostiene, que muchas veces, los marcos interpretativos basados en este saber técnico especializado y los esquemas expertos que se ponen en juego suelen ubicarse como algo ajeno y distante a las experiencias y realidades de los posibles titulares, portadores, muchas veces, de ciertas ambigüedades respecto de las formas de inclusión/ exclusión. Profundizando estos elementos, en la caracterización de estos dispositivos de acción

pública, el análisis considera también a los actores que ocupan múltiples posiciones sociales, dentro de este campo de saber técnico experto, en el marco de este tipo de políticas y de las redes institucionales donde dichos saberes circulan y se hacen efectivos.

Por otra parte, además del abordaje de los saberes expertos en TM se avanza en otras instancias del circuito de las políticas sociales. Así, por ejemplo, se realiza un proceso reconstructivo de las experiencias, en el marco de la vida social de las TM, caracterizando en profundidad desde una perspectiva situada, los escenarios de instrumentación de diversos esquemas de intervención, mediante una serie de trabajos etnográficos centrados en experiencias locales. Por ejemplo, el entramado de experiencias y prácticas de vinculación de jóvenes y operadores/as de programas orientados a la prevención del delito y la inclusión social, describiendo las experiencias de negociación/interacción, la gestión de las tensiones que se presentan, así como los esquemas valorativos que orientan las prácticas de estos actores, en torno a la responsabilidad y el merecimiento por parte de quienes toman las decisiones de implementación de las políticas de TM.

Dicho de otro modo, se caracterizan procesos complejos que implican una pluralidad de intercambios, negociaciones y juicios valorativos que tienen lugar en los ámbitos de interacción entre los actores locales de las políticas y de la acción pública, destacándose, por ejemplo, el rol de los trabajadores sociales como traductores de ciertos saberes expertos -gestionales, técnicos, metodológicos, político/institucionales, procedimentales-, y pretendiendo abonar a racionalidades de las políticas, más amplias y complejas que las lógicas instrumentales sobre el dinero de las TM, indagando, dentro de ello, cómo los hogares interpelan y/o negocian el significado del dinero proveniente de las TM estatales. También se caracteriza como atraviesan estas prácticas los discursos morales sobre los usos del dinero, que portan estigmas sobre las formas de vida y consumos de los sectores vulnerables, así como las sospechas, juicios y múltiples significados que interpelan y moldean la perspectiva y experiencia de los titulares de TM en torno al uso legítimo del dinero de la prestación, como así también la interpretación sobre los otros y sus acciones.

A modo de síntesis, este trabajo colectivo de investigación, da cuenta de la complejidad de los dispositivos de acción pública asociados a programas sociales de Transferencias Monetaria como formas de intervención pre-

dominante en los nuevos esquemas de protección social en América Latina. En este sentido, se reconstruye el papel del saber técnico experto de diagnóstico, decisión e intervención, los interlocutores significativos de estas políticas y sus sofisticadas mediaciones en la vinculación con los beneficiarios de este tipo de acción pública.

Así, la reconstrucción de estas experiencias y el enfoque situado en los esquemas de instrumentación de estas políticas, aportan a la agenda actual de las políticas públicas, una mirada profunda de las prácticas de los agentes que intervienen en estos programas en el marco de racionalidades complejas, de intercambios y negociaciones, de mediaciones prácticas y técnicas.

Reseñas

El trabajo: ¿medio de integración o recurso de la asistencia?

Malena Victoria Hopp



Reseña a cargo de:

Agustina Trajtemberg^a

Lugar y fecha
de publicación:

Argentina 2021

Editorial:

Teseo. ISBN 9789878695938.

URL:

<https://www.teseopress.com/trabajomediointegracionorecursodeasistencia>

a. Becaria CIN en el Instituto de Investigaciones Gino Germani. Estudiante de Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires.
e-mail: agus.trajtemberg@gmail.com

Reseña

El trabajo, ¿medio de integración social o recurso de la asistencia? analiza en qué medida las unidades laborales promovidas por las políticas de Economía Social implementadas entre 2003 y 2011 realizan el objetivo que se proponen de integrar social y económicamente a las poblaciones a las que se dirigen. A lo largo del libro, Malena Hopp muestra diversas tensiones en el campo de la política social y la Economía Social, que se reactualizan y funcionan para seguir problematizando las intervenciones socio-laborales del Estado en la coyuntura actual.

Esta publicación se basa en una rigurosa investigación que tuvo como resultado la tesis doctoral de la autora y aborda el problema planteado integrando tres niveles de análisis: el de la política social, el de las unidades económicas y el nivel de las prácticas sociales. El libro se articula a partir una hipótesis central: la estrategia de "inclusión social" a través de la participación en experiencias de trabajo asociativo y autogestionado, impulsada por el Gobierno Nacional a partir del año 2003, encuentra sus límites porque su enfoque no logra superar el sentido tradicional de la política social como asistencia a la pobreza y el desempleo.

La estructura del libro se organiza en una introducción, cuatro capítulos y las conclusiones finales. El primer capítulo, titulado "Políticas sociales de promoción del trabajo asociativo y autogestionado: entre el trabajo y la asistencia", presenta el enfoque teórico y las principales herramientas conceptuales que permiten analizar en qué medida las formas laborales asociativas y autogestionadas promovidas por las políticas sociales alcanzan el objetivo que se proponen de generar integración social. Luego de hacer un recorrido por los aportes de la teoría de la política social, problematiza las políticas bajo estudio ya que tensionan la tradicional distinción entre políticas sociales, económicas y laborales. A su vez, señala que las políticas implementadas desde el Ministerio de Desarrollo Social no logran desmarcarse del sesgo asistencial que se observa en la definición de la población destinataria como "sujeto vulnerable", poniendo de relieve la tensión entre el uso del trabajo como medio de integración social y su uso como recurso de la asistencia. De esta manera, se pone en disputa la posibilidad de reconocimiento del trabajo autogestionado como una forma de producción económica alternativa.

El segundo capítulo, "La promoción del trabajo asociativo y autogestionado en la Argentina

posconvertibilidad", analiza el contexto socio-histórico en el cual se implementan las políticas de promoción del trabajo asociativo y autogestionado. El gobierno de la post-convertibilidad sostuvo como estrategia socioeconómica un "nuevo modelo de desarrollo", que estuvo acompañado por un nuevo régimen de empleo. Sin embargo, las políticas de fomento a las nuevas formas de trabajo comprendidas en la Economía Social se focalizaron en los sujetos que fueron desplazados del mercado de trabajo en las últimas décadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. La implementación del Plan "Manos a la Obra" y el Programa "Argentina Trabaja" pusieron de relieve la estrategia de institucionalización de la Economía Social como política social, y no como política laboral o económica. En ese sentido, la autora advierte que "se trata de una forma de gestionar 'el núcleo duro' de la pobreza y el desempleo, aunque creativa y novedosa." (2021, p. 241).

En el Capítulo 3, indaga sobre los límites y potencialidades de las políticas de fomento del trabajo asociativo y autogestionado. Plantea como hipótesis del capítulo que las limitaciones de estas políticas se vinculan con el rol secundario que adquirió la promoción del trabajo asociativo y autogestionado en el marco de la estrategia socioeconómica de la Argentina de la posconvertibilidad, así como también por la tensión de estas políticas, que se encuentran entre la promoción del trabajo asociativo como medio de integración social y el uso del trabajo como recurso de la asistencia.

En el análisis del proceso de implementación del Plan Nacional de Desarrollo Local y Economía Social "Manos a la Obra" y el Programa Ingreso Social con Trabajo "Argentina Trabaja", la autora profundiza en el análisis de las dimensiones económica, política y social de la integración social. De este modo, toma en cuenta las transformaciones en las intervenciones socio-laborales del Estado, la sostenibilidad de estas experiencias asociativas en el mediano y largo plazo, y las condiciones en que estos emprendimientos alcanzan la integración social y económica de sus destinatarios.

El último capítulo, titulado "Las experiencias asociativas promovidas por las políticas socio-productivas: entre la militancia cooperativista y la asociatividad forzada", indaga en la dimensión cultural de la integración social para dar cuenta de los distintos sentidos que adquiere la participación en una cooperativa para los sujetos. La autora identifica diversas experiencias, que se encuentran entre la "militancia cooperativista", y la "asociatividad

forzada”. En el caso de la “militancia cooperativista”, la participación en la cooperativa se funda en los principios de la Economía Social y se concibe como una herramienta para la transformación social. En cambio, la “asociatividad forzada” refiere a la situación en la cual la cooperativización se constituye en un recurso para acceder a la asistencia social, oponiéndose a la naturaleza voluntaria de la asociatividad. Entre estos dos extremos encuentra matices en aquellas que la incorporación o la conformación de la cooperativa surge por la necesidad de generar trabajo e ingresos, pero luego se asume como un trabajo genuino y autogestionado.

Estas diferentes experiencias asociativas, vinculadas con determinados factores, dan lugar a distintas construcciones identitarias. Estos factores tienen que ver con las trayectorias laborales de los sujetos, su militancia o participación socio-política, la relación con las políticas sociales, el desempeño económico de la cooperativa y su situación familiar. Cabe resaltar la cuestión del vínculo con las políticas sociales, ya que estas intervenciones estatales cobran diversos sentidos para los sujetos que acceden a los programas y contribuyen a construir subjetividades de sus destinatarios. A partir

de las experiencias mencionadas, la autora analiza la relación entre la intervención de los programas “Manos a la Obra”, “Argentina Trabaja” y el Programa de Trabajo Autogestionado, la construcción de identidades laborales y la sostenibilidad de las experiencias de trabajo asociativo y autogestionado.

Algunos de los interrogantes que sugiere su lectura son: ¿Cómo se reactualiza el carácter híbrido de las políticas de promoción de la Economía Popular, Social y Solidaria que se encuentran entre la generación de trabajo como una vía de integración social y su uso como un recurso de la asistencia? ¿Y qué propuestas superadoras a las políticas asistenciales pueden desarrollarse en un contexto de profunda crisis instalada a partir de la pandemia? ¿Cuáles son las disputas que se producen al interior de los programas estatales en relación al reconocimiento de trabajos comprendidos en la Economía Popular, que históricamente no fueron reconocidos o han sido desvalorizados? Por último, ¿de qué manera, a partir de estas intervenciones, se pueden generar condiciones laborales dignas, que corran el eje de garantizar la mera subsistencia de sus destinatarios y fortalezcan la construcción de “otra economía” libre de explotación?

Miradas sobre la intervención



Miradas sobre la intervención

“Entre lo que no se quiere decir y lo que no se quiere escuchar”

La construcción de un dispositivo de cuidado
en la Pandemia de Covid-19

**Mariana Martín^a, Soledad Salvaré^b, Felipe Gobello^c,
Mariana Abadía^d, María Laura Gargiulo^e, Elizabeth Durán^f,
Constanza Piscopo^g y Carla Giles^h**

Fecha de recepción: 11 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación: 15 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Mariana Abadía
Correo electrónico: marabadie@gmail.com

- a. Lic. en Trabajo Social. Jefa interina Servicio Social Hospital San Juan de Dios de La Plata. Ayudante diplomada Cátedra Trabajo Social 1. FTS. UNLP.
- b. Lic. en Psicología. Jefa interina Servicio de Salud Mental. Hospital San Juan de Dios de La Plata.
- c. Lic. en Psicología UNLP. Trabajador Becario de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud dependiente del Ministerio de Salud provincia de Bs. As.
- d. Lic. en Trabajo Social. ex Jefa Servicio Social Hospital San Juan de Dios de La Plata. JTP Cátedra Política Social. FTS. UNLP.
- e. Lic. en Trabajo Social. Hospital San Juan de Dios de La Plata.
- f. Lic. en Trabajo Social. Hospital San Juan de Dios de La Plata.
- g. Lic. en Trabajo Social. Hospital San Juan de Dios de La Plata.
- h. Lic. en Psicología UNLP. Trabajadora Becaria de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud dependiente del Ministerio de Salud provincia de Bs. As.

Resumen:

El presente trabajo tiene como propósito compartir una experiencia de construcción de un dispositivo de abordaje interdisciplinario en el acompañamiento a familias de pacientes internados/as por COVID19 en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) del Hospital San Juan de Dios de La Plata, provincia de Buenos Aires, en el contexto de la segunda ola de la pandemia, durante el período de Mayo a Agosto del año 2021. La singularidad de la experiencia reside en el proceso de construcción interdisciplinar del dispositivo y la significación que adquiere su implementación en el contexto de pandemia. El dispositivo tuvo por objetivo aportar a fortalecer la comunicación en el momento del "post parte médico" brindado diariamente en forma telefónica a las familias, incorporando las dimensiones subjetivas, sociales y culturales. Nuestra comunicación con los familiares estaba destinada a acompañar aquellas resonancias que se configuraban en el entramado familiar ante cada parte médico del "día a día" de una Terapia Intensiva, en un contexto de incertidumbre y de imposibilidad de comunicación presencial. A partir de esa escucha comenzamos a generar estrategias de abordaje interdisciplinario identificando la singularidad de cada situación.

Palabras clave: Dispositivo psicosocial - cuidado - interdisciplina.

Summary

The purpose of this paper is to share one experience of building the interdisciplinary approach device in the accompaniment of families of patients hospitalized for COVID19 in the Intensive Care Unit (ICU) of the San Juan de Dios Hospital in La Plata, province of Buenos Aires, in the context of the second wave of the pandemic, during the period from May to August 2021. The uniqueness of the experience lies in the process of interdisciplinary construction of the device and the significance that its implementation acquires in the context of the pandemic. The device aimed to contribute to strengthen communication at the time of the "medical post part" provided daily by telephone to families, incorporating subjective, social and cultural dimensions. Our communication with the relatives was intended to accompany those resonances that were configured in the family framework before each medical part of the "day to day" of an Intensive Therapy, in a context of uncertainty and impossibility of face-to-face communication. From this listening we began to generate strategies of interdisciplinary approach identifying the uniqueness of each situation.

Key words: Psychosocial-care-interdiscipline device.

*“¿Cómo fue que pensar la muerte, lo impensable
se convirtió en el pensar dominante
de nuestro ser en nuestros días?
¿Cómo fue que hablar de la vida se hizo carne apenas
en el triste suburbio del discurso de la tristeza de la muerte?
(...) solo nos es dado como humano pensar lo vivo
para que la vida merezca ser vivida
bajo un cielo sin máscaras”*

Vicente Zito Lema

Introducción

El propósito de este trabajo es compartir una experiencia de construcción de un dispositivo de abordaje interdisciplinario en el acompañamiento a familias de pacientes internados/as por COVID-19 en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), en adelante la UTI, del Hospital San Juan de Dios de La Plata, provincia de Buenos Aires, en el contexto de la segunda ola de la pandemia, durante el período de Mayo a Agosto del año 2021. Este trabajo nos permitió iniciar un proceso de sistematiza-

ción de reflexiones preliminares emergentes de los distintos momentos de trabajo en el marco del dispositivo, en una pandemia que aún no terminó.

El Hospital San Juan de Dios es un Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos de referencia provincial en Neumonología, Infectología y Cardiología. Cuenta con Consultorios Externos y 134 camas de internación. En los primeros meses de preparación para dar respuesta a la emergencia sanitaria por Covid19, y en forma progresiva hasta la segunda ola, se sumaron 15 camas para la UTI.

Creemos que la singularidad de la experiencia residió en el proceso de construcción interdisciplinar del dispositivo y la significación que adquirió su implementación en el contexto de pandemia más que en la propuesta en sí, ya que hay antecedentes disciplinares e interdisciplinares de dichos abordajes en las prácticas hospitalarias. Un primer aspecto a considerar fue la confluencia en un tiempo, tan corto como el avance mismo de la enfermedad, de una heterogeneidad de trabajadores/as de la salud estatales (Programa Cuidar a las/los que cuidan de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos Violencia de Género en PBA, la Dirección del Hospital, el Servicio Social, Servicio de Salud Mental y Servicio de la UTI del Hospital), desde una concepción de salud mental, tal como lo define el Artículo 3° de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, "...como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos...", dentro de una trama de contención y desde una convicción tácita: el equipo nos salva.

Antecedentes primera ola

Siendo trabajadores de la salud nos encontramos sorpresivamente trabajando bajo un nuevo marco denominado de Emergencia Sanitaria. Fuimos testigos de una reorganización de todos los dispositivos del hospital y atravesadas/os a su vez como sujetos por los mismos miedos, e incertidumbres que todas/os. Emergen así la ansiedad, la angustia, los enojos, las interpretaciones catastróficas o persecutorias que intentaban dar algún sentido a lo que se presentaba como inédito.

Se superponían escenas del colapso de sistemas de salud en el mundo, junto con el diseño y puesta en marcha de un dispositivo de seguimiento ambulatorio a cargo del Área de Epidemiología. Se creó un Call Center Hospitalario¹ a cargo del personal de riesgo que fue exceptuado del trabajo presencial (dispensados). Este Call Center se dividió en dos equipos, uno destinado a realizar el seguimiento de pacientes ambulatorios y contactos estrechos de la comunidad y el otro al personal de salud del hospital que se encontraba transitando el aislamiento. En ambas situaciones los Servicios de Trabajo Social y Salud Mental recibían las Interconsultas a través de whatsapp de las problemáticas que demandaban nuestras intervenciones, iniciándose en ese instante una estrategia de acompañamiento integral; atendiendo los aspectos subjetivos inherentes a la condición de aislamiento, como así también, en el caso de la población con vulnerabilidad social, los obstáculos para la subsistencia que demandaban una rápida y oportuna red de contención para efectivizar la estrategia de atención/cuidado.

Fué en esos primeros tiempos de aumento de casos por Covid19 que repensamos el cuidado entre nosotras/os, en un formato solidario. Mantuvimos una serie de encuentros interservicios, Trabajo Social y Salud Mental a los fines de poner una pausa ante ese "empuje urgente" que nos habitaba. Encuentros que permitieron poner en palabras los malestares que nos afectaban, a la vez que construimos nuevas formas de cuidado y de acercamiento subjetivo.

Podemos afirmar que entre quienes nos veníamos encontrando durante el trabajo, nos aunó el sentido colectivo de construir respuestas. ¿Cuáles respuestas? ¿Ante qué necesidades? ¿A qué demandas? Las respuestas devinieron del proceso de conformarnos como equipo, lo cual implicó encuentros, desencuentros, diálogos permanentes; y es en la interrelación de las dimensiones biológicas, subjetivas, sociales, culturales, económicas y políticas, precisamente en ese pliegue, que nació la interdisciplina. Alicia Stolkiner plantea que "...la interdisciplina nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de

1. El Call Center fue un dispositivo de seguimiento virtual implementado en principio en la sede del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires y luego, debido a el aumento vertiginoso de casos, se descentralizó en los distintos hospitales.

contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos." (Stolkiner, A; 1987:313).

El "horario de trabajo" como criterio ordenador se borró absolutamente, o mejor dicho, se adecuó a la necesidad que marcaba la emergencia; desarmando las estructuras horarias con las que veníamos trabajando, ya que las demandas podían presentarse dentro del «horario laboral» como "por fuera", dado que, como se dijo anteriormente, se daba lugar a la demanda en el momento en que se presentaba a fin de sostener y/o fortalecer el vínculo entre profesional/equipo-familia para intervenciones oportunas en dicho contexto. En ese contexto de Primera Ola, se institucionalizaron los Comités de Crisis en todos los Hospitales, y en ese marco, en nuestro Hospital se produjo el primer acercamiento del Programa Cuidar a las/os que cuidan, dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. y de la Coordinación Regional de Salud Mental; ofreciendo apoyo a los equipos definidos como "Primera Línea".

La temporalidad no fue la única dimensión que fue modificada para adecuarse al contexto, sino que la intervención misma se vió afectada. La entrevista, como principal herramienta metodológica y como punto de partida para el comienzo de la relación que daba lugar a otras intervenciones, debido a las restricciones del ASPO, debió encuadrarse principalmente de manera telefónica para el seguimiento de todas las problemáticas, además del Covid.

Segunda ola. Construcción del dispositivo. "Entre lo que no se quiere decir y lo que no se quiere escuchar"

A principios del mes de Abril del 2021, se produjo el acercamiento de la Coordinación de la Región XI de Salud Mental a los Servicios de Salud Mental y Trabajo Social planteando la designación de dos profesionales en Psicología para abordar el contexto de aumento de la curva de ingresos a UTI con una tasa del setenta por ciento de mortalidad. El equipo se amplió y se enriqueció, se escuchó en función de este acercamiento de profesionales: "aliviar, no sobrecargar". El escenario signado de sufrimiento de las/os pacientes y familiares junto a un proceso de cansancio y desgaste del equipo de salud. Nuestros cuerpos "nos pasaban factura". La angustia y los síntomas también nos atravesaban.

Desde el equipo de Trabajo Social se realizó un encuentro virtual con colegas del Hospital El Cruce de Florencio Varela, quienes venían implementando un dispositivo denominado "Cuidados Humanizados" en la Terapia Intensiva, en forma interdisciplinaria (enfermería, medicina, psicología y trabajo social). De dicho encuentro, se reafirmaron principios éticos que guían la práctica profesional y permitió resignificar las implicancias del "estar, ofrecer, no decidir por el otro, entender nuestro límite" en este contexto. Entonces, acompañar a las familias, generar accesibilidad simbólica, fortalecer redes de cuidado, transmitir tranquilidad sin generar falsas expectativas, conocer las percepciones/representaciones sobre la salud, identificando las complejidades familiares en su singularidad, transversalizadas por la vulnerabilidad psicoafectiva, social y económica se constituyeron en líneas estratégicas de la intervención, siempre en diálogo con las/os profesionales psicólogas/os; con quienes pasamos a formar "duplas" de trabajo.

Con la frase que encabeza el subtítulo de este apartado, circunscribía el Jefe de la UTI, ese espacio "entre", en el cual nos sumergimos durante los últimos meses de la pandemia.

Haciendo frente a la mudez de la pulsión de muerte, apostando a que algunas palabras puedan ser dichas y así habilitar lo que llamamos el "acompañamiento". Dar las malas noticias confronta al médico con una tarea difícil, y a la/al paciente y/o familiar en un momento que en muchas ocasiones resulta traumático. Hemos constatado diferentes formas de hacerle frente a ese momento del "parte diario" tan esperado y rechazado a la vez, visibilizando diferentes estrategias para amortiguar el golpe y compartir el dolor.

La omnipresencia de la muerte nos llevó a la pregunta: ¿era posible encontrar lo vital en la muerte? Nos encontramos reunidos hilvanando las situaciones de vida de los familiares, sus modos de responder ante el dolor, sus defensas, sus recursos, con el deseo de transformar en vivible la posible cercanía de la muerte de un familiar, o de soportar la incertidumbre vivida en ese borde, por momentos infinito, entre la vida y la muerte. ¿Pero cómo hacer ese trabajo sin dejarnos aplastar o silenciar por la mudez de lo mortífero? ¿Cómo propiciar momentos de vivificación entre nosotras/os como equipo de salud? ¿Cómo no responder melancólicamente a las pérdidas que nos rodeaban? Lo planteamos, y allí vuelve esa convicción tácita, cada vez más explícita: el equipo nos salva, los lazos nos sostienen y entendimos que sólo

así nos fue posible continuar entre tanto dolor, extrañando y necesitando los abrazos que hubieran aliviado tantos sentires, hablándonos por los ojos que asomaban detrás del barbijo y la máscara.

El objetivo, en principio, fue humanizar la instancia del parte brindado por las/os profesionales aportando a que las/os trabajadoras/es de la UTI pudieran ampliar el conocimiento acerca del contexto y de las relaciones vinculares de cada familia.

Nuestra comunicación con los familiares se convertía así en un llamado para aliviar, un llamado para tender un puente, para conocer. Presencia de una voz que alojaba y acompañaba en medio del dolor y la incertidumbre.

A partir de esa escucha, de generar un ofrecimiento y de comenzar a intercambiar con las familias comenzamos a construir estrategias de abordaje; identificando la singularidad de cada situación y pensando en todos los casos en forma interdisciplinaria, aportando en conjunto y definiendo los tiempos de la intervención, la persona del grupo familiar con la cual nos comunicamos según la disciplina, tratando de no invadir, de no sobre-intervenir, construyendo aportes desde cada una, reflexionando a lo largo del proceso. Se trabajaba escuchando cada dinámica familiar, en la singularidad de sus lazos, respetando sus tramas vinculares y propiciando pequeños movimientos, habilitando nuevas formas de comunicación y acceso a la información.

Participando además de espacios de discusión que fuimos propiciando donde se ponían en cuestión aspectos generales del dispositivo, ajustes que debíamos realizar a lo largo de la puesta en práctica y también intercambio de algunas situaciones particulares que requerían ser abordadas en forma conjunta por el equipo, enriqueciendo de esa manera el trabajo de la dupla a cargo de la situación como del equipo en su conjunto.

Durante el período mencionado, se sostuvo tres veces a la semana una dinámica de “Pase de Sala” presencial con el Jefe de Sala de la UTI, instancia en la que se producían intercambios fructíferos y así se fue consolidando una nueva práctica de “equipo de salud”. Encuentros que también dieron consistencia a los lazos del equipo de salud, dando tiempo y lugar a la pausa y la palabra.

Estas condiciones optimizaron encuentros de trabajos previos y pusieron de manifiesto que “resulta necesario resaltar lo obvio: un equipo interdisciplinario es un gru-

po. Debe ser pensado con alguna lógica que contemple lo subjetivo y lo intersubjetivo. Pensar en un desarrollo interdisciplinario es programar cuidadosamente la forma y las condiciones en que el mismo se desenvuelve” (Stolkiner, A; 1999:1)

El vínculo con la familia se construía a partir del intercambio telefónico según la demanda familiar, que podía tener vaivenes según fueran los partes médicos, a veces más esperanzadores o poniéndolos frente a la cruda realidad de lo irreversible. Al inicio nos encontramos con ciertas dificultades como la “duda” por parte de las familias al no saber quién se encontraba del otro lado del teléfono, ofreciendo un dispositivo novedoso para sus trayectorias de atención de la salud; debiendo sortear en varias ocasiones el difícil acceso a internet y /o falta de señal para una fluida interacción. El trabajo en el equipo interdisciplinario sobre “el primer contacto” tuvo un lugar importante en las reuniones semanales, y junto con el Jefe de la UTI se fue construyendo ese acercamiento, y así la singularidad del proceso de acompañar.

Nos resulta indispensable resaltar, desde una política de cuidado, comprendiéndola como Faur y Jelin (2014) “como responsabilidad social colectiva” el estar a disposición para un acompañamiento, ya que procuramos no universalizar una política, psicologizando el proceso sino que debido a los tiempos lógicos y las necesidades de cada familia estar a disposición para mediar entre el/la paciente y la familia. Cabe recordar que en ese momento, las visitas estaban inhabilitadas, salvo excepciones protocolizadas para despedirse del paciente en casos de fin de vida con la política de garantizar una muerte digna y permitir la simbolización del proceso de duelo. Por ello, el dispositivo creado se asienta en la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 tal como se menciona en el artículo 1 “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental...” tomando a la salud mental por su definición en la actual Ley como un proceso y no como un estado.

Un punto central del dispositivo, relacionado directamente con el paradigma de Derechos Humanos es el acceso a una información clara y verídica por parte del personal de salud al/la paciente y en caso de que ésta/e por cuestiones en su proceso de salud se vea imposibilitado en su acceso, a sus familiares: “Cuando el paciente, según el criterio del profesional de la salud que lo asiste, carece de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico, la información se

pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.”²

Este punto ha sido conversado por el equipo con el médico Jefe del Servicio de la UTI ya que todos los días era él quien debía informar el parte médico de cada paciente internado a su familiar responsable. En este sentido, retomamos la frase del Jefe de la UTI que “hay un vacío entre lo que el familiar no quiere escuchar y el médico no quiere decir respecto al estado de salud del paciente”. Por ello le parecía de suma importancia nuestra presencia ya que nos permitía mediar en ese hiato que se generaba en algunas ocasiones y acompañar a los familiares en el proceso de aceptación del estado de salud del/de la paciente.

Cuando se desplegaba por medio del acompañamiento telefónico el tema del estado de salud de su familiar, se abrían tantas respuestas como familiares existían. Algunas de las respuestas que podrían ser clasificables eran la angustia ante la presencia real de la muerte; la culpa debido al contagio; quienes se apoyaban en la creencia religiosa y la fe como un modo de defenderse ante la amenaza real de la muerte, en Dios como un operador, que hace y deshace: “Si Dios se lo quiere llevar es porque así lo quiso”; la negación total de la situación; entre otras. Respecto a esta última, la habilitación de las visitas permitía que el/la familiar tuviera una mayor percepción de cómo se encontraba su familiar, de lo que implicaba estar internada/o en una UTI para quienes nunca habían atravesado esa experiencia.

Por último, en lo que refiere al acceso a la información netamente médica sobre el estado de salud del/la paciente cuando nos realizaban alguna consulta de esa índole la función era redirigir a que se lo pudieran preguntar al médico en el parte, resaltando que ese era su derecho. Asimismo se pretendía que pudiéramos, en la medida de lo posible, humanizar algo del parte médico que siempre tiene algo de un vocabulario técnico resultando para muchos familiares incomprensible. Por ejemplo, que se pudiera explicar de manera sencilla lo que implica que un paciente esté intubado, es decir, que se le haya colocado asistencia respiratoria mecánica ya que no puede hablar y está dormido por la sedación medicamentosa, por lo cual no existe comunicación posible. Sin embargo, al momento en que fueron habilitadas las visitas, a pesar de que el paciente no podía hablar ni

se sabía si escuchaban, generó un gran alivio en algunos familiares poder acercarse, hablarles, mientras que para otras/os eso generaba una mayor angustia. Por ello, ninguna decisión era universalizable sino que se iba evaluando la intervención desde la singularidad.

El encuentro cara a cara del equipo con las familias sucedió en el egreso de la UTI a las salas o por el fallecimiento del paciente. En ambos casos y para ambas partes, ese momento resultaba muy movilizante; pero también advertimos cómo el proceso previo de vinculación se constituía en una fortaleza. En el caso de fallecidos/as, la intervención para la habilitación de ritos de despedida a partir de las creencias de cada familia fue un momento fundamental.

Reflexiones finales

Lo recorrido y transitado durante este proceso no fue sin obstáculos, pero justamente, el valor estuvo puesto en el quehacer con ese obstáculo.

Algunas de las conclusiones a las que podemos arribar son a la importancia de diseñar un proyecto de dispositivo flexible en función de la lógica institucional en la que se lleva adelante, más aún cuando se trata de un trabajo interdisciplinario donde cada disciplina debe ceder en función de la tarea común, en este caso, el acompañamiento basado en una política del cuidado desde el Estado para dignificar el proceso de las/os pacientes dentro del Hospital, garantizar una muerte digna en los casos que el estado orgánico de las/os pacientes fuera irreversible, ser habilitadoras/es de la elaboración de un marco simbólico en tiempos donde lo real arrasó con familias, madres, padres, hijas/os, hermanas/os, con una sociedad entera.

También destacamos la importancia de habilitar desde nuestro lugar la dimensión del duelo a iniciarse tras una pérdida afectiva, o inclusive frente a la pérdida de la salud y las secuelas de la enfermedad. Ofrecer un tiempo y espacio para poner palabras al dolor adquirió un valor trascendental, más aún en tiempos de pandemia donde la distancia y el aislamiento trastocó los rituales propios de las despedidas. También la oferta de un tiempo para entender y tomar decisiones.

En las diversas narrativas aparecía fuertemente “somos

una familia destrozada”. El dispositivo tuvo un recorte temporal y contempló los procesos que requerían un seguimiento posterior y/o derivación a la red de atención en Salud Mental. En esos seguimientos, aquello que se nombró como “retazos de familia” en este momento se transita de la mano de distintos recursos simbólicos, afectivos y culturales.

Este vínculo con el Hospital implicó la posibilidad de producir accesibilidad a la atención de la salud para las familias, ya que para muchas era una necesidad postergada por condiciones de precariedad laboral y por la distancia geográfica que obliga a tener que salir de su casa de madrugada para llegar a un servicio de salud y luego hacer una larga cola para conseguir un turno.

Por otro lado, el valor del trabajo interdisciplinario no solo a los fines de ofrecer un acompañamiento con una mirada integral sobre el paciente, sino también a los fines de sostenernos afectivamente como equipo de trabajo en tiempos de tanto dolor y pérdidas.

En el marco de la evaluación y cierre del dispositivo se realizó una reunión de equipo, de la cual participamos el equipo psicosocial y quien tuvo el rol de Jefe de Sala de la UTI durante la experiencia relatada, que actualmente es reciente Jefe de Servicio. En esa instancia se resignificó el proceso como un aprendizaje para todas/os las/os integrantes del equipo y se remarcó el aporte del equipo psicosocial en atenuar y ponerle contenido a ese “hiato” dado por lo que no se quiere decir (desde el lugar del médico/a) y lo que no se quiere escuchar (desde el lugar de las familias).

Por último queremos destacar que esta experiencia tuvo su motor en los lazos y las transferencias de amor y de saber. Un aprendizaje que nos permitió construir un modo inédito de trabajo, que nos demanda continuar pensando nuestras futuras intervenciones, en pos de generar y sostener acercamientos subjetivos, en tiempos de ausencia y/o distancias de los cuerpos; pero también en el desafío de profundizar el encuentro entre la política de salud mental y las prácticas del equipo de salud.

Bibliografía

Faur, E "El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual" Siglo Veintiuno editores. 2014.

Ley Nacional de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de Salud N°26.529

Ley Nacional sobre Derechos del Paciente, historia clínica y consentimiento informado N°26.742

Ley Nacional de Salud Mental N°26.65

Stolkiner, Alicia: "De interdisciplinas e indisciplinas" del libro El Niño y la Escuela. Reflexiones sobre lo obvio" comp. Elichiry, Nora; Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1987.

Stolkiner Alicia: "La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas". Revista Campo Psi-Revista de Información especializada" Año 3, No 10, Abril de 1999, Rosario. (acceso : www.campopsi.com)

Debates de cátedra



Debates de cátedra

Derribando mitos. Una contribución a la problematización en torno a la ley nacional de salud mental¹

**Mariano Poblet Machado^a, Milagros Oberti^b,
Silvia Faraone^c y Eugenia Bianchi^d**

Fecha de recepción: 23 de noviembre de 2021
Fecha de aceptación: 25 de noviembre de 2021
Correspondencia a: Mariano Poblet Machado
Correo electrónico: marianopoblet@gmail.com

- a. Carrera de Trabajo Social - Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos (GESMyDH – IIGG). Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Universidad Nacional de Lanús. Doctorando en Salud Mental Comunitaria (UNLa).
- b. Carrera de Trabajo Social - Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos (GESMyDH – IIGG). Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Lic. y Profesora en Comunicación Social (UBA).
- c. Carrera de Trabajo Social - Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos (GESMyDH – IIGG). Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Dra. en Ciencias Sociales (UBA).
- d. Carrera de Trabajo Social - Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos (GESMyDH – IIGG). Facultad de Ciencias Sociales, UBA - CONICET. Dra. en Ciencias Sociales (UBA).

1. Producción colectiva elaborada en el marco de la Cátedra (Faraone) "Problemática de la Salud Mental Argentina" (Carrera de Trabajo Social UBA) y el "Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos" (GESMyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani (FSOC UBA).

Resumen:

A once años de la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, exponemos debates compartidos desde la Cátedra "Problemática de la Salud Mental Argentina" de la Carrera de Trabajo Social y el "Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos" (GESMyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani; ambos de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. Organizamos la exposición a partir de enunciados que circulan en espacios mediáticos, políticos e institucionales, profesionales y académicos, y se proponen como axiomas, al modo de "mitos" que operan sin problematizar ni indagar su veracidad. Estos se presentan de manera neutral, naturalizada, sin explicitar posicionamientos respecto del campo de la salud mental.

Como equipo documentamos múltiples polémicas, disputas y conflictos sobre los contenidos y la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental. Estas discursividades conforman una compleja arena pública de disputa entre posiciones profesionales respecto a la conceptualización de las problemáticas de salud mental, las modalidades de abordaje, las concepciones sobre los sujetos con padecimiento mental, el alcance de sus derechos, entre otros tópicos.

Utilizamos nociones elaboradas por Foucault, de las ciencias de la comunicación y del análisis del discurso, y procuramos contribuir a la urgente necesidad de continuar con la plena implementación de la norma.

Palabras clave: Ley Nacional de Salud Mental - Mitos - Problematización.

Summary

Eleven years after the promulgation of the National Mental Health Law 26,657, we present shared debates from the Seminar "Problemáticas de la Salud Mental en Argentina" of the Social Work Career and the "Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos" (GESMyDH) of the Gino Germani Research Institute; both from the Faculty of Social Sciences at UBA.

We organize the article based on statements that circulate in media, political and institutional, professional and academic spaces, and are proposed as axioms, in the manner of "myths" that operate without problematizing or investigating their veracity. These are presented in a neutral, naturalized way, without explicit positions regarding the field of mental health. We document multiple controversies, disputes and conflicts over the contents and application of the National Mental Health Law. These discursivities compound a complex public arena of dispute between professional positions regarding the conceptualization of mental health problems, the modalities of approach, the conceptions about subjects with mental illness, and the scope of their rights, among others.

We use Foucauldian notions, as ones from the communication sciences and discourse analysis, and we intend to contribute to the urgent need to continue with the full implementation of the norm.

Key words: National Mental Health Law; Myths; Problematization.

Introducción

En ocasión de cumplirse once años de la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 (LNSM), nos interesa en este artículo recuperar y exponer algunos debates que compartimos desde el grupo de docencia e investigación de la Cátedra “Problemática de la Salud Mental Argentina” de la Carrera de Trabajo Social y el “Grupo de Estudios sobre Salud Mental y Derechos Humanos” (GESMyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani; ambos de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. A estos intercambios también contribuyeron las experiencias profesionales de los integrantes del equipo y se prolongaron en los espacios de investigación relacionados con un proyecto UBACyT y el Programa de Investigación en Grado de Trabajo Social (PIG), ambos en curso.

Para organizar la exposición en torno a nuestras reflexiones y debates, optamos por recuperar distintos enunciados que circulan en diferentes espacios, tanto mediáticos y políticos e institucionales, como profesionales y académicos. En muchas ocasiones estos enunciados se proponen como axiomas, al modo de “mitos” que operan sin ser problematizados o sin indagar acerca de su veracidad. A la vez son presentados de manera neutral, como si la enunciación misma de ciertos conceptos, o de relaciones entre conceptos y categorías, no implicase un posicionamiento respecto del campo de la salud mental, sus características, alcances y actores integrantes.

Desde la trayectoria del equipo hemos asistido a múltiples polémicas, disputas y conflictos, que conforman diversos discursos respecto a los contenidos y la aplicación efectiva de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM). Estas discursividades se reactualizan con el correr de los años entre profesionales, conformando una compleja arena pública de disputa que pone de manifiesto las diferentes posiciones existentes respecto a: la conceptualización de las problemáticas de salud mental, las modalidades de abordaje, las concepciones sobre los sujetos con padecimiento mental, el alcance de sus derechos, entre otros tópicos. De esta forma, reflejan posturas corporativas dentro del propio campo, principalmente por parte de representantes del modelo biomédico y de diversos grupos de interés con una estrecha relación con el complejo médico industrial y que son replicados por grupos conservadores en otros campos, como por ejemplo medios masivos de comunicación.

Utilizando como caja de herramientas para abordar estas disputas algunas nociones elaboradas por Michel Foucault tales como formación discursiva, problematización y polémica, así como algunos elementos del campo de las ciencias de la comunicación y el análisis del discurso, apostamos a que este artículo en clave de debates marque la urgente necesidad de continuar con la plena implementación de la LNSM.

La caja de herramientas conceptuales

En el tiempo transcurrido desde la promulgación de la Ley, hemos asistido al surgimiento y reiteración de múltiples discursos, principalmente entre profesionales, que configuran la arena pública respecto de los contenidos y aplicación de la norma. Creemos necesario problematizar dichos discursos y en este sentido, siguiendo a Dean, entendemos la problematización como aquella instancia que “establece un análisis de la trayectoria de las formas históricas de la verdad y del conocimiento sin un origen o un fin [...] encontrando preguntas donde otros han localizado respuestas” (1994, p. 4. Traducción propia). Foucault señaló que “problematización no quiere decir representación de un objeto pre-existente, ni tampoco creación por medio del discurso de un objeto que no existe” (1991a, p. 231). Además, el autor introduce un andamiaje conceptual que referenció como formación discursiva (Foucault, 1985, 1991b, 2002a) que nos permite avanzar en el sentido que nos proponemos.

Un principio equivalente al propuesto para la problematización orienta la definición de la formación discursiva, como aquella que es constituyente de un objeto y no la que tematiza un objeto preexistente. Así la formación discursiva articula un conjunto de enunciados y prácticas concretas, pero no instituye un sistema homogéneo, siendo la dispersión una característica fundamental del mismo, y pudiendo provenir los enunciados y prácticas de ámbitos disímiles (Foucault, 2002; Murillo, 1996).

Volviendo a la noción de problematización, Foucault añade que “(e)s el conjunto de las prácticas discursivas y no discursivas lo que hace entrar algo en el juego de lo verdadero y de lo falso y lo constituye como objeto de pensamiento” (Foucault, 1991b, p. 213-232). En esta línea, se han sucedido trabajos empíricos y de corte teórico que recuperan la noción para el análisis de múltiples procesos (Rose, 1994; Osborne, 2003; Rabinow, 2011). Un eje del concepto reside en la consideración de la multiplicidad de respuestas posibles que pueden

brindarse simultáneamente para un mismo conjunto de dificultades. Sin embargo, y en línea con los postulados de investigación en términos de formación discursiva, el énfasis está puesto en qué es aquello que hace que más de una respuesta sea simultáneamente posible, cuál es el punto en el que se enraíza esa simultaneidad; incluso a pesar de las contradicciones que pueda presentar (Foucault, 1997, 2009).

El trabajo de problematización busca responder a las dificultades que emergen en torno a las respuestas posibles, pero haciendo algo distinto de expresarlas o manifestarlas, ya que "en conexión con ellas, desarrolla las condiciones en las que se dan respuestas posibles; define los elementos que constituirán lo que las diferentes soluciones intentan responder" (Foucault, 1997, p. 118. Traducción propia).

Esto supone un movimiento de análisis crítico que, por una parte, marca cómo las diferentes soluciones a un problema han sido construidas; y por otro ubica cómo esas diferentes soluciones resultan de una forma específica de problematización. Como modo de entender los problemas, la problematización se diferencia de la polémica, a la que Foucault considera "figura parasitaria de la discusión" y "obstáculo en la búsqueda de la verdad" (Foucault, 2010, p. 992), que impide el surgimiento de nuevas ideas, y obtura la formulación de preguntas y respuestas.

Frente a este panorama, problematizar no implica ofrecer una solución que clausure el problema; ni ponderar, evaluar y concluir cuál es la respuesta que pondría fin a la controversia, formulada en términos de veracidad o falsedad científica. Antes bien, supone ubicar, por una parte, las voces que surgieron para responder al problema que se plantea, y por otra, cuál es el punto en el que estas respuestas simultáneas y múltiples presentan alguna regularidad.

Por otro lado, y tal como hemos expresado, desde nuestra caja de herramientas conceptual retomamos elementos del análisis del discurso y de las ciencias de la comunicación. Con respecto al primer campo de estudios, y en línea con Arnoux (2013) lo entendemos como un campo interdisciplinario que invita a comprender a los discursos como objetos de conocimiento para distintas ciencias humanas y sociales que los abordan desde sus preocupaciones y enfoques. De este modo, es posible recurrir al análisis del discurso para formular y probar hipótesis desde los propios campos disciplinarios.

Dentro de una perspectiva crítica en esta línea, el discurso se interpreta como una práctica social (Fairclough y Wodak, en Arnoux, 2013), nos permite comprender al uso del lenguaje en el habla como una práctica discursiva relacionado a diversos ámbitos de la vida social. Nos interesa destacar el énfasis en el término crítico que realiza la autora, dado que anuncia "un gesto militante que subyace al proceso de desmontar los mecanismos ideológicos de sometimiento y discriminación" (p. 15).

En congruencia, los discursos no acontecen en sí mismos, en ningún tiempo o espacio, por el contrario, en el análisis del discurso se destaca al discurso como la articulación de un texto y un lugar social en un modo de enunciación (Maingueneau, en Arnoux, 2013). Es justamente este vínculo del discurso con el universo social el que vuelve pertinente su análisis no solo desde la lingüística, sino desde otras ciencias, particularmente las ciencias sociales, ya que son las que dan cuenta de las prácticas sociales. En este sentido, y en línea con la autora, argumentamos que "es una de las primeras razones por las cuales se habla del análisis del discurso como un campo interdisciplinario" (p. 16).

Siguiendo con esta fundamentación, y comprendiendo al discurso como una práctica social no escindido de un contexto dado y que su análisis crítico permite un desmontaje de las estructuras hegemónicas que lo producen y sostienen, podemos comprender desde las ciencias de la comunicación justamente al discurso en el seno de la vida social, como relaciones significantes relacionadas en un tiempo y un espacio, el cual es producido y reconocido por los sujetos (Verón, 2004).

En este campo, y para comprender los debates que se dan en torno a la normativa, adherimos al hecho de que ningún significado es fijo, en otras palabras, que ningún elemento es unívoco (Martini, 1994, p. 4), sino que apelamos al estudio del discurso que supone un carácter abierto e incompleto de lo social. Sin embargo, las prácticas hegemónicas discursivas que hemos denominado como "mitos", y se vuelven materia de la propia discusión, siempre intentarán suturar, cerrar y fijar el sentido, totalizándolo en una ideología, en un solo modo de significación (Laclau y Mouffe, 1987). En este sentido, entendemos que las fijaciones son parciales y que admiten posiciones diferenciales o antagonismos que resultan en una lucha ideológica en la superficie del discurso por fijar la significación.

Mitos en torno a la ley nacional de salud mental

El mito de inicio: “La ley no se discutió, la sacaron a la fuerza”

La LNSM fue sancionada en diciembre de 2010, teniendo como antecedente un largo proceso de discusión parlamentario y extraparlamentario, que comenzó en el momento de la redacción del proyecto, dado en un clima de múltiples debates e intercambios entre diversos actores del campo. En esa instancia se puso el foco en teorías en torno a la problemática de salud/padecimiento mental/atención-cuidado y a los procesos des/institucionalizadores (Faraone, 2012a). Su sanción y reglamentación, lejos de limitarse a una discusión de profesionales clínicos y expertos, fue largamente discutida por representantes de sindicatos, familiares, personas usuarias del sistema de salud mental, organizaciones sociales, instancias académicas, investigadores, organizaciones de derechos humanos, asociaciones de profesionales, entre otros (Poblet Machado, 2016, Faraone y Barcala, 2020).

En esos intercambios se visibilizó que el campo de la salud mental se caracteriza por un entramado de fuerzas diversas y actores sociales múltiples, no siempre concordantes en sus objetivos, funciones y alineamientos. Aún hoy se sigue tratando de un complejo espacio de relaciones de poder que requieren ser problematizadas a la luz de la coyuntura. La sanción de la LNSM significó, tal como lo señaló Silvia Faraone (2012b) un acontecimiento en el sentido dado por Foucault, ya que ubicó a los procesos de des/institucionalizadores en un grado de legalidad que implicó una ruptura radical con el modelo instituido, quedando al descubierto en las discusiones acontecidas las formas ocultas de las prácticas legitimadas en las instituciones de encierro asilar. En estas instancias se transparentaron también tensiones en torno a ciertos tópicos en el abordaje de la salud mental, los cuales siguen siendo ejes de disputa. Entre ellos podemos destacar: la definición de lo que se entiende por salud mental y padecimiento mental, la autoridad de aplicación de la normativa, la modalidad de abordaje interdisciplinar, los criterios para ocupar cargos jerárquicos, los tiempos de la internación, y con ello, las altas, las externaciones y los permisos de salida también, el uso de medicación psicoactiva.

Sin embargo, entendemos que el punto más relevante en torno a la confrontación de posiciones, que unifica

todos los anteriores, es el cierre de la institución manicomial, ya que en este se ponen en juego (en tensión y articulación) tecnologías, clasificaciones, valoraciones, normativas, moralidades y éticas de diferentes saberes en torno a las nociones teóricas sobre la cual enunciamos el modo de intervención. Padecimiento, trastorno, sufrimiento, enfermedad y discapacidad (Faraone 2013) marcarán las políticas y estrategias diferenciales a seguir.

Volviendo a las discusiones parlamentarias, también hubo un profundo debate en este ámbito. El proyecto fue girado a las Comisiones de Acción Social y Salud Pública y la de Justicia de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación (HCDN). Por su parte, en el Honorable Senado de la Nación (HCSN), el proyecto de Ley fue abordado en las Comisiones de Salud y Deporte, de Legislación General, de Justicia y Asuntos Penales, y de Presupuesto y Hacienda (Faraone, 2012). En esta instancia los/las diputados/as y senadores/sas realizaron diversas jornadas a fin de escuchar y analizar los diferentes posicionamientos en torno al proyecto de Ley (tres en la HCDN y cuatro en el HCSN). Finalmente, el proyecto fue votado por unanimidad en ambas cámaras.

Por último, queremos destacar el rol que tuvieron organismos internacionales, dependencias estatales y organizaciones de Derechos Humanos que participaron en el proceso de discusión de los contenidos del proyecto de ley, lo cual le otorga una fuerte impronta con el paradigma de los derechos humanos. Entre estos, se puede señalar a la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), el Ministerio de Salud de la Nación, la Organización Panamericana de la Salud, el Centro de Estudios Sociales y Legales (CELS), el Consejo General de Salud Mental de la ciudad de Buenos Aires (COGESAM) y el Movimiento Social de Desmanicomialización y Transformación Institucional.

Tal como se desarrolló hasta aquí, el mito de falta de espacios de discusión no tiene asidero con la realidad. Se pusieron en juego diferentes proyectos en torno a la salud mental y la LNSM avanzó en uno de los sentidos. Sin embargo, una vez reglamentada mantuvo este carácter de ser objeto de agudas discusiones y debates, no sólo al interior del campo de profesionales, sino y más ampliamente, en ámbitos sociales, políticos y mediáticos. En este sentido sostenemos que muchas de estas discusiones, además de significar reposicionamientos corporativos disciplinares en el campo, transparentan

disputas de fondo en torno los derechos humanos de los sujetos usuarios de los servicios de salud mental.

Segundo mito: "La Ley hace un forzamiento en la vinculación salud mental / derechos humanos. Solamente en Argentina esto ocurre"

La LNSM significó un hito en el reconocimiento, por parte del Estado, de los derechos de las personas usuarias de servicios de salud mental. Estos derechos están explicitados en la propia norma y se comprenden como la aplicación de diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos a un grupo caracterizado por su particular situación de vulnerabilidad, históricamente blanco de diferentes prácticas y tecnologías estatales basadas en el encierro, la exclusión social y, reiteradas veces, en la tortura (Barcala, 2016; CELS, 2019, Faraone y Barcala, 2020).

La Ley 26.657 permitió establecer el vínculo existente entre salud mental y derechos humanos, generando que este instrumento jurídico sea una ley de avanzada en la materia a nivel mundial, ya que toma diferentes antecedentes legislativos existentes (locales, nacionales e internacionales), y realiza una síntesis de todos ellos (Poblet Machado, 2016). En este sentido, argumentamos que se trata de un instrumento íntegramente relacionado a los derechos humanos por múltiples razones: considera a las personas con padecimiento mental como sujetos de derecho, promueve el abordaje de las problemáticas de salud mental sustentado en un modelo comunitario y en una estrategia de atención primaria de la salud, establece procedimientos e instancias de control judicial para las internaciones. Además, y principalmente, propicia la problematización de la lógica tutelar, que tal como lo expresan diferentes autores, se basa en un modelo biomédico sustentado en un paradigma positivista, que entiende a la enfermedad en el nivel individual, que se centra en procedimientos curativos y opera como una mercancía, ligada al complejo médico industrial (Iriart, 2008; Bianchi y Faraone, 2018, Faraone y Barcala, 2020).

Además, la LNSM realiza una robusta articulación con el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y con los compromisos internacionales que el Estado Argentino ha asumido en la materia. Entre los principales podemos destacar la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU del 2008. Esta se consolidó como una herramienta jurídica que permitió, junto a otros instrumentos ya existentes, dar visibilidad al colectivo dentro del sistema de protección de dere-

chos humanos de Naciones Unidas. A su vez, permitió declarar al fenómeno de la discapacidad, sus características y problemáticas específicas, como una cuestión de derechos humanos (Poblet Machado, 2016).

Por otro lado, señalamos que la ley entreteteje vinculaciones con declaraciones, recomendaciones y/o estándares que son realizadas por organismos no vinculantes. A este tipo de documentos se los denomina soft law (Kraut, 2006). Estos ayudan a especificar con mayor detalle los aspectos concretos de los derechos humanos que se ponen en juego en el ámbito de los servicios de salud mental.

Dentro de este tipo de antecedentes, son centrales la "Declaración de Caracas" de 1990, como resultado de la "Conferencia sobre la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistema Locales de Salud (SILOS)", convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este instrumento problematiza el modelo de atención psiquiátrica basado en el encierro en instituciones asilares y se proponen cambios en la atención de las problemáticas de salud mental, orientados a la Atención Primaria de la Salud (APS), con dispositivos alternativos radicados en la comunidad, entre otros. Esta declaración se la reconoce como el primer estándar que relaciona expresamente los instrumentos internacionales de derechos humanos con sus violaciones en los manicomios (Vásquez, 2010).

En línea directa, la "Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual" del año 2004 (OPS), indica que los Estados deben reconocer que las personas con discapacidad intelectual y/o problemáticas de salud mental son ciudadanos plenos de la sociedad y deben reconocer y proteger sus derechos.

Por su parte, en la "Conferencia Regional para la Reforma de los servicios de Salud Mental: 15 años después de Caracas" conocida como Conferencia de Brasilia, del año 2005, en la cual se ratificó la validez de la primera declaración, en relación a sus principios rectores vinculados a la protección de los derechos humanos de las personas con problemáticas de salud mental. De este evento participaron la OMS, la OPS, organizaciones de la sociedad civil, usuarios y familiares.

Los "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en América Latina" del año 2008, de la Comisión Interamericana de Dere-

chos Humanos (CIDH) es otro de los antecedentes a destacar. Este instrumento se relaciona directamente con la LNSM, al incorporar dentro de la noción de privación de libertad a las internaciones en salud mental y, por lo tanto, retoma las responsabilidades y recaudos que deben tener los Estados en su control y supervisión. Dicho instrumento reconoce “la particular situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidad mental privadas de libertad en hospitales psiquiátricos y en instituciones penitenciarias”, por lo que establece que los sistemas de salud deberán incorporar una serie de medidas a fin de garantizar la gradual desinstitucionalización y la organización de servicios alternativos. Este punto es central en la LNSM estableciendo que la privación de libertad de una persona en un hospital psiquiátrico u otra institución similar es un recurso excepcional utilizado en casos de que exista una seria posibilidad de riesgo cierto o inminente para la persona o terceros. Además, crea un conjunto de instancias que velan por la garantía de los derechos de aquellas personas que deben ser internadas.

Finalmente, en 2010, se estableció el “Consenso de Panamá”, donde participaron diferentes autoridades de salud de América Latina, organizaciones de derechos humanos, instituciones académicas, la OMS, la OPS, usuarios y familiares. En el mismo, se instó a impulsar la implementación de la estrategia y plan de acción sobre salud mental y a fortalecer el modelo de atención comunitaria de manera de asegurar la erradicación del sistema manicomial, entre otros objetivos.

De esta forma, nuevamente se observa un mito sin ningún asidero, ya que queda de manifiesto la íntima relación del campo de la salud mental con el campo de los derechos humanos. Sin embargo, esto no se agota únicamente en los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, y en este sentido, como GESMyDH consideramos que vincular el campo de la salud mental con los derechos humanos implica posicionamientos epistemológicos, teóricos y políticos, que posibilitan entender la problemática como un espacio de luchas, que conlleva a mejorar las condiciones de vida de las personas usuarias de servicios de salud mental, colectivo al que históricamente se le han sobrevulnerado sus derechos humanos.

Tercer mito: Competencias profesionales. “La ley es anti-psiquiatra”

En primer lugar, afirmamos que la Ley tiene como objetivo establecer modelos interdisciplinarios de abordaje,

atención y cuidados en salud mental con la incorporación de todas las profesiones que intervienen en este campo. Algunos de los resultados de nuestras investigaciones muestran que homogeneizar los saberes y las prácticas de cualquier disciplina es un reduccionismo que no se condice con la multiplicidad de posiciones, valoraciones, prácticas y compromisos que encontramos en el conjunto de los/las trabajadores/as.

Ninguna disciplina en su conjunto, y entre ellas la psiquiatría, encarna o expresa una postura única respecto de cómo se concibe la persona con un padecimiento psíquico, así como tampoco acerca de los tratamientos y los procesos de atención que debe asistir. Por el contrario, la concepción que sustenta este mito, se asocia a corporaciones médicas que reducen la práctica psiquiátrica a una perspectiva biologicista, individualizante, medicalizadora y que aún sostiene la institución asilar. En los últimos tiempos esta perspectiva ha sido pública en los medios masivos de comunicación en los cuales diversos profesionales, a través del análisis de determinadas situaciones acaecidas en la esfera pública, transparentan una concepción de enfermedad mental vinculada a la peligrosidad y por lo tanto a la necesidad de encierro. Acerca de esta situación podemos inferir que esta concepción no es privativa de las corporaciones médicas, aunque muchas veces son sus voceros, sino también de otras corporaciones profesionales que intervienen en este campo y que aún expresan posiciones ideológicas confrontando la Ley.

Cabe señalar que la noción de interdisciplinariedad que establece la ley, se relaciona estrechamente con la definición de salud mental establecida en su artículo tercero “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

Este mito también se derrumba dado que la LNSM propicia una igualdad y colaboración entre los integrantes de los equipos profesionales, respetando la especificidad e incumbencias disciplinares de cada uno de ellos. La norma expresa que mediante la interdisciplina se busca fomentar el diálogo entre de distintas profesiones, áreas y abordajes e integrar sus saberes.

Cuarto mito: “La Ley prohíbe internar a las personas”

La LNSM establece una serie de regulaciones y mecanismos para asegurar la legalidad de un proceso de in-

ternación. Para ello, define expresamente los motivos, criterios, plazos y mecanismos de control judicial que otorgan legalidad a los procesos de internación de las personas. Esta puntilliosidad en el abordaje de una situación de internación se debe a que históricamente las internaciones fueron la modalidad privilegiada para atender las problemáticas de salud mental.

Resulta oportuno volver a los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en América Latina (CIDH, 2008), que establecen que las internaciones de salud mental son una forma de privación de libertad, por lo que deben realizarse únicamente en condiciones excepcionales y con diferentes mecanismos que aseguren su control y supervisión judicial. Se reconoce que una internación en salud mental implica también una afectación de derechos, siendo la libertad ambulatoria uno de los derechos que se restringen.

Por estos motivos, el instrumento de la LNSM establece una multiplicidad de aspectos que regulan la estrategia terapéutica en cuestión. Principalmente, afirma que una internación sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones posibles de realizarse en su entorno familiar, comunitario o social. La norma, en paralelo, impone el deber de promover el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

La ley además hace expresa diferencia entre las internaciones voluntarias e involuntarias. En las primeras la persona internada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento por sí misma decidir el abandono de la internación. Las internaciones involuntarias en cambio sólo podrán realizarse cuando a criterio del equipo de salud, existiera una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Cabe destacar que la Ley prevé, al considerar la internación involuntaria como una restricción de libertad, que se debe informar al juez en un plazo de diez horas del inicio de la internación. A su vez, a los tres días, el equipo tratante debe informar mediante un escrito la situación de la inter-

nación. Además, la persona internada tiene derecho a designar un abogado, y si no lo hiciera el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación.

Con respecto a las altas, externaciones y permisos de salida, la norma determina que estos serán responsabilidad de los equipos interdisciplinarios, sea una internación voluntaria o involuntaria, con excepción de los casos de internación respecto a las personas incluidas en el Art. 34, Inc. 1, párrafos segundo y tercero del Código Penal, es decir, aquellas personas declaradas inimputables.²

Dado que la internación es uno de los tópicos más complejos y discutidos, entendemos que la LNSM otorga potestades a los equipos de salud mental, en relación a la posibilidad de definir una internación, lo cual implica una modificación en el rol histórico que poseía el Poder Judicial. De este modo, la figura del juez pasó de ser quien definía la internación y la externación, a ser quien controla los procesos de internaciones y revisa la legalidad del procedimiento. Por otra parte, esto implica la desjudicialización de la problemática y el tratamiento en salud mental quedando las decisiones en manos de los equipos de salud mental, mientras que la justicia pasa a ser un garante de los derechos de las personas internadas (Poblet Machado, 2016).

Como queda de manifiesto, en el caso de las internaciones la Ley sólo plantea procedimientos y mecanismos que promueven el control judicial de la internación, a partir de reconocer la afectación de derechos que implica una internación en un dispositivo de tratamiento en salud mental. En ningún tramo de su articulado busca sancionar a quienes toman la decisión de la internación tal como en muchos medios de comunicación ha circulado como un mito.

Quinto mito: "El cierre de los manicomios implica el abandono de las personas y deja a los trabajadores en la calle"

La ley plantea que las internaciones se lleven a cabo en hospitales generales, a la vez que se implementen dispositivos y espacios intermedios. Tal como ya hemos expresado, y en concordancia con declaraciones interna-

2. Esta salvedad, refleja una discusión que no estaba resuelta al momento de la sanción de la Ley, y que se ha dejado para plantearse junto a una futura modificación del Código Penal. Probablemente los legisladores hayan encontrado en ella una estrategia para que se vuelva viable la sanción de la mencionada ley y no se paralice su proceso legislativo. Para un análisis en profundidad de las implicancias del art. 34 recomendamos Hegglin, 2017, Poblet Machado, 2016.

cionales, se propone un cambio de modalidad de atención y abordaje a partir de un modelo de salud mental comunitaria, desde una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial.

En conformidad con la normativa, llevar adelante estas transformaciones en el modelo de atención/cuidados requiere generar modificaciones en las políticas sanitarias, propiciando tanto el cierre de los manicomios, la prohibición de creación de nuevas instituciones monovalentes, como también fomentar el establecimiento de casas de medio camino, hospitales de noche, hospitales de día, residencias comunitarias, entre otras iniciativas. Sin embargo, como cualquier otro instrumento jurídico, la Ley no toma decisiones en relación a la planificación, ejecución y definiciones de políticas públicas. Dado que la LNSM es una norma de orden público, el Estado Nacional y las diferentes jurisdicciones tienen que tomar las determinaciones políticas y desarrollar las estrategias que posibiliten la puesta en marcha de los dispositivos que establece la propia norma. Reconocemos que, a más de diez años de su sanción existe un déficit producto de decisiones políticas que no van en línea con la normativa.

Un aspecto no menor a tener en cuenta, es que las estrategias comunitarias son «mano de obra intensiva», es decir, que se requiere de una mayor cantidad de profesionales, trabajadores y personal preparado para la ejecución de una gran diversidad de tareas de cuidado, que estén tanto en las instituciones (con sus multiplicidades) como en los territorios. En otras palabras, la atención de problemáticas de salud mental, realizada mediante el modelo de Atención Primaria de la Salud, a través de la generación de dispositivos comunitarios, requiere de un mayor despliegue de equipos de salud mental. E inclusive, este mayor número de profesionales, técnicos y cuidadores, no necesariamente implica una mayor erogación económica por parte de los Estados, comparativamente al costo de sostener los grandes manicomios³.

De este modo, se desmorona el mito de trabajadores en la calle y se fortalece el paradigma que la ley establece de cuidar a los sujetos en su ámbito, alejando cualquier fantasma de abandono producto de políticas deshos-

pitalizadoras (Rotelli, Leonardis y Mauri, 1987). Pero también, la ley desafía a fortalecer equipos de salud con trabajadores preparados, interesados y comprometidos con los derechos de las personas con padecimiento mental.

Sexto mito: “Lo que propone la ley de salud mental es impracticable en la realidad”

El modelo de atención que se propone la Ley está basado en experiencias, investigaciones y ejemplos en el mundo. Se basa en prácticas y análisis teóricos que han sido puestos en ejecución en diferentes países, e inclusive, en el nuestro. Sin embargo, para que pueda llevarse a cabo es necesario que se tomen decisiones de políticas públicas que efectivamente impliquen cambios en los modelos de atención/cuidado.

En este sentido se observan jurisdicciones que vienen avanzando en pos de una sociedad sin manicomios y otras que, por el contrario, afianzan una política de sostenimiento de las instituciones de encierro. En este sentido, en relación a las segundas, la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ), analizó el presupuesto utilizado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en salud mental. Al respecto se detectó que el 85% del total de este presupuesto es utilizado en los 4 monovalentes ubicados en la ciudad (ACIJ, 2015). Esta organización plantea, a partir del análisis de los recursos que se han distribuido en estos 10 años, que la sustitución de los manicomios en la CABA es una deuda pendiente ya que Estado continúa invirtiendo una gran cantidad de fondos en instituciones de encierro que, según nuestra normativa, deberían haberse cerrado en el año 2020 (ACIJ, 2021, p. 18). Por otro lado, la misma organización plantea que específicamente, sobre el presupuesto utilizado por el ministerio de Salud de la Nación vinculados a procesos des/institucionalizadores, son proporcionalmente marginales, en relación a los gastos totales de salud.

Sin embargo, en otras jurisdicciones se observan políticas que avanza en el desarrollo de una des/institucionalización responsable y comprometida con los derechos de las personas internadas. En este sentido la provincia

3. A sabiendas de las dificultades para realizar análisis presupuestarios en nuestro país, destacamos las conclusiones realizadas en un estudio en República Checa, quienes otorgan “evidencia económica para la desinstitucionalización al mostrar que el alta a la atención comunitaria es rentable en comparación con la atención en los hospitales psiquiátricos” (Winkler, et al., 2018: 1).

A su vez, en el caso argentino el “sistema de atención continua basado en el hospital psiquiátrico, y el presupuesto es un reflejo de esa situación. En tal sentido, gran parte de los fondos presupuestarios que el Estado tiene asignados a la salud mental los dirige al sostenimiento de grandes instituciones monovalentes. Por este motivo, si se pudieran desagregar adecuadamente los fondos tendientes a cumplir con las obligaciones que surgen de la ley, el porcentaje dentro del presupuesto total de salud sería aún menor” (ACIJ, 2021: 19).

de Buenos Aires ha comenzado un profundo proceso que incluye por un lado la externación de usuarios, y por otro, la limitación de ingresos al sector denominado de crónicos. Esto se acompaña de un proyecto de viviendas, centros culturales, así como también del fortalecimiento del hospital general como espacio para la internación para aquellos casos que lo requieran.

Por otro lado, existen también un conjunto de experiencia que vienen desarrollándose desde hace ya mucho tiempo y que son testigos de que el abordaje de la salud mental por fuera del modelo asilar es posible. Podemos destacar entre estas el Programa de Rehabilitación y Externación Asistida del Hospital Esteves (PREA), el "Centro Franco Basaglia", el Centro Cultural Comunitario "Camino Abierto", el Programa de Apoyo a la Competitividad (PAC), la puesta en marcha del Hospital Bona parte, entre otras iniciativas (Faraone y Barcala, 2020).

Estas experiencias echan por tierra el mito de que la ley es inaplicable en la realidad, pero también dejan al descubierto la urgencia de avanzar en su plena implementación a nivel nacional. En este sentido entendemos que para ser aplicada se requiere de políticas, prácticas y estrategias des/institucionalizadoras.

A modo de cierre

Este escrito surge de debates y diálogos dados en el marco de grupos de investigación, así como desde las experiencias docentes y profesionales en el campo de la salud mental. Es propicio comprender que dichas discusiones no encuentran una clausura en estos seis mitos, sino una apertura hacia la noción del campo de la salud mental como una arena de luchas, en los términos de Volóshinov (2009). Trabajar con los mitos que fueron instalándose nos permite su deconstrucción en pos de sostener que aún no se han desarrollado las políticas públicas que la ley requiere para su plena implementación.

Las reflexiones que aquí desarrollamos problematizan el escenario en que se disputan los sentidos por la salud mental, y con ello las políticas y las prácticas que conlleva, contemplando su propia historicidad y las múltiples relaciones de fuerza intervinientes en su conformación. La caja de herramientas nos permiten profundizar la formulación de interrogantes, categorías de análisis e incluso de esquemas propios, que brindan claves para reflexionar acerca de una situación en particular y nos permite sostener nuestra convicción primordial: la defensa de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 como un instrumento que vela y garantiza derechos a las personas que experimentan y viven padecimientos subjetivos, en algún momento de su vida o frecuentemente.

A más de diez años de la sanción de la Ley, como trabajadores/as e investigadores/as del campo de la salud mental, podemos dar cuenta que muchas de estas discusiones y/o divergencias aún no fueron resueltas. Como señalamos previamente, muchas de estas tensiones se reeditan constantemente en diferentes espacios académicos, laborales y en los medios de comunicación. Sin embargo, reafirmamos y expresamos nuestra convicción en la íntima relación entre el campo de la salud mental y el campo los derechos humanos. Asimismo, las obligaciones de los Estados frente a este colectivo, el cual históricamente se ha encontrado en graves condiciones de vulnerabilidad y ha sido sometido a prácticas y tratamientos caracterizados por la exclusión y el encierro. Por estos motivos, nuevamente señalamos la necesidad de alertar sobre las implicancias que conllevan estos mitos que embisten nuestro marco normativo, el cual tiene una fuerte relación con el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y sus diferentes instrumentos jurídicos internacionales; y tal, como dice Abramovich (2009), tienen un rol fundamental en la orientación general de algunas políticas públicas, y en los procesos de formulación, implementación, evaluación y fiscalización de las misma.

Bibliografía

- Abramovich, V. (2009) “Das violações em massa aos padrões estruturais: novos enfoques e clássicas tensões no sistema interamericano de direitos humanos”, en *Sur, Revista Internacional de Direitos Humanos*. V. 6, N. 11, pp. 6-39. Disponible en <https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200002>.
- ACIJ (2015). *Presupuesto para el Área de Salud Mental: Análisis del Proyecto 2016*. Disponible en <https://bit.ly/3oDMqDE>.
- ACIJ (2021). *Salud mental: recursos insuficientes y concentrados en el manicomio. Presupuesto 2021*. Disponible en <https://bit.ly/2YTIExf>.
- Arnoux, E. (2013) “El análisis del discurso como campo interdisciplinario”, en *Análisis del discurso. Modos de abordar materiales de archivo*. Bs. As.: Santiago Arcos, pp. 13-29.
- Barcala, A. (2016). “Interdisciplina y Ley de Salud Mental. El trabajo interdisciplinario enmarcado en el apoyo a la defensa técnica a personas internadas en forma involuntaria”. *Revista Del Ministerio Público de La Defensa de La Nación*, 71–79. <https://bit.ly/3wtd1W5>
- Bianchi, E.; faraone, S. (2018). “Diagnósticos y fármacos en la infancia: una perspectiva analítica desde las ciencias sociales”. En Faraone, S. y Bianchi, E. *Medicalización, salud mental e infancias. Perspectivas y debates desde las ciencias sociales en Argentina y el sur de América Latina*. Buenos Aires: Teseo, p. 61 – 92
- CELS (2019). “Audiencia ante la CIDH sobre los hospitales psiquiátricos de la Argentina”. Disponible en <https://bit.ly/2An48WA>
- Dean, M. (1994). *Critical and Effective Histories. Foucault's Methods and Historical Sociology*. London and New York: Routledge. 237 pág.
- Faraone, S (2012a). “Cartografía de la Des/institucionalización en Salud Mental (1983-2010): Tensiones, conflictos y oportunidades en las políticas y las prácticas”. Tesis doctoral. Facultad de Ciencias Sociales. UBA
- Faraone, S. (2012b). “El acontecimiento de la Ley Nacional de Salud Mental. Los debates en torno a su sanción”. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 2(4), 47–61. <https://bit.ly/2Vd3ohe>
- Faraone, S. (2013, December). “Reformas en Salud Mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones”. *Salud Mental y Comunidad*, 3, 29–40. <https://bit.ly/2WAKGkr>
- Faraone, S., & Barcala, A. (2020). *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental: coordenadas para una cartografía posible*. Editorial Teseo.
- Foucault, M. (1985). “Contestación al Círculo de Epistemología”. En: Terán, O. (Presentación y selección) *Michel Foucault. El discurso del poder*. México: Folios. Pp. 88-124.
- Foucault, M. (1991a). “El interés por la verdad”. En: Varela, J. y Álvarez-Uría, F. (Eds.) *Saber y Verdad*. Madrid: La Piqueta. Pp. 229-242.
- Foucault, M. (1991b). “La función política del intelectual. Respuesta a una cuestión”. En: Varela, J. y Álvarez-Uría, F. (Eds.) *Saber y Verdad*. Madrid: La Piqueta. Pp. 47-74.
- Foucault, M. (1997). “Polemics, politics, and problematizations: An interview with Michel
- Foucault, M. (2002a). *La arqueología del saber*. Argentina: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2002b). *Vigilar y Castigar: Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores.
- Foucault, M. (2009). *El gobierno de sí y de los otros*. Argentina: FCE.
- Foucault, M. (2010). “Polémicas, problemas y problematizaciones”. En: *Michel Foucault, Obras Esenciales. Tercera Parte: Estética, ética y hermenéutica*. Ed. Paidós. Barcelona. Pp. 991-998.
- Garland, D. (2005). *La cultura del control. Crimen y orden social en la sociedad contemporánea*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Hegglin, M. F. (2017). “Las medidas de seguridad en el sistema penal argentino: su contradicción con principios fundamentales del Derecho penal y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. En *Documenta - Análisis y acción para la justicia social (Ed.)*, *Inimputabilidad y medidas de seguridad a debate: Reflexiones desde América Latina en torno a los derechos de las personas con discapacidad* (pp. 15–52). Ubijus Editorial. <https://bit.ly/3xvCyzf>
- Iriart, C. (2008). “Capital financiero versus complejo médico-industrial: los desafíos de las agencias regulatorias”. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 13(5). Pág.1619-1626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000500025>
- Kraut, A. J. (2006). *Salud mental: tutela jurídica*. Buenos Aires, Argentina: Rubinzal-Culzoni.
- Laclau, E., Mouffe, G. (1987). “Capítulo 3, Más allá de la positividad de lo social: antagonismo y hegemonía”. En *Hegemonía y estrategia socialista*. (pp. 129-185). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Martini, S. (1994): “La comunicación es interacción. Cuando comunicar es hacer: interaccionismo simbólico, Erving Goffman y

apuestas en juego". Documento de la Cátedra Martini, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Mimeo.

Murillo, S. (1996). *El discurso de Foucault. Estado, locura y anormalidad en la construcción del individuo moderno*. Argentina: CBC.

Osborne, T. (2003). "What is a problem?" *History of the Human Sciences*. Vol. 16 N°4. Pp. 1-17.

Poblet Machado, M. A. (2016, agosto). *La relación entre la salud mental y justicia penal. El impacto de la incorporación de normativa de Derechos Humanos en Salud Mental en el sistema de administración de justicia penal del Poder Judicial de la Nación*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Lanús, Lanús, Buenos Aires, Argentina. Recuperado septiembre 28, 2020. <https://bit.ly/3k5nSD8>

Rabinow, P. (2011). "Dewey and Foucault: What's the problem?" *Foucault Studies*. Vol. 11. Pp. 11-19.

Rose, N. (1994). "Medicine, history and the present". En: Jones, C. y Porter, R. (eds.) *Reassessing Foucault. Power, medicine and the body*. London and New York: Routledge. Pp. 48-72.

Vásquez, J. (2010). "La Declaración de Caracas: Un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales". En *Conferencia Regional de Salud Mental "20 años después de la Declaración de Caracas"*, Panamá.

V. Volóshinov. *El Marxismo y la filosofía del lenguaje*, Godot, Buenos Aires, 2009.

Winkler P, Koeser L, Kondrátová L, Broulíková HM, Páv M, Kallišová L, Barrett B, McCrone P. (2018). "Cost-effectiveness of care for people with psychosis in the community and psychiatric hospitals in the Czech Republic: an economic analysis". *Lancet Psychiatry*. N°5, vol. 12. pp. 1023-1031. doi: 10.1016/S2215-0366(18)30388-2.

Fuentes documentales

Decreto 603/2013. Argentina. Ley N° 26.657. Apruébase reglamentación. <https://bit.ly/3HwxUGz> [consulta, noviembre de 2021]

Ley 26.529/2010. Argentina. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. <https://bit.ly/3DqPV6B> [consulta, noviembre de 2021]

Ley 26.657/2010. Argentina. Salud Mental y Derechos Humanos. <https://bit.ly/2XL2V3k> [consulta, noviembre de 2021]

OEA (2008). "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en América Latina". Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp> [consulta, noviembre de 2021]

ONU (2013). "Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes" Disponible en: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Torture/IAC-12March2013.pdf> [consulta, noviembre de 2021]

OPS (1990). "Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina" (Declaración de Caracas). Disponible en <https://bit.ly/3gDqmEm> [consulta, noviembre de 2021]

OPS (2005). "Conferencia Regional para la Reforma de los servicios de Salud Mental" (Brasilia). Disponible en: <https://paho.org/hq/dmdocuments/2009/Reforma%20de%20las%20servicios%20de%20sald%20mental.pdf> [consulta, noviembre de 2021]

OPS/OMS (2004). "Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual". Disponible en: <https://www.mpba.gob.ar/files/documents/decl-montreal-discap-intelectual.pdf> [consulta, noviembre de 2021]

OPS/OMS (2010) Consenso de Panamá. Disponible en: <https://paho.org/hq/dmdocuments/2011/1.%20PosterSpanish-JAN11.pdf> [consulta, noviembre de 2021]