

Conocimientos

Artículos derivados de procesos de investigación acreditados.

Contribuciones

Ensayos y sistematizaciones sobre experiencias de intervención que aportan al debate y la reflexión.

Consideraciones

Reseñas de obras de interés.

Conversaciones

Entrevistas a especialistas reconocidas/os en la temática.



trabajo
social
facultad de
ciencias sociales

MAYO 2021

Narrativas del cuidado en escenarios turbulentos



ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social.

Vol. 4 Nro. 8

Mayo de 2021

ISSN 2591-5339

DIRECTORA

Nora Aquín

EQUIPO EDITORIAL

Paola García

Valeria Nicora

Gabriela Artazo

Natalia González

Cintia Nin

Lucas Herrera

Marianela Grasso

Natalia Becerra

Sofía Rizzo

Graciela Yacuzzi

Verónica Natalia Martínez

María Belén Verón Ponce

Juan Carlos Sabogal

EDITORIA DIGITAL

Mariela Messi

Acerca de la revista

Visite: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial> o póngase en contacto con nosotros a la dirección concienciasocial@fcs.unc.edu.ar

Revista Digital de Trabajo Social de publicación semestral editada por la Dirección de Carrera de Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba
Av. Valparaíso s/n - Ciudad Universitaria - Córdoba (5000) - Argentina.
Te. +54 351 433 4114

CONSEJO ACADÉMICO

Boaventura de Sousa Santos

Centro de Estudos Sociais Colégio de S. Jerónimo. Portugal.

Norberto Alayón

Universidad de Buenos Aires. Argentina.

Susana García Salord

Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Margarita Rozas Pagaza

Universidad Nacional de La Plata. Argentina.

Marilda Villela Iamamoto

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

Cristina González

Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Ángela María Quintero Velásquez

Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.

Claudia Danani

Universidad Nacional General Sarmiento. Argentina.

Saúl Karsz

Université Paris V. Francia

Susana Cazzaniga

Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina.

Norah Castro Ortega

Universidad Mayor San Andrés. Bolivia.

Ana Josefina Arias

Universidad Nacional de la Plata. Argentina.

Sandra Iturrieta Olivares

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Chile.

Alfredo Carballeda

Universidad Nacional de la Plata. Argentina.

Clarisa Ramos Feijó

Universidad de Alicante. España.

María Inés Peralta

Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Alfredo Furlán

Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Inés Torcigliani

Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Rosa María Cifuentes Gil

Consejo de Educación Popular de América Latina. Colombia.

Adriana Clemente

Universidad de Buenos Aires. Argentina.

Mónica De Martino

Universidad de la República. Uruguay.

María Lorena Molina Molina

Universidad de Costa Rica. Costa Rica.

Patricia Acevedo

Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Dora Barrancos

Universidad de Buenos Aires. Argentina.



ConCienciaSocial se encuentra indexada en:

DOAJ (Directory of Open Access Journals)

<https://doaj.org/>

Latindex Catálogo

<https://www.latindex.org/latindex/gCatalogo>

E incorporada en los siguientes catálogos en línea:

Portal de Revistas de la Universidad Nacional de Córdoba

<https://revistas.unc.edu.ar/>

Biblioteca Electrónica de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología

<http://www.biblioteca.mincyt.gob.ar/>

LatinREV. Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades

<http://flacso.org.ar/latinrev/>

MIAR. Matriz de Información para el Análisis de Revistas. Universitat de Barcelona

<http://miar.ub.edu/>

ERIH PLUS índice europeo de revistas académicas

<https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/erihplus/>

Latindex Directorio

<https://www.latindex.org/latindex/ficha?folio=28010>

OAJI. Open Academic Journals Index

<http://oaji.net/>

Contenidos

09

Editorial

Por Marianela Grasso

12

Conocimientos

Experiencias rioplatenses sobre modos sociales del cuidado en el Alzheimer

Sandra Sande y Paula Danel

Politicidad Popular en tiempos de crisis

Javier Sueldo, Juan Merlo y Martín Torres

Un salto a la esperanza en tiempos convulsionados: Hacia la inteligencia pronóstica

Sandra Iturrieta Olivares

"Las tareas que son de mujer, ahora las hago yo también".

Masculinidades y cuidados en tiempos de pandemia

Claudio Robles, Patricia Macrini y Sandra Robledo

Prácticas de cuidado con infancias - adolescencias: poner el cuerpo en contextos turbulentos

María Florencia Cocha

Una aproximación relacional a la salud de lxs productorxs agrícolas de base doméstica durante la pandemia

Verónica Ochoa y Anahí Sy

Decir cuidados. Reflexiones en diálogo con inmigrantes latinoamericanas/os

Evelin Toranzo

135

Contribuciones

Necesidades sociales y trabajos para la vida. Una política social pospandemia

Estela Grassi

Lo real y el pensamiento crítico en escenarios turbulentos. Pandemia: cuando ni "todo es político" ni "todo es cuestión de actitud"

Nicolás Lobos

Contenidos

Intervención profesional en el campo de la salud en contexto de pandemia

Gabriela González Ramos y María Celeste Bertona

“Ganarás el pan con el sudor de tu frente”. Trabajo, asistencia e intervención social en tiempos de pandemia

Javier Adrián Bráncoli y Nicolás Rivas

Los cuidados en procesos de envejecimiento

María Eugenia Chacarelli

Salud, subjetividades y vínculos en tiempos de pandemia

Sandra Marcela Arito y Analía Rígoli

El cuidado en el abuso sexual infanto juvenil. Intervenciones con mujeres madres

Ángeles Commisso y Miriam Campos

El proceso de enseñanza aprendizaje universitaria en contexto de pandemia

Graciela Fredianelli y Marianela Grasso

La crisis en pandemia, un quiebre para repensar las perspectivas de salud

Natalia Ferrero, Andrés Ruiz Cazón y Juan Cruz Vidart

La domesticidad es política: el trabajo de cuidado en contextos de pandemia

Alicia Soldevila y Eduardo Ortolanis

El lado B de la pandemia: desalojo y exclusión en áreas urbanas

Nadia Patricia Hoyos

Perspectiva de géneros en abordajes por consumo problemático de sustancias

Milena Rocío Arce, Paula Boccardi y Eugenia Decca

Contenidos

328

Conversaciones

Entrevista con Cristina González

Por Cintia Nin

342

Consideraciones

Lo comunitario. Producción y sentido de lo común

María Belén Verón Ponce y Graciela Yacuzzi

Editorial

POR MARIANELA GRASSO

Integrante del Comité Editorial de ConCienciaSocial

La hora de todes

Cuenta la historia que uno de los primeros signos de civilización de la humanidad fue el descubrimiento de un fémur humano que presentaba signos de fractura y curación. Esto significa que alguien proveyó a esa persona de alimento, agua y abrigo mientras su hueso se curaba; dicho en otros términos, le cuidó. Esta es la base a partir de la cual la humanidad se reprodujo, avanzó, se complejizó, se “civilizó”, porque siempre hubo alguien que cuidó de otre garantizando su sobrevivencia.

Desde este hecho ocurrido en una cultura antigua hasta nuestros días, ha corrido mucha agua bajo el puente. La historia ha pasado por distintas edades, se produjeron guerras, se crearon las religiones, se crearon ciudades y desaparecieron culturas, se colonizaron pueblos, se impuso la esclavitud, se produjeron genocidios, todos hechos crueles que contradicen la idea del cuidado hacia les otres. Así de contradictoria es la genealogía de la humanidad.

Es recién en las postrimerías del siglo XX que se comienza a pensar y a escribir desde el paradigma de los cuidados, como modo

de analizar la reproducción de la sociedad, lo cual implica que se pensaba en paralelo la reproducción del sistema capitalista. ¿Qué significa esta afirmación? Que si quienes conforman la clase obrera pudieron ir a trabajar en las fábricas, es porque hubo quien cuidó de sus hijos, de su casa, de su alimentación, esto es, de la reproducción de su fuerza de trabajo. Generalmente, este conjunto de funciones propias del cuidado ha recaído en las mujeres.

De manera que se puede afirmar una feminización del cuidado, que hoy está siendo visibilizada e interpelada. Diversos movimientos sociales, en especial las luchas feministas, pusieron en jaque el mandato patriarcal, heteronormativo y sexogénico de los cuidados, presionando para que la agenda pública de los Estados se haga eco de estos reclamos.

La organización social de los cuidados nos remite a pensar las interrelaciones que se dan entre estos actores, viejos conocidos: Estado, Mercado, Familia y las organizaciones de la sociedad civil. La valoración de cuál de estos espacios establece más y mejores opciones de

cuidado que eviten la sobrecarga de la familia, permite definir a las sociedades como más o menos igualitarias.

En estos tiempos y en Argentina, las políticas públicas vigentes, entre otras la Asignación Universal por hija/o, el Plan Progresar, la denominada jubilación de ama de casa y la de les adultes mayores, la extensión de las licencias por maternidad y paternidad, hablan de una sociedad que cuida.

El escenario turbulento provocado por la pandemia del virus Covid-19, nos desafió a invitar a reflexionar en torno a las Narrativas del cuidado, un concepto amplio, diverso y moderno, inscripto en un tiempo que puso en jaque los modos cotidianos de la vida, tanto económicos como sociales y culturales, en todo el planeta.

Entre la convocatoria a escribir y la publicación de este número de la revista, el escenario se ha modificado. Al principio no se sabía a lo que la humanidad se estaba enfrentando, se llamó a aislamientos sociales preventivos y obligatorios a la comunidad como manera de prevenir los contagios, la realidad se nos presentaba como de ciencia ficción. La investigación científica, el conocimiento de los modos de contagio del virus, los hábitos para prevenirlo y el desarrollo de vacunas, han sumado al cambio de la situación que si al principio nos parecía apocalíptica, hoy nos resulta incierta.

Muchos gobiernos han aplicado medidas tanto económicas como sanitarias, de políticas sociales y de comunicación, entre otras, para cuidar a sus ciudadanes; otros negaron la existencia del virus, priorizando los intereses económicos por sobre los de la salud. En este contexto comenzó a

escucharse una expresión que, luego de 4 años de políticas neoliberales en el país, resultó un bálsamo para los oídos: “te cuida el Estado, no el Mercado”.

La pandemia del virus Covid-19 puso en agenda pública el sistema de salud argentino, que meses previos a su inicio, ni siquiera contaba con Ministerio de Salud, ya que su cartera había sido degradada al rango de Secretaría. Un sistema de salud en donde predominan las prácticas biomédicas y el modelo médico hegemónico, pero que permitió a quienes estuvimos en la “trinchera”, apreciar la importancia de la escucha de les usuaries, que el “quédate en casa” acuñado por todes no siempre era la mejor opción, que un respirador salva vidas, pero que al mismo tiempo ver a un ser querido, un abrazo o una imagen por video llamada alivia el alma. Que los aplausos al equipo de salud, —que en la mayoría de las oportunidades se dirigía de manera excluyente al personal médico y de enfermería, lo cual merecería un capítulo aparte—, fueron una manera de romantizar lo que estaba ocurriendo. Ello, porque les equipos de salud puede que agradezcan los aplausos pero, fundamentalmente, necesitan reconocimiento económico, salarios que estén por arriba de la línea de la pobreza (cosa que no siempre sucede), estabilidad laboral, equipamiento, descanso reglamentario, condiciones edilicias y de infraestructura decentes.

En este mundo de siglo XXI, en donde la virtualidad se ha impuesto, donde a lo largo y ancho del planeta vemos ecocidios que tienen por detrás intereses económicos, donde los seres humanos son tratados como mercancía... este escenario nos demostró que nadie se cuida solo, que necesitamos de

otres para sobrevivir. Pensar la narrativa del cuidado es recuperar nuestra capacidad de pensar en los otros, desandar el individualismo insistentemente predicado por el neoliberalismo, retomar la lógica del buen vivir que nos legaran nuestros ancestros y pueblos originarios, en el horizonte de abandonar la idea hobbesiana, aquella que dejó inscripta en la memoria de

los tiempos que el hombre es el lobo del hombre

Experiencias rioplatenses sobre modos sociales del cuidado en el Alzheimer

Rio de la Plata experiences on social modes of care in Alzheimer's

Sandra Sande y Paula Danel

Fecha de presentación: 08/09/20

Fecha de aceptación: 18/12/20

Resumen

En el artículo se ponen en diálogo investigaciones desarrolladas en Uruguay y Argentina en torno a los modos sociales que organizan las estrategias de cuidado vinculado a las personas diagnosticadas con Alzheimer y otras demencias. Esos modos sociales se inscriben en dos países con una población envejecida, desigual y con sistemas familiaristas pulsando los cuidados. El diálogo entre investigaciones, desde el sur, permitió dar cuenta de las metáforas que organizan la trama discursiva del cuidado socio - familiar, al tiempo que ponen en el marco público las propuestas colectivas de acompañamiento grupal de familiares. Finalmente, se analiza la relación entre Alzheimer, lazo social, vínculos familiares, afectuosidades y cuidados.

Palabras clave

Alzheimer, cuidados, terapias no farmacológicas, lazo social.

Abstract

In the article, research carried out in Uruguay and Argentina on the social modes that organize care strategies linked to people diagnosed with Alzheimer's and other dementias are brought into dialogue. These social modes are registered in two countries with an aging, unequal population and with familiar systems pressing care. The dialogue between investigations, from the south, allowed us to account for the metaphors that organize the discourse plot of socio-family care, while putting in the public framework the collective proposals for group accompaniment of family members. Finally, the relationship between Alzheimer's, social bond, family ties, affection and care is analyzed.

Keywords

Alzheimer's care, non - pharmacological therapies, social bond.

Introducción

En el presente trabajo nos interesa compartir algunas reflexiones en torno a los procesos de producción de cuidados, vinculados a personas diagnosticadas con Alzheimer y otras demencias en dos países del sur de América Latina. Se trata de una propuesta analítica que tributa a

desnaturalizar la declaración de muerte social que supone el dictamen diagnóstico sobre la vida de las personas. Una de las cuestiones que hegemonizan la caracterización de aquellas personas diagnosticadas es la idea de la falta. Una falta que las coloca como pacientes en todas las esferas de su vida, implicando inercia y deceso en el plano de las interacciones públicas. “El enfermo de Alzheimer se define entonces por su carencia: no posee autocontrol, independencia, productividad económica ni competencia cognitiva. El individuo desviado, en este caso el viejo enfermo, representado hoy por el enfermo de Alzheimer, es alejado y marginado” (Cesanelli y Margulies, 2019: p.136).

El foco lo colocamos en las consecuencias, en la cotidianidad, que produce esa condena, las implicancias que se despliegan frente a la situación de que a alguien de la familia se le coloque esa etiqueta diagnóstica. Nos interesan las relaciones que se afectan, los cambios que se avizoran y el sufrimiento que conlleva.

Los vínculos afectivos y los lazos sociales transitan por procesos que van desde el curso de duelo asociado a esa persona que ya no es la misma, a una afectivización que se conserva. Estas oscilaciones en el vínculo parecieran ser una constante en las experiencias analizadas, las que son resultantes de investigaciones efectuadas en Uruguay y en Argentina.

Envejecimiento poblacional e incidencia del Alzheimer

De acuerdo a los datos que recabamos, en Argentina el 15,1 % de la población tiene 60 y más años, mientras que en Uruguay el porcentaje es de 19,60%. Ambos países transitan procesos de envejecimiento poblacional avanzado, siendo Uruguay quien muestra índices más pronunciados. Por ello, podemos afirmar que Uruguay es uno de los países más envejecidos del continente americano. Los datos arrojan que el 97% de las personas vive en sus hogares, ya sea sola (34%) o con su pareja también persona mayor (24%), mientras el 42% reside con otros familiares (Brunet y Márquez, 2016). Se trata de una población mayoritariamente independiente, el 84% no presenta ningún tipo de limitación para desarrollar sus actividades de la vida diaria. Con respecto a las situaciones en las que se presenta alguna limitación, un 10% registra dependencia leve y alrededor del 6% dependencia severa (Paredes y Pérez, 2014). A su vez, dentro de la población mayor, el grupo de 80 años y más es el que presenta un crecimiento acelerado, estimándose que hay 137.996 personas de esa franja: 45.296 hombres y 92.771 mujeres (Calvo y Pardo, 2014; NIEVE, proyecciones de población).

Argentina tiene un envejecimiento avanzado, con una carga de feminización creciente y con perfil urbano, cuya población se concentra mayoritariamente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (donde reside el 15,7 % de las personas mayores de 65 años), seguidas del interior de la provincia de Buenos Aires (11,5%), Santa Fe (11,1%), La Pampa (10,9%) y Córdoba (10,8%), según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC, 2014). Esas localizaciones se enraizan en la zona central del país. La distribución de los hogares de las personas mayores nos muestra que 2 de cada 10 son unipersonales; 3 de cada 10, unigeneracionales y 5 de cada 10,

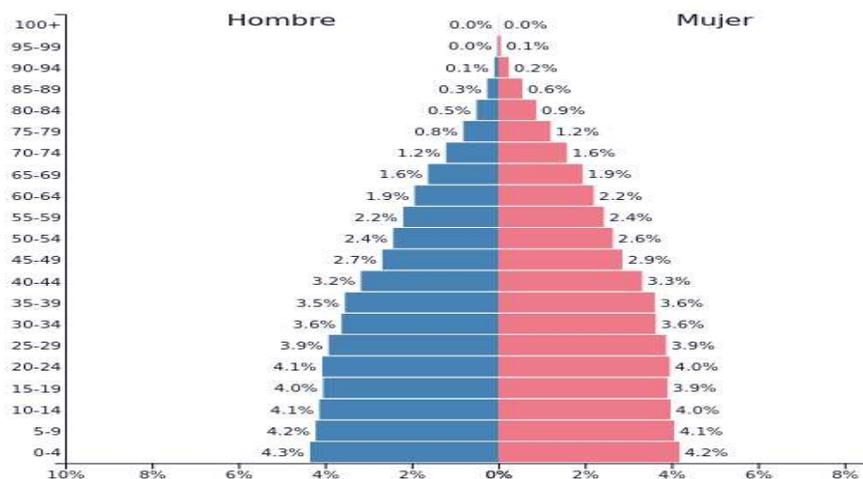
multigeneracionales (INDEC, 2014). Dicho estudio indica que, del conjunto de personas de 60 años y más, el 9,5 % presenta dependencia básica total, con una diferencial por género significativa: en varones 5,9% y 12,2% en mujeres.

Siguiendo la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) “[...] la demencia es un síndrome mayormente de naturaleza crónica o progresiva, causado por una variedad de enfermedades cerebrales que afectan la memoria, el pensamiento, el comportamiento y la habilidad para realizar actividades de la vida diaria” (p.2). La organización destaca que no existe una relación de inevitabilidad entre edad y demencia, aunque la misma opera como factor de riesgo. Si bien no hay datos concluyentes se plantea desde los organismos internacionales que la tasa de personas con demencia en el mundo oscila entre el 5% y el 8% (OMS, 2017 y WHO, 2019).

Frente a la producción de los datos indicados, surge el interrogante de si la presencia de mayor cantidad de personas mayores implica una mayor incidencia de enfermedad de Alzheimer (EA). Nuestros países carecen de datos estadísticos y epidemiológicos suficientes que permitan una comparabilidad entre formaciones sociales y a lo largo del tiempo. Otra cuestión es la búsqueda de consensos¹ sobre la detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer. De las investigaciones realizadas en el país se destaca:

El estudio Ceibo se llevó a cabo en Cañuelas -Buenos Aires, Argentina- donde se relevaron 4768 Hogares donde vivían 3122 personas mayores de 60 años y participaron del estudio 1526. Se relevó un 23.2% de personas con deterioro cognitivo, los factores asociados a mayor riesgo fueron la edad y el bajo nivel educativo (Roque y Rubin, 2015, p.15).

GRAFICA 1. Pirámide de población de Argentina en 2017

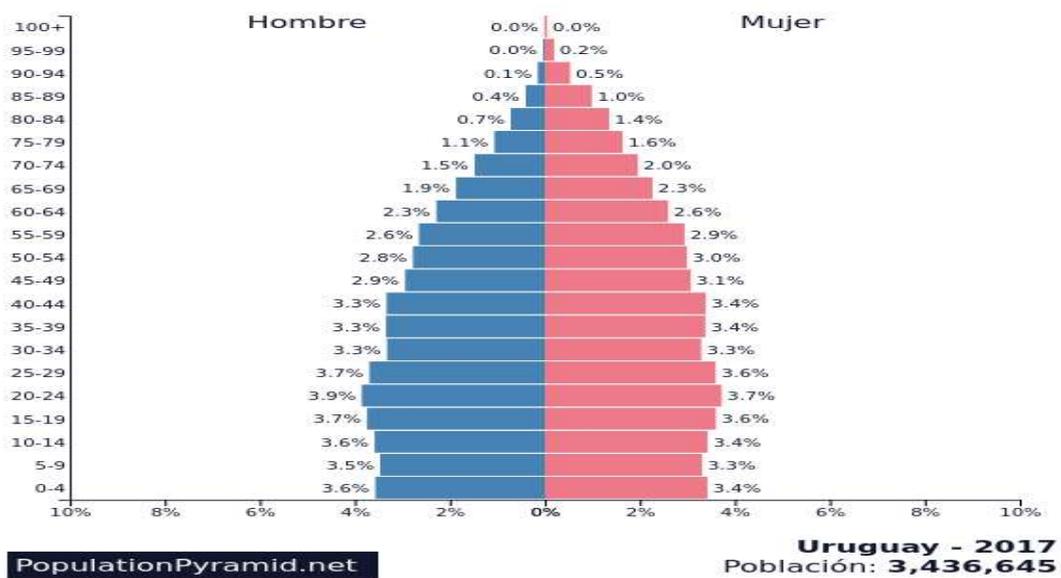


Fuente: PopulationPiramid.net (2019).

¹ Para ampliar recomendamos la lectura de Allegri, R.F., Arizaga, R.L., Bavec, C., Colli, L., Demey, I., Fernández, M.C... y Zuin, D. (2010).

En Uruguay tampoco existen datos a nivel nacional sobre la cantidad de personas afectadas por Alzheimer, se estima que hay 54.000 personas con demencia (Alzheimer's Disease International and BUPA, 2013) y el Ministerio de Salud Pública (MSP) en el marco de la presentación de la guía de recomendaciones para el abordaje de las demencias desde los equipos de salud (MSP, 2015) anunció que se diagnostican entre 3500 y 4000 casos por años.

GRAFICA 2. Pirámide de población de Uruguay en 2017



Fuente: PopulationPyramid.net (2019).

Los datos que presentamos nos permiten identificar la necesidad de contar con producción de información epidemiológica que posibilite la toma de decisiones consolidadas.

FIGURA 1: Tasa de prevalencia de demencias según la edad por metanálisis

Tasa de prevalencia de demencias según la edad por metanálisis (Henderson y Jorm, 1998):

Grupo de edad	TASA DE PREVALENCIA	TASA DE PREVALENCIA	TASA DE PREVALENCIA
	Jorm et al. (1987)	Hofman et al. (1991)	Ritchie et al. (1992)
	%	%	%
60-65	0,7	1	0,9
65-69	1,4	1,4	1,6
70-74	2,8	4,1	2,8
75-79	5,6	5,7	4,9
80-84	11,1	13	8,7
85+	23,6	24,5	16,4
	45,2		

Fuente: Henderson y Jorm, (1998, citado en Borrueal, Más y Borrueal, 2010, p. 211).

Los estudios sobre la temática en Argentina (Bartolini, 2019; Sánchez, 2015, Somoza, 2015) evidencian que la prevalencia en mayores de 65 años, es la siguiente:

- Demencia tipo Alzheimer 5,85%
- Demencia vascular 3,86%
- Otras demencias 2,47%
- Total en la población 12,18%

Esta diferencia porcentual evidencia la necesidad de contar con estudios más fidedignos. En cuanto a los sistemas de cuidado, destacamos que son disímiles entre los dos países, siendo que Uruguay cuenta con un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) creado por Ley 19.535 en 2017 y modificado por la Ley 19.670 del año 2018. Este sistema se propuso, en su redacción original, la inclusión de las perspectivas de género y generacional (inciso G). Desde su implementación, el SNIC ha venido desarrollando e implementando una serie de acciones tendientes a promover la corresponsabilidad social y de género de los cuidados.

Dicha propuesta fue un primer intento de desarrollo de esas acciones considerando el enfoque de las tres R (Reconocimiento, Reducción y Redistribución del Cuidado) que promueve la Organización de Naciones Unidas (ONU) para analizar avances en la superación de las restricciones de género y para el empoderamiento económico de las mujeres en Uruguay a partir de los apoyos dados a los cuidados en la vejez. Si bien la intención de universalidad atravesó el espíritu del sistema, el proceso que se pudo desarrollar hasta la finalización de los gobiernos progresistas que lo sustentaron, y no logró llegar a las personas con demencias ni a sus cuidadoras. Por otro lado, destacamos que en Uruguay se logró la cobertura universal de salud mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), aunque el tratamiento hacia las demencias se ciñe a lo estrictamente farmacológico.

Por su parte, Argentina presenta políticas de cuidado dispersas, con un gran anclaje en el sistema de salud mixto (conformado por subsectores privado, público y de seguridad social). Desde la

gestión gubernamental iniciada en diciembre 2019, se creó el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad que propone producir acciones estatales que impugnen el orden patriarcal en el ejercicio de los cuidados². El desarrollo de un entramado institucional de gestión privada ha hegemonizado la oferta prestacional gerontológica en este país, especialmente vinculado a las Residencias para Mayores, Centros de Día, Centros de Día Especializados a pacientes con demencia. Esta oferta mercantilizada, evidencia la desigualdad en los accesos. “Otro desafío que impone el aumento de longevidad asociada al proceso de envejecimiento, es la creciente demanda de ‘Cuidados a largo plazo’ (CLP), denominación que proviene del término en inglés Long-Term Care” (Peláez, Monteverde y Acosta, 2017, p. 13).

Cuidados, Alzheimer, terapéuticas y tratamientos

Una cuestión que se presenta de manera similar en ambos países es la tendencia a la familiarización de los cuidados. Las personas mayores que han sido diagnosticadas o con sospecha de Alzheimer son, mayoritariamente, cuidadas en el marco de sus espacios domésticos. Los trabajos científicos que hemos relevado (OPS, 2013, Alzheimer’s Disease International, 2019 y Slachevsky, Fuentes, Javet y Alegría, 2007) manifiestan que la clínica de las demencias identifica la incidencia de factores biológicos, psicológicos y sociales, por lo que resulta necesario que los abordajes intenten globalidad e integralidad. Cuando los consensos de las sociedades científicas refieren a la integralidad incluyen de manera conjunta a la persona diagnosticada, cuidadoras/es informales, lazos familiares, equipo de salud, dispositivos asistenciales y sistemas de seguridad social (García Navarro, et al., 2003; Grupo DIANDEM, 2006; Olazarán, González, Amador, Morillas y Muñiz, 2004).

Por ello, siguiendo los aportes de Rodríguez Rodríguez (1999), manifestamos que las personas mayores dependientes (especialmente, con estadios avanzados de Alzheimer) no presentan necesidades de curación, sino de un conjunto de cuidados. La autora señala que estos cuidados requieren de la intervención de profesionales especializadas/os en geriatría y gerontología. Las escenas producidas frente a la necesidad de cuidados, en los casos de referencia requieren visibilizar que la producción de cuidados debe ser conforme las preferencias personales, en contextos de instalaciones edilicias acordes y de seguridad. También es necesaria la formación especializada de profesionales que prestan servicios y la adecuación de los programas de intervención que se realizan.

En tal sentido, se destaca que frente a la presencia de personas con requerimientos de cuidado, resulta sustancial tener en cuenta horizontes de autonomía, dignidad y derechos. Los cuidados de las personas mayores que han sido diagnosticadas con deterioro cognitivo u otras demencias se producen en un amplio abanico de respuestas, con especial atención a la lógica de largo plazo y sustentabilidad.

² Cabe reconocer que la agenda gubernamental se ha visto alterada por la expansión del Covid-19.

Ambos países, si bien han adherido a todas las declaraciones y convenciones sobre los derechos de las personas mayores, mantienen un importante retraso en la implementación de acciones tendientes a proteger los Derechos Humanos de las personas con demencia. No existen políticas públicas preventivas o de valoración del impacto social de las demencias, en ninguno de los dos países. Desde el Ministerio de Salud Pública de Uruguay se han incluido algunas pruebas de *screening* de deterioro cognitivo en el carné de la persona mayor y se ha elaborado una guía con recomendaciones para el abordaje de las demencias desde los equipos de salud (MSP, 2015), pero no se han implementado acciones o normativas que cambien las condiciones de asistencia, lo que se refleja en la escasa respuesta que existe a nivel nacional sobre el tema. Más bien, las acciones están orientadas desde un criterio sanitarista, basado en la atención de lo agudo y minimizando comorbilidades. Un estudio realizado en Uruguay a partir de una muestra intencional a 116 familiares, cuidadoras informales y 15 profesionales de la medicina, arroja como resultado preliminar que el sistema de salud es accesible y equitativo para las personas con demencia y trastornos cognitivos, pero que tiene una preeminencia del tratamiento farmacológico o a lo sumo acompañado de sugerencias de actividades menores. “Solo a un 5% de la muestra se le indica un tratamiento farmacológico y psicosocial” (Pérez Fernández, 2018, p.150).

Desde el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados –INSSJyP, Argentina– se han generado varios programas tendientes a prevenir las patologías prevalentes que operan de manera concomitante a las situaciones de deterioro cognitivo, por lo que primero con el Programa de Hipertensión Arterial, Diabetes y Obesidad (Hadob) y los Programas Preventivos Comunitarios, se financiaron desde 2008 actividades grupales de movimiento, talleres de multiestimulación y de promoción de derechos. Estas acciones buscaban producir mejoras en los indicadores de salud de la población mayor afiliada a ese Instituto. En 2016, se creó el Programa Hipertensión Arterial, Diabetes, Dislipemia, otros Trastornos Metabólicos y Alzheimer (HADDOTMA) con el objetivo de prevenir algunas de las enfermedades recurrentes entre las personas mayores: diabetes, Alzheimer y otros trastornos metabólicos. Es importante destacar que la reformulación del programa coincidió con un viraje neoliberal que construyó barreras al acceso de medicamentos de estas personas encuadrables en el programa preventivo. El diagnóstico de Alzheimer resulta un golpe emocional tanto para la persona como para su red social de apoyo, generando tensión entre el etiquetamiento diagnóstico y la organización social del tiempo en torno a este. Las citas mensuales con los equipos de salud, sumadas a las expectativas que estos producen por sobre la persona y su red, se tornan exigentes y moralizantes. Por ello, los impactos subjetivos del acceso diagnóstico requieren ser contemplados en la producción social de los cuidados.

Las terapias no farmacológicas recomendadas en la clínica del Alzheimer, tienen como objetivo mantener y estimular las capacidades residuales de cada persona, intentando fomentar el mayor grado de autonomía posible, ralentizando o minimizando el deterioro. Por lo tanto, este tipo de propuestas tienen un enfoque dirigido a la prevención y promoción.

El modelo psicosocial enmarca las terapias no farmacológicas, las que buscan limitar la dependencia, ya que muchas veces las personas muestran un mayor grado de dependencia que aquel que corresponde por los cambios neuropatológicos del cerebro. La teoría de Kitwood (2003) sobre los cuidados en demencia sugiere que un entorno social invalidante y deshumanizante interacciona con la fisiopatología cerebral para producir la conducta y la función observadas en las personas con demencia. Los programas enmarcados en el modelo psicosocial se sustentan en la necesidad de que las personas diagnosticadas con Alzheimer continúen activas, con una organización del tiempo apegado a tareas, con estrategias de estimulación física y cognitiva. Esas terapias persiguen disminuir o ralentizar el declive cognitivo y funcional, estimulando aquellas áreas que todavía están preservadas y evitando el desuso que puede venir derivado de la falta de competencia en otras funciones.

Por ello, las propuestas de estimulación se amplían a varias esferas de la vida social de las personas con Alzheimer. De acuerdo a la propuesta de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias (CEAFA)³ y de otras organizaciones del mismo tipo, las búsquedas se enmarcan en modelos de atención centrados en las personas (Ramos Feijóo, 2019).

Siguiendo la propuesta elaborada por la Sociedad Neurológica Argentina (Allegri, et.al, 2010), señalamos recomendaciones de tratamiento de estimulación que incluye:

- Estimular las funciones cognitivas preservadas.
- Mejorar la sintomatología no cognitiva.
- Conservar las actividades de la vida diaria (AVD) para prolongar la autonomía funcional.
- Mantener la dignidad.
- Reforzar la autoestima.
- Mantener la comunicación.
- Mejorar la calidad de vida.

A continuación, y siguiendo la propuesta de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (López Trigo, 2017), compartimos los consensos sobre las dimensiones y actividades de multiestimulación:

³ Ver Barrio Sordo, E., González Pérez, S., Pérez Pardo, M. y Pérez Valdezate, L. (2019).

FIGURA2: Dimensiones y actividades de multiestimulación

Estimulación cognitiva	Entrenamiento cognitivo	Rehabilitación cognitiva	Reminiscencia
Musicoterapia	Apoyo y psicoterapia	Intervenciones sensoriales	Actividad física
Arteterapia	Orientación a la realidad	Acceso a nuevas tecnologías	

Estos consensos asociados a la multiestimulación suponen gradientes distintos de acuerdo a los estadios de la enfermedad de Alzheimer, por lo que algunas estimulaciones estarán orientadas a la prevención y otras a aportar al amesetamiento del deterioro cognitivo. Las estrategias de estimulación se despliegan de manera individual y otras apelando a la grupalidad, lo que evidencia beneficios en la dimensión vincular.

Consecuentemente, los consensos en terapéuticas no farmacológicas requieren de la presencia de perfiles profesionales acordes. En tal sentido, la formación de recursos preparados para fomentar estrategias terapéuticas, así como la creación de dispositivos de atención y cuidados, demandan estar enmarcados en procesos de investigación científica y desde la perspectiva de los derechos humanos (DDHH), así como del combate a los estigmas asociados al diagnóstico. En esta dimensión formativa encontramos aquellas asociadas a las organizaciones de familiares, organizaciones científicas de las especialidades médicas (psiquiatría, neurología y geriatría), de las Universidades que ofertan carreras a nivel de grado y posgrado en psicogerontología, gerontología social y disciplinas afines. Otra dimensión en torno a la formación está vinculada a la oferta de cursos de cuidadores domiciliarios, asistentes personales y acompañantes terapéuticos. En Argentina, estos tres perfiles acceden a la acreditación de sus saberes a través de ofertas de la educación pública, aunque mayoritariamente lo hacen en la oferta privada. En Uruguay, los cursos a cuidadoras/es están en la órbita del SNIC, que ofrece la formación y acredita para integrar las listas de cuidadoras/es del sistema. Aunque hay que señalar que la actual administración⁴ ha recortado los programas.

Un desarrollo interesante está vinculado a los organismos de Ciencia y Técnica Nacionales (por ejemplo el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, CONICET, en Argentina), que proponen avances en las distintas dimensiones de la experiencia de Alzheimer, en alianza con las Universidades Nacionales y otras instituciones. Por ejemplo, la Facultad de Psicología de Uruguay aprobó en el año 2019 la tecnicatura de acompañamiento terapéutico, aunque aún está pendiente su aprobación por la Universidad de la República.

⁴ El 1 de marzo de 2020 asume la presidencia del Uruguay el candidato nacionalista por la coalición multicolor, Dr. Luis Lacalle Pou, con una propuesta neoliberal de recorte del gasto público y achicamiento del Estado.

El escaso desarrollo de políticas públicas tendientes a una formación con especificidad en las características que asume el diagnóstico, cuidado, atención y acompañamiento de las personas con deterioro cognitivo, genera un vacío de opciones para las familias.

Un interrogante que emerge frente a estas cuestiones es de qué manera se democratiza el acceso a las terapias específicas y al mismo tiempo, al diagnóstico certero. Los accesos diferenciales de acuerdo a la clase social de pertenencia resulta un problema sustancial en nuestros países, ya que, por un lado, es necesario contar con lugares específicos a los que referenciar a las personas para la realización del diagnóstico y seguimiento. Y por otro lado, resulta fundamental contar con la presencia de equipos - zonales- encargados de realizar diagnósticos y seguimientos de la asimilación del mismo, así como supervisar la implementación de los tratamientos y su evolución. ¿Quiénes acceden al diagnóstico? ¿Debe ser la/el médica/o de cabecera quien active las alarmas frente a los síntomas?

Frente a esto, destacamos que en nuestros países, los sistemas de salud aún se centran en la atención de la enfermedad aguda y no están suficientemente orientados a brindar atención para prevenir el deterioro funcional y la dependencia. Para comprender las formas en que se desarrollan las terapias de multiestimulación, sean farmacológicas o no farmacológicas, resulta revelador poner en juego los aportes investigativos de Epele (2013), quien señala que tratar incluye acciones entre sujetos, en las que resulta necesario destacar las formas corporales, las palabras que se enuncian y las escuchas que se habilitan. Y nos desafía a pensar cómo esa relación entre las /os sujetos, muchas veces se encuentra en encerronas trágicas (Ulloa, 1995) en las que las formas de atención dibujan tragedias sociales y subjetivas (Biehl, 2005).

Una de las encerronas trágicas podría estar asociada a la preeminencia de certezas biológicas por sobre consideraciones de las subjetividades puestas en juego en los tratamientos y las diferencias en torno a los accesos a los tratamientos adecuados, oportunos y asertivos. Epele (2013), nos invita a producir análisis desde los términos productivos foucaultianos por lo que “[...] el cuidado queda incluido en los modos en que el poder normaliza y controla las poblaciones y participa también en los procesos de producción de sujetos, ya sea bajo fórmulas institucionales, vinculares y/o auto-referenciales” (p.13).

Nuestras investigaciones buscan inscribir las experiencias subjetivas y colectivas del Alzheimer con los contextos histórico - institucionales en las que se despliegan. Y aquí emerge la pregunta de si la experiencia de Alzheimer resulta una experiencia individual o colectiva. Como hemos señalado, el Alzheimer y las demencias en general, producen una disrupción en las trayectorias vitales, por lo que “[...] en la actualidad, la función cerebral tiene un papel clave en la distinción entre lo vivo y lo muerto. La determinación científica de la muerte tiene una larga trayectoria” (Cesanelli y Margulies, 2019, p.135). Por ello, nos interesa tramitar las narrativas de las/os cuidadoras/es principales a fin de comprender las formas en que se tramita el duelo por aquella persona que ya no es como antaño, que experimenta pérdida de memoria, que no es capaz de producir con autonomía el cotidiano. Una de las personas que participó de un grupo de familiares

transmitía: “lo único que me permite saber que sigue siendo Juan es su voz, todo lo demás se difuminó” (Marcia,⁵ comunicación grupal, 2019).

Metaforizando los cuidados

Desde la perspectiva crítica de la antropología de la salud, la incertidumbre ha sido reconocida tanto como un malestar asociado a la experiencia de la enfermedad como una forma específica del padecer. [...] Las experiencias de dolor incluyen una dimensión moral de búsqueda de certidumbre y sentido que resulta inobservable e inaprensible desde las lentes realistas del paradigma biomédico (Epele, 2010, p.167).

Estas ideas nos acompañan en la búsqueda por comprender las experiencias de sufrimiento que acompaña el diagnóstico de Alzheimer a las familias de personas mayores. Al mismo tiempo, nos permite identificar las estrategias de los grupos familiares, en búsqueda de la certidumbre a la que refiere Epele (2010). Indefectiblemente, los lazos sociales se modifican, aparecen otras/os actoras/es mediando esas relaciones intrafamiliares, produciendo una economía política del cuidado.

Maisonneuve (2005) al referirse al análisis de los rituales destaca que requieren de creencias colectivas. Los rituales operan como regulación de los afectos y nos interesa analizar los grupos familiares de personas diagnosticadas con Alzheimer como rituales que regulan las emociones, especialmente las de frustración frente a una nueva realidad no elegida, angustiante y desarticuladora de lo cotidiano. En este sentido, la grupalidad produce una experiencia colectiva que opera como aportante al cambio subjetivo de las familias, algo así como un rito de paso a una nueva posición.

Balestrero (2009) destaca que los grupos de familiares se tornan espacios terapéuticos, brindando posibilidad de elaboración de los cambios estructurales devenidos desde la irrupción del Alzheimer en la escena familiar. Esos espacios colectivos, grupales, que a veces devienen terapéuticos, emergen de la voluntad de las organizaciones que nuclean familiares en alianza con profesionales de las áreas psico - sociales y médicas. En Argentina, casi todos los grupos de familiares están asociados a la Asociación Lucha contra el Mal de Alzheimer (ALMA), que dispone de una serie de estrategias de formación a quienes ejercen la tarea de coordinación grupal⁶. Las experiencias son heterogéneas, con presencia de profesionales altamente calificados en algunas regiones y con familiares de pacientes que se han comprometido fuertemente, en otras.

De los trabajos de campo desarrollados en las dos orillas del Río de La Plata emergen con fortaleza metáforas que producen discursos y materialidades frente al impacto del diagnóstico y, especialmente, frente a las primeras manifestaciones de la enfermedad. Esas metáforas y

⁵ Los nombres de las personas entrevistadas y participantes de espacios grupales en los trabajos de campo han sido cambiados, para garantizar el anonimato.

⁶ Para ampliar sugerimos ver: <https://www.alma-alzheimer.org.ar/es/servicios-alma/grupos-de-apoyo>

narrativas sobre las situaciones de cuidado y acompañamiento, las capturamos de distintas maneras y las ponemos en diálogo en este artículo.

Los registros etnográficos y de campo nos permiten anudar las metáforas enunciadas desde una y otra orilla, y desde allí identificar las regularidades que adquieren los cuidados, las grupalizaciones y las personas que evidencian los rostros del Alzheimer. Desde Argentina, apelamos a las

[...] etnografías geriátricas como estrategia teórico – metodológica de visibilización de los estudios realizados acerca de lo que acontece en los dispositivos de atención a los mayores, los modos de abordajes, las formas corporales esperadas, las narrativas que hegemonizan sentidos sobre los usuarios de los servicios y de los trabajadores (Danel, 2016, p.1).

En Uruguay, algunas experiencias de trabajo con familias en un dispositivo estatal también han incursionado en esta perspectiva, si bien fundamentalmente desde el Trabajo Social. Las autoras hemos identificado cómo aparece en los relatos de las familias, la sensación de angustia que se sublima, colocando la idea de un estado, como forma de ser o permanecer, que despersonaliza a la persona demenciada como una ajenidad que, además, es inútil y deviene en carga: “Mi madre y mis dos tías me generan mucha tristeza por su estado de demencia senil, inhabilidad, dependencia y deterioro” (Ariana, 47 años, comunicación grupal).

Allí aparecen las imágenes de la demencia como un no-lugar, donde lo que queda es un cuerpo a cuidar. Ya no es la persona con la que se establecen lazos, sino, tal vez, sus restos. En los encuentros con familias se enfatiza la idea del duelo por lo que ya no es, por el lazo que requiere ser reconvertido. Emerge un impulso primario de autoprotección que se avizora en la gestión del miedo y en la gestión de la protección. Este miedo primario aparece en espacios intersticiales – no quiero que me pase a mí–, sumado a la comunicación mutilada por el olvido de unas/os y el dolor de otras/os:

Siempre pienso en la vejez, pero sobre todo lo he pensado con más énfasis a partir de que mi madre hiciera un Alzheimer y falleciera producto del deterioro que esa enfermedad produce. Por esa razón pienso en la vejez como en una etapa para lo cual hay que trabajar desde que se es joven (Alicia, 49 años, comunicación grupal).

Entre los miedos a asumir está la posibilidad de heredar la enfermedad y, al mismo tiempo, de visualizar el rostro del deterioro como escena anticipatoria. Por ello, emerge el deseo de gobernar el cuerpo, como programación posible para que no se produzca la enfermedad. Algo así como una esperanza *cybor* (Haraway, 1999), en la que sea posible gobernar, intervenir y modificar ese cuerpo, esa memoria.

La naturaleza es un topos, un lugar, en el sentido de un lugar retórico o un tópico a tener en cuenta en temas comunes; la naturaleza es, estrictamente, un lugar común. Atendemos a este tópico para ordenar nuestro discurso, para componer nuestra memoria (Haraway, 1999, p. 122).

¿Es posible pensar la modificación de los cuerpos y de los organismos a través del desarrollo de la biotecnología? En ocasión de asistir a la reunión anual (2019) de la Asociación de Familiares de Alzheimer, uno de los temas en discusión fue la realización de determinaciones de laboratorio con marcadores biológicos que permitieran predecir o anticipar la predisposición para desarrollar la enfermedad. Si no es posible evitar la enfermedad, ¿a quién beneficia estar al tanto de esa predisposición 20 años antes?

Por ello, resulta relevante reponer las discusiones en torno a la relación que nuestras corporalidades procesan con la tecnología. Allí, Anta Félez y García Manso (2002) nos interpelan señalando que:

Si lo humano existe como ejercicio político total, es en la medida que somos, cuando menos, una mitad *Cyborg*, y otra que no es negociable, capaz de generar su propia colección de sentimientos y dar la apariencia de que son vividos (p.2).

El proceso de producción de conocimientos sobre Alzheimer requiere el desarrollo de redes de producción de saber sobre la enfermedad en sí misma, su etiología e incidencia y, al mismo tiempo, sobre las afectaciones sociales y subjetivas.

Cuidé a mi madre durante 3 años hasta el 2012, si bien al principio me provocó sentimientos encontrados su enfermedad, Alzheimer, después de realizar terapia acepté su enfermedad y cada fin de semana mi consigna era que la pasáramos bien las dos, le cantaba, le recitaba y bailaba para ella. Disfrutaba hasta de cambiarle el pañal, le decía que era hora de la batidora al moverla de un lado para otro y nos reíamos. En ese tiempo fui su amiga de la infancia, la hermana menor, una conocida pero nunca su hija. Después de informarme, la asumí tal cual era. Sí, tuve problemas con mi hermana. Nada de lo que hacía la conformaba, reviví conflictos que tuve con ella en la infancia. Ella se hizo cargo y vivía con mamá, los fines de semana yo la relevaba para que ella fuera a estar con su hijo y nietos. En esa etapa de mi madre aprendí mucho y me hizo sensibilizar con las personas viejas, escuchándolas, abrazándolas y dándoles aliento (Iris, 41 años, comunicación grupal).

En algunos relatos aparece la importancia que tuvo en sus vínculos el conocimiento sobre la enfermedad. Muchas veces, sobre todo cuando el deterioro se hace más presente, aparecen sentimientos de enojo hacia la persona padeciente – no quiere, no entiende, me acusa– y al

aumento de la carga de cuidados le sigue un aumento en la carga emocional desde el lugar de la emoción desnuda. Desde la angustia, miedo-ansiedad por la inversión de roles – quien fuera referencia y cuidador/a deviene silencio y cuidado/a- hasta la sensación de incapacidad, en tanto imposibilidad de reconstruir el vínculo.

La conducta problemática y la sintomatología negativa del EA provoca en la unidad familiar y en el/la cuidador/a una modificación de roles y funciones en la dinámica cotidiana [...] Como factores mediadores se exponen a dirigir a las/os implicadas/os en grupos de apoyo, asociaciones y programas de educación junto al apoyo profesional como producción de estrategias intermediarias de afrontamiento de problemática social (Moreo Toledo, 2008, p.25).

El acceso colectivo al conocimiento de la enfermedad resulta gratificante para las cuidadoras principales, quienes mayoritariamente son mujeres autopercebidas como tales.

Lo que se sabe (del mundo social) se inscribe en un juego del velar y de-velar. Lo que es “experienciado” como inmodificable (en tanto aquello que aparece y parece oculto) se transforma en un proceso, en un movimiento permanente de estados de incapacidad obviamente aceptados y aceptables (Scribano, 2007, p.220).

La palabra que huye junto con la memoria va deshabitando a la persona nombrada y se carga de otros sentidos, la persona mayor pasa a ser ideada, es como un bebé. Desaparece la historia y se re habita. Otra de las cuestiones que emerge es la idea de desalineación de la vida, palabra que también es utilizada por expertos. ¿Cómo sería la vida alineada? Una relación entre adultocentrismo que moldea las formas esperables y productivas de desarrollo vital y normalidad –tributaria al discurso occidental– que espera discursos fluidos y memorias elásticas. Las familias cuidadoras se sienten descarriladas o corridas de eje. Algo así como un aprendizaje veloz, donde tienen que asumir una nueva posición frente al envejecimiento de madres, padres o de quien se cuida. Se trata de la irrupción de un cambio en la relación filial-afectiva, debido a la necesidad de hacerse cargo cuando aparecen signos de dependencia.

No todas las vejeces producen en los demás un sentimiento de proyección, es cuando surgen determinados signos que ponen alertas sobre las consecuencias de una vejez necesitada (de cuidados, de atención). Esto implica la puesta en escena de la certeza del propio envejecimiento a través de la constatación de los diferentes cambios que ocurren en la cotidianidad una vez que no se es autoválido: hay enfermedades, dependencia o muerte (Sande, 2018, p. 169).

Conclusiones

El diálogo entre dos investigaciones, de ambos lados del Río de La Plata, nos permitió reconocer las líneas persistentes en torno a la familiarización de los cuidados, la potencia de los espacios grupales y la necesidad de que los Estados asuman la respuesta frente a la accesibilidad a un diagnóstico oportuno, tratamiento actualizado y acompañamiento de las trayectorias vitales de los grupos familiares. Asimismo, surge el requerimiento de continuar aportando a la investigación desde ciencias sociales sobre las situaciones vinculadas al Alzheimer.

En las reuniones de familiares⁷ surge con fortaleza una demanda persistente en torno a la necesidad de compartir experiencias y encontrar, de cierto modo, un respaldo y validación a la estrategia de cuidado que desarrollan. Por ello, podríamos identificar algunas dimensiones que concentran las interacciones que se despliegan en las reuniones de familiares:

- Acceso a información relevante de los sistemas de Seguridad Social, especialmente, vinculado a los recursos, servicios y requisitos.
- Consejos en torno a la organización cotidiana de los cuidados, especialmente, frente a las barreras que se deben construir para evitar la conducción de vehículos o el uso de elementos hogareños que supongan riesgos
- Derechos de las personas mayores diagnosticadas con Alzheimer y de las personas que asumen su cuidado.

Estas dimensiones se enlazan a los nuevos posicionamientos intrafamiliares que suponen una estructuración modificada de la dinámica familiar (Aquin y Gattino, 1999). Las metáforas que mencionamos en el apartado anterior están vinculadas al impacto, a la sorpresa, a la desarticulación, al stress, a la reafirmación del vínculo por la puesta en juego del deseo, del vínculo y de la afectuosidad. El Alzheimer parece que atenta con borrar a las personas, pero los lazos que se reafirman -conflictivamente-, hacen presentificar que la/el otra/o, enlazada/o al nosotras/os, se produce persistentemente sujeto/a.

Lista de referencias

Allegrí, R.F., Arizaga, R.L., Bavec, C., Colli, L., Demey, I., Fernández, M.C... y Zuin, D. (2010). *Guía de Práctica Clínica Enfermedad de Alzheimer*. Sociedad Neurológica Argentina. Recuperado de: https://www.sna.org.ar/web/admin/art_doc/195/Guia_de_Practica_Clinica_Enfermedad_de_Alzheimer.pdf

⁷ En Argentina, el trabajo de campo se inscribe en la investigación de Danel para el CONICET denominada "Las dinámicas de inclusión / exclusión social de las personas en situación de discapacidad y los modos sociales de abordaje en las organizaciones del campo de la discapacidad en el Gran La Plata". Mientras que en Uruguay se inscribe en la investigación doctoral de Sande y en propuestas de campo en el marco de las tareas del área de vejez de la FCS de UDELAR.

- Alzheimer's Disease International (2019). Informe Mundial sobre el Alzheimer 2019: *Actitudes hacia la demencia*. Londres. Recuperado de: <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2019-Spanish-Summary.pdf>
- Alzheimer's Disease International y BUPA (2013). Informe ADI/BUPA. *La demencia en América: el coste y la prevalencia del Alzheimer y otros tipos de demencia*. London. Octubre. Recuperado de: <https://www.alz.co.uk/sites/default/files/pdfs/dementia-in-the-americas-SPANISH.pdf>
- Anta Félez, J. y García Manso, M. (2018). Qué parte del cuerpo es monstruosa: género, Cyborg y ciencia. *Perifèria. Revista de Recerca i Formació en Antropologia*. 23 (2), diciembre.
- Aquin, N. y Gattino, S. (1999). *Las familias de la Nueva Pobreza*. Buenos Aires: Espacio.
- Balestrero, S. (2009). *Demencias y Familia*. Alzar, Alzheimer Argentina. Noviembre. Recuperado de: <http://alzheimer.org.ar/demencias-y-familia/>
- Barrio Sordo, E., González Pérez, S., Pérez Pardo, M. y Pérez Valdezate, L. (2019). CEAFA (Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias). Gráficas BIAK. Recuperado de: <https://www.ceafa.es/files/2019/09/programa-de-estimulacion-para-personas-con-alzheimer.pdf>
- Bartolini, L. (2019). Deterioro Cognitivo. *Diagnosis* Vol. 16. Recuperado de: <http://revistadiagnosis.org.ar/index.php/diagnosis/article/view/227>
- Biehl, J. (2005). *Vita: Life in a zone of social abandonment*. Berkeley: University of California Press.
- Borrueal, M.A., Más, I. y Borrueal, G. (2010). *Estudio de carga de enfermedad: Argentina*. 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000226cnt-02-estudio-de-carga-fesp.pdf>
- Brunet, N. y Márquez, C. (2016).. Envejecimiento y personas mayores en el Uruguay. En Calvo, J. J. (Coord.), *Atlas socio demográfico y de la desigualdad del Uruguay* Fascículo 7. Montevideo. Trilce. Recuperado de: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Fasciculo+7/>
- Calvo, J. J., y Pardo, I. (2014). *Cuántos y cómo somos*. Montevideo, Uruguay: Comisión del Bicentenario.
- Cesanelli, V. y Margulies, S. (2019). La alzheimerización de la vejez. Aportes de una etnografía de los cuidados. *Desacatos*, 59, enero-abril, 130-147. Recuperado de: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2054/1458>
- Danel, P. (2016). *Etnografías geriátricas: reflexividad desde la producción de cuidados progresivos de atención*. En *Actas VIII Jornadas de Investigación en Antropología Social* Santiago Buenos Aires. Wallace. Recuperado de: http://jiassw.filo.uba.ar/sites/jiassw.filo.uba.ar/files/viii_jiassw_actas_final_2aed.pdf
- Epele, M. (Comp., 2013). *Padecer, cuidar y tratar. Estudios socio - antropológicos sobre consumo problemático de drogas*. Buenos Aires: Antropofagia.

- *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud.* Buenos Aires: Paidós.
- García Navarro, J.A; Juanes Hernández, M.J; González Glaría, B.; López Romero, R.; Franch Rius, C. y Altadill i Ardit, A. (2003). Recursos sociosanitarios: funcionamiento y calidad. En *Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, Guía de actuación en la enfermedad de Alzheimer* (pp.133-164). Madrid: Natural.
- Grupo DIANDEM (2006). Dispositivo de asistencia neurológica al deterioro cognitivo y la demencia en Madrid. Asociación Madrileña de Neurología. Recuperado de: <https://www.amn-web.com/docs/diandem%20extracto.pdf>
- Haraway, D. (1999). Las promesas de los monstruos una política regeneradora para otros inapropiados/bles. *Política y sociedad*, 30, 121-164.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos –INDEC- (2014). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Kitwood T. (2003). *Repensant la demència: pels drets de la persona*. Eumo: Universitat de Vic.Vic.
- López Trigo, J.A. (2017) (Coord.). Deterioro cognitivo leve en el adulto mayor. Documento de Consenso. Madrid, Sociedad española de Geriatría y Gerontología. Recuperado de: <https://www.segg.es/media/descargas/Consenso%20deteriorocognitivoleve.pdf>
- Maisonneuve, J. (2005). *Las conductas rituales*. Bs. As: Nueva visión.
- Ministerio de Salud Pública (2015). Guía de recomendaciones para el abordaje de las demencias desde los equipos de salud. Uruguay: Área Programática del Adulto Mayor. Recuperado de file:///C:/Users/Sandra/Downloads/Recomendaciones_Demencias.pdf
- Moreo Toledo, Á. (2008). Repercusión de la enfermedad de Alzheimer en el núcleo familiar. *Poiésis*, 8(16). Recuperado de: <https://doi.org/10.21501/16920945.248>
- NIEVE. (2020). Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria. Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de: <https://psico.edu.uy/noticias/aportes-del-nucleo-interdisciplinario-de-estudios-sobre-la-vejez-y-el-envejecimiento-para>
- Olazarán Rodríguez, J., González, MJ., Amador, B., Morillas, N. y Muñiz R. (2004). Recursos sociosanitarios para la atención a la demencia: hacia un modelo centrado en la enfermedad. En Bermejo Pareja, F. (Dir.). *Aspectos familiares y sociales del paciente con demencia* (pp. 27-40). Madrid: Díaz de Santos.
- Organización Mundial de la Salud – OMS – (2017). *Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia (2017-2025)*. Recuperado de: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6978
- Organización Panamericana de la Salud – OPS - (2013). *Demencia: una prioridad de salud pública*. Washington, DC. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665>

[/98377/9789275318256_spa.pdf?sessionid=83F885BA654AD176F11CF3370D7EDF9A?sequence=1](http://98377/9789275318256_spa.pdf?sessionid=83F885BA654AD176F11CF3370D7EDF9A?sequence=1)

- Paredes, M. y Pérez, R. (2014) Personas mayores en Uruguay: configuraciones familiares, participación social y detección de dependencia. . (11-39). En Las personas mayores ante el cuidado. *Aportes de INMAYORES para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo: INMAYORES-MIDES. Recuperado de http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/34829/1/las_personas_mayores_ante_el_cuidado_web_2.pdf
- Peláez, E., Monteverde, M., & Acosta, L. (2017). Celebrar el envejecimiento poblacional en Argentina. Desafíos para la formulación de políticas. *SaberEs*, 9(1). <https://doi.org/10.35305/s.v9i1.153>
- Pérez Fernández, R. (2018). El tratamiento de las demencias en el sistema de salud de Uruguay. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8 (2), 98-117. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.8>
- PopulationPyramid.net. (2019). Pirámides de población del mundo desde 1950 a 2100. Argentina 2017. Recuperado de: <https://www.populationpyramid.net/es/argentina/2017/>
<https://www.populationpyramid.net/>
- PopulationPyramid.net. (2019). Pirámides de población del mundo desde 1950 a 2100. Uruguay 2017. Recuperado de: <https://www.populationpyramid.net/es/uruguay/2017/>
- Ramos Feijóo (2019). Abordaje desde el Trabajo Social español acerca del Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona. En: Paola J, Ramos Feijóo, Danel P, Machado E (2019) *La intervención de Trabajo Social en las Residencias de Larga Estadía*. Buenos Aires. Espaiço Editorial.
- Rodríguez Rodríguez, P. (1999). *Residencias para personas mayores: manual de orientación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Roque, M. y Rubin, R. (2015). Escenarios sociodemográficos. En Roque, M. y Allegri, R. *Deterioro Cognitivo, Alzheimer y otras Demencias. Formación Profesional para el Equipo Socio-Sanitario*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: UNLAM y Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Recuperado de: <http://www.algec.org/biblioteca/Dererioro-cognitivo-Alzheimer.pdf>
- Sande, S. (2018). *La anticipación de la vejez en la mediana edad*. Tesis Doctoral. En Repositorio Doctorado en Ciencias Sociales, FCS, UDELAR. Uruguay. Recuperado de: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/20429/1/TD_SandeSandra.pdf
- Sánchez A. M., Scharovsky D., Romano LM., Ayala M., Aleman A., Sottano E., Etchepareborda I., Colla Machado I., García M. I., Gonorazky S. E. (2015): Incidencia de demencia de inicio precoz en Mar de Plata. *Neurología* Vol. 30, Issue 2, 2015:77-82
- Scribano, A. (2007). ¡Vete tristeza... Viene con pereza y no me deja pensar!... Hacia una sociología del sentimiento de impotencia. En: Luna, R. y Scribano A. (Comp.). *Contigo aprendí...*

Estudios sociales de las emociones. CEA-CONICET-Universidad Nacional de Córdoba-CUSCH- Universidad de Guadalajara.

Slachevsky A, Fuentes P, Javet L. y Alegría P. (2007). *Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias. Guía para familiares y cuidadores.* Santiago, Chile: LOM.

Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica: historial de una práctica.* Buenos Aires: Paidós.

Somoza MJ., Melcon MO. (2015) Discapacidad por enfermedades neurológicas. Carga, población y recursos humanos en Argentina. *Rev Neurológica Argentina.* ;7(2): 89-94

World Health Organization. WHO (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines © World Health Organization 2019. Recuperado el 01 de julio de 2020, de: https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en

Cita recomendada

Sande, S. y Danel, P. (2021). Experiencias rioplatenses sobre modos sociales del cuidado en el Alzheimer. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 12-31. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32871> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Sandra Sande

Uruguay. Doctora en Ciencias Sociales con especialidad en Trabajo Social de la Universidad de la República (UDELAR), Uruguay. Investigadora de la ANNI, docente DT de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales (UDELAR). Las investigaciones que sustentan este artículo se inscriben en la investigación doctoral de esta autora y en propuestas de campo en el marco de las tareas del área de vejez de la Facultad de Ciencias Sociales de la UDELAR. Correo electrónico: sandrasande@hotmail.com

Paula Danel

Argentina. Doctora en Trabajo Social por la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Investigadora del CONICET con lugar de trabajo en el Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad (IETSyS) de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP, Argentina. La investigación que sustenta este artículo es realizada por esta autora para el CONICET bajo el título "Las dinámicas

de inclusión / exclusión social de las personas en situación de discapacidad y los modos sociales de abordaje en las organizaciones del campo de la discapacidad en el Gran La Plata”. Correo electrónico: danelpaula@hotmail.com

Politicidad Popular en tiempos de crisis

Popular Politicity in times of crisis

Javier Sueldo, Juan Merlo y Martín Torres

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 20/12/20

Resumen

La necesidad de comprender las formas en que se configura la politicidad de los sectores populares, poniendo en diálogo teoría y empiria, resulta un desafío para quienes investigamos con el fin de colaborar al despliegue de prácticas emancipatorias.

Enmarcado en una línea de pensamiento crítico, el presente artículo recupera nociones teóricas y datos de la realidad para desentrañar los modos que asumen las estrategias populares para la resolución de necesidades inmersas en los procesos de la vida cotidiana –en el contexto de una inusitada crisis configurada por la pandemia del Covid-19– de sectores populares en la Ciudad de Córdoba, Argentina.

Palabras clave

Politicidad popular, sectores populares, reproducción de la existencia, crisis.

Abstract

The need to understand the ways in which the politicization of the popular sectors is configured, putting theory and empirics in dialogue, is a challenge for those of us who research in order to collaborate in the deployment of emancipatory practices.

Framed in a line of critical thinking, this article recovers theoretical notions and data from reality to unravel the ways in which popular strategies assume for the resolution of needs immersed in the processes of daily life –in the context of an unprecedented crisis configured by the Covid-19 pandemic– of popular sectors in the City of Córdoba, Argentina.

Keywords

Popular politicization, popular sectors, reproduction of existence, crisis.

Recuperando el trayecto

El presente artículo informa resultados parciales de una investigación que se inscribe en una línea que indaga prácticas de los sectores populares desde el año 2010¹. Desde entonces y hasta

¹ Se trata de un equipo de investigación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba, dirigido por María Inés Peralta y codirigido por Silvina Cuella, integrado por Nora Aquín, Natalia Becerra, Érika del Rosario Giovana y María Noelia del Águila, junto a los autores del presente artículo. Los resultados alcanzados han sido

2015, hemos centrado el interés en torno a las representaciones de sujetos que ocupan distintas posiciones al interior de organizaciones sociales territoriales, lo que nos permitió registrar un proceso organizativo en movimiento, cambiante y en diálogo con la coyuntura política del período 2010-2015 en Argentina. En el período 2016-2017, bajo el supuesto de que la politicidad popular se encarna en los procesos resolutivos, estudiamos las estrategias que miembros de base desarrollan para resolver sus necesidades de tierra, trabajo y vivienda. Ello nos permitió reconocer un repertorio de significados y relaciones que los sujetos construyen en torno a la política. Luego de 2017 y hasta la actualidad, nos propusimos explorar los cambios producidos entre las condiciones vigentes en el período entre 2007 y 2015 – que se podría llamar industrialista – y el que se instaló entre los años 2015 y 2019 –de claro corte neoliberal– para indagar específicamente los cambios producidos en la politicidad popular de sujetos que viven del trabajo.

La irrupción de la pandemia impidió la captura de la perspectiva de las/os actores en relación a los cambios en políticas sociales y económicas percibidos entre el gobierno concluido en diciembre de 2015 y el que terminó en 2019, ya que esta nueva y crítica situación desconocida impregna su experiencia vital, sus prácticas y representaciones, opacando el énfasis en aquellas “otras” situaciones críticas. Es así que en marzo 2020, decidimos readecuar el proyecto en marcha partiendo de los mismos supuestos, pero reorientando y actualizando determinados objetivos hacia la indagación sobre el modo en que los sujetos desarrollan su vida cotidiana, cubren sus necesidades y construyen un sentido de politicidad, ante las restricciones impuestas por la pandemia. Además, fue necesario readecuar la estrategia metodológica para la recopilación de datos, en cumplimiento de las medidas sanitarias y de aislamiento dispuestos. Se avanzó así en el giro de la estrategia, inicialmente netamente cualitativa a una cuanti-cualitativa que constituye en definitiva, la mediación para captar datos sobre los cuales realizamos las lecturas parciales que aquí se comparten. Para la recolección de datos cuantitativos, se utilizó un cuestionario autoadministrado a través de un formulario *google form*. El momento cualitativo utilizó entrevistas en profundidad, a personas elegidas de una muestra representativa compuesta por 153 casos válidos, que consideró las distintas situaciones laborales del conjunto de personas encuestadas. En este último aspecto –concretado a través de comunicaciones telefónicas– debemos reconocer una eventual reducción de la riqueza de los testimonios en el momento de entrevistas en profundidad.

Politicidad Popular. Un potente concepto en construcción

Frente al escenario actual –en lo político, social, económico y cultural– que se caracteriza centralmente por estar atravesado por una inusitada crisis, ¿podemos identificar cuáles son las

publicados y presentados en múltiples eventos científicos y de divulgación, dentro de ello se destacan los libros “Movimientos sociales, territorio y política” (2016) y “Politicidad de sectores populares” (2018).

mayores preocupaciones y ocupaciones políticas, preferencias y estrategias concretas que despliegan en la reproducción de la existencia aquellos sujetos que viven de su trabajo? Reconocer las concepciones políticas prácticas, aquellas reales que orientan las acciones cotidianas de los sujetos que viven del trabajo, constituye el interés central del presente artículo. Conforme nuestras consideraciones teóricas, afirmamos que los obstáculos para la reproducción de la vida cotidiana que se presentan en sectores populares, generan en ellos un conjunto heterogéneo de gestiones: peticiones a los gobiernos, reclamos en el espacio público, demandas de acceso a políticas públicas, pugna por ingresar a distintos programas sociales (Peralta, 2006). Así, se configuran estrategias -entendidas como sentido práctico- que se van definiendo y redefiniendo según el grado de resolución que alcancen las necesidades diarias. Esta complejidad que vincula reflexiones no siempre explícitas con el bagaje de la experiencia, constituye la politicidad popular.

El discurso hegemónico vincula lo popular con el clientelismo político cuando se aborda la relación entre sectores populares y política, realizando un tratamiento peyorativo que devalúa las prácticas populares para enfrentar la pobreza. Ello pone bajo sospecha a los sectores empobrecidos a quienes se les endilga la pretensión de acceder indebidamente a recursos sobre los cuales no tendrían derecho. De esta manera, permanecen ocultas las relaciones sociales desde las cuales emergen estas prácticas, referidas centralmente a la desigualdad estructural e histórica de nuestras sociedades y a la relación directa entre pobreza y riqueza. No generaría la misma reacción negativa la vinculación de lo popular con las prácticas paternalistas y caritativas que ubican a los “pobres” en una posición de aceptación y agradecimiento silencioso y obediente, ya que ese tipo de vínculo se alejaría de lo que se entiende por “política”, excluyendo así del mundo de las prácticas políticas a la generación de relaciones de subordinación, lo que es funcional al ocultamiento del modo en que funciona el poder.

El interés por la politicidad encuentra un punto de partida en el reconocimiento de la tensión entre lo social y lo político, desde una perspectiva que se propone superar miradas dicotómicas y fragmentarias, así como simplistas, idealizadas o demonizantes. Reconociendo su carácter problemático -esto es, no unívoco- hemos venido trabajando el concepto politicidad como el conjunto de sensibilidades políticas, prácticas, creencias, actitudes y formas de relacionarse con los debates y decisiones de la esfera pública, y que se conforma en la práctica concreta y cotidiana de las/os actora/es (Calvo, 2002) bajo la forma de “experiencia”, entendida como producto tanto de límites e incitaciones de las estructuras materiales como de universos culturales o habitus desde los cuales se juzga y valora cada nueva cotidianeidad (Romero, 1991; Williams, 2008).

La politicidad de los sectores populares se construye en torno a las necesidades de reproducción de la existencia, se expresa predominantemente en la relación conflictiva con el Estado ya que “los sectores populares y en particular los de pobreza urbana, requieren de la presencia del Estado (espacio social privilegiado de la política) para acceder a los satisfactores” (Peralta et al, 2018). El conflicto se presenta porque raramente el reconocimiento de las necesidades va

acompañado de la provisión de los recursos, lo cual requiere una diferenciación analítica entre titularidad –referida al reconocimiento formal de determinada necesidad–, y provisión, que coloca el acento en el andamiaje garantiza la concreción del reconocimiento, con énfasis en la disponibilidad de los recursos necesarios para ello (Dahrendorf, 1993). La coincidencia (o no) entre titularidad y provisión depende no sólo de las políticas de gobierno, sino también de la capacidad de los sectores sociales involucrados de constituirse en fuerza social de presión para la resolución de sus necesidades, de las configuraciones culturales (Grimson, 2011) acerca de lo que se cree justo o injusto, de lo que se puede o no esperar del Estado, de las organizaciones sociales, de las iglesias o del propio esfuerzo para resolver la reproducción cotidiana y social. Se constituye de manera particular y situada en un tiempo y espacio determinados, lejos de cualquier tipo de idealización, y lleva la marca de la ambigüedad que desmiente descripciones afines a las concepciones dominantes de la política (Semán y Ferraudi Curto, 2013).

La politicidad se imbrica con la experiencia cotidiana de resolución de necesidades a través del uso de canales instituidos y conocidos o también, “tirándose a la pileta” ya que “no hay nada que perder”. Estas posibilidades abarcan desde la capacidad de tornar tales necesidades en reivindicaciones visibilizándolas en el espacio público como acción colectiva (Peralta et al., 2018) hasta la capacidad de subvertir ciertas reglas de juego instituidas. En suma, estas prácticas y sus resultados, constituyen la experiencia sobre la que se configura la politicidad.

La búsqueda de antecedentes en este campo de estudios sobre la cultura política y los sectores populares, nos ha llevado a un diálogo con quienes investigan la politicidad desde alguna arista particular: el clientelismo, el territorio urbano, la acción colectiva, la apelación e interpelación al Estado, la relación entre política y religión, etc. Todo ello mientras desarrollamos nuestra propia investigación y vamos generando resultados y, a la vez, nuevas preguntas. Un proceso similar al que expresa Rodríguez (2010):

todo fue cobrando sentido no solo en la medida en que me internaba en el proceso de investigación, sino también en la medida en que orientaba mis preocupaciones en diálogo paralelo con un espectro de trabajos que estudian localmente la politicidad (Merklen, 2005), las formas de la politicidad (Ferraudi Curto, 2007), la microfísica de la política (Auyero, 2001), las ya mencionadas disposiciones hacia el poder, la autoridad y la jerarquía (Isla, 2006), las experiencias y prácticas políticas (Semán, 2006) de los sectores populares (p. 122).

La autora señala la necesidad de precisar el concepto de politicidad –al que reconoce difuso– y propone profundizarlo para evitar su dilución. Por ello es que recuperamos la doble advertencia que la misma autora presenta (Rodríguez 2010):

la de Merklen y de Auyero respecto de la co-participación de la dimensión política en la vida cotidiana, y la de Balbi y Rosato en relación con la necesidad de entender la especificidad de lo político en el entrecruce con otros dominios de la vida social” (p.123). Hemos podido identificar los rasgos de una configuración cultural posible y los círculos de proximidad en la resolución de necesidades (de parentesco, vecindad y afectividad) que encontramos en la politicidad popular de sectores de pobreza urbana organizados con base territorial².

Hoy, mirando otro agrupamiento o segmento de los sectores populares en momentos de una experiencia inusitada como es la pandemia, comenzamos a explorar otros ejes estructurantes de la politicidad popular, que se vinculan con las creencias y disposiciones subjetivas sobre lo propio y lo ajeno, sobre lo individual y lo colectivo, sobre lo justo y lo injusto, sobre la igualdad y la libertad, sobre las expectativas respecto a lo que las instituciones estatales y/o las organizaciones sociales pueden aportar en la resolución de necesidades en contextos de crisis.

Por su parte, Carbonelli (2011) señala:

“Comprender que estamos viviendo una época de ‘desinstitucionalización’ de la política (Cheresky, 2006) que adquiere diferentes expresiones. Una de ellas remite al ya mencionado ascenso de la figura de la opinión pública, que se independiza de las estructuras partidarias y se expresa en las encuestas y sondeos de opinión, pero también en el espacio público de los medios de comunicación y la calle. En las democracias contemporáneas, la opinión pública no observa solamente un carácter evaluativo y reactivo frente a la gestión gubernamental y los candidatos, sino que también guarda la posibilidad de establecer la agenda pública, a partir de demandas formuladas hacia la clase dirigente” (p. 26).

Esta desinstitucionalización se vincula con la presencia creciente de las opciones religiosas, en las que opera la intermediación de canales y lazos que atienden un conjunto de necesidades en el mundo de la política, y que no son institucionales sino sociales, cuestión que no es para nada ajena a la historia latinoamericana, pero además es reforzada por el impacto en la subjetividad política de las políticas neoliberales de los últimos 30 años.

La pluralidad de estas opciones políticas y religiosas guarda un trasfondo común, que no es otro que la afirmación del polo decisional individual en ambos espacios, como confirmación del proceso de fragmentación de las matrices identitarias (...). En el seno de un fenómeno especular, los mismos sujetos que progresivamente se desafilian de sus pertenencias religiosas tradicionales y optan por ‘creer a su manera’, también

² Se puede profundizar su lectura en Becerra, Cuella, Del Ágila, Giovana y Peralta (2019).

reconfiguran sus creencias políticas, decidiendo su voto de acuerdo a una evaluación personal. Los ciudadanos inclusive optan por vincularse con lo político a partir de canales y lazos que no son los institucionales, pero que en gran medida suturan la crisis de la representación a partir de la 'autorepresentación' en la calle y en los barrios. (p. 29).

A nuestro criterio, la desinstitucionalización de la política tiene su correlato en la recomposición del escenario religioso, cada vez más proclive a cobijar formatos de creencias prescindentes de instituciones normativas. Así como es posible creer posicionándose por fuera de las iglesias, también se torna factible la participación política más allá de las estructuras partidarias, e inclusive un número importante de individuos se constituyen en nuestros días en indiferentes políticos y religiosos.

Recuperamos de Huaracallo Chiri (2014) los conceptos de Merklen y de Grimson en tanto aportan precisión teórica tanto en la relación entre política y vida cotidiana como sobre de la política en la vida cotidiana:

A través de la categoría de politicidad, ampliamente conocida, se apunta a estudiar 'la condición política de las personas englobando el conjunto de sus prácticas, su socialización y cultura políticas' (Merklen, 2005: 24). En esta definición, la política aparece como constitutiva de la identidad, atravesándola (...) la política aparece como una dimensión autónoma de la vida social en la que los individuos entrarían en relación, mientras que en el concepto de politicidad, política y sociabilidad en los sectores populares aparecen entremezcladas'. Grimson (2009), hace un uso del término política referida no sólo a la acción institucionalizada de los partidos, sino que apela a una visión cotidiana de la política. Su idea de política refiere a una fijación contingente de lazos y estructuras de poder, de categorización y de significación de jerarquías, que pueden o no involucrar al Estado en sus distintos niveles. (p. 5).

¿Quiénes encarnan la politicidad? Sectores populares

En este apartado abordamos las formas en que comprendemos la politicidad que resulta de nuestro interés, conforme a los objetivos de nuestra investigación; nos referimos a la politicidad de los sectores populares.

Luego de una recorrida por diversos autores –Gramsci (1999), Enrique Dussel (1989), Kusch (1971), Freire (1971), Thompson (2012), Williams (2008), Gutiérrez y Romero (1995), podemos afirmar la complejidad de la categoría sectores populares, reconociendo en el campo de las teorías críticas distintas perspectivas y dimensiones privilegiadas para su comprensión.

Vitola (2016) caracteriza los modos de abordaje del concepto de sectores populares en Argentina, a través del estudio de trabajos que se desarrollan en el campo de la historia, la sociología y la antropología. Según su periodización, en la década del '80 se pone el acento en la

comprensión de la cultura popular mirando las experiencias fabriles y las condiciones de vida en los barrios obreros de las décadas del '20 y '30. A comienzos del siglo XXI el interés se dirige a la comprensión de la politicidad de desocupadas/os y pobres, con influencia de los trabajos indios y latinoamericanos sobre subalternidad, entendiendo así a las clases populares como aquellas alcanzadas por y parte de un vínculo de subordinación. El concepto de clases subalternas refiere a aquellos grupos o sectores sociales que, por su envergadura y extensión en relación a la totalidad de lo social, no logran incidir en las definiciones de peso vinculadas al desarrollo de un determinado rumbo político, ni sobre las lógicas de la distribución de los recursos que la sociedad genera.

Por otra parte, Rodrigo Baño (2004) propone asumir la categoría sujetos populares, entendiendo que es esta condición la que permite vincular lo popular con la política. Para el autor, la categoría en análisis guarda dos dimensiones: una condición objetiva –la pobreza– y una situación relacional conflictiva, que es la dominación (Baño, 2004). Se trata de un sujeto que es a la vez social y político, con capacidad potencial para ofrecer una alternativa al orden imperante. De manera que lo popular no es una categoría inerte, sino que incide, por distintos medios y con distinta fuerza, en la definición de la voluntad colectiva de una sociedad.

En otro registro teórico, Laclau (2005), concibe a lo popular en relación al concepto de “pueblo”:

llamaremos *plebs* (en latín) al pueblo como opuesto a las élites, a las oligarquías, a las clases dirigentes de un sistema político. (...) Pueblo es un bloque social ´de los oprimidos´ y excluidos. En eso se distingue la *plebs* de toda la comunidad dominante (pp. 91-92).

Por lo dicho hasta aquí, y a modo de síntesis, digamos que la categoría de sectores populares involucra a una multiplicidad de sujetos dentro de un espacio heterogéneo, amplio y ambiguo; que su definición no se agota con su ubicación en la estructura económica, a la vez que tal ubicación resulta insoslayable. Por tanto, nuestra investigación, al estudiar la politicidad de los sectores populares frente a una coyuntura determinada, define a tales sectores incorporando dos dimensiones: desde el punto de vista económico, son aquellos grupos que viven del trabajo, esto es, que se ven obligadas a vender su fuerza de trabajo para reproducir su existencia –a través de diferentes modos, formales e informales, de producir ingresos– incluyendo además a quienes se ven forzados a la percepción de recursos que el Estado destina para regular las asimetrías producidas por el mercado. Y desde el punto de vista político, se trata de sectores oprimidos y excluidos de la participación de las decisiones que hacen a su propia existencia.

Esta posición subalterna genera conflictos en torno al acceso a materialidades necesarias para la continuidad de la vida. Conflicto que es enfrentado en distintos momentos de diversas maneras: a través de la demanda, de la petición, de la negociación, de la presión.

Sectores populares que desde sus politicidades, reproducen su existencia

El “arte de hacer”, postulado por De Certeau (2000), es nuestro punto de partida para pensar la reproducción cotidiana, dado que pone en primer plano la idea de la creatividad en la cotidianeidad. En este sentido, entendemos la reproducción cotidiana como el conjunto de prácticas que sujetos, grupos, organizaciones y diversas instancias sociales desarrollan para mantener o mejorar sus condiciones de vida. El concepto de politicidad se vincula de manera íntima con esta noción, refiere a un sentido práctico-pragmático, en los procesos de resolución de problemas y necesidades, que son cambiantes, frente a los cuales operan la creatividad, improvisación y la apelación a la experiencia, a la historia hecha cuerpo que se construye en el devenir diario.

Entendemos junto a Massa (2010), que las acciones de las/os sujetas/os no vienen determinadas de manera plena por las estructuras, ni son pensadas colectivamente con el horizonte en la emancipación. La autora postula que las estrategias de reproducción cotidiana, van dirigidas al acceso a bienes-satisfactores que facilitan la vida. Es, por ende, en la vida cotidiana donde se ponen en juego las acciones en el intento de superar la tensión entre necesidades y las formas de satisfacerlas. Son estrategias aprendidas en la cotidianeidad, un saber pragmático. Al mismo tiempo, dan lugar a la creatividad imbricada con los recursos y el contexto. Son modos de actuar naturalizados y/o razonables, más que racionales e instrumentales.

Por su parte Rizzo (2012), entiende la vida cotidiana como un proceso intersubjetivo, de interpretación de sentidos en las interacciones entre sujetas/os. Es la reproducción “desde adentro”, en otros términos, desde los procesos subjetivos, se trata de un punto de vista microsocial. Pero además, entiende la reproducción social como un proceso desigual. En este aspecto, pone el énfasis en las condiciones objetivas. Así, la reproducción social es vista como relaciones de fuerza, en tanto la materialidad de la vida es reproducida en condiciones marcadas por la distribución desigual de recursos. Se entiende que la reproducción social es determinada por la reproducción de un modo de producción imperante. La reproducción de la fuerza productiva es, en este sentido, condición necesaria para la misma.

Heller (1978) analiza la estructura de necesidades en relación a la vida cotidiana, y se refiere a lo que llama necesidades necesarias propiamente dichas, como el conjunto de necesidades que, además de la sobrevivencia, incluye también a la educación, la recreación, el acceso a servicios de salud, entre otras. De este modo, la vida cotidiana es el teatro real de la resolución de las necesidades. Es el ámbito de desarrollo de las distintas modalidades de politicidad, razón por la cual se constituye en objeto permanente de preocupación política y, por tanto, de intentos sistemáticos de regimentación y control. La vida cotidiana es puesta en una perspectiva distinta a la de la secundariedad y la dependencia, ya que Heller le asigna un papel estratégico.

Aquí es donde los aportes de Bourdieu y Wacquant (1995) se tornan relevantes, al proponer la categoría de campo, como espacio de relaciones de fuerza; el habitus, como posiciones y disposiciones a actuar de determinadas maneras; y los capitales, como recursos que definen una

posición en el campo, ya no sólo pensados en términos económicos, sino de manera multidimensional. Por otro lado, la idea de juego, con sus reglas, que condicionan las estrategias de reproducción. De este modo, la reproducción cotidiana es pensada como procesos desiguales, donde el modo de resolución de necesidades está signado por aquella distribución desigual de recursos (escasos), pero donde el juego (estratégico) se caracteriza por el intento de aumento de estos recursos, mas no como la mera reproducción de un orden establecido. Hay situaciones que se prestan a la ruptura con las condiciones de reproducción, lo cual nos lleva a pensar la vida cotidiana de las/os sujetas/os que viven del trabajo como procesos activos, esto es, en una relación de determinación dialéctica entre las condiciones objetivas y subjetivas, ya no como un mero reflejo de la estructura económica.

Es en la vida cotidiana que las personas aprehenden lo necesario para desempeñarse en su posición social, definiendo lo posible y lo imposible para su ser social, lo permitido y lo prohibido, lo normal y lo patológico. Es en este espacio que incorpora los recursos, hábitos, usos, lenguajes, saberes, para desempeñarse en un mundo concreto. Es el lugar donde internaliza a cuántos de estos recursos puede acceder, qué calidad puede pretender, cómo puede acceder. En los pliegues de estos aspectos, habita la politicidad popular.

En síntesis, la reproducción cotidiana no es solo repetición, sino también invención. De Certeau (2000) se refiere al “arte de hacer”, entendido como el conjunto de prácticas que se desarrollan para gestionar las opciones que se presentan en la vida cotidiana. Entran en juego aquí las nociones tanto de estrategia, como de táctica, a la vez que ambas no pueden entenderse sin la de trayectoria, como “un movimiento temporal en el espacio, es decir, la unidad de una *sucesión diacrónica de puntos recorridos*” (p. 41, cursivas en el original).

Así, estrategias y tácticas son aquellos modos de uso implementados en lo cotidiano. La diferencia entre ambas radica en que mientras las estrategias implican las acciones en el lugar que es propio, y sobre lo propio, la táctica es el modo de hacer en el lugar ajeno, en lo impuesto como orden y como norma. La táctica, entonces, tiene sentido en aquella potencialidad de la acción, en el modo de lograr la eficiencia en lo no propio, en donde no hay tiempo. Por ende, el punto nodal y de articulación entre la vida cotidiana y la politicidad se ubica en la forma diferente de utilizar productos, en la invención de modos de uso, mas no en la invención de nuevos productos. El punto de encuentro radica en los diversos “modos de hacer” dentro de una misma estructura. La politicidad implica la apropiación particular del espacio social para modificar su modo de funcionamiento, es en la cotidianidad en donde se constituye esta politicidad, en la complejidad de la configuración de las estrategias cotidianas. Allí se manifiesta la creatividad dispersa, táctica, artesanal de transitar y resolver los problemas cotidianos que la reproducción plantea a los sectores populares. Es ahí donde la vida cotidiana es habitada por tácticas espontáneas, como también por compromisos y conveniencias; conjunto de ardidés que permiten la reproducción particular en condiciones adversas (De Certeau, 2000). La politicidad se manifiesta como lo operativo, espontáneo, lo que ocurre en el día a día. Se expresa como una historia que no se piensa a sí misma, pero que es creativa, astuta y en ocasiones disruptiva.

Tematizando contextos desafiantes. La idea de “crisis”

Por definición, una crisis supone la ruptura del orden medianamente conocido y relativamente establecido –en el caso en estudio, para los sectores populares—. Implica una modificación en los patrones de comportamiento de aquellas variables que le dan cierta previsión en el desarrollo de la cotidianeidad. Una crisis se caracteriza entonces por dos asuntos: uno, remite al cambio de variables eminentemente contextuales, que no dependen de la voluntad del sujeto; por otra parte, difieren según sea su profundidad o magnitud, en tanto las hay más relevantes o de menor impacto. Pero además, un momento de crisis pone en jaque creencias (y prácticas) con las cuales determinados sujetos desarrollan su cotidianeidad. Al cambiar las condiciones para la reproducción cotidiana, cambian las creencias, percepciones y sensibilidades, y además las prácticas y estrategias de sobrevivencia de los sectores que viven del trabajo; esto hace en suma y desde nuestro punto de vista, a la politicidad. La pandemia responde plenamente al concepto de crisis. Sin embargo, esta pandemia no es más que el dinamizador de la crisis civilizatoria del capital (CLACSO. Grupo de Trabajo Economías populares: marco teórico y práctico, 2020):

agudizando su contradicción con la reproducción de la vida con expresiones como el incremento de los niveles de desigualdad, arrasando con las condiciones del trabajo tanto formales como informales y recrudesciendo la dependencia e invisibilización del trabajo reproductivo, en el hogar y en los territorios comunitarios. (p. 3).

A la crisis integral y multidimensional del capital, se le suma hoy una crisis sanitaria, pandémica, en la cual se desenvuelven los procesos resolutivos que intentamos abarcar. Más, se forman las ideas de estos grupos, no como sujetos estáticos, sino más bien en relación dialéctica con su contexto. La cotidianeidad y las condiciones de reproducción, por ende, se imbrican con el contexto signado por la crisis. En ella, los sectores populares construyen, manteniendo, modificando y resignificando nuevas prácticas, estrategias y creencias. Es decir que construyen su politicidad.

Lecturas en torno a datos situados

A continuación, compartimos algunos de los principales resultados parciales -aquellos leídos hasta el momento de la presentación de este escrito- que arrojan nuestro trabajo de campo.

Uno de los objetivos de nuestra investigación consiste en caracterizar las actuales condiciones de reproducción cotidiana de los sectores que viven del trabajo, particularmente en relación a los ingresos y cuidados. La indagación se vinculó principalmente con la situación laboral, el género y la composición de los hogares de la muestra. Estas condiciones materiales sobre las cuales nos adentramos, si bien no abarcan todas las caras del proceso resolutivo de necesidades de las/os

actoras/es, ni tampoco sus subjetividades, son fundamentales para comprender la reproducción cotidiana.

En este sentido, algunas caracterizaciones que obtuvimos de la muestra, giran en torno a la situación laboral de las/os encuestadas/os. Son 5 las categorías dentro de las cuales se ubican: 1) trabajo formal, en la cual se ubica casi la mitad de la muestra consultada, el 47,7%; 2) trabajo informal, dentro de la cual se encuentra el 28,8%. El resto de las categorías representa los siguientes porcentajes: 3) desocupadas/os, con un 9,2%; 4) trabajo reproductivo no remunerado, el 1,9%³; y 5) jubiladas/os-pensionadas/os, con el 12,4%. Ahora bien, retomando la procedencia de los ingresos, las tres grandes categorías construidas giran en torno a los ingresos provenientes del trabajo; de la jubilación y/o pensión; y de programas o planes sociales. Se destaca así que casi las tres cuartas partes de la muestra indicaron que los ingresos son provenientes del trabajo, sin distinción entre formalidad e informalidad. A su vez, un 26,1% marcó que percibe sus ingresos por jubilación/pensión, y un 23,5% indicó que sus ingresos provienen de planes/programas sociales. Considerando quienes indicaron percibir planes sociales, el 61,1% se encuentra dentro de la categoría de trabajo informal, y de los hogares con menores de 14 años, la totalidad se desenvuelve en la informalidad laboral.

Un dato importante a resaltar es que del total de la muestra, 6 de cada 10 encuestadas/os manifestaron que dos o más personas aportan al ingreso del hogar (un 51,6% indicó que son dos las personas que aportan, un 7,8% que son más de dos quienes lo hacen). Adquiere importancia este dato si tomamos en cuenta que en el 84% de los hogares conviven entre 2 y 5 personas, mientras que si adicionamos los hogares compuestos por más de 5 personas el porcentaje sube al 92%. Resalta, a su vez, que el 66,7% de los hogares donde habitan más de 5 personas se encuentra en la informalidad laboral en su totalidad. Por otro lado, un 40,5% declaró que en el hogar solo una persona aporta ingresos.

Calando sobre el género en relación a la situación laboral, vemos una distribución más o menos equitativa entre las mujeres y varones en lo que refiere al trabajo formal e informal. Empero, ahondando dentro de las dos grandes categorías, la diferencia se profundiza en algunas de las ramas del trabajo, por ejemplo, en la economía social/popular, el 75% son mujeres. Ahora bien, referido a la desocupación, las mujeres representan la gran mayoría de los casos recolectados que se referencian en la categoría (78,6%), mientras representan el 100% de quienes realizan trabajos de cuidados no remunerados (resaltamos, sin embargo, que esta última categoría representa al 2% de la muestra, porcentaje que puede deberse al no reconocimiento del trabajo reproductivo por parte de quienes lo realizan). A su vez, son los grupos etarios más jóvenes, hasta los 44 años, los afectados en mayor medida por el desempleo, representando el 78%.

Por otro lado, preguntamos por la situación de los ingresos durante la actual pandemia, específicamente qué sucedió con ellos. Así, los datos arrojaron que en el 79 % de los hogares los ingresos se vieron afectados en la pandemia; las respuestas se distribuyen entre quienes declaran

³ Interesa mencionar que, si bien es bajo el porcentaje que se encuentra en esta categoría, las personas que la componen no consideran al trabajo doméstico y de cuidados como trabajo no remunerado.

que han disminuido; que se trabaja más pero no alcanza; y que se perdió al menos un ingreso. A su vez, aquí también la diferencia entre grupos afectados toma relevancia en los rangos etarios, pues nuevamente el grupo más joven es el afectado, representando el 62,7% de quienes declararon tener problemas con el ingreso en la actualidad. En contraste, observamos que dentro del acotado número de quienes vieron aumentados sus ingresos (1,3% del total) la mayoría son mujeres, representando el 64,3% de la categoría. Empero, hay nuevamente una distribución más o menos equitativa en lo referido al género, entre quienes los vieron afectados, e incluso entre quienes declaran que se mantuvieron estables.

Hemos indagado asimismo sobre el papel del Estado en la resolución de necesidades. Los datos arrojan que el 44,4% de quienes son titulares de programas sociales se encuentra en el grupo etario más joven, hasta los 29 años.

En cuanto a los aportes que realizan las instituciones públicas, existe una alta valoración de la estatalidad. Las personas consultadas destacan positivamente el desarrollo y despliegue de políticas como la salud, educación, seguridad, acceso a información y acompañamiento y luego, la transferencia de recursos. En relación al acceso a la información, resulta ser un asunto destacado en las respuestas, lo que nos lleva a pensar en la entidad de los mensajes oficiales por sobre otras informaciones, incidiendo en las percepciones sobre la realidad. La vida cotidiana se vio alcanzada por regulaciones públicas estatales y, al momento de la recolección de datos, ello no fue centralmente cuestionado o invalidado, todo lo contrario. Es más, en base a la cantidad de asuntos a destacar, la población encuestada demuestra más atención hacia las entidades estatales que hacia las organizaciones sociales de base territorial. El alto grado de acatamiento del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) –93% de las personas expresan haber cumplido las medidas estatales dispuestas— podría estar vinculado al lugar que las personas encuestadas le otorgan al actor estatal ante la crisis sanitaria desatada por el Covid -19.

Es el Estado la fuente de seguridad y cuidado más identificada, los esfuerzos que más se reconocen, pero también de quien más se espera para el futuro. En este sentido, más del 75% de las personas encuestadas destaca las fuentes oficiales (Ministerio de Salud, mensajes del Presidente, Centros de Salud). Se valoran positivamente los aportes referidos a los campos de la salud, (58,2%), de la seguridad (36,6%); de la educación (33,3%). En un segundo lugar, distante respecto del actor Estado, aparecen los medios de comunicación, los cuales fueron señalados positivamente por el 17%.

En correspondencia con lo anterior, se atribuye responsabilidad y demanda de los mayores esfuerzos en primer lugar a las/os funcionarias/os gubernamentales (56,6%), seguido por las/os integrantes del poder legislativo (49%). Por otra parte, el 43% señala que “los ricos” son quienes más deben aportar frente a las necesidades que se presentan en pandemia. La centralidad otorgada al actor estatal, también se expresa en las contundentes valoraciones respecto de las medidas asumidas durante la pandemia. Por ejemplo, el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) concita 86,9% de valoración positiva, seguido de los aportes estatales al sector privado (63,4%).

Las vinculaciones entre el desarrollo de políticas públicas y las personas consultadas, se expresa y corporiza en los agentes públicos. En ese sentido, existe una alta valoración positiva de la figura del personal de salud, educación y seguridad, referido a la colaboración en el cumplimiento de las medidas dispuestas en cuarentena. Además, tiende a aparecer con evaluación positiva, la figura presidencial y la presencia de distintos ministerios en la gestión de la pandemia. Se confirma, desde otro lugar, la importancia que tiene la presencialidad, el “poner el cuerpo”, de las autoridades y agentes públicas/os, coincidentemente con lo identificado en investigaciones anteriores. En consecuencia, y por lo expresado anteriormente, el entramado de políticas universales como la salud, la educación y la seguridad, han generado percepciones de cuidado en momentos de crisis e incertidumbre.

Si tomamos en conjunto la mirada sobre las instituciones que vehiculizan políticas públicas y su personal, podemos afirmar que una amplia mayoría de la población se ha sentido cuidada, y quizá por ello se proyecta un futuro sin demasiado temor o pesimismo.

Si quisiéramos identificar aquellos objetos de demanda que mencionan las personas encuestadas, referidos a expectativas sobre el futuro, se encuentra con claridad que la percepción predominante de la continuidad de la vida cotidiana una vez superada la pandemia, es la idea de cambio. Es decir, la población consultada estima en tiempo real que el contexto actual es trascendente y generará modificaciones concretas en la vida de las personas. Existe una porción relevante de respuestas que señalan la idea de “incertidumbre”, de desconocimiento. Ello también colabora con la idea de cambio, expresa el reconocimiento de la no-continuidad. Así, dos terceras partes de la población consultada estima que habrá modificaciones en su vida una vez superada la pandemia. En este punto, destacamos que más del 50% de las respuestas orientadas a indagar sobre las perspectivas de futuro, contiene una mirada positiva. Podríamos decir que quizás -en términos de Freire (1971)- resulte más accesible para las personas consultadas expresar sensaciones y situaciones propias de los “anuncios”, que de la “denuncia”. El anuncio se refiere a las expectativas de vida, los anhelos, las esperanzas, en tanto que la denuncia por su parte, se vincula con las declaraciones que explicitan el orden injusto de la vida.

(In)Conclusiones

¿Qué significa la tensión entre optimismo y pesimismo en la politicidad de quienes viven del trabajo en contextos de crisis? ¿De qué manera opera ese optimismo en las creencias respecto de los proyectos societales en pugna? ¿En qué medida se identifican aliados o adversarios en base a determinadas creencias sobre el futuro, una vez superada la pandemia. ¿De qué manera profundizar un proceso de encuentros y diálogos permanentes entre quienes hacemos de las ciencias sociales y sus procesos de generación de conocimiento, un espacio proclive a la construcción de determinadas lecturas que abonen con proyectos emancipadores?

Analizar e interpretar determinadas politicidades en el contexto actual, nos permite comprender, de modo dinámico y nunca acabado, el complejo proceso mediante el cual los sectores populares

en este caso, configuran sus perspectivas políticas y desarrollan sus acciones cotidianas en pos de resolver sus necesidades. Supone, según nuestro entender, un acercamiento más llano y dialogado con los sectores que más sufren las consecuencias de la crisis. Es un momento de suma escucha y observación, para romper con cierta parálisis que la pandemia imprimió a todos los procesos sociales en general, y a los procesos políticos de los sectores populares en particular. Romper con esa inercia nos permitirá profundizar diálogos críticos, situados, humanos y humanizantes, que colaboren con problematizar y promover el refuerzo de lecturas (y consecuentes acciones) colaborativas con mayor protagonismo por parte de los sectores populares en sus cotidianas disputas por, en definitiva, un mundo justo y donde prime la dignidad.

Lista de referencias

- Auyero, J. (2001). *La política de los pobres. Las prácticas clientelistas del peronismo*. Buenos Aires: Manantial.
- Baño, R. (2004). Los sectores populares y la política: una reflexión socio- histórica. *Política*, núm. 43, pp. 35-55 Universidad de Chile. Santiago, Chile
- Becerra, N.; Cuella S., del Águila M. N., Giovana, E., Peralta, M.I. (2019). Politicidad Popular: marcos de interpretación, territorio y pobreza. *ConcienciaSocial*. Vol. 2 Num. 4. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/23939>
- Bourdieu, P. y Wacquant, L. (1995). *Sociología y Cultura Respuestas. Por una antropología reflexiva*. México. Edit. Grijalbo.
- Carbonelli, M. (2011). *Mediaciones con lo político: análisis de la participación de los actores evangélicos en partidos políticos en el AMBA*. Buenos Aires: UNSAM, Institutos de Altos Estudios. Recuperado de: <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/154>
- Calvo D. N. (2002). "Organización política auto-referenciada en sectores populares. El caso de la Federación de Tierra, Vivienda y Hábitat". Informe final del concurso Movimientos Sociales y nuevos conflictos en América Latina y el Caribe. Programa Regional de Becas CLACSO 2002. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/becas/2002/mov/calvo.pdf>
- Dahrendorf R. (1990). *El conflicto social moderno - ensayo sobre la política de la libertad*. Madrid. Modonesi,
- De Certeau, M. (1996). *La invención de lo cotidiano*. México. Universidad Iberoamericana.
- Dussel, E. (1989). "La pedagogía latinoamericana". Editorial Nueva América. Bogotá.
- Freire, P. (1971). "La Educación como Práctica de la Libertad". (Prólogo de Julio Barreiro). 3ª edición. Montevideo Edit. Tierra Nueva.
- Gramsci, A. (1999). Apuntes sobre las clases subalternas. Criterios metodológicos. *Cuadernos de la cárcel XXIII*. México. Ediciones Era.

- Grimson, A (2011). *Los límites de la cultura*. Buenos Aires. Siglo XXI.
- Grupo de Trabajo CLACSO Economías populares. Mapeo teórico y práctico (2020): “*Economías populares en la pandemia. Cartografía provisoria en tiempos de aislamiento y crisis global*”. Recuperado de: <https://www.clacso.org/economias-populares-en-la-pandemia/>
- Heller, Agnes (1978). *Sociología de la vida cotidiana*. Barcelona: Península.
- Huaracallo Chiri, G. (2014). “*Algunas consideraciones en torno a las categorías de politicidad, inserción territorial y espacio barrial para el estudio de la política en los sectores populares*”. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata.
- Kusch, Rodolfo. (1971). *Cultura popular y filosofía de la liberación: dos reflexiones sobre la cultura*. SD.
- Laclau, E. (2005). *La razón populista*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.
- Massa, L. (2010). Estrategias de reproducción y satisfacción de necesidades. *Perspectivas Sociales*, Vol. 12, N° 1 (111), México. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/8711/>
- Peralta, M.I. (2006). *Las estrategias del clientelismo social*. Buenos Aires. Espacio Editorial.
- Peralta, M.I., Cuella, S., Becerra, Sueldo J., Aquín N., Del Aguila N., Giovana E., Bosio T. (2018). *Politicidad de sectores populares*. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina. Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/6838>
- Rizzo, N. (2012). Un análisis sobre la reproducción social como proceso significativo y como proceso desigual. *Revista Sociológica* N° 77 (281-297), México. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/nadia.rizzo/3>
- Rodríguez, M.G. (2010). Politicidad, acción política y marco histórico interpretativo: dimensiones políticas en las prácticas de los mensajeros en moto del Ámbito Metropolitano de Buenos Aires (AMBA). *Revista universitaria de ciencias sociales Temas y debates*. FCPyRRII, UNR. Recuperado de <https://doi.org/10.35305/tyd.v0i19.88>
- Romero L.A. (1991). Los sectores populares como sujeto histórico. *Boletín de Historia Social Europea*. Núm. 3. Recuperado de: <http://revistas.fahce.unlp.edu.ar/index.php/SPC/article/viewFile/n03a01/1607>
- Semán P., Ferraudi Curto, M. C. (2013). La politicidad de los sectores populares desde la etnografía: ¿más acá del dualismo? *Laboratorio* N° 15, año 14, otoño. Instituto Gino Germani, UBA.
- Thompson, E. (2012). *La formación de la clase obrera en Inglaterra*. Madrid. Capitán Swing.
- Vitola, V. (2016). “*El uso del concepto de Sectores Populares en las ciencias sociales*”. *Conflicto Social*. Año 9, N° 15.
- Williams, R. (2008). *La cultura es algo ordinario. Historia y cultura común*. Madrid. Ed. Catarata.

Cita recomendada

Sueldo, J., Merlo, J. y Torres, M. (2021). Politicidad Popular en tiempos de crisis. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 32-47. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32873> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre los autores

Javier Sueldo

Argentino. Licenciado en Trabajo Social. Docente e investigador de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba (FCS-UNC). Integrante del Equipo de Dirección de la Carrera en Trabajo Social de la UNC. Vice-presidente del Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba. Correo electrónico: javierfsueldo@unc.edu.ar

Juan Merlo

Argentino. Estudiante avanzado de la Licenciatura en Trabajo Social (FCS-UNC). Integrante del Equipo de Investigación "La Politicidad Popular en las actuales condiciones de la reproducción cotidiana de los sujetos que viven del trabajo" de la FCS-UNC. Correo electrónico: juanchii.rc@gmail.com

Martín Torres

Argentino. Estudiante avanzado de la Licenciatura en Ciencia Política (FCS-UNC). Integrante del Equipo de Investigación "La Politicidad Popular en las actuales condiciones de la reproducción cotidiana de los sujetos que viven del trabajo" de la FCS-UNC. Correo electrónico: torresmartin177@gmail.com

Un salto a la esperanza en tiempos convulsionados: Hacia la inteligencia pronóstica

A Leap to Hope in Troubled Times: Towards Prognostic Intelligence

Sandra Iturrieta Olivares

Fecha de presentación: 27/10/20

Fecha de aceptación: 28/12/20

Resumen

En un contexto marcado por la presencia del Covid-19 en el mundo –y por la revuelta social más grande de la historia chilena post dictadura cívico-militar, que demanda el fin del sistema neoliberal radical que se impuso en Chile a partir del golpe de Estado en 1973— se reflexiona sobre algunos resultados de dos investigaciones empíricas, con enfoques cuantitativos y cualitativos en trabajo social. Estos muestran que quienes se desempeñan en el campo de la intervención social directa, es decir cara a cara con las personas destinatarias de sus trabajos, desarrollan sus labores en contextos adversos, y con bajos niveles de satisfacción profesional; por lo que demandan instancias de autocuidado que les hagan sentido. Se propone el ejercicio de la inteligencia pronóstica para trabajo social, es decir, mirar desde el futuro hacia el presente como si un hecho apocalíptico o venturoso ya hubiese sucedido, como una posible estrategia de atención y cuidado profesional, e igualmente, como un modo de análisis social, y por tanto, una estrategia de intervención que potencie la incidencia pública del trabajo social, instando al colectivo profesional/disciplinar a quebrantar el presentismo en el que habitualmente se ve inmerso, efecto de las condiciones contraproducentes en las que

Abstract

In a context marked by the presence of Covid-19 in the world, and by the largest social revolt in Chilean history after the civic-military dictatorship, which demands the end of the radical neoliberal system, which was imposed in Chile from the coup of the State in 1973, it reflects on some results of two empirical investigations, with quantitative and qualitative approaches in Social Work, which show that those who work in the field of direct social intervention, that is, face to face with the people receiving their work, develop their work, in adverse contexts, and with low levels of professional satisfaction, so they demand instances of self-care that make sense to them. The exercise of prognostic intelligence for Social Work is proposed, that is, to look from the future to the present as if an apocalyptic or fortunate event had already happened, as a possible strategy for professional care and attention, and also, as a mode of analysis social work and therefore, an intervention strategy that enhances the public impact of Social Work, urging the professional / disciplinary group to break the presentism in which they are usually immersed, as a result of the counterproductive conditions in which they carry out their work.

desarrolla su quehacer.

Palabras clave

Tiempos convulsionados, trabajo social, cuidado y autocuidado, inteligencia pronóstica.

Keywords

Convulsed times, social work, care and self-care, prognostic intelligence.

Antecedentes

Nuestras cotidianidades actualmente se desarrollan en tiempos convulsionados. Ello se ve reflejado en vastas realidades a las que asistimos a través de los *mass-media*, que nos van haciendo testigos no sólo de los efectos del COVID-19, sino también del descontento social frente a las formas de administración política y económica, que han sido implementadas por diversos Estados en el orbe.

El caso chileno representa un claro ejemplo de ello, evidenciado en octubre de 2019, en que nuestros ojos, ilusionados y a la vez nostálgicos, vieron cómo un grupo de jóvenes de enseñanza secundaria, mientras cantaban consignas de resistencia frente al sistema neoliberal, saltaban las barreras del tren subterráneo de Santiago de Chile, evadiendo el pago del pasaje como un acto simbólico de protesta, ante los abusos provocados en contra de la ciudadanía por el neoliberalismo impuesto en el país por la dictadura cívico-militar, tras el golpe de Estado perpetrado en 1973.

No fue el alza del pasaje en 30 pesos (0,038 US\$) como se dijo en las fuentes oficiales, sino el hastío frente a un sistema social neoliberal radical, que desde el año 1975 –en que fue violentamente impuesto– precarizó y violentó la vida en el país en sus más amplios aspectos (Sisto, 2020; Cooperativa, 2019). Frente a la masividad de las protestas que se suscitaron a lo largo y ancho del territorio chileno se alzaron voces conservadoras apresurándose a declarar que nadie había advertido que este estallido social se estaba gestando. Prominentes personeros de distintos ámbitos de la vida social, ataviados de sabiduría patriarcal, se mostraban sorprendidos ante la masividad, profundidad y radicalización del descontento social en el país: “es un movimiento social imprevisible, que genera desconcierto total”; “nadie lo vio venir”; es una “crisis que nadie previó” (La Tercera, 2019; Castillo, 2019), fueron las frases con que intentaron argumentar que desde ninguna de las profesiones de las ciencias sociales se había advertido que se generaría esta revuelta social. Mientras, el país era azotado por la más violenta de las represiones por parte de agentes del Estado chileno, con pérdida de vidas humanas, mutilaciones oculares, violaciones y acoso sexual, entre muchas otras formas de atropello a los Derechos Humanos de quienes expresaban su descontento en las calles (Instituto Nacional de Derechos Humanos - INDH, 2019). Sobrevinieron los saqueos al comercio; la quema y destrucción de los símbolos del capitalismo representados por sucursales de empresas transnacionales (Bio-Bio, 2019a). Paralelamente salieron a la luz montajes policiales (El Periscopio, 2019). El gobierno

instruyó el estado de excepción constitucional, volvieron los toques de queda y las fuerzas armadas en las calles (CIPER, 2019), que recordaron los más negros pasajes de la dictadura pinochetista. Los días se sucedieron convulsionados y “la vuelta a la normalidad” comenzó a ser un anhelo de muchas personas habitantes del país. La clase política presionada de un lado por la derecha empresarial, y por otra parte por la ciudadanía que protagonizaba manifestaciones cuya masividad alentaba cada vez más la exigencia de derechos en las calles (BBC, 2019; El Mostrador, 2019), acordó a puertas cerradas, sin la presencia de organizaciones civiles, un intento de salida del conflicto firmando “el acuerdo por la paz social y la nueva constitución”, pactando un plebiscito en torno a la posibilidad de un cambio de la Constitución Política, que rige en Chile desde la dictadura cívico-militar hasta la actualidad (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile-BCN, 2020). Los resultados de tal acuerdo, dado su origen, aún genera dudas en gran parte de la ciudadanía del país, que expectante acudió a las urnas el recién pasado 25 de octubre.

Paralelamente, marzo de 2020 sorprendió a la población chilena la llegada del COVID-19 al país y las políticas neoliberales se evidenciaron nuevamente en las cotidianidades. Con erráticas medidas se intentó el control de la pandemia, convirtiéndose Chile en uno de los países con mayor número de contagios en el mundo en términos proporcionales. Quedó en evidencia una vez más, la distancia entre la bonanza prometida por las cifras macroeconómicas y las cotidianidades de quienes habitan el país. Junto a aquello, la precariedad del empleo, del transporte público, del acceso a la salud y las desigualdades sociales fueron hechos innegables. La pobreza, por años llamada eufemísticamente “vulnerabilidad”, quedó desnuda en su rudeza y con ella el hacinamiento. Las escuelas públicas como centros educativos y además como centros de alimentación de la infancia empobrecida, tensionaron el derecho a la alimentación y la necesidad de disminuir los contagios. El gobierno dijo y se desdijo, se habló de “inmunidad de rebaño” (El Mostrador, 2020); , de “vuelta a la normalidad”; (Crónica digital, 2020) y de “retorno seguro” (La Tercera, 2020a). Mientras los contagios y muertes aumentaban, el nuevo ministro de salud reconocía que: “Una vez que se habló de retorno seguro o de vuelta a la normalidad, se observó un aumento de los casos”. (La Tercera 2020b). Se llegó así al “plan paso a paso”, y en medio de la polémica por la obligatoriedad de que quienes trabajan en funciones públicas volvieran presencialmente a sus trabajos, el gobierno intentó instalar la idea de “una nueva normalidad” (CNN Chile, 2020a). Se hizo un esfuerzo por lograr la trazabilidad del contagio y por diagnosticar la presencia del virus en las personas, (La Nación, 2020), se mantuvo parcialmente cerrado el tráfico aéreo (Nuevo Pudahuel, 2020), pero los comercios intentaron abrirse una y otra vez en medio de la pandemia (Pauta, 2020). El trabajo informal continuó en las calles y con él los contagios. El gobierno insistió en su política neoliberal llamando a la responsabilidad individual. Las protestas sociales continuaron de modo aislado pero constante (BBC, 2020). Tras meses de discusiones parlamentarias se aprobaron políticas de traspaso de dinero estatal directamente a las familias, se fortalecieron las políticas subsidiarias, (24 horas, 2020b) y se aprobó el retiro del 10% de los fondos previsionales individuales para la vejez, de modo excepcional en el contexto de pandemia, (CNN Chile, 2020b) reforzándose así una vez más, la

idea de que las soluciones a las problemáticas son responsabilidad de cada persona y no del Estado. Entretanto, el gobierno llamaba a cuidar a las Pequeñas y Medianas Empresas (PYME) argumentando que generan 2 de cada 3 empleos en Chile: “Las Pymes son la columna vertebral, el sistema nervioso, el motor que mueve a nuestro país”, dijo el Presidente” (Bio-Bio, 2019b). Quedó al descubierto entonces que no son las empresas transnacionales presentes en Chile, ni la extracción minera, el sustento del país. En tanto que transcurrían estos días sombríos, los largos tiempos de espera en los centros de salud y las muertes aumentaban, siendo el acceso a las prestaciones sanitarias un bien de mercado y no un derecho social. El encargado de la cartera de la época afirmaba que “nuestro sistema de salud es uno de los mejores y más eficientes del planeta” (El Mostrador, 2019). En tal contexto, la ministra de transportes declaró, sin ningún pudor, desconocer la relevancia del tren subterráneo para la vida en la capital del país, (Canal 13, 2019). También dijeron no saber que en Chile había tanta pobreza y hacinamiento. (Emol, 2020). Aparecieron nuevamente voces conservadoras argumentando la distancia entre las ciencias sociales y la realidad del país, lo que permea al estamento estudiantil y docente universitario, (Navarro, 2019), y a amplios sectores de la sociedad chilena.

Persistencia del miedo a las ciencias sociales

La veracidad de las afirmaciones vertidas por personeros públicos respecto a que “nadie vio venir el estallido social”, se pone en entredicho con el simple acto de escribir en Google académico “descontento social en Chile”, o “malestar social en Chile”, donde se registran 5.560 resultados entre los años 1994 y 2020. Mientras que la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, en la reconstitución histórica del país desde 1990 en adelante, reconoce en el año 2005 que “durante los años de la democracia, el crecimiento económico se ha desarrollado a la par de un aumento sostenido de la brecha entre ricos y pobres, convirtiendo a Chile en un país con alta desigualdad social.” (BCN, 2020, s/p). Igualmente, desde otras fuentes oficiales tales como el PNUD, fueron publicados, por ejemplo, los informes sobre Chile titulados “Desiguales” (PNUD 2017); Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. (PNUD 2014); Bienestar subjetivo: el desafío de repensar el desarrollo (PNUD 2012); Género: los desafíos de la igualdad (PNUD 2010); entre muchos otros documentos que abordan temas similares en el país. En todas estas publicaciones han participado ampliamente quienes se desempeñan en las más diversas profesiones de las ciencias sociales en Chile, y en particular desde el trabajo social chileno, que registra más de 950 trabajos en tal período, donde se abordan temas relativos al descontento o malestar social en el país desde la disciplina.

De modo que es posible sostener en primer lugar, que no se trata de un “estallido social” como sinónimo de algo que surge de un momento a otro, y mucho menos que desde las ciencias sociales, no se advirtiera el hastío de vastos sectores de la población, con los efectos del sistema neoliberal vigente en Chile.

Del mismo modo, son innumerables los documentos que desde las ciencias sociales, y en particular desde el trabajo social, abordan temáticas relativas a desigualdad social, pobreza y exclusión social, en los más diversos campos de la vida cotidiana, y que han denunciado no solo las dificultades de acceso, sino que además han demostrado la insostenibilidad de que la educación, la salud, y las pensiones para la vejez, sean bienes de mercado en Chile y no derechos sociales, quedando en relieve en cada uno de estos documentos los nefastos efectos del capitalismo radical.

En consecuencia, no parece ser casual que aparezcan voces intentando demostrar la distancia entre las ciencias sociales y la vida real. La idea de un científico, -nótese el masculino singular-enclaustrado en inquietudes propias y mezquinas que dedica su vida a la autosatisfacción intelectual, no es otra cosa que el refuerzo del *status quo* del actual sistema social, que, bajo el imaginario de una intelectualidad hegemónica, contribuye a desdibujar los aportes que las ciencias sociales han hecho y hacen – para el avance de la sociedad chilena. Se trataría entonces de una forma de deslegitimación, para intentar socavar la incidencia pública de este tipo de disciplinas, entre ellas del trabajo social. Ello sería nutrido por una especie de persistencia al miedo a las ciencias sociales, instaurado por la dictadura cívico-militar chilena, y mantenido e impulsado en la actualidad por quienes usufructúan los beneficios que les proporciona el actual ordenamiento socioeconómico y político del país.

En el caso particular de trabajo social, ello se refleja en una deslegitimadora exigencia comparativa y homogeneizante, que permanentemente enjuicia a la academia por estar alejada de la realidad, y a quienes se desempeñan en intervención directa, es decir cara a cara con las personas destinatarias de las políticas sociales, por desarrollar sus labores profesionales con activismo. Tal deslegitimación del complemento dialéctico disciplina-profesión, sólo sirve a los intereses del neoliberalismo, ya que representa finalmente, una contribución a opacar sus posibilidades de incidencia pública. Más aún cuando ello se entremezcla con la desconfianza social que actualmente es parte de los rasgos culturales más presentes en la sociedad chilena, (CIPER, 2020; Gamboa y Segovia, 2016; Aravena y Baeza, 2015) y donde los colectivos profesionales no quedan eximidos (Ramírez Lajarín, 2005; Bossé, 2018), como tampoco aquellas carreras concernientes a lo social: “Las profesiones sociales en general, han estado en un proceso de deslegitimación constante. La población-ciudadanía mira con cautela y desconfianza sus acciones de promoción social” (Aguayo Cuevas, 2012 :26).

¿Quién cuida a quienes cuidan?

En el escenario antes esbozado desarrollan sus quehaceres quienes se desempeñan en el campo de la intervención social directa. Por tanto, es en tal contexto que el trabajo social en sus más diversas expresiones, desarrolla su ejercicio profesional poniendo en juego las subjetividades de todas las personas interactuantes en los procesos de intervención social.

A partir de los datos obtenidos en una investigación con enfoque cuali-cuantitativo sobre las subjetividades con que profesionales de intervención social experimentan su ejercicio laboral (Iturrieta Olivares, 2019), desarrollada a partir de 54 relatos de vida con profesionales de las 16 regiones del territorio nacional, es posible sostener que una de las conceptualizaciones acerca del trabajo social, es que esta correspondería a una de las profesiones de cuidados. Ello se refleja en los siguientes relatos:

Hacemos muchas cosas y entre ellas también desarrollamos tareas de cuidado, eso es parte de la profesión, no lo único, pero es una parte muy relevante... y yo diría hasta definitoria del trabajo social, porque corresponde al cuidado del bienestar de las personas con las que trabajamos... (trabajadora social, área infancia, zona central del país). La labor que desarrollamos en trabajo social está dentro del quehacer de las profesiones de cuidados... es muy importante asumirlo así, porque eso nos ayuda a prepararnos para participar en ese tipo de equipos interdisciplinarios, que se preocupan del bienestar de la población... (Trabajadora social, área adultez mayor, zona norte del país). Junto con enfermería, y las pedagogías, el trabajo social, es una de las profesiones de cuidado en Chile, porque respondemos a las necesidades de bienestar de las personas con las que trabajamos. (trabajador social, área educación, zona sur del país).

Las subjetividades con las que se enfrenta el ejercicio laboral sustentan narrativas que vinculan el bienestar de la población con la idea de que el trabajo social constituye una profesión de cuidados. Ello es coherente con las lógicas del “care” presentes en los Estados de bienestar europeos que, aunque cada vez más en retirada por el avance del capitalismo mundial, totalmente ausente en América Latina y nunca desarrollado en Chile, igual permea las subjetividades profesionales en el país, ya que el trabajo social se correspondería con sus lógicas burocráticas, profesional, de mercado y familiar, enunciadas por Carrasco, C; Borderías, C; y Torns, T. (2014) quienes las conceptualizan como

la lógica burocrática donde los servicios públicos son el principal proveedor de los cuidados, devengados desde los derechos de ciudadanía; la lógica profesional donde las personas que desarrollan su profesión en el sector se convierten en principales proveedoras, en relación directa con la ciudadanía, convertida en personas usuarias; la lógica de mercado donde destaca el papel de las empresas y las relaciones con la ciudadanía, considerada como clientes, y la lógica familiar, donde la familia y las relaciones de reciprocidad entre las personas que la componen, marcan la pauta de atención a las necesidades de cuidados. (Carrasco, C; Borderías, C; y Torns, T. 2014: 16).

De manera que, más allá de un análisis desde la mirada del colonialismo de los saberes, es posible decir que la noción de cuidado como un componente más del trabajo social aplicable a una parte

del ejercicio profesional/disciplinar, contrasta con la idea de cuidado que los equipos profesionales demandan. Sobre la base de la investigación antes mencionada es posible sostener que, desde la perspectiva de las personas entrevistadas, existe una distancia entre la noción de cuidado como parte del rol profesional, y como autocuidado: “El autocuidado es muy necesario para mantener la salud mental en este tipo de trabajos en que se ve tanta miseria humana... pero casi nunca hay espacio para eso...” (trabajador social, área infancia, zona sur del país). “El autocuidado se mal entiende y finalmente se transforma en una obligación más... sabemos que el viernes a tal hora debemos hacer ese tipo de actividades, aunque no nos gusten, de modo obligatorio...” (trabajadora social, área educación, zona central del país). “Son actividades definidas por el nivel central, donde los equipos profesionales no opinan, por lo tanto, no siempre responden a lo que necesitamos, se confunde el autocuidado con lo recreativo” (trabajadora social, área salud, zona norte del país). “Nadie ha entendido lo que es la necesidad de autocuidado profesional... fijan un día y un horario para hacer actividades impuestas y preprogramadas, y ¿si una está colapsada otro día?, ¿si ha visto o escuchado algo desestabilizador en otro momento?... nada que hacer... se las arregla solita no más... o recurre a las personas más cercanas del equipo, pero no hay una noción institucional de autocuidado ahí...” (trabajadora social, área personas en situación de calle, zona sur del país).

Los espacios en extremo reducidos, poco confortables, de muros y pisos roídos, muchos de ellos carentes de privacidad, con equipamiento antiguo, y en algunos casos, hasta compartiendo el mismo escritorio, fueron situaciones denigrantes del ser profesional, que se pudo observar *in situ* durante el trabajo de campo de la investigación mencionada. Es allí donde, en los tiempos convulsionados actuales, se demanda cada vez más a este tipo de profesionales, el desarrollo de una labor que debe conjugar la pertinencia, con la urgencia y la exigüidad de recursos. A ello se suma la precarización del empleo, y la insatisfacción profesional por el modo centralista y universalista con el que son diseñadas las políticas sociales en Chile, que además prohíbe su rediseño conforme a los contextos locales. El correlato de todo aquello es que, conforme a las 1.300 encuestas aplicadas a nivel nacional durante el desarrollo de la fase cuantitativa de esta investigación, es posible sostener que las emociones que priman en relación al ejercicio laboral de este tipo de profesionales son: cansancio con un 38,9% de las expresiones, agotamiento (32,2%), los deseos de empatía (31,9%), el sentimiento de una alta valoración profesional por parte de las personas destinatarias de sus trabajos y por el equipo profesional (30,3%) y la frustración por la inmaterialidad del trabajo desarrollado (30,0%).

Estas realidades se generan en las sociedades actuales que además de exitistas, están cargadas de incertidumbres, agobios, y temor al futuro. Ello sumado a las condiciones laborales, provocan en este tipo de profesionales una sensación permanente de desprotección y de vulneración: “nadie cuida a quienes cuidamos...cada cuál ve cómo se las arregla para no enfermarse de puro ver tantas penurias...” (Trabajadora social, área vivienda, zona central del país). Una vez más se evidencia la gestión individual de las problemáticas sociales que el sistema neoliberal soterradamente impulsa.

Las situaciones vividas por este tipo de profesionales reforzarían visiones distópicas o retróticas, es decir los anhelos de rectificación de los defectos de la actual situación humana, trayendo al presente las potencialidades del pasado (Bauman, 2017). Ello a su vez generaría perspectivas cargadas de nostalgia (Iturrieta Olivares, Colin y Marchant Araya, 2018) que van socavando las posibilidades de satisfacción profesional y de incidencia social del trabajo social, debido a que le mantendrían en una suerte de presentismo, que impediría proyectarse hacia el futuro, generando una especie de atrapamiento en el agobio.

Desde el presentismo hacia la inteligencia pronóstica en Trabajo Social

Los tiempos convulsionados como los actuales instan a los equipos profesionales a mantenerse en las urgencias del presente, intentando contribuir al bienestar de las personas destinatarias de sus trabajos, del mejor modo posible y al límite de sus fuerzas profesionales. Ello suele ir paulatinamente transformándose en una suerte de presentismo profesional, que cuando se arraiga en el quehacer cotidiano, obstaculiza las posibilidades disciplinares de avanzar, dado que oscurece las miradas hacia el futuro. De allí la necesidad de poner en práctica la inteligencia pronóstica, que corresponde a una de las habilidades profesional disciplinares del Trabajo Social, pero que por cotidiana o por haber cumplido su finalidad, evitando un suceso nefasto o potenciando la aparición de algo venturoso, las más de las veces no se advierte su ejercicio y por tanto, no es valorada.

Según Sloterdij (2018) la inteligencia pronóstica alude a lo que Dupuy (2015) denominara catastrofismo ilustrado, que consiste en una nueva conciencia epistemológica respecto del modo como gestionamos las incertidumbres y los riesgos, resultante de asumir un evento final, como si ya hubiera ocurrido. De modo que su ejercicio corresponde a proyectarse por medio del pensamiento, al momento posterior al suceso de un hecho indeseado, mirando hacia atrás en dirección de nuestro presente, viendo en tal hecho algo que podíamos haber elegido descartar en el momento en que aún era tiempo.

El ejercicio de la inteligencia pronóstica en tiempos convulsionados nos permitiría ampliar el sentido negativo de las ideas de incertidumbres, riesgos y catástrofes, hacia uno positivo y socialmente útil. En razón a aquello es posible sostener entonces, que la inteligencia pronóstica abarcaría una dimensión mayor que la propuesta por Dupuy (2015) y Sloterdij (2018), ya que también puede augurar bonanzas y no solamente sucesos apocalípticos.

El trabajo social cuenta con suficiente experiencia cognitiva, empírica y sensible como para ejercer su inteligencia pronóstica. Sin embargo, ello implica valorar todos estos tipos de saberes y conocimientos, erradicando la división teoría-práctica que sólo provoca deslegitimaciones desde una parte del trabajo social hacia la otra, contribuyendo a los intereses del neoliberalismo y ensombreciendo las posibilidades de incidencia pública del trabajo social.

El futuro bajo la mirada de profesionales del Trabajo Social

Las ideas sobre el futuro presentes en profesionales de Trabajo Social ofrecen la posibilidad de ejemplificar el ejercicio de la inteligencia pronóstica. Para ello consideraremos los datos obtenidos a través de microrrelatos online, desarrollados bajo el contexto atravesado por la presencia del COVID-19 en nuestras cotidianidades. Se pidió a través de un formulario Google drive, a profesionales de distintos campos del saber que escribieran que sería lo mejor y lo peor, que podría pasarles en el futuro en términos personales y al mundo (Iturrieta Olivares, 2020).

Las respuestas obtenidas fueron agrupadas bajo la figura de núcleos semánticos, cuyas isotopías (Greimas, 1987) permiten dar cuenta de un modo inicial, del pensamiento profesional respecto del futuro. Los núcleos semánticos que surgieron corresponden a medio ambiente; capitalismo; Covid-19; guerras versus paz mundial; cambios sociales; ruptura de vínculos humanos y pérdida de la libertad.

De los 160 microrrelatos recibidos, 67 corresponden a Trabajo Social y muestran que, en el campo de lo social, las ideas más apocalípticas, es decir lo peor que podría pasar en el futuro, conforman tres núcleos semánticos: capitalismo; ausencia de cambios sociales; y ruptura de vínculos humanos.

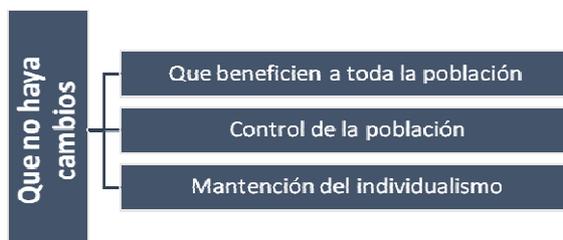


Esquema N°1. Fuente: Elaboración propia, 2020.

En cuanto al capitalismo, las ideas asociadas a dicho núcleo semántico muestran un futuro donde tras la pandemia, ha habido un perfeccionamiento de tal sistema de ordenamiento sociocultural y económico, que ha logrado reinventarse luego de esta crisis sociosanitaria. Por tanto, la sociedad neoliberal y patriarcal permanece, primando lógicas productivistas y depredadoras. Además, se continúan diseñando políticas sociales focalizadas y los Estados siguen ausentes. Lo peor ha sido que el capitalismo se ha expandido y todo el mundo es como Chile post dictatorial. Se sigue sosteniendo una política contingente deshumanizada, con gobiernos derechistas, que han impulsado nuevas dictaduras fascistas en distintos lugares del mundo, incluido Chile. Se ha incrementado la desigualdad social, los niveles de pobreza, la precarización de la vida y también

la incertidumbre social. Todo ello ha acrecentado la violencia, la vulneración de derechos y la discriminación en todas sus formas.

Núcleo semántico ausencia de cambios



Esquema N°2. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Las ideas asociadas al núcleo semántico referido a que lo peor que podría pasar en el mundo es la ausencia de cambios, muestran un futuro en que no ha habido transformaciones que beneficien a toda la población, porque las personas finalmente se resignaron frente al orden social, político, cultural y económico neoliberal. En consecuencia, quedaron olvidadas las demandas que se habían generado en los tiempos convulsionados actuales, donde organizaciones sociales habían puesto en la palestra diferentes temáticas necesarias de trabajar, tales como feminismos, educación, problemas ambientales, salud, etcétera. Esta ausencia de cambios fue generada mediante el control de la población a través del miedo, lo que provocó el cese de los procesos de transformación social, que se habían venido impulsando desde las décadas anteriores. Por ello, se mantienen las desigualdades sociales y se ha potenciado el individualismo, que primando por sobre el bien común, continuó apropiándose de las personas, de sus vidas y de su apertura al cambio.

Núcleo semántico ruptura de vínculos humanos



Esquema N°3. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Respecto del núcleo semántico correspondiente a la ruptura de vínculos humanos, lo más apocalíptico sería un futuro en que se han perdido los vínculos sociales y afectivos entre las personas, ha dejado de haber amor y confianza entre seres humanos; las personas han quedado solas porque se han desmoronado sus conexiones con el entorno social, personal, familiar, y con el medio ambiente en el cual se encontraban insertas. Producto de la presencia del COVID-19 en las sociedades, nadie ha podido volver a abrazarse, porque el miedo quedó instalado en las relaciones humanas, que deshumanizadas son insensibles ante el dolor y el hambre, porque han perdido la memoria, la empatía y han normalizado la violencia, provocando la destrucción del mundo y de la especie humana. Ha ganado la corrupción, el desempleo y se ha perdido la esperanza en la humanidad.

Mientras que, entre las ideas más optimistas, es decir lo mejor que podría pasarle al mundo, se encuentra que ha habido cambio social y el fortalecimiento de los lazos humanos.

Núcleo semántico cambio social



Esquema N°4. Fuente: Elaboración propia, 2020.

El núcleo semántico alusivo a las ideas más optimistas sobre cambio social es el que aglutina la mayoría de las ideas expresadas por quienes participaron de este estudio. Tales ideas configuran un futuro en que la política interna de los países del mundo ha cambiado, y se sustenta en un sistema social solidario, se han consolidado los movimientos ciudadanos por el buen vivir, se ha resignificado el lugar de los pueblos originarios y la vida se desarrolla en interculturalidad, despatriarcalización, desarrollo sustentable, respeto a todos los pueblos y sus culturas, ya que conviven en las diversidades. Los derechos humanos y sociales han dejado de ser una utopía convirtiéndose en realidades. Hay justicia social, expresada en la distribución equitativa e incorruptible de los recursos. Las personas han logrado convivir en conexión con la naturaleza y con equidad en todas las áreas en que se desarrollan, puesto que no hay distinción de poder, género, ideología u origen. En el mundo entero el sistema neoliberal ha sido reemplazado, porque

quedaron al descubierto las grandes injusticias sociales que se expresaban en los campos de salud y trabajo y se han destruido los grandes grupos económicos extractivistas, dado que continuaron agudizándose las tensiones sociales y se logró reconfigurar la vida social, erradicándose el sistema de ordenamiento social capitalista-colonial-patriarcal. Se ha establecido un orden político, social, económico y cultural que permite caminar por la vida con calma, porque hay democracia; bienestar; justicia social y distributiva. Las personas han desarrollado una mirada crítica aguda que permite desarticular cada vestigio del capitalismo salvaje. El modelo de desarrollo actual tiene como centro los intereses humanitarios por sobre los económicos. Ha habido cambios en beneficio de todas las personas, las que también se han transformado internalizando valores humanitarios y colectivos.

Núcleo semántico lazos sociales



Esquema N°5. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Igualmente, las ideas más venturosas respecto del futuro, conforman un núcleo semántico referido al fortalecimiento de los lazos sociales, donde la especie humana, respeta los derechos humanos de todas las personas que la integran, en todos los territorios; es solidaria; compasiva; verdaderamente empática; actúa con conciencia social y de modo colaborativo frente a problemáticas globales, porque ha logrado comprender el valor de lo colectivo, que puesto por sobre intereses personales potencia una sinergia colaborativa, que permite avanzar más y mejor. Se han estrechado los lazos humanos, recuperado la credibilidad y confianza entre las personas. El mundo tiene más amor y bondad, por tanto, las personas viven con tranquilidad, tienen libertad de expresión y plena libertad para elegir el futuro que quieren vivir. Del mundo antiguo se ha mantenido la solidaridad, fraternidad y humanidad que existía en algunos sectores de las sociedades en tiempos convulsionados.

Las isotopías fundamentales presentes en estos microrrelatos, referidas a que haya o no habido cambios en el futuro, como igualmente que se haya producido una ruptura o que se hayan estrechado los vínculos humanos en el futuro, parecerían clausurar en sí mismas las posibilidades de ejercer inteligencia pronóstica, ya que representarían una suerte de contrafuerza entre las ideas apocalípticas y venturosas. No obstante, si nos situamos en el futuro y miramos hacia el presente ejerciendo un rol apocalíptico radical, es decir situándonos en el peor de los futuros

posibles, podríamos trabajar en aquellos elementos que potencian el cuidado de quienes cuidan. Ejemplo de ello es la idea apocalíptica referida a que el miedo es utilizado como forma de control social y se ha instalado entre las relaciones humanas provocando su ruptura. Quebrantar el presentismo profesional ejerciendo nuestra inteligencia pronóstica, en relación con el rol del miedo en nuestras subjetividades, nos permitiría contribuir a evitar que este, al servicio del capitalismo, rija las relaciones humanas y de que vivamos nuestras cotidianidades en sometimiento permanente al miedo sin advertirlo. Pero además, mirar desde el futuro, el rol del miedo en el presente del ejercicio profesional del Trabajo Social contribuiría a identificarlo como uno de los temas que podrían ser trabajados en sesiones de autocuidado de los equipos profesionales, ampliando la noción del miedo más allá de como habitualmente es pensado, es decir, sólo circunscrito a las realidades de las personas destinatarias de las labores profesionales, dejando a la persona profesional, en los márgenes de las construcciones subjetivas que las sociedades actuales potencian, y por tanto, en esa suerte de abandono sentida por quienes se desempeñan en Trabajo Social.

Por otra parte, ejercer el rol de optimistas radicales, es decir, en el mejor de los futuros incluso más allá de lo que hoy consideramos posible, permitiría por ejemplo observar las oportunidades que se abren, para poner en juego un proyecto ético político del Trabajo Social, en una sociedad despatriarcalizada y decolonial, donde ello sea valorado como espacios de libertad que se expresan en las cotidianidades y no como nuevas formas abstractas de ataduras sociales. De modo que romper con el presentismo profesional ejerciendo un rol de optimista radical en tal sentido, podría contribuir, a que los equipos profesionales renueven sus compromisos con la erradicación del patriarcado y del colonialismo en todas sus expresiones de las vidas humanas, diseñando para ello estrategias concretas y plausibles, de manera que tales anhelos no se queden en mandatos socio profesionales ético valóricos y utopías lejanas, que potenciarían aún más, en este tipo de profesionales la construcción de retrotopías nostálgicas. El diseño de estrategias concretas y plausibles de intervención social en estos temas y la posibilidad de ser transmitidas a profesionales de otras ciencias sociales, fomentaría que, desde el Trabajo Social, se observe una especie de materialidad de un trabajo que habitualmente es inmaterial, y que, por tanto, no otorga satisfacción inmediata a este tipo de profesionales, porque rara vez alcanzan a advertir los efectos concretos de sus esfuerzos laborales más allá de lo asistencial. De modo que ofrecer espacios de materialización de su quehacer, a través del diseño de dispositivos de intervención en temáticas tan complejas y a la vez relevantes como aquellas, podría ser una forma de ofrecerles una cierta participación en el cuidado que cada persona, profesional o no, requiere para sobrellevar las vicisitudes de los tiempos convulsionados que caracterizan las sociedades actuales.

Reflexiones finales

La vida de las ciencias sociales nunca ha sido fácil en América Latina y mucho menos aun en tiempos convulsionados. Las profesiones de las ciencias sociales ligadas a la intervención social en general, y en particular el Trabajo Social, deben enfrentar día a día la precarización laboral en sus más diversas expresiones; la pérdida de las prerrogativas profesionales en que las nuevas generaciones tienen menos prestigio y un también menor retorno económico por sus labores, que las generaciones precedentes. A ello se adiciona las desconfianzas cada vez más intencionadas por parte de quienes usufructúan de beneficios del sistema neoliberal actual. Además, están los temores al futuro, las incertidumbres, y agobios propios de las sociedades capitalistas marcadas por una cultura exitista. Todo eso permea las subjetividades profesionales. De allí la urgencia de ponerlas en relieve, ya que habitualmente también contienen alternativas de resistencia contra los embates del capitalismo en nuestras cotidianidades, aun cuando quien encarna ese ser profesional, sus emociones y necesidades de cuidado queden diluidas en el compromiso con sus quehaceres e ideales sociales. Por tanto, en las búsquedas de refugio emocional, habitualmente se vuelquen hacia miradas retrotópicas y nostálgicas que les mantienen en una suerte de presentismo profesional, con una satisfacción profesional efímera. Por ello el ejercicio de la inteligencia pronóstica que se ha tratado de ejemplificar, representa una posibilidad de otorgar a la persona profesional, una estrategia de atención y cuidado, como igualmente, un modo de análisis de su mundo circundante y, por tanto, una estrategia de intervención social y una estrategia para contribuir a la incidencia pública del Trabajo Social. Por otra parte, el ejercicio de la inteligencia pronostica, que por cierto no se agota en los ejemplos propuestos, permite alertarnos de conceptos tales como “normalidad”, puesto que ha poblado nuestras vidas, en estos tiempos convulsionados o escenarios turbulentos. El ejercicio de la inteligencia pronóstica asociada a dicha palabra nos permitirá mirar desde el futuro más apocalíptico, y desde el más venturoso, los efectos que su sedimentación tendrá en nuestras sociedades, alertándonos sobre el peligro, siempre presente, de que la normalidad se convierta en naturalizaciones.

Estas palabras finalizan con la ilusión de que las nuevas configuraciones del mundo de la vida que se avecinan, desde aquel histórico acto de las juventudes chilenas, simbolizado como un salto a la esperanza, estén cada vez más cerca de las ideas optimistas vertidas por profesionales del Trabajo Social, que día a día dejan huellas en sus comunidades, pero que también requieren de cuidados. También estas palabras terminan con el corazón esperanzado porque con un 78,27% de los votos, la ciudadanía chilena aprobó que se redacte una nueva Constitución para el país, y un 78,99% optó porque quienes la escriban, conformen una convención constituyente (Servicio Electoral de Chile- SERVEL, 2020) conformada por 150 personas naturales residentes en Chile. También finalizan con la razón inquieta por la incertidumbre respecto a los mecanismos que la derecha económica empleará para mantener los amarres constitucionales dejados por la dictadura pinochetista. A la vez estas palabras terminan con la convicción de que el Trabajo

Social, siempre vigilante de los procesos sociales, continuará aportando al proceso político chileno.

Lista de referencias

- 24 horas (11 de junio de 2020). Ingresar tu RUT y revisar: Los 3 beneficios anunciados por el gobierno por la pandemia. 24 horas. Recuperado de: <https://www.24horas.cl/coronavirus/ingresa-rut-y-revisa-los-3-beneficios-anunciados-por-el-gobierno-en-pandemia-4246068>
- Acuerdo por la paz social y la nueva constitución. (2019) Recuperado de: https://www.bcn.cl/procesoconstituyente/detalle_cronograma?id=f_cronograma-1
- Aguayo Cuevas, C. (2012) La ética y el trabajo social: referentes filosóficos e interculturales para el ejercicio profesional. *Revista de Trabajo Social*. N° 81, 21-31. Recuperado de: <http://ojs.uc.cl/index.php/RTS/article/view/19153>
- Aravena, A, y Baeza, M. (2015). Socio-imaginary construction of social relations: distrust and discontent in the post-dictatorship Chile. *Cinta de moebio*, (53), 147-157. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200004>
- Bauman, Z. (2017). *Retrotopía*. Barcelona: Paidós.
- BBC (25 de octubre de 2019). Protestas en Chile: La histórica marcha de más de un millón de personas que tomó las calles de Santiago. *BBC News*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-50190029>
- (30 de abril de 2020) El sistema chileno es más cruel que el Coronavirus: el rebrote de las manifestaciones en Chile en medio de la pandemia. *BBC News*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52474988>.
- BCN- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020) Cronología del proceso previo al acuerdo por una nueva Constitución. Asesoría Técnica Parlamentaria. Enero 2020. Recuperado de: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28283/1/Cronologia_proceso_constituyente_prensa_def.pdf
- Bio-Bio (19 de octubre de 2019a) Incendian bancos, servicios públicos y AFP's durante disturbios en principales ciudades de Chile. *Biobiochile*. Recuperado de: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2019/10/19/incendian-bancos-servicios-publicos-y-afps-durante-disturbios-en-principales-ciudades-de-chile.shtml>
- (14 de octubre de 2019b) Motor que mueve al país: Piñera destacó el valor de las Pymes en la economía y en la generación de empleos. *Bio-Bio Chile*. Recuperado de: <https://www.biobiochile.cl/noticias/economia/actualidad-economica/2019/10/14/pinera-destaca-rol-de-las-pymes-en-la-economia-y-en-la-generacion-de-empleos.shtml>

- Bossé, B. (2018) *El análisis de prácticas profesionales: ¿un espacio tiempo para rehabilitar la confianza?* Revista de Educación Social y Pedagogía Social del Uruguay. N° 2, 80-87. Recuperado de: <http://repositorio.cfe.edu.uy/handle/123456789/890>.
- Canal 13 (2019) Ministra Hutt por cierre más temprano del metro. T.13. Recuperado de <https://www.t13.cl/noticia/nacional/hutt-transporte-cierre-metro>
- Carrasco, C.; Borderías, C. y Torns T. (Eds.) (2014). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata.
- Castillo J. (25 de octubre de 2019). ¿Nadie lo vio venir? Ciper. Recuperado de: <https://www.ciperchile.cl/2019/10/25/nadie-lo-vio-venir/>
- CIPER (12 de noviembre de 2019). "Furia desatada en carabineros fuera de control y sin piloto". Ciper. Recuperado de: <https://www.ciperchile.cl/2019/11/12/furia-desatada-en-carabineros-fuera-de-control-y-sin-piloto/>
- (25 de julio de 2020) La desconfianza radical. Ciper. Recuperado de: <https://www.ciperchile.cl/2020/07/25/la-desconfianza-radical/>
- CNN Chile (20 de abril de 2020a). Gobierno explica estrategia de "nueva normalidad" en medio de polémica por el retorno presencial de funcionarios públicos. *CNN Chile*. Recuperado de: <https://www.cnnchile.com/coronavirus/minuto-a-minuto-chile-covid-19-lunes-20-abril-20200420/>
- (23 de julio de 2020b). Cámara de Diputados aprueba retiro del 10% con impensada cifra de 116 votos a favor. *CNN Chile*. Recuperado de: <https://www.cnnchile.com/pais/camara-aprueba-retiro-116-votos-a-favor-20200723/>
- Cooperativa (1 de noviembre de 2019). Del alza de los 30 pesos al estallido social: El recuento de dos agitadas semanas. *Cooperativa*. Recuperado de: www.cooperativa.cl/noticias/pais/manifestaciones/del-alza-de-los-30-pesos-al-estallido-social-el-recuento-de-dos/2019-11-01/010048.html
- Crónica digital (5 de mayo de 2020) Aumentan críticas al gobierno por vuelta a la normalidad. *Crónica Digital*. Recuperado de: <https://www.cronicadigital.cl/2020/05/05/aumentan-en-chile-criticas-al-gobierno-por-vuelta-a-la-normalidad/>
- Dupuy, J. (2015) Pensar lo más cerca del apocalipsis. Un itinerario. *Ciencias Sociales Y Educación*, 4(8), 252 -276. Recuperado de: https://revistas.udem.edu.co/index.php/Ciencias_Sociales/article/view/1756
- El Mostrador (8 de julio de 2020) Inmunidad de rebaño ¿El inevitable y reservado plan para evitar la epidemia de la RM? *El Mostrador*. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/07/08/inmunidad-de-rebano-el-inevitable-y-reservado-plan-para-frenar-la-epidemia-en-la-rm/>
- (21 de noviembre 2019) Jaime Mañalich: "Nuestro sistema de salud es uno de los mejores y más eficientes del planeta". *El Mostrador*. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/dia/2019/11/21/jaime-manalich-nuestro-sistema-de-salud-es-uno-de-los-mejores-y-mas-eficientes-del-planeta/>

- El Periscopio (2019) Justicia decretó prisión preventiva a carabineros involucrados en montajes. *El Periscopio*. Recuperado de: <https://www.elperiscopio.cl/destacado-1/justicia-decreto-prision-preventiva-a-carabineros-involucrados-en-montajes/>
- Emol (28 de mayo de 2020) Mañalich: Nivel de pobreza y hacinamiento (en la RM) del cual yo no tenía conciencia del nivel y magnitud que tenía. *Emol Nacional*. Santiago de Chile. Recuperado de: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/05/28/987523/Manalich-pobreza-hacinamiento-Santiago.html>
- Gamboa, R. y Segovia, C. (2016). Chile 2015: Falla política, desconfianza y reforma. *Revista de ciencia política (Santiago)*, 36(1), 123-144. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-090X2016000100006>
- Greimas, A. J. (1987). *Semántica estructural. Investigación metodológica*. Madrid: Fragua.
- INDH- Instituto Nacional de Derechos Humanos (2019). *Informe anual sobre la situación de los derechos humanos en Chile en el contexto de la crisis social 17 de octubre - 30 de noviembre 2019*. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1701/Informe%20Final-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Iturrieta Olivares, S; Colin, C. y Marchant Araya, P. (2018). Temporalidades de la construcción disciplinar: Las narrativas nostálgicas del Trabajo Social en Chile. *Revista de Estudios Sociales* N°65, 73-84. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.7440/res65.2018.07>
- Iturrieta Olivares, S. (2019) Subjetividades con que profesionales de intervención social directa experimentan su ejercicio laboral: Aportes a la formación profesional de pregrado. Fondecyt N°11170220. ANID, Chile.
- (2020) El futuro desde las miradas profesionales. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Escuela de Trabajo Social. Chile.
- La Nación. (31 de agosto de 2020). Chile apuesta a reforzar la trazabilidad para evitar repuntes de Covid-19. *La Nación*. Recuperado de: <http://www.lanacion.cl/chile-apuesta-a-reforzar-la-trazabilidad-para-evitar-repuntes-de-covid-19/>
- La Tercera. (20 de octubre de 2019). La crisis que nadie previó. *La Tercera*. Recuperado de: <https://issuu.com/danterolandosilvagutierrez/docs/latercera23oct2019>
- (2 de julio de 2020 a). Ministro Paris: una vez que se habló de retorno seguro o vuelta a la normalidad, se observó un aumento de casos. *La Tercera*. Recuperado de: <https://www.latercera.com/politica/noticia/ministro-paris-ya-no-queremos-hablar-de-vuelta-a-la-normalidad-o-de-retorno-seguro/44DNDZM3IFBSPFJSS373S5ORU4>
- (2020b) Ministro Paris. Recuperado de: <https://www.latercera.com/politica/noticia/ministro-paris-ya-no-queremos-hablar-de-vuelta-a-la-normalidad-o-de-retorno-seguro/44DNDZM3IFBSPFJSS373S5ORU4>
- Nuevo Pudahuel (2020) Apertura de fronteras planificada a finales de noviembre 2020. Recuperado de: <https://www.nuevopudahuel.cl/noticia/apertura-fronteras-noviembre-2020>

- Pauta. (17 de abril de 2020) ¿Al mall con mascarillas? El gobierno evalúa la reapertura gradual del comercio. *Pauta*. Recuperado de: <https://www.pauta.cl/politica/al-mall-con-mascarillas-gobierno-evalua-reapertura-gradual-de-comercio>
- PNUD (2010) Desarrollo Humano en Chile. Género: los desafíos de la igualdad. Santiago de Chile, marzo de 2010. Recuperado de: <https://www.ocac.cl/wp-content/uploads/2015/01/ONU-MUJERES-2010-G%C3%A9nero-los-desaf%C3%ADos-de-la-igualdad.pdf>
- (2013) Desarrollo Humano en Chile. Bienestar subjetivo: el desafío de repensar el desarrollo. 2012. Santiago de Chile, 21 de octubre de 2013. Recuperado de: https://www.cl.undp.org/content/chile/es/home/library/human_development/publication_3.html
- (2014) Informe de Desarrollo Humano 2014. Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. Nueva York, 2014. Recuperado de: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-report-es.pdf>
- (2017) Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos en la brecha social en Chile. Santiago de Chile, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado de: <https://www.desiguales.org/captulos>
- Ramírez Lajarín, F. (2005) De la crisis a la confianza en las profesiones: Algunas orientaciones para el estudio de las profesiones educativas. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (12)13, 279-288. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135016217016.pdf>
- SERVEL (2020). Servicio electoral de Chile. Recuperado de <https://www.servel.cl/>
- Sisto, V. (2020). Chile: La calle contra la precarización de la vida. *La Nación Trabajadora*. Recuperado de: <https://lanaciontrabajadora.com/ensayo/chile-precarizacion-vida/>
- Sloterdijk, P. (2018) *¿Qué sucedió en el siglo XX?* Madrid: Siruela.

Cita recomendada

Iturrieta Olivares, S. (2021). Un salto a la esperanza en tiempos convulsionados: Hacia la inteligencia pronóstica. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 48-66. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32874>
ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

Sandra Iturrieta Olivares

Chilena. Doctora en Ciencias Sociales, Trabajadora social y Docente investigadora. Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Correo electrónico: sandra.iturrieta@pucv.cl



“Las tareas que son de mujer, ahora las hago yo también”. Masculinidades y cuidados en tiempos de pandemia

“The tasks that are women’s, now I do too”. Masculinities and cares in times of pandemic

Claudio Robles, Patricia Macrini y Sandra Robledo

Fecha de presentación: 07/10/20

Fecha de aceptación: 30/12/20

Resumen

Enmarcado en el campo de investigación de las masculinidades, el presente artículo expone, desde una perspectiva de género, el análisis de los resultados surgidos de la indagación acerca de los cambios producidos en la cotidianeidad de los varones autopercebidos como tales, durante la aplicación de las medidas preventivas de aislamiento social determinadas por el gobierno nacional, en el tránsito de la pandemia provocada por el Covid-19.

Basado en la aplicación de una encuesta no probabilística, este estudio analiza las respuestas de 1.006 varones residentes de todo el país, comprendidos en un rango de edades que oscila entre los 18 y 79 años. La recolección de información se realizó mediante un cuestionario compuesto por preguntas abiertas y cerradas centradas en aspectos relacionados a la salud, trabajo, vida cotidiana, relaciones intrafamiliares, prácticas sexuales y la valoración sobre las ventajas y desventajas que la permanencia en sus hogares les ha ocasionado.

Desde el Trabajo Social entendemos como necesidad implicar a aquellos varones que se autoperceben como tales en el debate público, a fin de problematizar y promover la

Abstract

Framed in the field of investigation of masculinities, this article presents, from a gender perspective, the analysis of the results arising from the investigation about the changes produced in the daily lives of self-perceived males during the application of preventive isolation measures determined by the national government in the transit of the pandemic caused by Covid-19.

Based on the application of a non-probabilistic survey, this study analyzes the responses of 1.006 males residents from all over the country, comprised in an age range that oscillates between 18 and 79 years. The information collection was carried out through a questionnaire composed of open and closed questions focused on aspects related to health, work, daily life, intrafamily relationships, sexual practices and the assessment of the advantages and disadvantages that staying in their homes has caused them.

From Social Work we understand as a need to involve self-perceived males as such in public debate in order to problematize and promote the assumption of shared care roles between femininity, masculinities and dissidents, an issue on which high levels of intergender inequality are observed.

asunción de roles de cuidado compartidos entre feminidades, masculinidades y disidencias, cuestión sobre la que se aprecian altos niveles de desigualdad intergéneros.

Palabras clave

Masculinidades, cuidados, pandemia Covid-19, trabajo social.

Keywords

Masculinities, care, Covid-19, pandemic, social work.

Introducción

Evans-Pritchard (2010) describió, en uno de los estudios más destacados de la antropología, la forma en que la tribu Nuer, de Sudán, concebía el tiempo. Para esta población el año estaba compuesto por dos estaciones, una asociada a periodos de lluvias y pastoreo en campamentos y otra ligada a las sequías, donde retornaban a sus aldeas. El año consistía, entonces, en un periodo externo a sus hogares vinculado a actividades productivas y otro relacionado al espacio privado de residencia en su aldea. En analogía, podría pensarse que la llegada disruptiva del Covid-19 nos introdujo como humanidad al interior de nuestras aldeas, cerrando fronteras, prohibiendo toda circulación posible, a la vez que paralizando la actividad productiva. A ello podríamos sumar el hecho de que nuestra subjetividad se altera al no existir un tiempo y un espacio interior y exterior bien diferenciado, denominado por Guggiari (2020) como “mismidad pandémica”.

La pandemia, iniciada en China en diciembre de 2019, definida por Ramonet (2020) como un “hecho social total” con impacto planetario, llevó a la cuarentena a la población de los cinco continentes. El virus, de carácter igualador frente a las posibilidades de contagio, condujo a los gobiernos a dictar medidas de confinamiento para la población, mientras que una parte considerada “personal esencial” garantiza cuidados a quienes se recluyen en sus viviendas preventivamente. La cantidad de infectadxs y decesos producidos evidencian que los riesgos de padecerlo son masivos, aunque las posibilidades de poner en práctica medidas preventivas no son tan equitativas según sea el acceso a mejores o más deficitarias condiciones de exposición y vulnerabilidad, según clase social y condiciones materiales de existencia (Natanson J., 2020).

Dentro del contexto pandémico, la cotidianeidad se ha trastocado y las relaciones entre géneros plantean nuevos interrogantes. ¿Cómo transitan nuestros respondentes su cotidianeidad en el espacio doméstico, históricamente femenino según la asignación patriarcal? ¿Cómo gestionan sus emociones, autocuidados y co-cuidados ante la vigilancia de los mandatos masculinos hegemónicos?

En este sentido, nuestra indagación pretendió revisar y analizar aspectos vinculados a su salud, trabajo, vida cotidiana, relaciones intrafamiliares, prácticas sexuales y finalmente la percepción valorativa de las ventajas o desventajas de la permanencia en sus hogares como medida preventiva ante el contagio.

Abordaje metodológico

A fin de obtener una muestra suficientemente amplia, se diseñó una encuesta no probabilística, cuya aplicación no persiguió establecer la generalización de sus resultados sino disponer de un volumen de información que permitiera realizar inferencias y trazar posibles hipótesis a partir del análisis de sus resultados. Tal instrumento permitió recoger y analizar las respuestas emitidas por 1.006 respondentes de todo el país, cuyas edades oscilan entre los 18 y 79 años. Se excluyeron 32 cuestionarios, en razón de estar incompletos o ser respondidos por feminidades y otrxs que no se identificaban como varones.

La técnica utilizada para la recolección de información es el Formulario de Google Forms, publicitado por redes sociales de lxs miembrxs de este equipo de trabajo. Se trata de un cuestionario con 26 preguntas -15 cerradas y 11 abiertas de respuesta breve- disponible entre el 20 y 24 de abril de 2020, es decir a un mes de haberse dispuesto por el Gobierno Nacional el Aislamiento, Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

Caracterización sociodemográfica de la muestra

En su totalidad los respondentes que componen nuestra muestra se identificaron como varones. El 28% reside en CABA, un 30% en el Gran Buenos Aires y un 14% en el interior de la provincia de Buenos Aires. Tales porcentajes reflejan que en el AMBA mora más de la mitad de ellos. El 28% restante del total vive en otras provincias argentinas: un 35% en la Región del Centro argentino, un 26% en la Región del NOA, un 21% en la Patagonia, un 11% en la Región del Nuevo Cuyo y finalmente un 7% en la Región del NEA.

La media de edad de los consultados es de 38 años. Predominan -18%- los varones comprendidos entre los 24 y 29 años. Prosiguen decrecientemente aquellos comprendidos entre los 30 y 35 años (16%), 18 y 23 años (14,5%), 36 y 41 años (14%), 42 y 47 años (14%), 48 y 53 años (9%), 54 y 59 años (7%). En menor cuantía, representando grupos de riesgo por edad, resultan significativos aquellos comprendidos entre los 60 y 65 años (5%), 66 y 71 años (2%), 72 y más (0,5%).

Conviven en familias nucleares (42%); díadas conyugales sin hijxs (19%); hogares unipersonales (15%); familias extensas (11%); hogares monoparentales (11%) y unidades domésticas -sin vínculos de parentesco entre sus miembros- (2%).

El 53% posee trabajo en relación de dependencia; un 15% es monotributista; el 7% tiene trabajo estable sin aportes, mientras que un 5% realiza "changas" y un 14% está desempleado. En tanto, un 6% del total, está compuesto por trabajadores autónomos, micro emprendedores, empresarios, cooperativistas, pasantes, Pymes, jubilados y trabajadores informales.

Todo lo anterior expone el perfil heterogéneo de los respondentes, a la vez que un diferenciado acceso a bienes materiales, culturales y la cobertura de necesidades básicas, que nos interpela en

el actual contexto, debido a la profundización de su vulnerabilidad y la de sus grupos convivientes.

Respecto a la ocupación de los consultados, según el Clasificador Nacional de Ocupaciones del INDEC (2018), observamos la prevalencia de cuatro grupos mayoritarios: estudiantes (13%), trabajadores de la educación (11%), empleados (11%) y profesionales (8%). Asimismo, agrupamientos pertenecientes a otros sectores: servicios sociales, salud, producción de software, administración pública, artes y diseño, comerciantes, transporte y logística, gestión administrativa y jurídico-legal, técnicos, construcción edilicia, gastronomía, comunicación, seguridad, investigadores/científicos, operarios, asesores y consultores, deporte, agropecuarios y pesca.

Pertenencia a los grupos de riesgo

En el marco de la Emergencia Sanitaria Nacional se definió como “grupos de riesgo” frente a la enfermedad a: mayores de 60 años, mujeres embarazadas y personas con patologías crónicas. Indagando sobre su pertenencia a estos grupos, el 82% de los consultados negó tal situación, mientras el 18% restante se incluyó en ellos. Hallamos también un grupo minoritario -11 respondientes- que pese a ubicarse en el rango de edad establecida como de riesgo, no se reconocen como tales. Inferimos que tal negación se funda en los atravesamientos que la masculinidad hegemónica les exige, en tanto no mostrarse débiles, sino fuertes, viriles y despreocupados por el cuidado de sus cuerpos y su salud. Tal como afirma Segato (2020) resulta necesario que los varones “comprendan que el mandato de masculinidad los destruye, los daña física y psíquicamente” (párr. 3).

Del 18% que se identifica como población de riesgo, un 74% combina como atributos de su inclusión: edad y padecimiento de una o más de una patología crónica, mientras un 16% lo hace solo en relación a su edad. El 10% restante adujo razones que no integran factores de riesgo según la normativa vigente, sino que se incluyeron por poder acceder al goce de una licencia dada su convivencia con niños.

Dentro de quienes afirmaron padecer una patología crónica o más, prevalecen los problemas cardiológicos -38%-, respiratorios -30%- y metabólicos -19%-, mientras un 13% se concentra en otros padecimientos: inmunosupresión, problemas hematológicos, neurológicos, alérgicos, oncológicos, renales y dengue. Estos resultados coinciden con los que los expertos en masculinidades señalan respecto a que tales condiciones (cardiológicas, respiratorias y metabólicas), tienden a estar más presentes entre los varones, puesto que los mandatos hegemónicos los exponen a más altos niveles de conductas de riesgo, inexpresividad de sus emociones, sobreexigencias físicas y laborales, a fin de confirmar su virilidad (Sabo, 2000; Huberman, 2012; Burin, 2007; Fuller, 2000).

Ante estas afirmaciones, no podemos dejar de interpelarnos acerca de la incidencia del ser autosuficientes –en tanto mandato patriarcal- en la “falta de detección de alarmas corporales que impiden el registro de los signos precoces de la enfermedad” (Bonino, 2000, p.53), especialmente

si se piensa que resulta prioritario ante el avance del Covid-19, dar pronta atención a los primeros síntomas que sugieren la infección causada por el virus.

En nuestro caso, como científicos sociales posicionadxs desde una perspectiva de género, creemos que los patrones impuestos por la masculinidad hegemónica empeoran el estado de salud en los varones pues, tal como afirma Bonino (2002), estos son un “factor de riesgo para la salud y la vida propia y ajena porque sus cualidades propician muchas enfermedades somáticas y psicológicas, un modo retardado y autosuficiente de percibir las, procesarlas y tratarlas” (p. 31).

El 29% de los encuestados dijo tener unx o más de unx familiar dentro de la población de riesgo. En conjunto, estos sucesos nos conducen a poner la mirada principalmente en aquellos respondientes que afirmaron convivir con familiares de edad avanzada, dado que es de suponer que sobre estos varones recaería con exclusividad el rol de cuidador que, en la excepcionalidad de esta emergencia, exige sobrecargas en las tareas de cuidado. Es en este escenario, complejo y de extremos recaudos, donde nos cuestionamos acerca de la asunción por parte de los varones de este rol (históricamente asignado a las femineidades) y su intersección con los estereotipos masculinos impuestos social y patriarcalmente, pues coincidiendo con D’Atri (2020), entendemos que:

La construcción cultural de la masculinidad está escindida, casi completamente, de todo lo relacionado a cuidados. En la división sexual del trabajo, todo lo relativo a cuidados quedó del lado femenino. La contracara de que las tareas domésticas y de cuidado recaigan casi completamente sobre las mujeres, es la falta de cuidado (propio y de los/as demás) como factor constitutivo de las identidades masculinas. La construcción social del cuidado como algo femenino (y, por lo tanto, para el esquema social dominante como algo negativo en contraposición a lo masculino) genera que el autocuidado de la salud quede relegado en la lista de prioridades. Lo mismo sucede con el cuidado de los/as otros/as. (párr. 16)

Rol productivo y aislamiento preventivo

Respecto de sus actividades laborales y las posibles afectaciones que hubieran sufrido en ellas, hallamos que el 34,5% restringió todas sus actividades laborales, el 33% restringió sólo algunas y el 16% manifestó que las realiza como lo hacía habitualmente. Significativamente, un 16% aludió a otro tipo de afectaciones y un 0,5% del total no respondió. Por estos resultados, inferimos que, para gran parte de este colectivo de varones y sus familias, la situación económica y emocional durante este confinamiento se vio fragilizada.

En este contexto adverso, la OIT advierte sobre los efectos que la pandemia ha causado en millones de trabajadorxs expuestxs a la pérdida de sus empleos, su flexibilización o la baja de sus ingresos. Si bien, el gobierno nacional gestionó medidas tales como el IFE, con foco en lxs trabajadorxs más afectadxs ante la interrupción de sus ocupaciones; créditos a tasa cero y a tasa

subsidiada, así como la Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP) para la cobertura de salarios de trabajadorxs privadxs, creemos que las afectaciones en el trabajo y el temor a perderlo resultan mucho más complejas para los varones, ya que para ellos –tal como ha sido instituido simbólicamente y socialmente por los estereotipos de género- el éxito y el fracaso masculino están directamente relacionados a lo económico y laboral. Tal como sostiene Meler:

Ante la inestabilidad del mercado de trabajo, al estar socializados como proveedores económicos, ven fragilizada no sólo su inserción social y su subsistencia material, sino que también padecen una corrosión de su sentimiento íntimo de masculinidad, un eje organizador de la subjetividad masculina. (2007, p.121)

Las políticas de aislamiento dejaron en relieve, al menos en este microuniverso, la existencia de brechas ocupacionales que probablemente tiendan a mantenerse pospandemia. Inferimos que estas instancias pueden ahondar heridas en la representación y vivencia de estos varones consultados como sujetos proveedores, interpelándonos, además, en lo que refiere a las consecuencias que este hecho acarrea al aumentar las tensiones en sus relaciones intrafamiliares en el periodo de encierro y confinamiento social. Tal como afirma Burin (2007), “El debilitamiento de la condición masculina –relacionado con la precarización de las condiciones laborales, y sus efectos económicos-, es compensado con otro tipo de fortaleza: la fuerza física utilizada como instrumento de ataque-defensa” (p.79).

De igual manera, interrumpir sus trayectorias educativas y su proyección profesional, hace suponer una profundización de las inseguridades personales y sociales. Al respecto, Galak (2020) asevera:

Es un tiempo de excepcionalidad que genera un constante estado de dilación. Se pospone, se prorroga, se retarda, se retrasa (...). ¿Qué hacemos cuando los principales ordenadores de nuestra rutina son puestos en suspenso? A veces no dimensionamos, por lo menos públicamente, el rol articulador que tiene para nuestras sociedades la educación institucionalizada. (p.3)

Participación en las tareas domésticas

Inicialmente, es preciso señalar que la respuesta ofrecida por los consultados acerca de su participación en las tareas hogareñas constituye un dato que surge de sus propias representaciones acerca de dichas actividades, por lo que la valoración respecto a la intensidad de ese trabajo nace de sus propias expectativas y no, necesariamente, de un efectivo ejercicio del trabajo doméstico. Con ello queremos anticipar la probabilidad de que los datos suministrados presenten cierta sobrevaloración de los consultados en referencia a sus prácticas hogareñas. No obstante, hemos podido observar algunos resultados que, más allá de cierta

“corrección política” a la hora de responder, muestran signos de desigualdad al interior de las organizaciones familiares.

La indagación respecto del aumento en la realización de tareas domésticas por parte de los consultados permite conocer que el 58% asegura haber aumentado dichas tareas, mientras que el 40% no modificó sus prácticas. El 2% restante respondieron afirmativamente, pero no brindaron detalle alguno de qué tareas fueron aumentadas, por lo que bien podrían ser consideradas como respuestas negativas, elevando ese número al 42%.

Puestxs a analizar la relación entre aumento en las actividades domésticas y edades de los respondentes podemos advertir una mayor participación masculina en dichas tareas a partir del intervalo 24 a 29 años, descendiendo con una marcada diferencia a mayor edad de estos. Las cifras dejan a las claras que los varones adultos que resultan más permeables a su inclusión en roles domésticos son aquellos que no alcanzaron los 50 años, aproximadamente.

Para quienes viven con sus parejas (sin otros convivientes), notamos que hay una menor participación hogareña, lo que permite inferir que los mayores patrones de desigualdad se presentan ante la ausencia de otrxs familiares convivientes.

Actividades domésticas incorporadas por el aislamiento obligatorio

Hemos solicitado a los respondentes que indicaron haber aumentado sus tareas domésticas luego del comienzo de la pandemia, que mencionaran cuáles son esas tareas que no realizaban y ahora realizan.

De ello resulta que las actividades más realizadas por los consultados son: limpiar la casa/desinfección hogareña (29%); cocinar (17%); arreglar y refaccionar, mantenimiento y orden del hogar (14%).

Sobre el total de quienes dicen haber aumentado la frecuencia de sus actividades domésticas debe destacarse que el 59% no lo hizo de manera intensa, sino mediana y baja, cuestión que permite concluir la desigual participación genérica en las tareas domésticas, dato que podría corresponderse con la idea de “colaborar” o “ayudar” en el hogar, presente en las representaciones del trabajo masculino en el hogar y que así fue definida por algunos pocos varones consultados. Tomando las expresiones de uno de ellos -y que motivara el título de este trabajo-: “las tareas que son de mujer, ahora las hago yo también”.

Distribución de las actividades domésticas en el aislamiento social

De la totalidad de consultados que no viven solos (854) y que aseguran haber aumentado su participación en las tareas domésticas durante el período de aislamiento social, el 67% afirma que dichas tareas se distribuyen equitativamente dentro del grupo familiar -con excepción de lxs niñxs-. El 19% afirma que se recargan sobre otra persona del grupo conviviente. El 12% expresa que dichas tareas se recargan sobre ellos. El 0,5% se agrupa bajo la categoría otros (colaboro;

mucama; es cuestión de cada uno; un poco cada uno; aumentó la cooperación). Finalmente, el 1,5% no responde.

Los guarismos muestran que la recarga de la tarea masculina representa la cifra más baja, comparando con la recarga de otra persona del grupo conviviente, aunque con una diferencia menor que en el caso de los varones que conviven en pareja, como se verá más adelante. Esto permite presumir que, en los consultados, la necesidad u obligación de participar en dichas tareas decrece con la convivencia en pareja.

Frecuencia de las tareas domésticas de varones que viven en pareja (con o sin hijxs y con o sin otrxs familiares)

De los 534 varones que viven junto a su pareja, tengan o no hijxs y convivan o no con otrxs familiares, el 72% refiere que las actividades domésticas se distribuyen equitativamente con la pareja u otrxs familiares convivientes. El 18% expresa que se recargan sobre la pareja u otra persona. El 9% refiere que se recargan sobre ellos mismos. Un 0,5% se agrupan en la respuesta Otros (colaboro, aumentó la cooperación, colaboro si tengo ganas), mientras que el 0,5% no responde.

La alta percepción del trabajo doméstico equitativo por parte de nuestros consultados se contrasta, sin embargo, con el muy bajo porcentaje de varones que afirman que las tareas domésticas se recargan sobre ellos mismos, que es apenas del 9%. Este dato puede dar cuenta de una alta autovaloración de los aportes masculinos al trabajo doméstico. La recarga de trabajo sobre la pareja u otra persona del grupo conviviente duplica los valores de recarga masculina, cifra esta última -que no alcanza los dos dígitos- que constituye un signo de franca desigualdad. Y en tanto el mundo del poder y la producción, como señala Dubet (2011), sea mundo de los hombres, y el mundo del cuidado, los servicios y las relaciones sociales de las mujeres, se seguirán reforzando patrones de desigualdad.

Organización de la compra de alimentos, medicamentos u otros

Del total de consultados, el 64% percibe que se modificó durante el ASPO la organización para las compras de alimentos, medicamentos u otros, mientras que el 36% entiende que no ha tenido cambios. De este último grupo, un total de 175 varones convive junto a su pareja, lo que significa que la mitad de esos varones (48%) no han asumido -si es que antes lo hacían- ninguna de esas actividades en el inicio de la pandemia, delegando en sus parejas esas tareas.

Aquellos que respondieron afirmativamente, indicaron que las compras se recargaron sobre ellos en un 59%; sobre otra persona en un 23%; y se distribuyeron equitativamente en un 15,5%. Un 2,5% se agrupa en la categoría Otros: delivery; participó en la compra; prestó mayor atención a las compras; aumentó la cantidad de veces que hace las compras; el que quiera o pueda salir.

Cambios producidos en la vida cotidiana por el ASPO

Sobre este punto, el 27% de los consultados no responden, mientras que el 2% dicen no haber presentado cambio alguno en este período. Para el 71% restante, los cambios producidos por la pandemia en la vida cotidiana se identifican en una gran dispersión de respuestas. Las 1173 respuestas recogidas -que superan el número de la muestra porque en algunas preguntas las opciones eran más de una- pueden agruparse según la siguiente clasificación -se señalarán las respuestas estadísticamente más significativas-:

Singularmente, el 18% del total de respuestas se sitúan en la posibilidad de disfrutar del espacio doméstico, las interacciones familiares y disponer tiempo para realizar actividades postergadas o no habituales. En tal sentido, podemos hipotetizar que la pandemia ofrece a los varones más dispuestos a revisar sus prácticas cotidianas, la posibilidad de reconsiderar algunas ventajas que el aislamiento también genera y que se vinculan con ciertos mandatos de masculinidad que restringen en ellos el goce por el tiempo socialmente considerado improductivo.

El siguiente grupo -13%, corresponde al impacto emocional que la pandemia provoca en los consultados, con una variedad de expresiones del campo emocional -entre las que prevalece el encierro, la ansiedad y el aburrimiento-, que permiten reflexionar en torno de la posibilidad que esta pandemia ofrece a los varones -generalmente más resistentes a incluir este aspecto en su vida cotidiana- para reconocer esta importante dimensión del desarrollo humano, que es la dimensión afectiva. El tercer grupo de respuestas -11%- se sitúa en torno de la preocupación por el propio aislamiento social, situación que podría vincularse a la menor habitualidad de los varones para permanecer de manera continuada en sus hogares, lo que remite a los clásicos patrones de masculinidad hegemónica que prescriben que el lugar de ellos es el mundo público. Restringir el contacto con el exterior puede, entonces, constituir una importante dificultad para quienes, además, deben sumar prácticas domésticas a las que están menos habituados.

La suspensión de actividades recreativas/deportivas/sociales/culturales, unida a la imposibilidad de entrenar y/o realizar actividad física representa, con el 9% del total, otro gran grupo de respuestas, también vinculado a aspectos ligados a la masculinidad hegemónica.

Continúan, en orden de prevalencia de respuestas los cambios en la modalidad de estudiar, especialmente ligados a la virtualidad de las clases -4%-, seguido por cambios en los procesos de cuidado de hijxs y otrxs familiares y acompañamiento escolar de lxs hijxs -4%-. Esta última incorporación en la dinámica de la vida cotidiana de los varones constituye, sin lugar a dudas, un hecho auspicioso, aunque estadísticamente poco representativo respecto de los anteriores.

Lo que el virus se llevó

Consultamos sobre las actividades que más añoran realizar a partir del ASPO. El 1% contestó que ninguna, el 15% no respondió y el 84% nombró, en la mayoría de sus respuestas, más de una. Estas actividades remarcan que lo que extrañan, básicamente, es el espacio público. Para

Vázquez de Águila (2013) el papel del género dentro del espacio público es de gran importancia, por cuanto se ponen de manifiesto las formas elementales que regulan el desempeño de hombres y mujeres, así como los comportamientos que socialmente se aceptan como masculinos o femeninos. Siendo la calle y el espacio público ámbitos masculinos por excelencia. Esto es, precisamente, lo que la pandemia vino a vedar.

Desagregado el 84%, las actividades mencionadas con mayor frecuencia son las relacionadas con el ejercicio corporal -29%-. Esta alta frecuencia puede hallar justificación en que estas actividades, en general, tienen una valoración asociada a la construcción del género y la sexualidad, en cuanto mediadores en la configuración de subjetividad masculina. Según Connell (2003), el deporte es una de las instituciones culturales que tiene más influencia en la construcción de la identidad masculina: "La masculinidad se produce a partir de una materialidad, una determinada manera de vivir, sentir y poner en funcionamiento el cuerpo, sancionado dentro de unas instituciones culturales (como el deporte o el mundo del trabajo)" (p.46).

En el mismo sentido, Barbero (2003) plantea que la actividad física, recreativa y deportiva son dispositivos que transmiten y modelan la identidad y el modelo corporal: en el varón ser fuerte, vigoroso, activo, entre otras.

La aparición del virus Covid-19, viene a colocar al varón en la situación paradójica sobre el cuidado del cuerpo. Frente a la pandemia, se debe alejar de aquellas actividades a las que siempre ha recurrido para cuidarlo y que lo han diferenciado de lo femenino. Si se tiene en cuenta que, además, el confinamiento los coloca en los límites de su casa, propio de lo femenino, ¿se puede pensar que la irrupción de este virus pone al varón en una situación perturbadora frente a su condición naturalizada de superioridad y en un lugar históricamente ajeno a él? Es evidente que abordar estos interrogantes requiere de una mayor profundización, que escapa a los límites del presente análisis.

Un 20% seleccionaron actividades relacionadas a lo emocional: ver a los amigos; ver a la familia - hijxs, padres, abuelxs-; ver a su pareja; salir con sus hijxs; realizar la tarea con sus hijxs y abrazar. Como ya mencionamos, la expresión de los afectos y la necesidad de lxs otrxs es algo complejo de aceptar para aquellos varones cuyas estructuras se encuadran en la denominada masculinidad hegemónica.

Continúan, con un 18%, las actividades recreativas. Las políticas implementadas ante la irrupción del Covid-19, además del confinamiento, han hecho hincapié en que aquellos espacios donde se reúnan grandes aglomeraciones de personas son los últimos que se van a habilitar. Justamente, el espaciamiento está encuadrado en esta situación.

Con un 15% aparece el trabajo, donde la referencia es respecto a la presencialidad en sus ámbitos laborales. Es necesario destacar que no existen importantes variaciones respecto a la valoración del trabajo entre aquellos que tienen un ingreso estable y aquellos que no lo poseen. Esto nos permite inferir que la necesidad de trabajar va mucho más allá de los ingresos económicos. Es relevante la cantidad de respondentes que realiza su trabajo en forma virtual, sin embargo, reclaman la asistencia a su trabajo en forma presencial, trasladarse en transporte

público, ver clientes personalmente, viajar por trabajo. Es en el ámbito público donde reclaman su lugar, fuera de los límites de su casa.

La socialización tuvo una frecuencia de 13%: la interacción social -reuniones, vida social, socializar-; las clases presenciales; militar política y socialmente; actividades religiosas, entre otras.

Modificación en las prácticas sexuales durante la pandemia

La indagación realizada permite conocer que el 62% modificó sus prácticas sexuales, mientras que el 38% no lo hizo.

Del total de varones que modificaron sus prácticas sexuales, el 45% disminuyó la frecuencia de sus relaciones sexuales; el 28% adoptó o aumentó sus prácticas masturbatorias; el 16% aumentó la frecuencia de sus relaciones sexuales; el 10% incluyó sexo virtual, mientras que el 1% no responde.

De los 534 varones que viven con su pareja, el 57% no modificó sus prácticas sexuales, mientras que el 43%, sí lo hizo. El 23% disminuyó la frecuencia de sus relaciones sexuales; el 16% la aumentó; el 3,5% adoptó o aumentó sus prácticas masturbatorias; mientras que un 0,5% incluyó sexo virtual. Si las estimaciones se realizan exclusivamente sobre los 228 varones que modificaron sus prácticas sexuales, los guarismos muestran que la disminución en la frecuencia de las relaciones sexuales ocupa el 54% de los casos, mientras que el 37% las aumentó; el 8% adoptó o aumentó prácticas masturbatorias y el 1% incluyó sexo virtual. Estos datos ponen de relieve el impacto negativo que la pandemia produce en términos de deseo sexual, contrariamente a lo que puede suponerse respecto del comportamiento sexual de las parejas cuando disponen de mayor tiempo en el hogar, constituyendo en muchos casos -principalmente para los consultados que no viven en pareja- un verdadero confinamiento de la sexualidad.

Cabe destacar que un total de 48 varones de la muestra mencionan no haber modificado sus prácticas sexuales, aunque significativamente describen algunas modificaciones. Un total de 23 de esos varones (48%) disminuyeron la frecuencia de sus relaciones sexuales, lo que permite inferir la dificultad para identificar que, efectivamente, se trata de una modificación de sus prácticas habituales. Esta ausencia de registro de dicho cambio podría vincularse con la dificultad para aceptar el impacto negativo de la pandemia sobre el deseo sexual.

Ventajas que se encuentran en la situación de aislamiento

Del total de respondentes, el 37% manifestó no encontrar ninguna ventaja en el confinamiento; el 2% no contestó y el 61% encontró situaciones favorables, mencionando, mayoritariamente, más de una ventaja. El total de respuestas obtenidas fueron 946, que por sus características se agruparon de la siguiente manera (señalaremos las más relevantes):

- 1) Más tiempo libre, para estudiar, comer sano, arreglos en casa, en la fábrica, tener más comodidad, cocinar, comida casera, desarrollar proyectos personales, optimización del tiempo, más tiempo para hobbies, jardinería, carpintería, estar más en casa, menos gastos, tranquilidad, distensión, tareas pendientes, aprender cosas, nuevas experiencias, manejar mi rutina, capacitarme, adquirir habilidades cognitivas y profesionales, investigar. Más tiempo para leer, escribir, ver series y películas: 25%.
- 2) Más tiempo con mi pareja, con mis hijxs, con la familia, acercamientos, charlas, presencia, descubrirse, actividades compartidas, más conocimiento, mejora de vínculos familiares, mayor comunicación con mi familia, juegos en familia: 20%.
- 3) Evitar la circulación del virus/cuidarse, cuidar a lxs otrxs. Oportunidad para crear conciencia ciudadana y social, mayor conciencia sobre los vínculos humanos, reflexión sobre la vida: 20%.

Es necesario destacar que, en aquello que manifiestan estos varones, se evidencia la aparición mayoritaria de actividades que se alejan de las características de la masculinidad hegemónica. Cabría preguntarse si esto se debe al mayor tiempo disponible para la reflexión y si se podrá sostener una vez terminado el confinamiento. O si, tal vez, la razón por la cual consideran ventajosas dichas actividades se debe a la extensión del tiempo en el mundo privado debido a la proscripción de habitar el espacio público que les es tan propio. De todas maneras, las nuevas masculinidades van ampliándose con el transcurrir del tiempo, en el decir de Huberman (2012) son cada vez más los varones que no se sienten cómodos con los mandatos que el patriarcado plantea.

Cuando el miedo suena de fondo

Es de resaltar la alta frecuencia acerca de la necesidad de evitar la circulación del coronavirus, el poder cuidarse y cuidar a lxs otrxs. Inferimos que estas respuestas velan el miedo a la muerte. La psicología ha producido diferentes escritos en los que se afirma que lo no dicho se puede colegir desde lo expresado. Hablar directamente de la muerte es complejo, es difícil hacerlo desde lo que no se conoce si no es por lo que se percibe en otrx. Freud (1925) dijo: “la muerte es un concepto abstracto, de contenido negativo, para lo cual no se puede encontrar una correspondencia inconsciente” (p.58), es decir, que no es algo que se pueda representar. En el contexto actual, esto imposible de representar se hace presente y repetitivo, siniestro, en el sentido freudiano, como aquello referido a lo inquietante, oculto, disimulado y misterioso.

En esta línea de ideas, Natanson (2020) cita a Emiliano Gatto, quien sostiene que:

El pánico que nos atenaza se debe no tanto a la incertidumbre activada por el virus como a lo que éste tiene de certeza. El problema no es no poder hacerse una idea, sino no poder deshacerse de una idea, compuesta en este caso por sirenas de ambulancias, salas de terapia desbordadas, adultos mayores conectados a respiradores, gente obligada a morir en total soledad. Solo un miedo muy profundo puede hacer que aceptemos sin protestar algo que hasta hace poco hubiera resultado intolerable. (párr. 9)

Clima familiar y convivencia en la pandemia

Acerca de las modificaciones producidas o no en el plano de las relaciones interpersonales, indagamos en particular el aumento, disminución o ausencia de estas respecto a lxs hijxs, pareja y otrxs convivientes.

Sobre un total de 361 varones que afirman convivir con sus hijxs, observamos, que para el 24% aumentaron las discusiones, conflictos y/o malestares. Disminuyeron para un 22% y no se produjeron modificaciones para el 42%, en tanto el 12% restante no respondió.

De los 534 varones que conviven junto a su pareja (con o sin hijxs y con o sin otrxs convivientes, sean familiares o amigxs) el 22% sostuvo que aumentaron las situaciones de tensión o conflicto; el 26% que disminuyeron; el 42% que no se produjeron modificaciones y el 10% no respondió.

Respecto a las discusiones/conflictos y/o malestares con otrxs convivientes, (282 varones que integran estos hogares) informaron en un 29% que aumentaron, un 20% que disminuyeron; en un 42% no observaron modificaciones, mientras un 9% no respondió.

Tales datos reflejan la existencia de cierto nivel de paridad entre la ausencia y presencia de modificaciones, sean éstas aumento o disminución de conflictos, tensiones y/o malestares, tanto en las relaciones con lxs hijxs, con la pareja o con otrxs convivientes, presentando ligeras diferencias, entre 4 y 7 puntos porcentuales, aproximadamente.

Al desagregar el análisis observamos que los porcentuales de aumento de los conflictos es mayor en el caso del vínculo con otrxs convivientes -8,15 puntos porcentuales de diferencia respecto a la disminución de tensiones-, seguido por los conflictos con lxs hijxs -2,49 puntos porcentuales de diferencia-. La relación de pareja aparece como el vínculo en el cual la diferencia porcentual -4,3 puntos- es mayor en la disminución de conflictos y tensiones que en su aumento.

Finalmente, podemos afirmar a partir de los datos presentados que una cuarta parte de los consultados -con un promedio del 25%- reconoce la presencia de conflictos y tensiones en las relaciones con sus convivientes, dato que merece ser atendido en razón del impacto que ello tendrá en el plano de las relaciones intrafamiliares, fundamentalmente una vez finalizado el aislamiento social.

Para concluir

Algunos de los resultados presentados en nuestra investigación permiten observar que los varones consultados delegan las tareas domésticas en sus familiares convivientes - mayoritariamente mujeres- y más allá de la autopercepción de un trabajo participado, los datos indican que sólo un muy bajo porcentaje de varones ve recargadas sobre sí las tareas del hogar. La información relevada pone de relieve que existen tareas de cuidado que continúan siendo responsabilidad impuesta como prioritaria a las mujeres y que en tanto el cuidado quede asociado con las mujeres, el amor, el altruismo, el sacrificio y la obligación, ello puede conducir a procesos despolitizados de opresión incuestionable (Krmptotic, Barron y de Ieso, 2012).

Así planteado, continúan apreciándose altos niveles de desigualdad intergénero que obligan a dar continuidad al trabajo de visibilización crítica de los modos de ser varón, tarea que ha sido posible merced al denodado esfuerzo del movimiento feminista.

Párrafo aparte merece la reflexión en torno al ejercicio de las masculinidades en la actual pandemia, situación que implica una franca reclusión para muchos varones poco habituados a permanecer en el ámbito doméstico. Como situación de crisis, el aislamiento social supone -en tanto algo que era invisible o impensable-, lo que Badiou (2013) llama acontecimiento, creando la posibilidad de producir algún quiebre respecto del modo en que se regulan nuestras relaciones intersubjetivas. Aun manteniendo cierta alerta epistemológica que evite adoptar perspectivas ligadas a un romanticismo psicosocial en la lectura de la realidad, debemos reconocer que, para muchos varones, la pandemia también puede constituir una oportunidad para estar disponibles a las tareas de cuidado que históricamente han sido delegadas a las feminidades. Resulta alentador que para muchos varones la presencia en el hogar resulte un aspecto favorable, percibido como ventaja y originado por la pandemia, cuestión que, sabemos, no altera las bases estructurales del patriarcado, aunque sí sienta las condiciones para la problematización de los modos hegemónicos de ejercicio de la masculinidad -en singular-, estereotipos de los que sí se vale el patriarcado para perpetuarse.

Sin embargo, es preciso resaltar que al ser consultados sobre las actividades que añoran a partir del aislamiento, en su gran mayoría, remiten al espacio público: el deporte, la actividad física, el esparcimiento e, inclusive, cuando refieren a las actividades académicas y laborales, indican la necesidad de la presencialidad y circulación pública. Hemos advertido que no existen importantes variaciones respecto a la valoración del trabajo, durante la pandemia, entre aquellos que tienen un ingreso estable (trabajadores en relación de dependencia, con o sin aportes) y aquellos que no lo poseen (changas, desempleados). Inferimos que tal hecho excede a la lógica productiva que los atraviesa y la construcción identitaria que de ella deviene y portan, poniendo al descubierto que es el dominio del ámbito público lo que realmente reclaman.

Creemos que, sin importar su nivel socioeconómico, edad o la asunción o no de responsabilidades familiares, tal demanda, propia de los mandatos masculinos dominantes, dificulta la ponderación del autocuidado o co-cuidados sociales necesarios como medida

preventiva frente al Covid-19. Esto no implica afirmar como regla que los varones no se cuiden o no cuiden a lxs otrxs, pero sabemos que, dentro de los valores impuestos por la masculinidad hegemónica, quienes lo hacen tratan de mantenerlo invisibilizado debido a la probable censura de otros varones y, también, de algunas feminidades.

No obstante, observamos que la implementación del ASPO ha obligado a estos varones, en cierta manera, a protegerse: un 20% de los consultados ha encontrado como ventaja de esta medida el poder cuidar y cuidarse. Consideramos que es necesario que esta valoración, que la pandemia vino, de modo alguno, a imponer, se preserve y se logre sostener con la incorporación a los valores propios de la masculinidad y sea parte de la nueva normalidad pos pandemia. La salida de este tiempo de crisis va a requerir colocar a los cuidados en un lugar prioritario y se necesitará que el descubrimiento de los varones sobre su importancia sea alojado en algún espacio que les permita expresarse sin temor a ser cuestionados.

En este sentido, desde el Trabajo Social, entendemos como necesidad, implicar a los varones en el debate público a fin de problematizar y promover la asunción de roles de cuidado compartidos entre feminidades, masculinidades y disidencias. Trascender lo coyuntural, deconstruir las naturalizaciones del patriarcado y procurar instalar políticas de cuidado, se torna en objetivo del colectivo profesional en tanto priorizamos la búsqueda de la justicia de géneros y el alcance de la equidad entre estos.

Lista de referencias

- Badiou, A. (2013). *La filosofía y el acontecimiento: Con una breve introducción a la filosofía de Alain Badiou*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Barbero, J. (2003). La educación física y el deporte como dispositivos normalizadores de la heterosexualidad. En: GUASCH, Oscar; VIÑUALES, Olga. *Sexualidades, diversidad y control social*. Bellaterra: Ediciones Bellaterra.
- Bonino, L. (2000). Cap. III. Varones, género y salud mental: deconstruyendo la “normalidad” masculina. En Segarra; M. y Carabí, A. (Eds.) *Nuevas masculinidades*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Bonino, L. (2002). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, [en línea], 2002, n.º 6, (pp. 7-35). Recuperado de: <https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/102434>.
- Burin, M. (2007). Precariedad laboral, masculinidad, paternidad. Publicado en: Burin, M., Jiménez Guzmán, L. y Meler I. (comp.): *Precariedad laboral y crisis de la masculinidad. Impacto sobre las relaciones de género*. Buenos Aires: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES).
- Connell, R. (2003). La organización social de la masculinidad. En: Lomas, C. *¿Todos los hombres son iguales? Identidades masculinas y cambios sociales*. Barcelona: Paidós.

- D'Atri, M. (2020) Masculinidades hegemónicas en tiempos de coronavirus. *Diario digital femenino. Una cuestión de género*. Recuperado de: <https://diariofemenino.com.ar/masculinidades-hegemonicas-en-tiempos-de-coronavirus/>
- Dubet, F. (2011). *Repensar la justicia social. Contra el mito de la igualdad de oportunidades*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Evans-Pritchard, E. (2010). Los nuer del sur de Sudán. En Fortes, M y Evans-Pritchard, E. *Sistemas Políticos Africanos*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social y Universidad Iberoamericana.
- Freud, S. (1925). *Nota sobre la pizarra mágica*. Obras completas, V. 19. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fuller, N. (2000). Significados y prácticas de paternidades en varones urbanos del Perú. *Paternidades en América Latina* (pp. 35-90). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Fondo Editorial.
- Galak, E. (2020). Estado de dilación: política, cuerpo y educación en cuarentena. *Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de La Plata Programa de Investigación Escolarización Perspectivas Históricas, Pedagógicas y Políticas de la Educación. Papeles de coyuntura*. Nro. 5. Recuperado de: <http://idihcs.fahce.unlp.edu.ar/pephp/wp-content/uploads/sites/25/2020/04/5-Estado-de-dilaci%C3%B3n-Galak.pdf>
- Guggiari, H. (2020). "Acerca del encierro. Lo interior y lo exterior subjetivo de la pandemia-cuarentena". *Página 12*, 28 de mayo de 2020. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/268660-acerca-del-encierro>
- Huberman, H. (2012). Masculinidades Plurales. Reflexionar en clave de géneros. Bs As: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD; Trama-LazoBlanco. Recuperado de: https://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/library/womens_empowerment/masculinidades-plurales--reflexionar-en-clave-de-generos-.html
- INDEC (2018). Clasificador Nacional de Ocupaciones. Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/menusuperior/clasificadores/definiciones_conceptuales_cno.pdf
- Krmpotic, C.; Barrón, E. y De Ieso, L. (2012). Notas en torno a la construcción de la demanda de cuidados en la intervención socio-sanitaria. *Debate Público*. Año 2 N° 4, 81-92. Buenos Aires, Carrera de Trabajo Social, FSOC. UBA. Recuperado de: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/11_Krmpotic.pdf
- Meler, I. (2007). La construcción personal de la masculinidad: su relación con la precariedad de la inserción laboral. En: Burin, M., Jiménez Guzmán, L. y Meler I. (comp.): *Precariedad laboral y crisis de la masculinidad. Impacto sobre las relaciones de género*. Buenos Aires: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES).

- Natanson J. (2020). "Pánico". *Le Monde Diplomatique*, Edición Cono Sur, mayo de 2020. Recuperado de: <https://www.eldiplo.org/251-el-virus-desnuda-un-sistema-en-crisis/panico/>
- Ramonet, I. (2020). "La Pandemia y el Sistema-Mundo". *Le Monde Diplomatique*, Edición Cono Sur, 22 de abril de 2020. Recuperado de: <https://mondiplo.com/la-pandemia-y-el-sistema-mundo>
- Sabo, D. (2000). *Comprender la Salud de los Hombres. Un enfoque relacional y sensible al Género*. Organización Panamericana de la Salud. Harvard Center Population and Development Studies. Recuperado de: <http://www.codajic.org/node/535>
- Segato, R. (2020). "Comprender la masculinidad es un acto político". *Telam*. Agencia nacional de noticias. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/202003/438645-segato-comprender-la-masculinidad-es-un-acto-politico.html>
- Vázquez de Águila, E. (2013). *Hacerse hombre: algunas reflexiones desde las masculinidades. Política y Sociedad*. 50. 10.5209/rev_POSO.2013.v50.n3.41973. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/285689225_Hacerse_hombre_algunas_reflexiones_desde_las_masculinidades/citation/download

Cita recomendada

Robles, C.; Macrini, P. y Robledo, S. (2021). "Las tareas que son de mujer, ahora las hago yo también". *Masculinidades y cuidados en tiempos de pandemia. Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 67-84. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32875> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre los autores

Claudio Robles

Argentino. Licenciado y Magíster en Trabajo Social. Doctorando en Trabajo Social. Docente e Investigador en la Universidad de Buenos Aires (UBA) y en la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM), Argentina. Correo electrónico: mgclaudiorobles@gmail.com

Patricia Macrini

Argentina. Licenciada en Psicología y Maestranda en Psicología Organizacional. Docente e investigadora en UNLaM, Argentina. Correo electrónico: macrinipatricia@gmail.com

Sandra Robledo

Argentina. Licenciada en Trabajo Social y Especialista en Educación Superior. Doctoranda en Educación. Docente e Investigadora en la UNLaM, Argentina. Correo electrónico: sanrobledos@yahoo.com.ar



Prácticas de cuidado con infancias - adolescencias: poner el cuerpo en contextos turbulentos

Childhood-adolescent care practices: putting the body in turbulent contexts

María Florencia Cocha

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 01/12/20

Resumen

El escenario institucional de la Secretaría de Niñez adolescencia y familia (SeNAF), atraviesa un proceso de transición hacia el paradigma de la Protección Integral de Derechos de niños y adolescentes. La dinámica de un proceso transicional, sumado a la gestión de la política desde un modelo neoliberal, generan condiciones organizativo-institucionales adversas para las prácticas de cuidado. El artículo da cuenta de la trama institucional de los cuidados en el campo de la niñez y adolescencia, analizando las condiciones laborales en las que se dan los procesos de intervención social en este escenario, como las implicancias de dichas condiciones en la intervención y autonomía profesional. Así mismo, el estudio resalta la figura de los cuidadores en esta trama, sus percepciones, vivencias, estrategias y modos de "poner el cuerpo" para cuidar a otros. Finalmente, se esbozan algunas propuestas para pensar al cuidado como gesto plural con base en una política de atención integral. Para abonar el análisis y reflexión sobre la temática, se retomarán resultados de un proceso de investigación desarrollado por investigadoras de la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Sociales,

Abstract

The institutional scenario of the Secretariat for Children, Adolescence and Family (SeNAF) is going through a process of transition towards the paradigm of Protection of the Rights of children and adolescents. The dynamics of a transitional process, added to the management of politics from a neoliberal model, generates adverse organizational-institutional conditions for care practices. The article gives an account of the institutional framework of care in the field of childhood and adolescence, analyzing the working conditions in which the processes of social intervention occur in this scenario, also the implications of these conditions for intervention and professional autonomy. Likewise, the study highlights the figure of caregivers in this plot, their perceptions, experiences, strategies and ways of "putting the body" to care for others. Finally, some proposals are outlined to think of care as a plural gesture based on comprehensive care policies. To pay for the analysis and reflection on the subject, the results of the research process, developed by researchers from the National University of Córdoba, Faculty of Social Sciences, will be retaken, expanding said contributions with inputs from the research path itself within the framework of the graduate thesis of the author.

ampliando dichas contribuciones con insumos del propio recorrido investigativo en el marco de tesina de posgrado de la autora.

Palabras clave

Intervención profesional, infancias y adolescencias, prácticas de cuidado, cuidadores, condiciones laborales.

Keywords

Professional intervention, childhood and adolescence, care practices, caregivers, working conditions.

Introducción y breve reseña acerca del estudio

El artículo tiene la intención de aportar al debate en relación a las condiciones en que se desarrolla el trabajo de cuidados, resaltando la figura de los trabajadores que llevan a cabo esta labor. Para ello, se recuperan los hallazgos relativos al campo de la niñez y adolescencia del trabajo de investigación denominado “Experiencias de cuidado hechas cuerpo/s al cuidar de sí, de los otros y del ambiente. Estudios de casos múltiples. Córdoba (2014-15)”¹. Estas conclusiones se ampliarán con reflexiones provenientes del recorrido en el campo de intervención e investigación en el marco del proceso de tesina de posgrado de la autora.

El estudio² recupera reflexiones ético-políticas y teóricas más recientes, en torno a lo que significa “cuidar” en nuestra cultura, según distintos actores y escenarios. En esta presentación, se profundizan los aspectos relativos a la trama socio-institucional del campo de la niñez, revelando sus hilos, tensiones y vacíos que conforman las condiciones del ambiente laboral, cuyas implicancias afectarán los procesos de intervención y autonomía profesional.

Los interrogantes que guían la presentación son: ¿cuáles son las experiencias de cuidado de los trabajadores que toman cuerpo en las intervenciones para cuidar de otros? ¿En qué condiciones socio-institucionales se traman las prácticas para dar y recibir cuidados? ¿De qué manera los trabajadores “ponen el cuerpo” para cuidar en este escenario? Interesa captar estas experiencias

¹ Proyecto tipo A, presentado ante SeCyT de la UNC. Aprobado por resolución: Secyt 203/14. res. Rectoral 1565/14. Periodo 2014-2015. Compuesto por docentes e Investigadoras de la Facultad de Ciencias Sociales. Trabajo Social. Universidad Nacional de Córdoba: Directora: Mgter. Silvia Gattino. Investigadores: Lic. T. Soc. María Eugenia Chacarelli (Subsecretaria. Provincial Adultos Mayores, Docente UNC), Lic. T. Soc. Florencia Cocha (SENAF, maestranda UNC), Ab. María Laura Favot (Tribunales familia, CEA-UNC), Lic. T. Soc. Paula Silva (SENAF- Adscripta UNC), Lic. T. Soc. Evelin Toranzo (Adscripta UNC), Lic. Nutric. Esteban Massobrio (Docente UNC), Lic. Nutric. Raquel Susana Acosta.

² Se seleccionó la metodología de investigación cualitativa - Diseño exploratorio - descriptivo. Estudios de casos múltiples. Los casos se constituyeron a partir de los escenarios de las intervenciones institucionales-profesionales de los programas de niñez y adolescencia (SENAF-Gob. Cba.) y del programa de adultos mayores (Dirección de adultos mayores Gob. Cba.). Además, atendiendo a potenciar la lectura de diversidades poblacionales y culturales, incluimos también escenarios comunitarios-institucionales de poblaciones inmigrantes latinoamericanas (peruanos, bolivianos, otros) residentes en la ciudad de Córdoba. En el escenario de niñez, se seleccionaron trabajadores de ámbitos residenciales que ejercen tareas de cuidado (profesionales de equipo técnico, educadoras, operadoras convivenciales de Residencias infanto-juveniles, directoras/es de centros socio- educativos). Por lo cual hablamos de un muestreo intencional. Observamos a los cuidadores de los campos empíricos, para conocer comprensivamente, sus acciones y emociones ante las demandas /necesidades de cuidados en los casos y contextos seleccionados.

de cuidadores en sus actos expresivos, atentos a sus sensibilidades en torno a la cuestión planteada.³

El recorrido de la investigación sobre la temática, fue configurando un marco teórico-conceptual de referencia que permite asumir al conjunto de prácticas de cuidado dentro de marcos relacionales (actores-redes) y en dinámicas complejas. Se consideran tres aspectos: 1) los sujetos receptores de cuidado, o de otro modo, ¿quiénes deben ser cuidados? (en el caso tomado como objeto de análisis: infancias y adolescencias sin cuidados parentales); 2) los cuidadores, o ¿quiénes cuidan? y; 3) las condiciones del cuidado, que remiten a los entornos y al ambiente (el cual emerge siendo red de objetos, condiciones, lazos sociales, aspectos naturales existentes en ese aquí y ahora de la vivencia del actor que le hacen posible ser, percibir la totalidad y percibirse a sí mismo, decir y hacer).

En estos sistemas y tramas complejas de cuidado, un nodo clave toma cuerpo en la figura de los cuidadores. Existe convergencia en resaltarlos en la lectura de la organización social de los cuidados, ya que se ha podido apreciar que el tipo de intervención que realizan demanda, y al mismo tiempo interpela la exposición del cuerpo en las tareas relacionadas a la trama del cuidado de la infancia-adolescencia y sus familias en situaciones de alta vulnerabilidad. Se registra en los cuidadores, sentimientos y vivencias de vulnerabilidad ligadas a las condiciones en que deben llevar a cabo su tarea de cuidado, signadas por vacíos en la trama y la omisión del Estado como garante de las condiciones en sus ambientes de trabajo. Es por demás significativo que sus discursos remitan a la necesidad de cuidado físico y emocional, como condición fundamental para el ejercicio de su trabajo. Más aun, tratándose de una actividad que implica la exposición permanente al contacto con el dolor, interactuar con dinámicas de violencia, constatar sus daños, aspectos que se registran y se inscriben en el cuerpo. La trama institucional del cuidado en este escenario, se hace cuerpo en los cuidadores, generando, nutriendo y reproduciendo representaciones acerca del cuidado de sí, del otro y del ambiente.

Algunas aproximaciones al concepto de cuidado

Siguiendo a Gattino (2013) se reconoce al cuidado como:

Una malla invisible –en algunos casos invisibilizada- de muchas prácticas, actores, creencias y patrones de comportamientos individuales y colectivos. En tal sentido cuidar

³ Para trabajar con los sujetos de la muestra intencional (cuidadores identificados) utilizamos:

- Entrevistas en profundidad a los cuidadores para conocer las experiencias de cuidado propias y sus múltiples determinaciones e indeterminaciones, derivando, sin forzarlas, en historias de vida.
- Encuentros creativos expresivos: talleres para acceder a la expresividad de la experiencia (de cuidado) identificando el conjunto de superposiciones emocionales que advienen en un acto expresivo. Se recurrió a la filmación de un taller con cuidadoras que trabajaron (bajo diferentes estímulos sensoriales y técnicas vivenciales) en la identificación de partes del cuerpo que se usan para trabajar en la institución, y en la realización de una producción colectiva: un collage relativo a la experiencia de cuidado en la institución.

es un gesto plural y una perspectiva ética para sostener al otro (y lo otro), que parte del cuidado y el conocimiento de sí. (p.146)

Continúa la autora:

El cuidado pone siempre en el relieve la existencia de un vínculo, de una relación al servicio y en pos de las necesidades y derechos de otro, sea por amor, por compromisos morales o jurídicos, conlleva acciones, decisiones y recursos para asistir, proteger, amparar, promover, evitar daños, sostenidas en relaciones afectivas o institucionales, remuneradas o no. (Gattino, 2013, pp.134-135)

Asimismo, y de acuerdo con Borneman (1996), se reivindica la prioridad de un proceso ontológico: cuidar y ser cuidado, como necesidad fundamental. Esto va de la mano con la propuesta de pensar la existencia de un “derecho al cuidado”, postulando tres dimensiones como plantea Orozco (2011): derecho a recibir cuidados, derecho a elegir cuidar y no cuidar, y derecho a condiciones laborales justas en los trabajos de cuidados. En función de lo señalado, vemos emerger el concepto de cuidado como categoría que implica una relación con “otro”, y que nos remite, en los espacios institucionales, a la responsabilidad legal, social y política entramada para la restitución de derechos vulnerados.

Situando la trama: un escenario en transición y nuevos dispositivos para cuidar

Las prácticas de cuidado que serán foco de análisis, tienen lugar en el escenario de los centros residenciales⁴ para niñas y adolescentes sin cuidados parentales⁵, dependientes de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (Se.N.A.F) del gobierno de la provincia de Córdoba, órgano administrativo encargado de la aplicación de la política social hacia la infancia y adolescencia en esta provincia. La institución atraviesa un proceso de transición del paradigma de la situación irregular hacia el paradigma de la Protección Integral de Derechos de la Niñez y Adolescencia, lo cual se encuentra regido por la ley provincial 9.944. Córdoba, se adecua de este modo, a los postulados de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN).

El nuevo paradigma postula un gran cambio cultural sobre la mirada de la infancia-adolescencia, una verdadera revolución en la forma de pensar e intervenir. La nueva concepción sobre la infancia- adolescencia postula el reconocimiento de derechos a esta franja etaria, abandonando

⁴ “Los Centros de cuidado Residencial son aquellos espacios convivenciales temporarios para niñas, niños y adolescentes que por diferentes causas no pueden convivir con sus familiares. [...] Constituyen un recurso institucional que brinda un espacio de contención, sostén y orientación tanto en la dinámica interna (vida cotidiana) como en la inclusión de niñas, niños y adolescentes en los diferentes espacios extra institucionales (recreativos, terapéuticos, de salud, educativos, entre otros)”. (SE.N.A.F, 2015,p 8).

⁵ “Se entiende por tal a toda niña, niño y/o adolescente que ha sido separado de su familia de origen, nuclear y/o extensa o de sus referentes afectivos y/o comunitarios por haber sido dictada una medida de protección excepcional de derechos y se encuentran en alguna modalidad de cuidado alternativa residencial o familiar”. (SE.N.A.F, 2015, p 7).

concepciones tutelares y promoviendo su mirada como sujetos de derecho. Esto ha comprometido cambios en las estructuras institucionales de los organismos ejecutivos de la política social y, por consiguiente, ha derivado en modificaciones en los discursos y lineamientos de intervención de operadores que ejercen su labor en organismos públicos y privados vinculados a la atención de problemáticas relativas a la infancia-adolescencia. El proceso antes mencionado, implica un nuevo panorama para la intervención en este ámbito, una multiplicidad de desafíos e interpelaciones que trae aparejado en las primeras fases de la transición los procesos de convivencia de dos sistemas opuestos. Se presentan procesos de rupturas y continuidades respecto a enfoques de intervención, tensiones y acuerdos en las prácticas de los operadores, surgimiento de nuevos actores, estrategias y dispositivos que irán reconfigurando los procesos de intervención en este campo.

El trabajo de cuidados que se realiza dentro de las residencias, se vincula a la aplicación de medidas de protección de derechos excepcionales para la restitución de derechos vulnerados y reparación de sus consecuencias.

La gestión del descuido: vacío y nodos de vulneración de derechos

Las modalidades de gestión en cada proceso de transición, imprimirán resultados diversos en el alcance de objetivos propuestos.

En la provincia de Córdoba, se advierte una dinámica contradictoria, ya que se evidencia un avance legal significativo en materia de reconocimiento de derechos de la infancia- adolescencia, como conquista de los movimientos sociales, con una tendencia hacia la ampliación de derechos. Sin embargo, al mismo tiempo se corrobora un retroceso significativo en materia de respuestas político-institucionales en cuanto a planes, programas y políticas destinadas al sector, coincidente con políticas de corte neoliberal del estado provincial. En este contexto, los trabajadores que llevan adelante tareas de cuidado, se exponen de manera significativa, ponen el cuerpo para dar respuestas en el cotidiano devenir, sin contar con las condiciones laborales necesarias para intervenir: con escasos recursos, sin capacitación suficiente, sin lineamientos claros, debiendo afrontar una ampliación de funciones y responsabilidades para la restitución de los derechos vulnerados de niños y adolescentes. Frente a estas condiciones institucionales-organizativas, algunos cuidadores apelan a la construcción de estrategias para cuidar y cuidarse.

El ordenamiento jurídico que regula el campo de la niñez en Córdoba, prevé una asignación presupuestaria específica para el fortalecimiento familiar y el fomento de dispositivos alternativos al encierro. Sin embargo, el escenario de las residencias para niños y adolescentes sin cuidados parentales, refleja el abandono estatal de décadas, caracterizado por procesos de vaciamiento y deterioro, de la mano de una política pública neoliberal. Esto se hace tangible en los procesos de desprofesionalización en las prácticas, disminución de recursos para la intervención, la precarización de las condiciones laborales de sus trabajadores, especialmente el

plantel profesional, todo lo cual afecta los procesos de intervención, precarizando las respuestas ofrecidas a las manifestaciones de la cuestión social en materia de niñez y adolescencia.

Cuidadores en la trama. Tensiones y desafíos para cuidar

Dentro del contexto institucional, retomando el concepto construido colectivamente en el equipo de investigación, se considera a los cuidadores institucionales (equipo técnico, educadores, responsables de gestión) como “el conjunto de agentes individuales y/o colectivos, que asumen las responsabilidades del cuidado desde la función pública” (Gattino *et al.*, 2011), quienes llevan adelante diversas prácticas de cuidado, todas ellas destinadas a conservar o recuperar el pleno ejercicio de derechos vulnerados de la infancia y adolescencia, reparar sus consecuencias, en el marco de las residencias estatales para niños y adolescentes sin cuidado parentales. Estas prácticas incluyen el acompañamiento en diversos aspectos de la vida cotidiana, procurando la inserción de niños y/o adolescentes en diferentes espacios para la restitución de derechos: educativos, de salud, rehabilitación, recreación, y la generación de abordajes para el fortalecimiento e inclusión en ámbitos familiares y / o comunitarios.

Situando a los cuidadores en el contexto de sus intervenciones en el escenario socio-institucional en transición, que conlleva la incertidumbre propia del momento, su tarea resulta más desafiante aún. La intervención en este escenario tiene un plus porque implica una interacción continua con personas en situación de encierro y sufrimiento. Ello genera una exposición extrema a tensiones emocionales, lo cual coloca a los trabajadores ante verdaderas encrucijadas entre cuidar a otros y cuidarse.

Alentar la generación de dispositivos que fomenten el cuidado integral se torna una necesidad sobre todo si se considera que, en su ausencia, se expone al riesgo del desgaste o síndrome de Burnout⁶ de los operadores, lo cual acarrea consecuencias que resuenan en procesos nocivos de intervención con niños, adolescentes y sus familias.

Aquí un testimonio que refleja esta resonancia negativa del cuidado:

Yo reconocí que el estrés de esa situación, de hacerme cargo, de estar 24 horas los 365 días del año, no!... era morirme! Más con el grado de compromiso que nosotros le poníamos era de matarte. Todas las compañeras tenían algún síntoma. Yo creo que me dolía la cabeza permanentemente, el cansancio también. (Socioeducadora de Residencia 1).

Barudy (2001), se refiere a las consecuencias de este proceso, considerando que:

⁶ “El síndrome de Burnout (o del profesional “quemado”) hace referencia al estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia. Se trata de un proceso en el que se acumula un estrés excesivo por una desproporción entre la responsabilidad, la capacidad de recuperación y la gratificación del individuo” (Dirección de violencia familiar, 2011, p. 4).

A menudo, las administraciones institucionales no son suficientemente conscientes de que el "queme" de un profesional o de un equipo implica una pérdida inaceptable de recursos humanos, no solamente como un derroche de recursos financieros -por el alto coste que implica un profesional formado y con experiencia-, sino sobre todo por la pérdida de fuentes afectivas y sociales reparadoras para niños necesitados no solamente de cuidados y de protección, sino sobre todo de una continuidad de vínculos afectivos. (párr.12)

Boff (1999) postula la idea de que el cuidado resuena en diversas actitudes, una de ellas es la búsqueda de la justa medida. Alcanzar este equilibrio entre dar y recibir cuidados, resulta imperioso si se busca la generación de ambientes laborales saludables.

Coincido con la afirmación que realiza Jorge Barudy (2001) quien manifiesta que:

Los miembros de un equipo profesional pueden también aportarse cuidados y protección. Si éste es suficientemente sano, el balance entre dar y recibir será justo y cada miembro del equipo podrá sentirse suficientemente reconocido y respetado, sintiéndose así perteneciente a un sistema cuya finalidad primera es el bienestar de sus miembros. (párr.4)

El estudio ha permitido corroborar que, ante mejores condiciones laborales, el trabajo es vivenciado desde el placer y la satisfacción, y existe mayor incentivo para la creatividad en los procesos de intervención. Así mismo se considera que no cuidar a quienes cuidan (u ocupan posiciones familiares, profesionales y/o laborales para proveer cuidados institucionales) es, en sí mismo, un nodo de vulneración del derecho a recibir cuidados.

Condiciones laborales para cuidar: las vivencias del desamparo y los riesgos para la autonomía profesional

Las condiciones del cuidado remiten a los entornos y al ambiente que configura posibilidades del pensar, decir y hacer profesional.

Considero importante asumir una lectura de la intervención profesional desde una perspectiva de totalidad, que permita recuperar y reconstruir analíticamente las particularidades que asume el ejercicio profesional, en determinado momento, bajo determinada configuración institucional.

A este respecto, coincidimos con la postura de Jorgelina Matucevicius (2014):

Para dar cuenta de las particularidades de los escenarios de intervención, se suele apelar con frecuencia a poner en relación la dinámica macro social con los acontecimientos que se producen en el espacio "micro" de intervención. Este modo de analizar nuestra

práctica parece oponer como esferas diferenciadas los dos niveles. El contexto macro social, parecería influir de manera “exterior” a lo que sucede en nuestra dinámica cotidiana de trabajo. Preferimos entonces acercarnos a ese cotidiano estableciendo una unidad entre la estructura social, sus manifestaciones coyunturales y la configuración particular que asume la cotidianeidad, recreando y transformando con prácticas concretas esa estructura social. (p. 177)

Enfocada en el escenario objeto de estudio, considero que las condiciones estructurales del modelo neoliberal se manifiestan en este escenario, bajo un deterioro agudo de las respuestas político- institucionales. Frente a un contexto de pauperización de las condiciones de vida de la clase trabajadora, se generan condiciones de violencia social que impactan en los contextos familiares. La violencia social refuerza patrones socio-culturales de comportamiento de dominación y sometimiento, con base en el sistema patriarcal, exponiendo a la vulneración de derechos a les más débiles: infancias y adolescencias, mujeres y disidencias sexo-genéricas, personas ancianas, personas con discapacidad.

Frente a la constatación de vulneración de derechos de niñas y adolescentes, la SeNAF debe intervenir para restituir y reparar los derechos afectados, aplicando medidas para su protección. El marco legal de la ley provincial 9.944 de Protección integral de los derechos de Niñas, niños y adolescentes, prevé el funcionamiento de un sistema de protección que establece distintos niveles de abordaje. Pese a que el ordenamiento legal estipula partidas presupuestarias especiales para la creación y sostenimiento del sistema de protección de derechos, esto no se hace efectivo. La falta de políticas que fortalezcan los ámbitos familiares y comunitarios, constriñe la generación de procesos de intervención alineados a la perspectiva de promoción y restitución de derechos. Las intervenciones que logran hacerse desde una perspectiva de derechos alentadas por el compromiso profesional, terminan cayendo en infructuosas acciones aisladas, al no inscribirse en un sistema de protección de derechos que garantice el sostén y continuidad de los abordajes. De este modo, la principal respuesta institucional sigue siendo el circuito de la institucionalización a través de los dispositivos de cuidado institucional, correspondientes al último eslabón del sistema, y al que debiera recurrirse de manera excepcional. Coincidiendo con el análisis realizado por Di Piero, A. y Pantanali, S. (2018) respecto a los marcos legales que regulan las intervenciones en este campo, el análisis que realizan aplica para el caso de nuestra provincia, con la ley 9.944. Las autoras refieren que el marco legal:

Actuó como sostén jurídico ideológico de un discurso “progresista” de reconocimiento y ampliación de derechos que encubrió una profundización del proceso característico de las políticas sociales neoliberales: tercerizando los servicios, vaciando y desfinanciando las instituciones, precarizando, fragmentando, focalizando, refilantropizando/reprivatizando y psicologizando/medicalizando, de este modo, las

respuestas a las manifestaciones de la “cuestión social” en materia de niñez y adolescencia.(Di Piero y Pantanali, 2018, pp. 64-65)

Yendo al cotidiano de la intervención, haré referencia a la configuración particular que asume la estructura social en el contexto institucional seleccionado. Siendo, un eje que atraviesa la tarea de cuidados en este entramado el vaciamiento institucional. Así, las condiciones laborales configuran el universo de posibilidades para la intervención, dado que cuando los recursos son escasos, el ejercicio profesional es tensionado por estas condiciones y se limita de manera significativa el despliegue de las estrategias de intervención y la capacidad para definir la finalidad de esta. El no contar con los recursos mínimos como vehículos oficiales, computadoras suficientes, etc., expone a profesionales a priorizar/destinar los pocos recursos a las situaciones de mayor gravedad, dejando de atender lo menos urgente.

Ante la falta de recursos, se intentan diversas vías alternativas de provisión, siendo el autoabastecimiento una de las vías más frecuentes. El personal aporta sus propios recursos monetarios, vehículos, pintura, computadoras, impresiones etc. para suplir la falta. También se intentan otras opciones de resolución, como la exigibilidad de recursos a través de la organización colectiva. Aquí sostengo que el colectivo profesional debe reconocerse parte de la clase trabajadora y defender, como plantea Orozco (2011) su derecho a condiciones laborales justas en los trabajos de cuidados, articulando con instancias sindicales, afirmando que poner en agenda el derecho al cuidado es una tarea colectiva.

Otra manifestación de la precarización se da en las condiciones de contratación laboral que particularmente afecta a los profesionales, deteriorando sus condiciones de vida, pero además se constituye en mecanismo de disciplinamiento. Ambas cuestiones resultan una constante amenaza para la autonomía profesional.

Coincido con Di Piero y Pantanali (2018) quienes señalan:

La precariedad del vínculo laboral suele ser utilizada como instrumento de disciplinamiento efectivo del/a trabajador/a por parte del empleador ya que, cualquier cuestionamiento que haga sobre su trabajo (el modo de desempeñarlo, la falta de recursos, las condiciones en que lo realiza, los requerimientos institucionales, etc.) puede implicar la pérdida de alguna de las condiciones acordadas informalmente pero conculcadas legalmente, la rebaja salarial o, directamente, la pérdida del empleo. (pp.66-67)

Por otro lado, la política de distribución de personal improvisada, dificulta la asignación de personal de acuerdo a las competencias y habilidades, generando la cobertura de cargos de manera espasmódica, arbitraria e irregular. La falta de instancias de concursos para cargos profesionales es una muestra de esta política de desprofesionalización de las prácticas. Así mismo, el proceso de desprofesionalización de las prácticas es la contracara de un proceso cada

vez más consolidado de “clienterización” de las relaciones laborales, caracterizado por el ingreso de “punteros y/o militantes político partidarios” a la planta de la administración pública provincial como pago a favores políticos, debiendo lealtad a su empleador, cerrando un circuito de funcionamiento clientelar. El personal que trabaja en las residencias, en su mayoría, son mujeres que tienen generalmente trayectoria de trabajo comunitario y que asumen, tanto en su vida familiar como comunitaria, la gestión del cuidado en sus entornos, lo cual termina reforzando estereotipos de género.

Así lo reflejan los testimonios recogidos:

No hay un perfil de persona para ocupar un puesto de educador. Mucha de la gente terminaba trabajando en la residencia porque eran punteros políticos, habían trabajado en una campaña y el pago fue un puesto de trabajo en una residencia. Y eran lugares muy álgidos, escabrosos, complejos, que no podía estar cualquiera...faltó capacitar a esta gente. Nos faltó capacitación, contención psicológica, psicohigiene, nos faltó cuidado. (Socio-educadora de Residencia 1).

Así también, la escasez de personal para cumplir con la tarea, somete a los cuidadores a una sobrecarga de trabajo y a la pluralidad de funciones que deben cumplir simultáneamente, sin recursos suficientes para llevar a cabo los objetivos planteados, cubriendo los diferentes vacíos. Como es señalado por Valentino, (2010) estos vacíos funcionales se llenan con nuestro propio cuerpo, en una polivalencia funcional forzada por la vía de los hechos. A su vez, la exigencia en el cumplimiento de metas institucionales es vivenciada como desmedida ante los condicionamientos del contexto, todo lo cual configura una sensación de falta de respaldo institucional. La falta de una ley orgánica que establezca roles y funciones genera incertidumbre en el accionar y libera el camino para que las gestiones de turno modifiquen constantemente las líneas de trabajo de acuerdo a su criterio, desmantelando dispositivos de abordaje, programas y equipos de trabajo.

Los trabajadores dan cuenta de este aspecto: “tenemos todas las obligaciones, vamos cambiando de roles, de función, yo fui responsable, fui cocinera, fui tallerista y ahora soy tutora, el tema terrible es la mala distribución de personal porque no se hace en base a perfiles. (Operadora convivencial de Residencia 2).

Asimismo, resultan insuficientes los dispositivos para la capacitación de los recursos humanos abocados a la atención de esta compleja problemática. La formación y actualización queda librada a la voluntad de los agentes para proveerse de las herramientas teóricas y metodológicas necesarias para la realización de su tarea. No brindar herramientas de capacitación y acompañamiento de sostén emocional para la realización de estas intervenciones, implica vulnerar el derecho al cuidado de los trabajadores.

Aquí algunos testimonios que reflejan las sensaciones al trabajar con sujetos en situación de sufrimiento, sin contar con las condiciones de sostén adecuadas: “Y bueno así, pero me costó

mucho porque no estaba absolutamente preparada para nada de esto. Eran todos chicos vulnerables, me dolía mucho. Mis primeros sueldos fueron todos a parar a juguetes y golosinas para los chicos” (Operadora de Residencia 2).

Otra entrevistada refiere:

Yo trabajaba el día domingo a la noche. Era el día más triste de la semana porque yo recibía el turno después que se iba la visita. Entonces era el llanto permanente. Era el llanto de los que habían recibido la visita y la mamá se había ido, y de los que lloraban porque la mamá no había venido, así que era muy duro y eran nenes chiquitos, y eran víctimas, víctimas de abuso, de maltrato, niños con secuelas físicas, era muy duro, vos te desgarrabas porque los veías llorar y terminabas llorando con ellos un poquito más. Los días de visitas siempre fueron muy traumáticos... (Socio-educadora de Residencia 3)

Los testimonios son elocuentes y permiten advertir las graves consecuencias de prescindir de políticas serias de evaluación, supervisión y monitoreo de personal, como así también de la falta de dispositivos de cuidado para el personal expuesto a una tarea de alto impacto emocional.

En el análisis de las condiciones de trabajo que configuran el escenario de las prácticas de cuidados, debe considerarse un factor que atraviesa a las instituciones del Estado neoliberal y que tiene que ver con determinadas formas de organización y gestión del trabajo que, según Valentino N. (2010):

Generan la responsabilización del agente frente al sufrimiento del otro [...] de las falencias de las políticas públicas y de la organización dispuesta para la concreción de las mismas. Esta responsabilización es la contratara de la disolución de las responsabilidades de los múltiples eslabones jerárquicos anteriores y/o superiores del sistema, y forma parte de la carga mental de este trabajo. (p. 130)

Según los hallazgos del estudio, las condiciones del contexto laboral resultan, para los trabajadores, fuente de malestar, generan sentimientos y sensaciones ligadas a la incertidumbre, bronca, impotencia y desamparo, que van forjando diversas disposiciones a la acción en los cuidadores, conforme su trayectoria subjetiva.

Les cuidadores y la disposición a “poner el cuerpo”

He mencionado anteriormente que hablar de cuidado implica interacción con el “otro”, relación que se da mediada por el cuerpo, en un determinado contexto. Las prácticas de cuidado que se dan en los espacios de las residencias para niños y adolescentes, requieren esta disposición a “poner el cuerpo”. Poner el cuerpo implica un tipo singular de intervención, de disposición a la acción, en donde además de poner en acto el conocimiento, se pone en acción desde el cuerpo y

las emociones. En este sentido, me interesa rastrear brevemente distintas acepciones relativas a lo corporal, para aproximarnos a los diversos sentidos atribuidos al acto de “poner el cuerpo” en estas instituciones.

En la modernidad, todos los aspectos de la vida humana fueron moldeados por un estilo de pensamiento dualista que escindió al sujeto de su cuerpo. Este esquema de pensamiento que hemos incorporado, nos limita en la manera de dar cuenta de las experiencias de un modo que capte su complejidad y riqueza, reduciendo las percepciones a lo meramente biológico y/físico, dejando de lado las dimensiones emocionales, espirituales, entre otras.

Entonces, siguiendo la perspectiva que propone Denise Najmanovich (2001):

El cuerpo no existe independientemente de nuestras vivencias, creencias, experiencias, no flota inmaculado en la eternidad, sino que es forjado en la historia humana que transcurre siempre en un ambiente poblado de otros seres y entidades con los que estamos profundamente entramados. (p. 5)

Así también, la autora nos acerca la idea de cuerpo como encuentro, donde el mismo se va forjando, y en esta interacción se forma, deforma y transforma.

Nuestro cuerpo se gesta en la biología, se desarrolla en el intercambio permanente de materia y energía con su medio ambiente, se forja en los encuentros afectivos con nuestros congéneres y otros seres, crece en un mundo de sentido, adquiere los hábitos de los juegos relacionales de nuestra peculiar cultura. (Najmanovich, 2001, p.6)

La caída al vacío: entre el desgaste y la negligencia en las prácticas de cuidar-se

En el otro extremo, otra manera de “poner el cuerpo” en estas instituciones está asociado al “cuerpo maquina” (Le Breton, 1995), aludiendo a esta manera de habitar las instituciones de manera desconectada de las emociones, reduciendo las practicas a una simplicidad mecánica.

El peso de las estructuras administrativas y burocráticas de las instituciones públicas, sumado al desgaste que genera el trabajo prolongado con esta problemática, sin contar con los dispositivos para cuidar a le trabajador/a, terminan empujando a algunos operadores a los circuitos del descuido, la negligencia y la vulneración de los derechos de niños y adolescentes. La burocratización de las prácticas produce lo que Derber (1992) define como “proletarización técnica” que implica la pérdida de control sobre el conocimiento y el proceso de trabajo, y como “proletarización ideológica” que supone pérdida del control sobre los objetivos del trabajo.

De este modo, los cuidadores corren el riesgo de quedar atrapados en normas, rutinas, pautas institucionalizadas, desconectadas de sus emociones, sensaciones, sentimientos, y experiencias. Esto también configura un riesgo de vulneración de derecho al cuidado de niños y adolescentes,

exponiéndoles a la re-victimización, a través de un trato que remite a experiencias de desamparo y mal trato.

En búsqueda de la justa medida: ¿De qué manera el Estado puede proveer cuidado a los trabajadores?

Del estudio realizado, se considera que el Estado cuida a sus agentes cuando les dota de los recursos necesarios para realizar su tarea, capacitándoles, estableciendo régimen de reconocimientos tanto en lo remunerativo como en los aspectos simbólicos, forjando ambientes laborales saludables que promuevan el buen trato, construyendo dinámicas de trabajo que tengan en cuenta las rotaciones que favorezcan el aprendizaje y la preservación de la salud, estableciendo supervisiones internas y externas como espacio para reflexionar e interpelar las prácticas. También fomentando la producción escrita, tanto de los conocimientos como de los procedimientos construidos colectivamente.

Norma Valentino (2010) señala la importancia que revisten estas instancias organizativas de los propios profesionales, como elementos que contribuyen a la construcción de la memoria técnica.

Para construir una memoria técnica son necesarios colectivos de trabajo que, además de estabilidad en su puesto de trabajo, tengan las condiciones necesarias para salir de la pura inmediatez de la urgencia, del puro “caso por caso”, que puedan contar con tiempo y ocasiones de encuentro para elaborar sus reglas y prácticas de trabajo y, con ellas, esa memoria técnica imprescindible. (Valentino, N. 2010, p.129)

Otra manera de proveer cuidados es garantizar la implementación de los marcos legales que protejan a los trabajadores. En este sentido, resulta interesante destacar las legislaciones vigentes significativas en cuanto a la protección para algunos colectivos profesionales, específicamente para los Trabajadores Sociales que ejercen funciones en las instituciones públicas para la atención de complejas problemáticas sociales. Se trata de la ley federal del Trabajo Social (Ley 27.072) sancionada en diciembre de 2014, que regula, en su artículo 10, el derecho a disponer de medidas de protección y prevención ante trabajos de riesgo, y dispone los periodos de recuperación cuando el ejercicio implique acelerados procesos de desgaste profesional. Sin dudas, resulta un marco legal que garantiza una mejor cobertura en cuanto a los derechos de los profesionales, propiciando mejoras en las condiciones para cuidar y ser cuidado.

El cuidado como gesto plural: poner el cuerpo a la lucha

También vemos configurarse en este escenario, estrategias colectivas de cuidado como gesto plural, donde el cuerpo entramado, el “cuerpo como encuentro” (Najmanovich, 2001) disputa sus derechos en el espacio público.

El contexto de emergencia socio-sanitaria agudizó las condiciones de precarización laboral y, ante la creciente ola de despidos, distintos sectores y organizaciones gremiales salieron a la calle para visibilizar sus reclamos. El campo de las políticas públicas en niñez y adolescencia, no fue la excepción. En este escenario se profundizaron los niveles de deterioro de recursos asignados para el abordaje de la problemática, lo que recrudeció las condiciones de precarización de las respuestas estatales. Ante tales condiciones, comenzaron a emerger iniciativas de visibilización de las condiciones de trabajo y denuncias por la precarización de respuestas ofrecidas desde la institución, condiciones que terminan vulnerando los derechos de la población que, se supone, el Estado debe proteger.

Muestra de estas estrategias, han sido las diversas acciones de exigibilidad de derechos realizadas desde un sector del colectivo de trabajadores de SeNAF, agrupados en la organización sindical Asociación Trabajadores del Estado (A.T.E). Desde dicho colectivo y bajo el lema: “Dignidad para los trabajadores, derechos para las infancias y juventudes”, manifestaron a través de campañas de difusión, el vaciamiento de recursos, condiciones laborales de precarización, maniobras de disciplinamiento, y exigieron la reincorporación de profesionales despedidas y/ trasladadas de manera compulsiva. Dichas campañas contaron con la adhesión y participación de diferentes organizaciones y colectivos sindicales, académicas, comunitarias, organizaciones no gubernamentales, entre otros, aglutinados en la defensa de los derechos de la infancia y adolescencia. La articulación y alianza con los movimientos y organizaciones sociales que luchan por la defensa de los derechos de las infancias y adolescencias, se valora como una estrategia efectiva para la defensa del derecho al cuidado, y resulta además un imperativo ético que corporiza la trama del cuidado como un gesto plural.

Conclusiones

Del estudio se desprende que la trama institucional del cuidado en el campo de la niñez y adolescencia en la provincia de Córdoba, se hace cuerpo en la figura de los cuidadores. La configuración organizativo -institucional de este escenario resulta particularmente adversa para la tarea de cuidar, y genera diversas manifestaciones de malestar en los cuidadores que carecen de dispositivos de sostén para llevar a cabo su labor. Se manifiesta así, la estructuración de un sistema que toma como inherente a la labor de cuidado las consecuencias del desgaste y el queme de los operadores, naturalizando y, por tanto, institucionalizando, un modo de “poner el cuerpo” asociado al riesgo y al peligro. Se ha señalado también, que las condiciones de precarización reflejadas tanto en los recursos asignados para la labor, como en las condiciones de contratación del personal, ponen en serio riesgo la autonomía profesional.

En un contrapunto, conviven en esta urdimbre, vivencias del cuidado como sostén, reflejado principalmente en las prácticas de cuidado entre pares, el diálogo, la contención, el abrazo, como hebras centrales para hacer frente a las condiciones objetivas de la tarea de cuidar en esta institución. Los modos de “poner el cuerpo” para la defensa del “derecho al cuidado”, desde un

gesto plural que resulta de la convergencia, articulación y alianza entre diversos actores del campo de la niñez, permiten dotar de mayor densidad a la malla de los cuidados.

Para finalizar, considero que la irrupción de las narrativas del cuidado provocada por el contexto de pandemia por Covid, ha dejado un terreno fértil para interpelar las prácticas instituidas y muchas veces naturalizadas en los ámbitos laborales que son fuente de malestar y desgaste profesional. Es imperioso empezar a registrar-nos como parte de un cuerpo entramado que disputa el sentido del trabajo en estos escenarios, ya no desde vivencias ancladas en el sacrificio y el malestar, sino desde el goce y el placer de ser sostén para alumbrar derechos, desde una ética del cuidado.

La apuesta es instalar en la agenda pública el derecho a condiciones laborales justas en los trabajos de cuidado. Para ello, se requiere recuperar el cuerpo como encuentro, desde la organización colectiva que incluya cuidadores, sus organizaciones colegiales y gremiales, y también al Estado como garante de políticas de cuidado integral.

Lista de referencias

- Barudy, J. (2001). *El autocuidado de los profesionales*. Recuperado de: <http://www.cop.es/colegiados/b-00085/escritos/articulos/autocuidado.HTML>
- Boff, L. (1999). *Saber cuidar. Ética do humano, compaixão pela terra*. Editora Vozes.
- Borneman, J. (1996). *Cuidar y ser cuidado: el desplazamiento del matrimonio, el parentesco, el género y la sexualidad*. Recuperado de: <http://www.unesco.org/issj/rics154/bornemanspa.html>
- Derber Ch. (1992). *¿Nuevos mandarines o nuevo proletariado? Poder profesional en el trabajo*. Editorial R.E.I.S.
- Di Piero, A. y Pantanali, S. (2018). *Procesos de intervención en Trabajo social y política de niñez y adolescencia en la provincia de Buenos Aires*. Cap. 4 en Cavalleri, M., Pantanali, S., Torrecilla, S. (coord.) *Procesos de intervención en Trabajo Social. Aportes a la formación y ejercicio profesional desde una perspectiva crítica*. 1a ed. La Plata. EDULP.
- Experiencias de cuidado hechas cuerpo/s al cuidar de sí, de los otros y del ambiente. *Estudios de casos múltiples*. Córdoba (2014-15). Informe de investigación. Recuperado de: <https://entretemas.com.ar/experiencias-de-cuidado-hechas-cuerpos-al-cuidar-de-si-de-los-otros-y-del-ambiente-estudios-de-casos-multiples-cordoba-2014-15/>
- Gattino, S.; Guevara, E.; Isoglio, R.; Lanza Castelli, G.; Lungo, T.; Perticarari, M. (2011) *¿Qué significa cuidar? actores, discursos, sentidos y voces en torno a los adolescentes: reflexiones de diversos trabajos de campo*. *Cuadernos de trabajo serie investigación N°2*, 1ª ed. Universidad Nacional Córdoba.
- Gattino, S. (comp.) (2013) *Cuidar y ser cuidado en nuestra cultura*. *Erasmus. Revista para el diálogo intercultural*. Año XV-N°2, número completo. Río Cuarto: Ediciones ICALA.
- Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo*. Nueva visión, Buenos Aires.

Ley Nacional N° 26.061 de Protección integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>

Ley Provincial N° 9.944. Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Córdoba. Recuperado de: https://boletinoficial.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2014/11/030611_seccion1.pdf

Ley Federal de Trabajo social N° 27.072. Recuperado de: <https://www.trabajo-social.org.ar/ley-federal/>

Matucevisius, J. (2014). Intervención profesional en tiempos de precarización laboral. Contrapoder instituyente y articulación con Movimientos sociales En Mallardi, M(Comp). *Procesos de intervención en Trabajo Social: contribuciones al ejercicio profesional Crítico* (pp. 173 a 202). 1° edición, La Plata. Colección Debates en Trabajo Social. Colegio de prof. en servicio social de la Pcia de Buenos Aires.

Najmanovich, D. (2001). Del “Cuerpo-Máquina” al “Cuerpo Entramado”. Artículo publicado en Campo Grupal N° 30, Buenos Aires. Recuperado de: <https://denisenajmanovich.com.ar/?p=1659>

Orozco, A y Perez Gil, S. (2011). Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas. Recuperado de: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/5044/Desigualdades_a_flor_de_piel.pdf?sequence=1&rd

Producción colectiva de los empleados de la Dirección de Violencia Familiar. Ministerio de Justicia, del Gobierno de la Provincia de Córdoba. (2011) *Trabajo de Riesgo e insalubre*. Dossier Revista Confluencias N° 70. Colegio de profesionales en servicio Social de la provincia de Córdoba.

Proyecto de investigación: Experiencias de cuidado hechas cuerpo/s al cuidar de sí, de los otros y del ambiente. Estudios de casos múltiples. Córdoba (2014-15). SeCyT - UNC.

Secretaría de Niñez, adolescencia y familia, Gobierno de la Provincia de Córdoba. (2015). *Estándares de Calidad de Centros de Cuidado Residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales*. Documento de divulgación interna.

Valentino, N. (2010). ¿Quién cuida al trabajador del campo de lo social? Algunas reflexiones previas. Revista Cátedra Paralela. N° 7.

Cita recomendada

Cocha, M. F. (2021). Prácticas de cuidado con infancias - adolescencias: poner el cuerpo en contextos turbulentos. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 85-101. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32876>
ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

María Florencia Cocha

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Maestranda en Trabajo Social con mención en Intervención Social por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Investigadora en la Facultad de Ciencias Sociales (UNC). Trabajadora Social con desempeño en Equipo Técnico del Poder Judicial de la Provincia de Córdoba. Correo electrónico: florcocha@hotmail.com



Una aproximación relacional a la salud de lxs productorxs agrícolas de base doméstica durante la pandemia

A relational approach to the health of domestic agricultural producers during the pandemic

Verónica Ochoa y Anahí Sy

Fecha de presentación: 28/10/20

Fecha de aceptación: 29/12/20

Resumen

En un contexto atravesado por la pandemia de Covid-19 en Argentina, el artículo aborda las características de los procesos de salud enfermedad atención (PSEA) en ámbitos rurales/agrarios, desde un enfoque relacional, que recupera el papel central del sujeto como actor social capaz de producir y no solo reproducir la estructura social y de significados, para lo cual es central la identificación de actores y de relaciones que se establecen entre ellas/os. Este artículo propone comprender el conjunto de saberes y prácticas que desarrollan los propios sujetos en sus búsquedas de salud. Puntualmente, compartimos los resultados obtenidos en un estudio de casos realizado entre los años 2013-2016 y durante los meses de agosto-septiembre de 2020, en la región centro-este de la provincia de Catamarca -República Argentina- con productores agropecuarios de base doméstica que participan en el Foro Nacional de la Agricultura Familiar (FONAF). Nuestra búsqueda se orienta a comprender de qué forma el acceso a la atención de la salud se vio afectada en dicho ámbito y cuáles fueron las estrategias domésticas de atención a su salud desplegadas durante la pandemia.

Abstract

In a context traversed by the Covid-19 pandemic in Argentina, the article addresses the characteristics of health-disease-care (PSEA) processes in rural / agrarian settings, from a relational approach, which recovers the central role of the subject as a social actor capable of producing and not only reproducing the social structure and meanings, for which the identification of actors and the relationships established between them is central. This article proposes to understand the set of knowledge and practices that the subjects themselves develop in their health searches. Specifically, we share the results obtained in a case study carried out between the years 2013-2016 and during the months of August-September 2020, in the central-eastern region of the province of Catamarca, with domestic-based agricultural producers who participate in the National Forum of Family Farming (FONAF). Our search is aimed at understanding how access to health care was affected in this area and what domestic health care strategies were deployed during the pandemic. As an initial hypothesis, we propose that the inequities identified before the pandemic have deepened and that the decisions taken by the provincial government to contain it had a local impact, limiting the conditions of

Como hipótesis inicial, planteamos que las inequidades identificadas antes de la pandemia se han profundizado, y que las decisiones tomadas por el gobierno provincial para contenerla impactaron localmente, limitando las condiciones de accesibilidad a los sistemas de salud. En esta situación, las unidades domésticas vinculadas a la pequeña producción agropecuaria, han sufrido una radicalización de los obstáculos de acceso/accesibilidad al sistema de atención de la salud, una sobrecarga en las tareas de cuidado y una profundización de las desigualdades y entre ellas, especialmente las geográficas.

Palabras clave

Covid-19, agricultura familiar, proceso salud-enfermedad-atención, salud colectiva.

Introducción

La redacción de este artículo se lleva adelante en un contexto atravesado por la pandemia COVID-19 en Argentina. De acuerdo a los informes diarios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) a noviembre de 2020 y, a las reflexiones de algunos autorxs, se observa un aumento de casos, y, paralelamente “una radicalización de las desigualdades e inequidades y, cierta invisibilidad, de las fragilidades estructurales de los sistemas de salud pública” (Basile, 2020:3558). Siguiendo el planteo del autor, sostenemos que el pensamiento crítico en salud atraviesa una serie de encrucijadas. Entre ellas, la necesidad de trascender una visión centrada en la intervención individual, para abordar un objeto de estudio enfocado en los procesos de salud-enfermedad-atención que los sujetos y sus relaciones sociales generan, en los estilos, modos y patrones de vida.

Asumiendo en parte ese desafío, el artículo aborda las características de los procesos de salud enfermedad atención (PSEA) en ámbitos rurales/agrarios, desde un enfoque relacional “que supere las disputas en torno al papel del sujeto y la estructura (cultura) o, de las representaciones sociales y de las experiencias” (Menéndez, 2009:21). En esta línea, Menéndez (2009) cuestiona aquellos enfoques que orientan las interpretaciones hacia las polarizaciones (local-global, micro-macro social, biológico-cultural, teórico-práctico, etc.) y no hacia las articulaciones. Desde el enfoque relacional, se propone situar a los conjuntos sociales como el eje de la atención de los padecimientos, la identificación de la diversidad de actores y relaciones/articulaciones que se establecen entre ellos, pensando al sujeto como actor/a social que produce y no sólo reproduce la estructura social y de significados. En este marco, el artículo está centrado en comprender el

accessibility to health systems. In this situation, the domestic units linked to small agricultural production have suffered a radicalization of the obstacles to access / accessibility to the health care system, an overload in care tasks and a deepening of inequalities, among them, especially geographical ones.

Keywords

Covid-19, family farming, process of health-disease-care, collective health.

conjunto de saberes y prácticas que desarrollan los propios sujetos en sus búsquedas de salud, aún en situaciones de excepcionalidad.

Puntualmente, compartimos los resultados obtenidos de un estudio de casos realizado entre los años 2013- 2016 y durante los meses de agosto-septiembre de 2020, en la región centro este de la provincia de Catamarca, con productoras agropecuarias de base doméstica que participan en el FONAF.

A fin de actualizar las interpretaciones iniciales¹, se establecieron instancias de trabajo con las unidades domésticas, entrevistando a las informantes claves que se habían definido en la investigación previa.

Como hipótesis inicial planteamos que las inequidades identificadas antes de la pandemia se han profundizado². Las decisiones tomadas por el gobierno provincial para contenerla, impactaron localmente limitando las condiciones de accesibilidad a los sistemas de salud. En este contexto, las unidades domésticas vinculadas a la pequeña producción agropecuaria han sufrido una radicalización de los obstáculos de acceso/accesibilidad al sistema de atención en salud, una sobrecarga en las tareas de cuidado y una profundización de las desigualdades, especialmente las geográficas.

A continuación, describimos brevemente los principales conceptos teóricos, su operacionalización en el marco de este artículo y la propuesta metodológica orientada a la obtención de datos durante el trabajo de campo. Finalmente se presentan los resultados y la discusión, a la luz de las estrategias domésticas de atención en salud.

Marco teórico-metodológico

El desarrollo de la salud colectiva tiene sus raíces en el sur global. Se trata de un campo científico donde se producen saberes y conocimientos acerca del objeto salud en un marco de interdisciplinariedad (Paim y Almeida Filho, 1999). En sintonía con esa producción teórica, entendemos a la salud como un proceso que se realiza en la dimensión general de la sociedad, en

¹ Interpretaciones que se desprenden de la tesis doctoral “Los procesos salud enfermedad atención en el medio rural: Las demandas de la agricultura familiar en el Departamento Paclín-Provincia de Catamarca”, presentada por la Mgter Verónica Ochoa para obtener el título de Doctora en Estudios Sociales Agrarios (CEA-UNC).

² De acuerdo a los datos relevados después del 2016, las medidas vinculadas a la pandemia se concretaron en un contexto local marcado por el deterioro en la calidad de vida de las familias en el campo. Solo considerando el índice de inflación del año 2019, el impacto de la crisis se tradujo en bajos niveles de ingresos provenientes del empleo formal extra predial, aumento de los costos de producción en relación a la compra de insumos, aumento del costo servicios agropecuarios (labranza, henificación, etc.) y disminución del ingreso por venta de los productos primarios (considerando el rol que tienen los intermediarios para fijar precios dentro de las cadenas productivas presentes en el Departamento Paclín). A este escenario, se sumó el aumento en la tarifa de los servicios públicos (luz, agua y gas), del transporte, de los combustibles, y el incremento en el costo de los medicamentos y la eliminación del monotributo social agropecuario. El sector de la agricultura familiar puso en valor la política, como una opción que les permitía desarrollar prestaciones médico asistenciales a través del subsector privado de salud (Ochoa y Herrera, 2014).

la dimensión particular de los grupos sociales y en la dimensión singular de los individuos y de su cotidianidad (Breilh, 2003).

El devenir de lo general, particular y singular en las determinaciones sociales de la salud y de los modos de vivir, enfermar y morir, nos desafía a un estudio de la gravedad de una enfermedad epidémica en un contexto particular, de una población particular, pero entrelazado a un sistema mundo que se considera totalizante y universal en el campo de la salud. (Basile, 2020: 3559)

Desde esta perspectiva, la idea de proceso se relaciona con la/s enfermedad/es y la atención en un sentido amplio que es preciso delimitar. Puntualizamos que los PSEA son entendidos como un conjunto de representaciones, saberes y prácticas que se generan para “explicar, enfrentar, convivir, solucionar y, si es posible, erradicar los padecimientos” (Menéndez, 1994:71). Sus componentes son parte de un sistema que debe ser entendido a partir de sus relaciones (Kleinman, 1980) y para eso es necesario describir y comprender los procesos terapéuticos (individuales y colectivos) destinados a la búsqueda de la salud. Metodológicamente, tal como lo plantea Menéndez (2009), partir de los comportamientos de los sujetos y los grupos en relación a sus padeceres, nos permitirá identificar la diversidad de saberes y prácticas de atención desplegadas por las personas, las cuales incluyen a la medicina oficial o biomedicina, entre otras estrategias alternativas.

En este sentido, ponemos el acento en los ámbitos domésticos, familiares y comunitarios y en las “estrategias domésticas de atención” a la salud; concepto que hemos adaptado del original “estrategias domésticas de consumo” propuesto por Patricia Aguirre (2006). En nuestro caso lo usamos para referir a las prácticas desplegadas en el ámbito de la unidad doméstica para tener acceso a la atención y cuidado de la salud. Esto es: la diversificación de los ingresos para poder costear los gastos que esta implica; el recurso a diversas alternativas hasta lograr la recuperación de la salud y la re-organización doméstica y familiar a fin de asegurar la reproducción de la vida cotidiana. Lo cual implica en muchos casos la auto-explotación de algunos de sus integrantes para garantizar el cuidado y la atención de la salud de otros.

Respecto al recurso a la medicina oficial, de manera analítica, distinguimos entre acceso y accesibilidad (Starfield, 2001) a los servicios de salud, lo que permite avanzar tanto sobre la composición y la distribución de los recursos sanitarios disponibles en el espacio (acceso), como también en el uso y las valoraciones que los sujetos y los grupos, hacen de esos recursos (accesibilidad).

Ahora bien, en función del sujeto o grupo social sobre el cual giran las interpretaciones, ponemos el énfasis en la agricultura familiar, como un sector de la producción agropecuaria que se caracteriza por la integralidad de la unidad doméstica y productiva, en la cual el trabajo familiar prima sobre otros recursos como la tierra y la maquinaria (Paz y Jara, 2014).

En esta línea, el trabajo agrario-familiar está atravesado por las consecuencias de la concentración de recursos (tierra y agua) en productores grandes, la incorporación de paquetes tecnológicos (semillas, fertilizantes y agroquímicos terapéuticos), la utilización de herramientas y/o tecnologías tradicionales (arado de manquera) y un alto uso de fuerza corporal, como parte de las estrategias de adaptación y resistencia a los cambios en la estructura agraria.

Para profundizar la descripción de la agricultura familiar en el nivel micro, recurrimos al concepto de Unidades Domésticas (UD) como grupo residente compuesto por personas que comparten (sobre relaciones de parentesco o afinidad) una vivienda, un presupuesto común y una serie de actividades necesarias para la reproducción de la vida cotidiana (Ariza y Oliveira, 2001).

Los resultados que presentamos fueron obtenidos a partir de un trabajo de campo realizado de manera constante entre los años 2013 y 2016. La presencia en el área de estudio nos permitió identificar las organizaciones existentes (10), tomar contacto con las familias que las integraban y determinar los criterios que definieron un trabajo en profundidad con tres UD. Los criterios de selección atendieron a la adscripción de las UD a un espacio de participación como el FONAF, el desarrollo de una actividad agropecuaria y el lugar de residencia de la familia y de la finca (sur, centro y norte del Departamento Paclín).

Los relatos registrados permitieron construir interpretaciones de gran riqueza y profundidad que se completaron con datos obtenidos sobre la situación actual, durante los meses de agosto y septiembre de 2020. Recurrimos a entrevistas telefónicas y se enviaron formularios electrónicos con preguntas abiertas y cerradas³, en el marco de las medidas de aislamiento y distanciamiento social tomadas ante la pandemia por Covid-19. Las dimensiones de análisis que priorizamos en esta etapa fueron la disponibilidad actual de obra social, la identificación de los centros de salud (antes y durante la pandemia), los motivos de las consultas médicas durante las diferentes etapas del aislamiento social, las formas de resolver el abastecimiento de medicamentos, las necesidades de salud que afrontaron entre marzo y septiembre de 2020 y las percepciones sobre los cambios que atraviesan las unidades domésticas que habitan.

Esta complementación de los datos nos permite presentar de qué manera la pandemia de coronavirus afecta especialmente a los productoras agropecuarias de base doméstica, que han permanecido especialmente invisibilizados en las grandes narrativas de la pandemia.

Caracterización del área de estudio

La provincia de Catamarca forma parte de la región noroeste de la Argentina. Tiene una superficie de 102.602 Km², 367.828 habitantes y una densidad poblacional de 3.8 ha/km² (INDEC, 2010). Su división geográfica incluye 16 departamentos, de los cuales cinco integran la región centro este; se trata de Capital, Valle Viejo, Fray Mamerto Esquiú, Ambato y Paclín.

³ Completaron el instrumento 13 productoras de tipo familiar que, en algún momento de sus trayectorias de participación, formaron parte del FONAF. En esta oportunidad se pudo registrar algunas de las características que tuvieron sus PSEA durante la pandemia.

El departamento Paclín tiene una superficie de 985 km², una población de 4125 habitantes y una densidad poblacional de 4.4 hab/km² (INDEC, 2010). Es recorrido en toda su longitud (sentido N-S) por rutas pavimentadas que representan la columna vertebral sobre la cual se asientan la mayoría de las poblaciones y localidades. Las distancias y los accesos desde Paclín a las capitales de las provincias limítrofes como centros urbanos, permiten una interacción urbano-rural como aspecto de identidad. Las localidades de San Fernando del Valle de Catamarca, Valle Viejo, Alberdi y San Miguel en Tucumán, o La Banda y la capital en Santiago del Estero, se configuran como lugares de referencia en términos productivos (proveedoras de insumos), comerciales (destino de la producción primaria) y afectivos, originados en la migración y posterior radicación de algunas familias⁴. En términos sociales y productivos, la caracterización del área de estudio advierte la existencia de transformaciones marcadas por el desarrollo capitalista en el agro. Nos referimos con esto a un espacio social en el cual se recrean al menos dos modelos de desarrollo (Ribeiro, 2007). Uno vinculado al avance del capital en el sector agropecuario⁵ y, el otro, a la permanencia de pequeñas explotaciones de tipo familiar con arraigo local y participación social⁶.

Se trata de productorxs que realizan ganadería (bovina y caprina), agricultura (zapallo, pasturas, hortalizas, frutales) y agroindustria artesanal. Sus actividades se llevan adelante en predios con una superficie reducida (de entre media y cinco hectáreas) con predominio de campos comuneros (pastaje de animales), limitantes de acceso al agua para riego y tecnologías tradicionales u obsoletas para la realización de los cultivos, el cuidado de la hacienda o la elaboración de productos derivados.

Dentro de las explotaciones agropecuarias de base doméstica, se identifican tres procesos de trabajo: productivo, doméstico y comunitario. El primero, que puede ser agrícola y/o ganadero (*"en el campo"*) y/o estar vinculado al agregado de valor a la producción primaria, (como la elaboración de dulces o artesanías en cuero). Son actividades que demandan la utilización de la fuerza corporal para el manejo de herramientas, maquinaria y animales, la aplicación de productos fitosanitarios (sin atención en las prácticas de uso y manipulación), el acondicionamiento de los potreros (incluye la provisión de agua), la movilidad y el desplazamiento para la gestión de insumos y la comercialización de los productos.

El trabajo de agregado de valor (agroindustria), utiliza fuerza corporal para el acondicionamiento de los insumos (Ej: pelar la fruta, limpiar el cuero), la cocción o elaboración de los productos, la limpieza de la tecnología empleada (ollas, bancos de trabajo, etc.) y el traslado o la movilidad en

⁴ En el año 2005, el Ministerio de Producción de la provincia presentó la Regionalización Socio productiva de la Provincia de Catamarca. En esa oportunidad llamó influencias polares a ese tipo de intercambio.

⁵ Integrado por sociedades anónimas (S.A) o de responsabilidades limitadas (S.R.L) que producen zapallo, forestales, ganadería bovina y nogal a gran escala en superficies de entre 50 y 6000 hectáreas

⁶ Entre los años 2013 y 2016 eran 10 las organizaciones presentes en el Departamento Paclín. 305 familias participaban (a través de algún integrante) de esos espacios.

el espacio para la comercialización (Ej: Las cajas son trasladadas a pie hasta las paradas de colectivo).

El trabajo doméstico tiene que ver con el mantenimiento de la vida cotidiana y el bienestar de lxs diferentes integrantes de las UD. Incluye la recolección de leña, la utilización de cocinas a leña en espacios cerrados, la gestión, preparación y elaboración de alimentos. También incluye la limpieza de las viviendas, el acarreo del agua, el lavado de ropa (a veces a mano) y las acciones de cuidado.

Por su parte, el proceso de trabajo comunitario, requiere el uso de la misma fuerza corporal que caracteriza la producción dentro de las UD. En líneas generales, la impronta del trabajo productivo y doméstico se recrea en los ámbitos de participación colectiva. Se observa una extensión de la jornada laboral en lo comunitario como una forma de resolver el acceso a insumos, tecnología y microcréditos.

La dependencia laboral, entendida como ingreso extra predial fijo, es un aspecto relevante respecto al mantenimiento de las UD, en tanto, la diversificación de las fuentes de ingreso permite orientar las necesidades de consumo de las familias (entre ellas el acceso a la salud). Dentro de las UD, pudimos delimitar un ingreso predial (el que proviene del trabajo en el predio del productor) y otro extra predial, derivado del trabajo asalariado fuera de la finca y/o del ingreso que adquieren las UD como beneficiario/a de Asignación Universal por Hijo (AUH), o del sistema de jubilaciones y pensiones a nivel nacional o provincial.

En términos cuantitativos, el ingreso fijo no es el más importante; sin embargo, opera sobre este una valoración altamente positiva vinculada a la estabilidad, la planificación, la previsibilidad (en determinado día del mes) y la vinculación con el sistema de seguridad social. Cuando la fuente de ingreso proviene del empleo asalariado, el acceso al sistema biomédico está atravesado por el uso de obras sociales⁷.

El ingreso en el campo no es regular, nosotros hacemos muchas cosas además de las cabras... pero en esta época de seca donde no podemos vender ni queso ni dulce porque no hubo leche, guardamos el dinero de la asignación familiar de mi hija por si tenemos que viajar a la ciudad, por si alguien se enferma ya que uno no sabe cuándo puede pasar algo y más con los nietos tan chicos (Juan⁸. Enero 2015)

Los destinos del ingreso fijo dentro de las UD son el pago de los servicios (principalmente luz⁹), gastos de transporte, gastos vinculados a la atención en salud, la compra de alimentación (principalmente harinas y productos perecederos) y aquellos gastos destinados a subsidiar la compra de insumos y/o servicios para la producción agropecuaria.

⁷ Entre los años 2010/2018 y con la ejecución del MSA, la disponibilidad de obra social también queda asociada la ejecución de políticas sociales.

⁸ Las citas fueron extraídas de las entrevistas con informantes claves, el nombre es de fantasía para preservar su identidad

⁹ El servicio de agua se paga a través de los Centros Vecinales. Se trata de montos bajos que generalmente no están incorporados en la planificación económica de las familias. Respecto al gas, se compra gas envasado y se utiliza la leña como insumo para cocinar o calefaccionar las viviendas.

En este artículo colocamos el foco en tres unidades domésticas para obtener información en torno a sus experiencias de acceso a la salud, esto es, los PSEA desarrollados durante la primera etapa de la pandemia.

La primera UD con la que trabajamos, de “Los González”, está integrada por cinco miembros, dos de ellos niños. Se dedican a la producción caprina, de artesanías y a la elaboración de dulces y confituras que venden en un kiosco que tienen en su casa de la localidad de La Bajada, sobre la ruta provincial 120. Uno de sus integrantes participa del Grupo de productores caprinos y de la mesa departamental del FONAF.

La segunda UD, de “Los Pérez”, está conformada por un matrimonio, ya que sus hijos migraron a la ciudad de Catamarca para completar sus estudios y trabajar en la policía. El matrimonio vive en La Higuera (zona norte), produce zapallo, maíz, ganado bovino para carne y elaboran dulces que venden en diferentes ferias. Como en la UD anterior, una integrante forma parte del Centro de manejo ganadero de La Higuera y es quien representa al departamento en la mesa provincial del FONAF.

Por último, la tercera UD, de “Los Martínez”, también está compuesta por un matrimonio con dos hijos que viven en Catamarca, localidad en la que se instalaron para realizar los estudios de nivel secundario. Ambos producen zapallo y terneros, participan de la Asociación de productores agropecuarios Villa de Balcosna y están vinculados al FONAF desde su conformación en Catamarca.

Las tres UD tienen obra social, las dos primeras como beneficiarias del monotributo social agropecuario y, la tercera, porque uno de los miembros es empleado público.

Estrategias domésticas de atención en salud

Los modos de atención que predominan en el sector de la agricultura familiar son la biomédica y el autocuidado o autoatención. La forma de atención biomédica ocurre con más frecuencia en los centros urbanizados (capitales de departamento) a través del uso del subsistema público, del subsistema privado y el de seguridad social. Por otro lado, la forma de atención que Menéndez (2009) define como autocuidado, ocurre en el ámbito local-doméstico-comunitario.

Las interpretaciones realizadas en un escenario pre-pandemia indicaban que una situación de dolor modifica, en la mayoría de los casos, el desarrollo de las rutinas cotidianas de la UD. Situaciones como la citada en el siguiente relato dan cuenta de ello:

Hace dos o tres años tuve un ataque tremendo, tenía que llevar a la cama un tacho grande con hielo para poder poner ahí lo pies. Me bajaba de la cama solo para poner los pies en esa agua helada con malva y tusca¹⁰. Metía los pies ahí de noche, pero no sabes

¹⁰ Es una especie muy frecuente en el norte argentino. Los pobladores la utilizan “como depurativo de la sangre” si la ingieren como infusión ó “para mejorar el aspecto de la piel” cuando es preparada para aplicaciones externas.

cómo me dolía entre que sacaba los pies de la cama y los ponía en el tacho. Me tenían que llevar alzada al baño. La ampolla por lo general me aparecía, pero después desaparecía, pero la última vez que me agarro fuerte, por ir a querer sacar un palo, me hinché, se armó una ampolla y me quedó una cicatriz. (Cristina González. Noviembre 2015)

En los registros obtenidos durante el trabajo de campo, destacamos que, en general, los malestares registrados fueron narrados en función del hacer (trabajo productivo, doméstico o comunitario) y del contexto (mundo rural-agrario). Se relevaron asociaciones directas entre la carga laboral y el desgaste producido durante el proceso de trabajo, haciendo énfasis no solo en la manipulación de los agroquímicos sino en el uso excesivo de la fuerza corporal y la intensificación del trabajo familiar. Un ejemplo es el límite que pone la artrosis en la rodilla en uno de los miembros de una unidad doméstica a la administración del número de cabras (majadas de entre 50 y 70) ya que las tareas de manejo de los rodeos dependen de la capacidad física de quien asume esa tarea dentro de la UD.

Un día amanecí jodido, pero tenía que juntar zapallo todo el día porque había venido un camión de Corrientes con acoplado. Anduvimos de acá para allá buscando para completar la carga. (Jesús Pérez. Mayo 2015)

En todos los casos, a la aparición del signo o síntoma (dolor), le siguió la consulta y la concreción de una serie de prestaciones médicas que se realizan recorriendo distancias que varían entre los 2 y 90 Km., asumiendo costos de transporte, de alimentación, el pago de co-seguros y la compra de medicamentos. En las tres UD que acompañamos con mayor profundidad, observamos cómo el conjunto de saberes y prácticas que le dan sentido a los PSEA, se organizan sobre una serie de patologías crónicas insertas en la cotidianidad del trabajo productivo, reproductivo y comunitario. A modo de ejemplo, las tres UD que acompañamos con mayor profundidad, están atravesadas por acciones de diagnóstico y tratamientos biomédicos de artrosis e erisipela (UD1), diabetes (UD2) y trombosopenia (UD3).

El médico me dijo que por la artrosis tenía que caminar, yo le dije que caminaba en la loma para buscar las cabras, le conté cómo era, a qué hora nos despertábamos, pero me dijo que así no sirve; que teníamos que ponernos zapatillas y salir en línea recta despejados calculando el tiempo. (Juan González. Marzo 2015)

En la provincia de Catamarca, el subsector público de atención, se encuentra dividido territorialmente en 12 áreas programáticas donde la centralidad de la administración y la gestión responde directamente al Ministerio de Salud de la Provincia con injerencia del Ministerio de Salud de la Nación a través de la ejecución de diferentes programas sanitarios.

El departamento Paclín pertenece al área programática número tres. Integran el subsector público de atención, un hospital distrital con disponibilidad de 57 camas para internación¹¹, un hospital seccional con servicios de clínica médica y enfermería (tiene 8 camas para internación) y 10 centros periféricos, con servicio de enfermería y cobertura a través 14 agentes sanitarios. En relación a las prestaciones vinculadas al subsector privado de atención, hay dos consultorios médicos, un laboratorio de análisis clínico y un consultorio odontológico en la localidad de La Merced, donde también relevamos una oficina del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) en la cual se realizan trámites, autorizaciones y consultas médicas

Todas las personas entrevistadas reconocen los establecimientos asistenciales presentes en el espacio local. Se pone en valor positivo el atributo de cercanía, pero manifiestan adjetivos negativos respecto a la atención por falta de profesionales, de equipamiento o de insumos (principalmente medicamentos). Es la falta de médicos, de ambulancia, de insumos y de equipamiento lo que opera en la desvalorización del subsistema público de atención por parte de quienes integran las unidades domésticas.

Las representaciones en relación a los sistemas locales de salud fundamentan sus propias prácticas; esto es, la construcción de estrategias domésticas de atención centradas en deslocalizar la atención médica, recurriendo a otras localidades, regiones o departamentos, poniendo como valor social la disponibilidad de obra social; aunque su uso involucra los mismos problemas y dificultades que el sistema público de salud (colas para hacer trámites, turnos que no se respetan, pagos de coseguros, altos costos para la compra de medicamentos, gastos de manutención en la ciudad, etc.).

Respecto a la dinámica y composición familiar, es fundamental el rol que adquieren lxs hijxs y hermanxs que viven en los centros urbanos, porque garantizan la estadía de lxs integrantes de las UD ante eventos que involucran su salud. La forma en la que las UD resuelven la atención biomédica depende en parte de las acciones de las hijas (rol feminizado) en relación a los trámites, el alojamiento y la contención de los padres, acciones que están enmarcadas en las estrategias de cuidado.

La división sexual del trabajo responde a estereotipos de género. El trabajo productivo agroganadero es realizado por varones (ej. las cabras) y el agregado de valor a la producción primaria, es elaborado por todxs los miembros de las UD's. Respecto al trabajo doméstico, está feminizado en la mayoría de los casos.

En relación con esto, cuando se trata de la finca o de los animales, lxs entrevistadxs utilizan el término "cuidar". En este sentido, el cuidado de lxs enfermxs, es realizado por las mujeres y el cuidado de los animales, los cultivos y la casa, se traslada a los varones a pesar del tiempo que le destinan las mujeres a la huerta, las gallinas, la atención de los cabritos, la elaboración de artesanías y la administración de las explotaciones agropecuarias.

¹¹ Datos proporcionados por la Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Catamarca. Año 2011.

La auto explotación de las UD se concentra en dos tipos de acciones: aumentar el ingreso o reducir gastos. La necesidad de trabajar más, está presente en las tres unidades domésticas de manera recurrente. Cuando necesitan incrementar el ingreso, obtienen trabajos esporádicos vinculados a lo rural (ej: desmontes), elaboran productos para vender y/o comercializan parte de la producción destinada al autoconsumo (ej: carne).

Los PSEA en el marco del COVID-19

En relación al conjunto de medidas vinculadas a la pandemia por Covid-19, destacamos que la provincia de Catamarca transitó 103 días sin casos positivos, con decisiones gubernamentales que –al igual que en el resto del territorio nacional– restringieron la circulación, centrando el discurso biomédico en el reordenamiento de los recursos sanitarios para hacer frente a la pandemia. El 12 de marzo de 2020, el gobierno de la provincia de Catamarca comenzó a disponer de medidas orientadas a restringir la concentración y circulación de población. A la suspensión de eventos religiosos y académicos, se sumaron los eventos deportivos, la suspensión de las clases, las actividades del sector público provincial, etc. En relación a los controles de tránsito y circulación, éstos comenzaron a partir del 18 de marzo, dos días antes del anuncio nacional en relación al aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Un análisis general en relación a esto, pone de relieve la construcción de un hospital en el sur de la capital provincial, la reorganización por turnos de los recursos humanos que integran el subsistema público de atención y una serie de inversiones en insumos y equipamiento, entre los que se destaca el laboratorio central de análisis de muestras.

En el marco de la jurisdicción que incluimos en este artículo, puntualizamos que los casos de Covid-19 en Paclín (2) se registraron durante la primera quincena de octubre, a partir de los contactos estrechos identificados por el brote de Covid-19 en el servicio penitenciario ubicado en el departamento Capayan.

Conforme al modo como se realizó el ordenamiento territorial, desde marzo, cada municipio (a través de COE's locales) determinó medidas de restricción complementarias a las provinciales (Ej. cierre de caminos alternativos de acceso y circulación). Claramente, quienes transitaban enfermedades crónicas con tratamientos periódicos, vieron limitadas las condiciones de accesibilidad al sistema ya que las medidas de distanciamiento y las restricciones de circulación, tomadas de manera intermitente durante más de siete meses, redefinieron los patrones de sociabilidad, de consumo y de vida de la población rural. Y sobre todo la continuidad de tratamientos médicos.

Ninguna de las personas entrevistadas durante los meses de agosto y septiembre de 2020, asistió a un establecimiento sanitario durante los primeros meses de la pandemia. La utilización

del sistema local de atención, se centró de manera excepcional en alguna prestación de enfermería como el control de la presión arterial¹².

En relación a las fuentes consultadas para este trabajo, quienes tienen acceso a la localidad de La Merced (cabecera del departamento), pudieron realizar recetas y comprar medicamentos en la farmacia localizada al lado del establecimiento. Uno de los informantes claves no pudo continuar su tratamiento porque el medicamento no estaba ingresando a la provincia y, al menos siete de los productoras, debieron recurrir a la red de relaciones extra familiares para resolver la demanda fuera del área de estudio.

A través de un conocido con permiso para circular, pudimos comprar los remedios en la ciudad, sin receta. Nos salió un poco más caro, pero fue la forma de resolverlo. Al médico volvimos en agosto pagando un viaje porque no había colectivo, cuando pasamos por segunda vez la fase 1, en el mes de agosto (Cristina. Septiembre 2020).

Las respuestas relevadas en relación a las necesidades de salud, indican que las mismas no pudieron resolverse entre marzo y septiembre de 2020. Hacemos referencia a la suspensión de tratamientos (odontológicos y de artrosis), la no realización de controles de rutina (clínicos y ginecológicos) y la imposibilidad de realizar análisis de laboratorio.

Nosotros no viajamos más a la ciudad, Jesús no está viendo a la endocrinóloga desde el año pasado, gracias a Dios no pasó nada. Con Marisa (la hija), pudimos arreglar para que cada tanto nos mande los remedios. (Zulma Pérez. Octubre 2020)

En relación a las acciones de autoatención, identificamos la consolidación de una dinámica familiar diferente; en todos los casos, las UD ampliaron su número de integrantes. Los hijos pasan un tiempo en el hogar que antes no tenían, se redefinen los roles y prácticas de cuidado en relación a la limpieza, la elaboración de los alimentos y el abastecimiento de los mismos, estos fueron los cambios más recurrentes en esta etapa.

Como las clases se suspendieron antes, los chicos estuvieron en casa desde el principio. Nosotros estábamos acostumbrados a estar solos y a arreglarnos en la comida solos. En un momento, hasta la novia de mi hijo estaba instalada en casa. Nos arreglamos, pero yo terminé muy cansada todos los días. (Karina Martínez. Julio 2020)

¹² Los 10 establecimientos sanitarios periféricos, solo cuentan con servicio de enfermería permanente y los dos Hospitales presentes en el territorio disponen de atención médica con profesionales que se trasladan desde la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca para prestar servicios en la zona.

En relación a la provisión de alimentos, quienes no producen carne la pudieron conseguir a valores por debajo del mercado en la zona. Distinta es la situación en relación a la provisión de hortalizas si la familia no realiza producción para autoconsumo. El valor de las verduras se incrementó, así como el valor de los productos de limpieza y almacén, principalmente la harina y el azúcar.

En relación a las actividades productivas, el desarrollo de la ganadería marcó cierta normalidad hasta el mes de septiembre, cuando lxs productorxs necesitaron suplementar con maíz. La compra de forraje se realiza a través de asociaciones (formales y no formales) que vieron limitada su capacidad de gestión durante la pandemia por precio y disponibilidad de transporte.

La actividad agrícola registró dificultades durante los meses de marzo, abril y mayo, por las limitantes de acceso a los insumos, principalmente las semillas (los establecimientos que comercializan estos productos estuvieron cerrados en la capital). A su vez, quienes realizan agroindustria artesanal, no avanzaron en la producción porque no accedieron a espacios alternativos de comercialización.

Reflexiones finales

Desde nuestra perspectiva, el estado de excepcionalidad que impone la pandemia no puede invisibilizar “el devenir de lo general, lo particular y lo singular de las determinaciones sociales de la salud y de los modos de vivir, enfermar y morir” (Basile, 2020:3559).

Junto a otrxs pensadorxs vinculadxs a la medicina social y salud colectiva, Breilh (2020) enfatiza que los PSEA se realizan sobre base territorial (vinculada a una espacialidad) y social. Los PSEA y la determinación social de la salud, están atravesados por los modos de vida típicos que se reproducen en un territorio. Para el autor, esto puede abordarse a través cinco dimensiones en las cuales podemos observar modos y patrones comunes de trabajo, de consumo, de organización social, de construcción de identidades y de relación con los ecosistemas (Breilh, 2020).

Los modos y las formas de trabajo familiar-doméstico y comunitario que atraviesan al sector de la agricultura familiar, así como los usos que hacen de las diferentes formas de atención, da pistas sobre los perfiles epidemiológicos y su impacto en la reproducción social de sus propias vidas. Si a ello le sumamos el relevamiento trimestral de datos que realizan los propios agentes sanitarios en el territorio, entendemos factible la previsibilidad de acciones posibles en pos de fortalecer los sistemas locales de salud con decisiones de gestión contextualizadas a las dinámicas de cada lugar.

La declaración de la pandemia por el SARS-CoV-2 desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las consecuentes medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio, adoptadas por Argentina a partir del mes de marzo de 2020, están generando transformaciones sociales en las relaciones y vínculos que conllevan un impacto importante en la estructura de desigualdad social, incrementada en el país durante los últimos años. De hecho, la dispersión geográfica de la

población representa una matriz de desigualdad sobre la cual se reproduce una serie de inequidades; muchas de las cuales repercuten de manera profunda en los PSEA construidos por los sujetos en los escenarios rurales y/o agrarios.

En este marco complejo, coexisten múltiples dificultades de acceso a los servicios de salud, prestaciones y medicamentos. Estas dificultades conllevan interseccionalidades (Couto, 2019) entre la procedencia social, étnica o de género y la situación de salud, en contextos epidemiológicos regionales signados por la coexistencia de enfermedades infecciosas reemergentes (tuberculosis, chagas mazza, dengue o enteroparasitosis) con dolencias crónicas como la diabetes y la enfermedad cardiovascular.

Los dispositivos gubernamentales locales en relación a la pandemia (Ej. Coe's) solo radicalizaron las medidas nacionales y provinciales, invisibilizando las consecuencias de la pandemia en cualquiera de los modos y patrones que Breilh (2020) incluye para revisar las consecuencias de la pandemia en los contextos locales particulares; esto es, a nivel de las unidades domésticas y su espacio comunitario donde se resuelve y se atiende a la mayor parte de los problemas.

La configuración de comités de expertos de emergencia sin la representación de otros actores, como trabajadorxs, productorxs, etc. "habla de la selectividad estratégica del estado a la hora de gestionar la pandemia" (Basile, 2020:12). Retomando la encrucijada de abordar un objeto de estudio centrado en los sujetos y en las relaciones sociales, ¿podremos pensar desde lo local sistemas de salud y protecciones sociales que sean capaces de cuidar, proteger y sanar para "ciudadanizar"? (Basile, 2020).

Lista de referencias

- Aguirre, P. (2006). *¿Qué comen los argentinos que comen?* Buenos Aires, Ed. Miño y Dávila.
- Ariza, M., & Oliveira, O. D. (2001). Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición. *Papeles de población*, 7 (28), 9-39. México. Universidad Nacional Autónoma de México y El Colegio de México.
- Basile, G. (2020). La tríada de cuarentenas, neohigienismo y securitización en el SARS-CoV-2: matriz genética de la doctrina del panamericanismo sanitario. La Plata. *Ediciones GT Salud Internacional y Soberanía Sanitaria CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.*
- Breilh, J. (2003). De la vigilancia convencional al monitoreo participativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8, 937-951. Universidad Andina Simón Bolívar.
- (2020). COVID-19: determinación social de la catástrofe, el eterno presente de las políticas y la oportunidad de repensarnos (Ensayos). Universidad Andina Simón Bolívar.
- Couto, MT. Oliveira, E. Separavich, MAA. Luiz, OC. (2019): La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. *Salud Colectiva*, 15:e1994. Sao Paulo. Instituto de Salud Colectiva. Universidad de Sao Paulo.

- Dirección de Estadísticas y Censos de la provincia de Catamarca (2011). Establecimientos estatales con y sin internación, por tipo, según departamento y municipio. Recuperado de <https://www.estadistica.gob.ar/bancoDatos.php>.
- INDEC (2010). Censo Nacional de población, hogares y vivienda. Recuperado de <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-CensoProvincia-999-999-10-000-2010>.
- Kleinman, A. (1980). Pacientes y curanderos en el contexto de la cultura: una exploración de la frontera entre la antropología, la medicina y la psiquiatría (Vol. 3). California. Prensa de la Universidad de California.
- Menéndez, E. (1994). Le enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?. *Alteridades*, 4(7), 71-83. Universidad Nacional de México
- (2009). De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. *De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva* (pp. 311-311). Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Ochoa, V., & Herrera, I. (2014). El acceso a la salud en sector de la agricultura familiar: Los usos del monotributo social y la re-significación de la demanda colectiva en el espacio rural-local. *VIII Jornadas de Sociología de la UNLP 3 al 5 de diciembre de 2014 Ensenada, Argentina*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología.
- Paim, J. S., & Almeida Filho, N. M. D. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Brasil. Universidad Federal de Bahia.
- Paz, R. G., & Jara, C. E. (2014). Censos y registros de la agricultura familiar en Argentina: esfuerzos para su cuantificación. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Sede Ecuador.
- Ribeiro, G. L. (2007). Poder, redes e ideología en el campo del desarrollo. *Tabula rasa*, (6), 173-193. Brasilia. Universidad de Brasilia.
- Starfield, B. (2001). Equidad en salud y atención primaria. *Gerencia y políticas de salud*, 1(1). Universidad Javeriana.

Cita recomendada

Ochoa, V. y Sy, A. (2021). Una aproximación relacional a la salud de lxs productorxs agrícolas de base doméstica durante la pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 102-117. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32877> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación

(revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Verónica Ochoa

Argentina. Doctoranda en Estudios Sociales Agrarios (CEA-UNC). Disciplina: Estudios sociales agrarios. Investigadora. Trabaja en el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación. Correo electrónico: ochoave@gmail.com

Anahí Sy

Argentina. Doctora en Ciencias Naturales. Disciplina: Salud colectiva. Docente de grado y posgrado Instituto de Salud Colectiva. Universidad Nacional de Lanús. Investigadora Independiente CONICET. Correo electrónico: anahisy@gmail.com



Decir cuidados

Reflexiones en diálogo con inmigrantes latinoamericanas/os

Say care. Reflections in dialogue with Latin American immigrants

Evelin Toranzo

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 15/12/20

Resumen

Este artículo reúne algunas reflexiones en torno a narrativas de cuidados que emergen de diálogos sostenidos con inmigrantes latinoamericanas/os provenientes de Bolivia, Perú, Venezuela y Haití, que tienen residencia actual en Córdoba. En el presente se toman aportes del proceso actual de tesis de posgrado, Maestría en Estudios Latinoamericanos de la Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo) – Mendoza (Argentina), como así también, de la participación como miembro en diversos proyectos de investigación inscriptos en la línea *Cuidar y ser cuidados en nuestra cultura*, en la Universidad Nacional de Córdoba¹. A partir de allí, se analiza la noción de cuidado, tema que hoy se encuentra en el centro del discurso social, considerando entrecruzamientos de las categorías raza y género, con una perspectiva situada, regional y decolonial. Como derivado de ello, se invita a pensar en las territorialidades de cuidados, y por ende, en las narrativas de cuidados construidas cotidiana y públicamente. Reflexiones que convidan a pensarnos en relación al cuidado en la cotidianidad y en la intervención profesional.

Abstract

This article brings together some reflections on narratives of care that emerge from dialogues with Latin American immigrants from Bolivia, Peru, Venezuela and Haiti, who currently reside in Córdoba. At present, contributions are taken from the current postgraduate thesis process, Master in Latin American Studies at the National University of Cuyo-Mendoza, as well as participation as a member in various research projects around Caring and being cared for in our culture, at the National University of Córdoba. From there, the notion of care is analyzed, a topic that today is at the center of social discourse, considering intersections of the categories race and gender, with a situated, regional and decolonial perspective. As a result of this, it is invited to think about the territorialities of care, and therefore, in the care narratives constructed daily and publicly. Reflections that invite us to think about care in daily life and professional intervention.

¹ Proyectos de investigación dirigidos por Mag. Silvia Gattino, acreditados por SeCyT-UNC.

Palabras clave

Cuidados, inmigrantes, raza, territorialidades, narrativas.

Keywords

Care, immigrants, race, territorialities, narratives.

Introducción

Hace un tiempo es posible identificar un ferviente resurgir del tema del cuidado en nuestro país, instalado hoy en la agenda pública por representantes del gobierno, plasmado en insignias de políticas sociales, protocolos de actuación formulados en los sistemas institucionales, en la circulación de discursos cotidianos y promulgados por medios masivos de comunicación. Lo cual viene adquiriendo mayor énfasis dadas las condiciones sociales y sanitarias producidas a partir de la pandemia (Covid-19), lo cual pone en evidencia un escenario caótico y disruptivo del statu quo. Contexto que puede ser leído en clave de crisis de cuidados, la cual remite a una crisis civilizatoria, planetaria y multidimensional (Boff, 2002; Pérez Orozco, 2007; Arriagada, I. 2010). En este sentido, estamos viviendo una fuerte crisis global, articulada a un modelo de desarrollo que viene haciendo aguas en el plano financiero, ecológico, alimentario, energético (Pérez Orozco, 2007), pero que hoy irrumpe de manera abrupta en las realidades, sin admitir fronteras.

Resulta de mi interés poner por escrito algunas reflexiones preliminares surgidas de mi recorrido en el proceso de investigación en torno a narrativas de cuidados en la experiencia migratoria de latinoamericanas/os que residen actualmente en Córdoba, en el marco del cursado de la Maestría en Estudios Latinoamericanos de la UNCuyo, y de la participación en diversos proyectos que se inscriben en la línea de investigación sobre el cuidado, en la Universidad Nacional de Córdoba. Las investigaciones tienen un enfoque metodológico cualitativo, integrando dos fases exploratorias cuyo trabajo de campo incluye estudio de caso individual y colectivo (2019-2020), mediante la vinculación con distintas/os inmigrantes de la región latinoamericana que, por distintos motivos y épocas, viven en la provincia de Córdoba, abarcando personas de origen peruano, boliviano, venezolano, haitiano. Tales estudios involucraron como técnicas principales, entrevistas en profundidad (semiestructuradas) e historias de vida, con anclaje en herramientas del trabajo etnográfico y basadas en la no-directividad, siendo primordial la observación participante y la dialéctica en las lecturas co-construidas con los sujetos, en el marco de su cotidianidad, sus espacios domésticos, redes sociales e institucionales como escenarios relevantes.

Dicho esto, es necesario asumir que el cuidado adquiere representaciones, formas de manifestarse y de ser vivenciado, según perspectivas y subjetividades de los sujetos y de las circunstancias del entorno próximo habitado, permeado por condiciones estructurales; lo cual emerge en sus narrativas y prácticas, en las que se entrecruzan las categorías de género y raza. Como aspecto derivado de lo anterior, propongo hablar de territorialidades de los cuidados, sobre lo cual me explayaré en este escrito.

Cuerpos que migran

Que la diversidad del mundo es infinita. Existen diferentes maneras de pensar, de sentir –de sentir pensando, de pensar sintiendo–, de actuar; diferentes relaciones entre seres humanos –diferentes formas de relación entre humanos y no humanos, con la naturaleza, o lo que llamamos naturaleza; diferentes concepciones del tiempo, diferentes formas de mirar el pasado, el presente y el futuro; diferentes formas de organizar la vida colectiva. (Santos, 2011: 16)

La historia de América Latina está atravesada por procesos migratorios. En las últimas décadas, esto ha sido favorecido por el avance científico y tecnológico (medios de transporte y de comunicación) que ampliaron las posibilidades de traslados geográficos y de relaciones impersonales. De modo que las migraciones ingresan en nuestra región introduciendo cambios en la configuración de las sociedades, ya que influye en la demografía, la geografía y composición del territorio. Se perciben diversas mixturas, olores, creencias, rituales, estéticas.

Se ponen en movimiento en los sujetos que migran, recursos, estrategias, incertidumbres, expectativas, miedos, necesidades.

Las migraciones se han vinculado unas con intereses de expansión de territorio, colonización. Otras se han producido para garantizar la sobrevivencia, como escapatoria de relaciones de opresión, tragedias climáticas, exilios, diásporas. Otras, por simbolizar modos posibles de sostén familiar, evaluando conveniencias económicas, laborales, y aspiraciones educativas.

Lo cierto es que en cada decisión de migrar, se juega una dialéctica entre sentires-vivencias de cuidados y descuidos; lógica que también está impregnada en los marcos regulatorios argentinos, introduciendo no solo normas que tiendan a un orden social, sino modos de concebir a las personas inmigrantes.

Magliano y Domenech (2008) mencionan como hitos claves en materia de política migratoria, la Ley 817 de Inmigración y Colonización, también conocida como Ley de Avellaneda de 1876, en la cual la migración tiene una valoración positiva en el marco del modelo agroexportador, --- principalmente aquella proveniente del norte europeo--- para su integración en labores rurales. Sin embargo, se registró la llegada de otras/os migrantes (no esperadas/os), asentados en zonas urbanas, lo que fue considerado una amenaza al país, ya que se les asociaba con movimientos políticos y obreros vinculados al socialismo, promovándose desde los discursos gubernamentales una visión de peligrosidad y el señalamiento de que eran responsables de la reducción de posibilidades laborales de las personas nativas.

Luego, con la Ley de Residencia de Extranjeros n 4.144 de 1902 y Ley de Defensa Social 7029 de 1910, se habilita la expulsión de personas extranjeras como posibilidad de cuidado de la ciudadanía y del territorio nacional.

Posteriormente, surge la Ley General de Migraciones y Fomento de la Inmigración n 22.439 o Ley Videla de 1981, que reforzó los llamados procesos securitarios en el marco del emblema de

Doctrina de Seguridad Nacional, donde “los inmigrantes de países vecinos -especialmente Bolivia, Paraguay y Perú- fueron interpelados básicamente como una amenaza al trabajo, la sanidad y la seguridad” (Magliano. y Domenech. 2008: 431).

Más recientemente, la ley de migraciones 25.871, sancionada en 2003, concibe a la migración como derecho humano, sostenido por principios de igualdad y universalidad. Tanto personas nacidas en Argentina como personas del extranjero tienen los mismos derechos en el acceso a asistencia jurídica, salud, educación, residencia regular y/o cualquier bien o servicio público. El giro significativo de esta ley reside en el reconocimiento de las personas migrantes como sujetos de derechos, dimensión legal que les garantiza un respaldo, protección y cuidado. En el año 2015, esta ley es modificada a través del Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/2017, que regresa las prácticas y representaciones hacia la vigilancia y criminalización de la migración, legitimando mecanismos e intervenciones de control policial.

La Dirección Nacional de Migraciones elaboró el Memorandum 192/2018, que introduce la idea de “sospecha fundada en la subcategoría turista (haitianos y otras nacionalidades sensibles)”², incluyendo en tal categoría, a personas colombianas, africanas y de medio oriente.

La categoría nacionalidades sensibles, entonces, sintetiza con claridad el proceso de racialización a través del cual todos los ciudadanos pertenecientes a estos lugares son construidos como natural y esencialmente sospechosos. Por tanto, el origen nacional junto con el color de la piel como marcas sospechosas complementan esta definición de nacionalidades sensibles mediante prácticas de control en los cruces de frontera que hacen aún más explícitas las construcciones racializadas que operan en las diferentes categorías de viajeros. (Trabalón, C. 2020; 167)

¿Qué dicen las/os inmigrantes latinoamericanas/os de sus experiencias de cuidados y descuidos?

Aquí se referirá a experiencia en el sentido que la define Vaggione (2009), en relación a un sujeto que no solo es afectado por un acontecimiento, sino que ha pasado por él. Para Dominick Lacapra este proceso de “[...] ‘haber pasado por algo’ alude tanto a la persona que ha tenido la experiencia como a aquellos que se identifican con ella, o a aquellos que empatizan con ella y simultáneamente reconocen y respetan la alteridad e incluso rechazan la identificación (p. 120).

² “Asunto: Sospecha fundada en la subcategoría turista (haitianos y otras nacionalidades sensibles). Por medio de la presente se reitera a todo el personal la obligación de extremar los recaudos ante el ingreso de nacionales haitianos y/o cualquier otra nacionalidad sensible (de medio oriente, colombianos, africanos, etc.) a la República Argentina. Que la disposición DNM N 4362/14 acerca del Procedimiento ante Sospecha Fundada en la Subcategoría Turista, establece un protocolo de evaluación de pasajeros, por lo cual la falta de examinación o la examinación deficiente serán consideradas faltas graves” (Memorandum N° 192, 2018. Énfasis del texto original) (Trabalón, C. 2020: párr. 25)

En diálogos sostenidos con inmigrantes de procedencia boliviana, peruana, haitiana y venezolana, surge una pluralidad de motivaciones por las que ingresan en una experiencia migratoria, identificando como las más relevantes, expectativas laborales, educativas, proyectos de independencia personal, exploración de realidades distintas a las conocidas, la salida de un espacio de confort. Más allá de esos contrastes, en sus experiencias narradas aparece como constante que: **El cuidado remite a vínculos.**

La existencia de lazos de parentesco, amistad o afinidad en el país de destino y en el de origen favorece y facilita transitar esa experiencia. Esos vínculos cristalizan el cuidado material como afectivo, apareciendo representaciones de cuidado como contención, protección, acompañamiento en el proceso, sostén, estar pendiente, estar presente, atender, anticiparse.

Tiene que ver con contener y en las situaciones más difíciles estar, como base, más que en las situaciones hermosas, de celebración, pero en las situaciones más duras siento que es más indispensable estar, el acompañamiento al otro. (Venezolana³, 32 años, 9 de febrero de 2020)

Para algunos grupos de inmigrantes, se extiende el proyecto migratorio al resto de su familia, una vez lograda cierta estabilidad económica y habitacional en el país actual.

En el año 2000 se mudó mi madre a Córdoba, a trabajar por un año para pagar deudas económicas que tenía en Perú. Nos mandaba plata (...) En 2006 me mudé yo, tenía 14 años. Siempre viví en Córdoba en distintos barrios. En Perú una tía materna estaba a mi cargo porque mi papá laburaba mucho (...) mi mamá empleada doméstica, cama adentro. Cuando yo me vengo ella deja de trabajar cama adentro. (Peruana, 27 años, 11 de febrero de 2020)

Se relevan experiencias de mujeres que migran para cuidar de sus familiares que permanecen en el país de origen, lo que Pérez Orozco (2007) analiza como feminización de las migraciones, configurándose cadenas globales de cuidados, caracterizadas por el envío de remesas; es decir, cadenas de dimensiones transnacionales que se crean para el sostenimiento cotidiano de la vida. Entrecruzamiento de lazos que se traduce en fuente de cuidados entre sí.

Las remesas son envíos, generalmente de dinero que realizan inmigrantes desde su país de residencia actual a familiares que residen en su país de origen (Pérez Orozco; 2007). El cuidado de quienes quedan allí, a su vez, es asumido por otras personas de sus redes de parentesco, generalmente mujeres (abuelas, tías, hermanas), o de sus redes de afinidad (amigas, vecinas). Esto da cuenta de que la asunción del cuidado va rotando entre las personas del entorno, conformándose como trama, acto y responsabilidad colectiva.

³ Los relatos de las personas entrevistadas son citados en base a su lugar de procedencia, a los fines de mantener reserva de su identidad.

El Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) (Pautassi; 2012) ha hecho aportes significativos en relación a que el modo en que se han organizado socialmente los cuidados en nuestra región, está atravesado por desigualdades:

1.- Se observa gran desigualdad en la distribución de responsabilidades de cuidados entre los hogares, el Estado, las organizaciones comunitarias y el mercado; tarea que es asumida principalmente por los hogares. 2. Esa desigualdad también se traslada a cómo los cuidados son distribuidos entre varones y mujeres, siendo éstas últimas quienes asumen la responsabilidad con mayor carga, producto de estereotipos respecto al ser/deber ser mujer, y de la División Sexual del Trabajo (Pautassi, 2012); se hace visible así la *feminización de los cuidados* (Pérez Orozco, 2007) emergiendo como labores principales el cuidado de niñas/os, de personas dependientes por situaciones complejas de salud (enfermedades crónicas, discapacidad), de personas de edad avanzada y en el mantenimiento del hogar. Análisis que adquiere relevancia en tanto las demandas de cuidado, en muchas ocasiones, son cubiertas por las mujeres inmigrantes, ingresando otras dimensiones que complejizan el fenómeno:

la imagen de la mujer migrante aparece ligada a dos nudos significantes: por un lado, las condiciones de pobreza que las obliga a salir de sus países de origen en busca de mejores oportunidades, y por el otro lado, la vulnerabilidad que implica su condición (...) la falta de redes de apoyo, debido a que se encuentran en un país que no le es propio; la recurrencia a la modalidad puertas adentro por la necesidad de tener un lugar para vivir, evitando gastar dinero en alquileres para poder enviar remesas a los países de origen, y la indocumentación, las coloca en una situación más vulnerable frente a las posibilidades de abusos de los empleadores. (Stang y Quero, 2016: 43).

Sostener un proyecto migratorio es posible cuando existe un entramado comunitario de cuidados.

Lo comunitario emerge como territorio en el que se materializa el cuidado propio y el de otras/os. La hermandad, ser compatriotas, el tejido de redes, se constituyen como espacio para cuidar y ser cuidadas/os, para transitar experiencias tanto dolorosas como de celebración, de trabajo colectivo, de asistencia, de mantener viva la historia de origen, en la conservación de aspectos de su cultura (tradiciones, hitos, modismos, expresiones discursivas, rituales, danzas) y la historia co-creada en los intercambios. Vínculos que a su vez se entraman en instituciones religiosas, artísticas y educativas.

La hospitalidad también aparece como experiencia de 'sentirse cuidada/o' por otras/os; en el sentido propuesto por Derrida (1998) como "intención atenta, atención intencional, sí al otro" (p.40).

Que la comunidad nos acompañe en situaciones de violencia, vincularnos desde la solidaridad, la hermandad, gente que acompaña y apoya. Eso es determinante (...) para mí

fue re significativo el acompañamiento de la comunidad [religiosa] que nos abrazó, que nos resguardó (...) En poco tiempo hicimos un vínculo como si nos conociéramos de toda la vida, y fue maravilloso, eso me abrazó, jamás me sentí sola. Al contrario me sentí más contenida que nunca (...) venían para acá sin avisar y me llegaban con dulce de membrillo, utensilios, comida. (Venezolana, 32 años, 9 de febrero de 2020)

“Cuando la sociedad decide incluir, eso es cuidado” (Haitiano, 25 años, 7 de octubre de 2020)

La psicoanalista y poeta Claudia Masin (2017) en uno de sus poemas dice “un cuerpo sostenido en otro cuerpo se vuelve una casa”. En esa línea, sentir los vínculos como territorio palpable y simbólico, de afectación mutua entre quienes lo (en)traman, configura cuidado, en tanto disponibilidades y disposiciones de los cuerpos para transitar lo vivido, para narrar lo experimentado, para nombrar lo frágil y lo potente, para construir lo cotidiano en conjunto, para habilitar la palabra como emergente de lo común y lo distinto en el encuentro y a partir de allí significarlo y reconocer sus posibilidades abiertas a la transformación.

No existe el cuidado sin vínculo. Por los vínculos, existimos y vivimos.

La consigna de ‘aislamiento social’ promovida desde los gobiernos se torna ilusoria en tal sentido, pues lo que se modifican son los modos de sostener esos vínculos, de crear presencia, dinámicas de interacción y de circulación.

La vivencia de cuidado, o lo contrario, su vacío-su ausencia, también acontece en relación al lugar de procedencia del inmigrante.

En sus relatos se observa que el trato recibido por el entorno, se modifica en función de sus características fenotípicas, relevándose mayor exposición a sufrir maltratos y discriminación, prejuicios y estigmas, en inmigrantes con piel negra. Esto se refleja en algunas de sus manifestaciones:

Te identifican por rasgos faciales que tenés (...) Cuando yo me vine ya te asociaban, peruano, boliviano, roban, o están metidos en el narcotráfico (...) Normalmente escuchas ‘encontraron peruano relacionado con el narcotráfico’ (...) Para mí la discriminación es sobre determinado inmigrante. (Peruana, 27 años, 11 de febrero de 2020)

Me pareció muy racista situaciones puntuales con peruanos y bolivianos (...) lo vi en muchos entornos esa mirada hacia los extranjeros, pero específicamente bolivianos y peruanos. Yo no sé si es por ese mestizaje que tienen originario, de los indios, como que hay un rechazo, tal vez es mejor visto un europeo, un italiano, un francés, que un trabajador de la tierra, campesino, me parece que va por ahí. (Venezolana, 32 años, 9 de febrero de 2020)

Acá no es lugar para migrantes, últimamente ya no es lugar para migrantes (...) no es por la economía. Cuando digo que no es lugar para migrantes lo digo por un tema de políticos, políticas que van afectando al migrante en su vida en Argentina (...) no pertenezco a este grupo de favorecidos, elegidos para migrar. Esto hace que se derrumbe todo porque primero no soy europeo, no soy yanqui, tercero soy extra Mercosur, ese es otro parámetro porque al ser extra Mercosur hay otro sistema (...) Argentina nunca reconoce su pasado negro. Entonces yo soy negro, y el negro está mal visto (...) Ser de un país de Latinoamérica significa que sos pobre y que vienes acá a sacar las riquezas de la gente (...) los prejuicios son los que crean la inseguridad y la falta de cuidado. (Haitiano, 25 años, 7 de octubre de 2020)

Nombran restricciones más severas en las fronteras, sobre todo con la aplicación del Memorándum 192/2018, y obstáculos institucionales y administrativos al momento de gestionar documentación; lo que es registrado por las personas entrevistadas como descuidos, encarnando sentimientos de vulnerabilidad al ser nombradas/os como “inmigrantes irregulares”.

A su vez, surgen referencias acerca de que los facilitadores u obstáculos en el acceso a derechos, tienen su correlato con la pertenencia del país de origen: si es Mercosur o Extra-Mercosur. En tal sentido, emerge en sus narrativas que la ausencia de políticas de integración regional se traslada a una ausencia de cuidado sentido y experimentado al momento de desplazarse de un lugar a otro.

Quijano (2000) sostiene que la expansión del capitalismo inaugura un nuevo patrón de poder que organiza las relaciones sociales según el principio de clasificación racial, basado en que las características fenotípicas establecen la superioridad o inferioridad de los grupos humanos. Por su parte, Álvarez Leguizamón (2017) dice al respecto que ello provoca una división entre “dominantes/superiores europeos y dominados/inferiores no-europeos”, actuando el racismo como “dispositivo fundamental del discurso civilizatorio” (p. 32), generando formas excluyentes explícitas o sutiles, que operan sobre dimensiones materiales como así también subjetivas de la existencia cotidiana. Esta autora recupera la reflexión de De la Colonia, para explicar que:

la raza excede al empirismo clasificatorio que ésta expresa a través de la biología o la cultura, al igual que la raza excede los cuerpos que declara poseer. Su poder de descalificar se encuentra genealógicamente inscrito en la estructura de sentimientos que combina creencias en jerarquías de color de piel y creencias en la superioridad natural de las formas occidentales de conocimiento, de gobierno y de ser. (de la Cadena citada en Álvarez Leguizamón 2017, p.79)

Aquí aparece el cuerpo como territorio singular en el que se inscriben huellas de la historia, marcas de lo permitido, lo castigado, lo disciplinado, lo rechazado, poniendo en juego representaciones sobre cómo se me presenta la/el otra/o distinta/o de mí. Algo así como

“cuando las fronteras del vivir son las fronteras del ser y del no ser (De Sousa Santos, 2019, parr.1) fronteras epistémicas y ontológicas, en donde la noción de cuidado gira como seguridad y protección experimentada si hay control y vigilancia de las personas que aparecen como incógnitas-extrañas-externas; y a su vez, el registro como descuido de quien llega y es mirada/o como amenaza. Esta concepción de cuidado se puede analizar a la luz del aporte de Mignolo (2015) quien expresa que:

la construcción de la diferencia colonial va de la mano del establecimiento de la exterioridad: la exterioridad es el lugar donde se inventa lo externo (por ejemplo, anthropos) en el proceso de crear lo interno (por ejemplo, humanitas) con el fin de salvaguardar el espacio seguro donde vive el enunciante. (pp. 42-43)

Lo que también habilita a decir que:

Las prácticas de cuidados (personales, familiares, transicionales, institucionales, ambientales) acontecen en procesos de subjetivación cotidianos, que suponen y remiten a vínculos y redes sociales. Esto quiere decir que los cuidados hablan de relaciones sociales y, como tales, están insertos en relaciones de poder, articuladas asimétricamente, sea ya tras propósitos de vigilancia, seguridad, invisibilización, ocultamiento, conservación; ya sea como revelación de la trama social que crea las condiciones en que estas prácticas son posibles o inviables, según los actores y sus diferentes responsabilidades ante ellas. (Gattino, Guevara, Isoglio, Lanza Castelli, Lungo, Perticarari; 2011, p.16)

Territorialidades de cuidados

En el contexto de emergencia socio-sanitaria, la palabra ‘cuidado’ ha fluido y permeado los diversos ámbitos institucionales, comunitarios, espacios barriales y familiares. Escuchamos numerosas narrativas de cuidado, ya sea articuladas a prácticas de cuidado personal como base para el cuidado de otras/os, o focalizadas en medidas de bioseguridad, o bien, en la construcción y el mantenimiento de redes sociales y comunitarias para el cuidado colectivo, sobre todo ante situaciones de adversidad (por portar el virus, por pérdida de fuente laboral, por sensibilidades asociadas a las distancias obligatorias, etc.).

Sin embargo, ese cuidado tiene una configuración particular según el territorio. No será la misma la representación de cuidado a la que remitan personas que residen en el núcleo céntrico de la ciudad, que aquellas que habitan en las afueras. Tampoco será la misma la noción de cuidado que evoque una persona con estabilidad laboral aún en la coyuntura actual, que aquella que ha perdido su fuente de trabajo, o que ha desarrollado sus actividades históricamente en condiciones de precariedad laboral.

La territorialidad puede ser comprendida como un espacio físico, topográfico, social y/o simbólico, atravesado por relaciones de interdependencia, reciprocidades y diversidades, que son multiformes y dinámicas según sean los contextos, en la que se co-crean prácticas, redes, experiencias, normas, percepciones que configuran su identidad y la delimitan, la sitúan.

Como señala Spataro, M. (2008)

Los territorios son mucho más que una geografía, y como construcciones sociales y culturales se interpenetran entre sí: *no sólo transitamos los territorios, sino que los llevamos puestos*. En este sentido se puede decir, que las familias y los sujetos, en sus itinerarios e interacciones sociales, llevan sus territorios “auestas”, como una vestidura, en sus maneras de pensar, de emocionarse, de ver el mundo y de operar en él. (pár.25)

De ahí la existencia de múltiples y diversas territorialidades del cuidado, noción que adquiere tantas representaciones sociales y sentidos, cuantos territorios hay.

En esta línea, la narrativa territorial del cuidado

[...] está en constante recreación, tomando sedimentos de narrativas territoriales anteriores para recrearlas en la práctica actual. Las narrativas territoriales son descripciones hechas por grupos sociales (a veces a través de individuos) por lo que son narrativas que dan sustento espacial a discursos y prácticas colectivas. De ahí que estas narrativas son producidas por actores sociales concretos [...] En este sentido, distintos actores podrían producir distintas narraciones sobre el mismo eje temático. (Damonte, 2011, p.19)

Al decir de Carballada (2015):

La existencia está signada por la narración. Existimos como sujetos histórico sociales en la medida que estamos insertos dentro de diferentes formas de discursos. Pero, los relatos no son circunstanciales o aislados, se inscriben en espacios determinados más o menos exactos, donde la certeza la acerca y la confiere el territorio, desde un lugar, espacio, cartografía o coordenada donde algo es contado, narrado. De ahí que, es posible pensar que la territorialidad se construye de forma discursiva [...] Esas narrativas son, en otras palabras, descripciones cargadas de sentido que dan apoyo espacial a prácticas y discursos colectivos. Los territorios, de este modo, se fundan desde narrativas. (pp.1-4)

El cuerpo individual es el primer territorio de cuidado. Es “aquello que somos, que tenemos y nos tiene [...] no es un mero envoltorio, es en donde se desenvuelve la vida” (Sossa Rojas, 2010:46), por lo tanto exige el cuidado de sí. Pero a su vez, el cuerpo singular es forjado rodeado de otros

seres y entidades, sensible y condicionado por cuanto requiere de elementos externos a su cuerpo, tales como cobijo, abrigo, alimento, afecto que solo encuentra fuera de sí (Najmanovich, 2001). En consecuencia es un cuerpo en relación, cuerpo entramado.

Lo dicho enlaza al segundo punto que quiero resaltar: la dimensión comunitaria configura un territorio colectivo que habilita, gesta, gestiona y (en)trama el cuidado entre migrantes.

Aún en el presente convulso, lo vincular sostenido en las nuevas modalidades comunicacionales virtuales y remotas, es la trama que hace posible el cuidado entre personas cercanas y lejanas.

Hablar de territorialidades de los cuidados también convoca a preguntarnos: ¿Cómo se distribuye el cuidado en la organización territorial?

Las características de localización territorial, los modos de habitar el espacio social y de residir en un lugar, los modos y posibilidades de acceder a un territorio físico ¿Nos dicen algo de los cuidados? ¿Qué?

Decir cuidados en la agenda pública latinoamericana

Hemos dicho que el cuidado hoy se ubica en el centro de la narrativa pública, incluso se puede advertir que se instala con mayor fuerza en la sociedad cuando es dicha por representantes de gobierno.

Hemos escuchado frases como: 'me cuido, te cuidas, nos cuidamos todos', 'cuidarte es cuidarnos', 'cuidate', y ello replicado en la circulación de discursos cotidianos y reforzado por los medios masivos de comunicación.

En este apartado me interesa analizar cómo ingresa el cuidado en la agenda pública latinoamericana, considerando que ello también construye narrativas de cuidados.

Si bien se releva un tratamiento incipiente y marginal de esta temática como asunto de políticas públicas, se identifican algunos avances significativos que están abriendo un camino de profundización en tal abordaje a nivel regional.

Se registran modificaciones constitucionales en cuanto al reconocimiento y regulación del trabajo no remunerado y de cuidado en varios países latinoamericanos.

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en capítulo V de Derechos sociales y de las Familias, se reconoce "el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social. Las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley" (art. 88).

La Constitución de Ecuador (2008) es la primera de la región que incorpora el concepto de cuidado, específicamente en los siguientes enunciados:

"Se promoverá la maternidad y paternidad responsables; la madre y el padre estarán obligados al cuidado [...] de sus hijas e hijos" (art. 69.1).

"Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares. El Estado promoverá un régimen laboral

que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares” (art. 333).

“Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado” (art. 369).

Como vemos, la Constitución Ecuatoriana logra énfasis en el cuidado como asunto que requiere atención estatal para efectivizarse. A su vez, promueve un régimen laboral acorde a la vida familiar, incorporando cuestiones de género y de corresponsabilidad al momento de pensar el cuidado.

La Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2009), al igual que Venezuela reconoce “el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y deberá cuantificarse en las cuentas públicas” (art. 338), lo que necesariamente implica la implementación de metodologías de recolección de datos y producción de información para lograr dicha cuantificación, cobrando dimensión el uso del tiempo y la inversión en los cuidados.

La Nueva Constitución Política del Estado de Republica Dominicana (2010), en la sección de Derechos económicos y sociales refiere que “El Estado reconoce el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social, por lo que se incorporará en la formulación y ejecución de las políticas públicas y sociales” (art. 5.11).

También la OIT (Organización Internacional del Trabajo) reconoce al cuidado como actividad que produce valor y bienestar, incorporando a partir de la Recomendación n° 202 sobre los Pisos de Protección Social (2012), pautas de orientación a los Estados Miembros a los fines de garantizar la seguridad social como derecho humano a todas las personas vulnerables, resaltando entre ello, el acceso a la salud (incluyendo la atención a la maternidad), alimentación, educación, cuidados, bienes y servicios para los niños; seguridad básica del ingreso para las personas de edad, y para las personas activas que no alcanzan ingresos suficientes, considerando situaciones de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez.

Al mismo tiempo, se destacan las problemáticas abordadas en las Conferencias Regionales sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, foro intergubernamental organizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con sus respectivos Consensos: Quito (2007), Brasilia (2010), Santo Domingo (2013), Estrategia de Montevideo (2016) y Chile (2020), que han contribuido significativamente en otorgarle al cuidado el status de asunto público. Profundizan sobre la necesidad de revisar y modificar la División Sexual del Trabajo (DST) como construcción socio-cultural reproductora de desigualdades de género. De igual modo, estimulan el avance en políticas socio-económicas que reconozcan el valor económico del trabajo no remunerado realizado por las mujeres en la esfera doméstica y de cuidado. Además, resaltan el

aporte que el trabajo no remunerado tiene en la producción de bienestar de la sociedad, y la necesidad de redistribuirlo, al igual que el trabajo remunerado, convocando a una corresponsabilidad entre los Estados, mercados, familias y organizaciones comunitarias.

A su vez, se sancionan en Argentina y en Chile leyes que legislan el trabajo doméstico: Ley 26.844 Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares (2013) y Ley 20.786 que modifica la jornada, descanso y composición de la Remuneración de Trabajadores de Casas Particulares.

Por otro lado, el nuevo Código Civil y Comercial (Ley 26.994) de Argentina (2015), introduce por primera vez la noción de “cuidado personal” reemplazando conceptos como el de tenencia.

Ahora bien, Batthyany (2015) define a los sistemas de cuidado como

conjunto de acciones públicas y privadas intersectoriales que se desarrollan de forma articulada para brindar atención directa a las personas y apoyar a las familias en el cuidado de los miembros del hogar. Esto incluye la atención de personas dependientes (menores de edad, las personas con alguna discapacidad, los ancianos, los enfermos). Se trata de un componente central del sistema de protección social y se sustentan en la definición el cuidado como un bien público, como un derecho y una dimensión de la ciudadanía”. (p.25)

En esta línea, Uruguay es el país en el cual se notan avances de mayor envergadura respecto al reconocimiento del cuidado como derecho.

La aprobación de la Ley 19.353 (2015) crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), dando lugar con ello, al cuarto pilar de protección social del país. Allí el cuidado emerge como función social que implica atención, asistencia y promoción de autonomía, para sostener cotidianamente la vida.

Este marco legal comprende que la corresponsabilidad remite no sólo a una responsabilidad compartida entre actores sociales (Estado, Mercado, Organizaciones sociales, Familias), sino que también abarca la corresponsabilidad de género a los fines de generar una redistribución de los trabajos de cuidados fuertemente atravesados por la división sexual del trabajo.

El SNIC comprende tanto el derecho a cuidar como el derecho a ser cuidada/o en condiciones de igualdad y calidad, por eso, busca brindar servicios que cubran las necesidades de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, pero a su vez, le asigna valor a las tareas de cuidados, promoviendo la profesionalización y la formación de las/os cuidadores.

Reflexiones finales

La innovación semántica consiste en la invención de una trama [...]

Lo nuevo –lo no dicho todavía, lo inédito- surge en el lenguaje.

(Paul Ricoeur, 2009)

Este escrito, en medio de la situación pandémica, incipiente en contenido, convida algunas reflexiones en un presente caótico y atravesado por la incertidumbre, que mantiene en el centro de la escena discursiva el tema del “cuidado”, para preguntarnos ¿Cómo se instala y se configura el cuidado en el lazo social hoy? ¿Qué impronta, qué fuerza, qué potencia tienen los cuidados en el marco de los profundos cambios que estamos transitando en nuestras dinámicas de vida? ¿Cómo construir una intervención profesional cuidadosa de/ para otros y para nosotros, desde el Trabajo Social? ¿Cómo emergen (en el discurso y práctica) las personas migrantes en ese cuidado/intervenir profesional cuidadoso? ¿Cómo se gesta y se (en) trama el cuidado desde lo comunitario, lo estatal, lo familiar? ¿Cuál es la narrativa de cuidado predominante hoy desde la cual nos relacionamos con otras/os?

Preguntas ofrecidas para abrir un pensar colectivo que innove y reinvente la trama de cuidados, a partir de la revisión de la palabra narrada (propia, de otras/os, nuestra), como inicio de transformación.

Lista de referencias

- Álvarez Leguizamón, S. (2017). Formas de racismo indio en la Argentina y configuraciones sociales de poder. Rosario. Pro Historia Ediciones.
- Arismendi, M. (2020). La construcción del cuarto pilar de la protección social en Uruguay. Memoria quinquenal 2015-2020. Uruguay. Imprenta Rojo S.R.L. Recuperado de: <file:///D:/Documentos/Downloads/cuidados-informe-quinquenal-2015-2020.pdf>
- Arriagada, I. (2010). La crisis de cuidados en Chile. *Revista de Ciencias Sociales*. Núm. 27, diciembre, 2010, Uruguay. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=453646114006>
- Batthyany, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género, n 124, Chile. CEPAL.
- Boff, L. (2002). El cuidado esencial, Ética de lo humano, compasión por la tierra. Ed. Trotta.
- Carballeda, A. (2015). El territorio como relato. Una aproximación conceptual. *Margen. Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Ed. Núm. 76. URL: Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/margen76/carballeda76.pdf>
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Recuperado de: http://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf
- Constitución de la República de Ecuador Ecuador (2008) Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2009). Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_bolivia.pdf.
- Constitución Política del Estado de Republica Dominicana (2019) [Const.] art. 5 de 26 de enero de 2010. Rep. Dominicana

- Damonte, G. (2011). *Construyendo territorios: narrativas territoriales aymaras contemporáneas*. Lima. CLACSO.
- Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2017, Argentina. Recuperado de: http://www.migraciones.gov.ar/pdf_varios/residencias/Decreto_70-2017.pdf
- Derrida, J. (1998). *Adiós a Emmanuel Lévinas*. Palabra de acogida. Madrid. Ed. Trotta.
- Gattino S., Guevara L., Isoglio R., Lanza Castelli, G, Lungo, T., Perticarari, M. (2011). "¿Qué significa cuidar? Actores, discursos, sentidos y voces en torno a los adolescentes: reflexiones de diversos trabajos de campo". *Cuadernos de campo serie investigación* n 2 1er ed. Córdoba: UNC.
- Ley Nacional 817 de Inmigración y Colonización, 19 de octubre 1876, Argentina. Recuperado de: <https://www.fhuc.unl.edu.ar/portalgringo/crear/gringa/archivo/pdf/Ley%20nacional%20de%20inmigracion%20y%20colonizacion>
- Ley de Residencia de Extranjeros n° 4.144, 22 de noviembre de 1902, Argentina. Recuperado de: <http://www.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/15.-Lo-inadmisible-hecho-historia-N%C2%B026.pdf>
- Ley de Defensa Social 7029, 28 de junio de 1910, Argentina. Recuperado de: <http://www.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/15.-Lo-inadmisible-hecho-historia-N%C2%B026.pdf>
- Ley General de Migraciones y Fomento de la Inmigración n° 22.439, 23 de marzo de 1981, Argentina. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16176/texact.htm>
- Ley de migraciones 25.871, 17 de diciembre de 2003, Argentina. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/92016/texact.htm>
- Ley 26.844 Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, 13 de marzo de 2013, Argentina. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/210000-214999/210489/norma.htm>
- Ley 26.994 Código Civil y Comercial, en vigencia desde el 1 de Agosto de 2015, Argentina. Recuperado de: http://www.uba.ar/archivos_secyt/image/Ley%2026994.pdf
- Ley 19.353 Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 8 de diciembre de 2015, Montevideo. Recuperado de: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_uruguay_0471.pdf
- Masin, C. (2017). *Lo intacto*. Buenos Aires. Hilos Editora
- Magliano, M. y Domenech, E. (2008). *Migración e inmigrantes en la Argentina reciente: políticas y discursos de exclusión/inclusión, en Pobreza, exclusión social y discriminación étnico-racial en América Latina y el Caribe*. Bogotá. CLACSO. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/clacso-crop/20120613101845/21dome.pdf>
- Memorandum N° 192/18. Dirección Nacional de Migraciones. Buenos Aires, 10 de mayo de 2018.

- Mignolo, W. (2015). *Habitar la frontera* (Antología, 1999-2014) Sentir y pensar la decolonialidad. España. Ed. CIDOB.
- Najmanovich, D. (2001). Del "cuerpo-maquina" al "cuerpo-entramado", en *Campo Grupal* N° 30, Buenos Aires.
- Pérez Orozco, A. (2007). *Cadenas Globales de Cuidado. Documento de trabajo 2 - Serie Género, Migración y Desarrollo*. Rep. Dominicana. INSTRAW Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer.
- Pautassi Laura (2012) *De eso no se habla: el cuidado en la agenda pública. Estudio de opinión sobre la organización del cuidado*. Buenos Aires. 1a ed.-Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA).
- Quijano, Aníbal (2000) *Colonialidad del poder, globalización y democracia*. Lima. Mimeo.
- Ricoeur, Paul (2009). "La construcción de la trama", en *Tiempo y narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. México-Buenos Aires-Madrid, Siglo XXI (Traducción de Agustín Neira).
- Santos, Boaventura de Sousa (2019), *Cuando las fronteras del vivir son las fronteras del ser y del no ser*. Recuperado de: <https://www.alainet.org/es/articulo/199836> [14/05/2019]
- (2011). *Las Epistemologías del Sur*. Barcelona. CIBOD.
- Sossa Rojas, A. (2010) *La alienación en Marx: el cuerpo como dimensión de utilidad*, en *Revista Ciencias Sociales* n° 25 pp 37-55. ISSN 0717-2257. Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Arturo Prat. Iquique
- Spartaro, M. (2008) *La noción de territorialidad en la práctica profesional del Trabajo Social. Margen. Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Ed. Núm. 51. Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/margen51/spataro.html>
- Stang, M. y Quero, H (2016) *La figura de la mujer (y de la migrante) en los debates parlamentarios sobre el trabajo doméstico en Argentina y Chile: una aproximación comparativa en Magliano, M. et al. Los nudos ciegos de la desigualdad. Diálogos entre migraciones y cuidado*. Buenos Aires. CONICET
- Trabalón, Carina (2020) *Violencia estatal, control fronterizo y racialización: experiencias de haitianos y haitianas en aeropuertos de Argentina*. *Historia y Sociedad*, no. 39: 155-183. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n39.82972>
- Vaggione, Alicia (2009) *Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia, en Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s): hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica*. Buenos Aires. Ediciones Ciccus.

Cita recomendada

Toranzo, E. (2021). Decir cuidados. Reflexiones en diálogo con inmigrantes latinoamericanas/os. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 118-134. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32878> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

Evelin Toranzo

Argentina. Licenciada en Trabajo Social egresada de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Trabajadora Social en Poder Judicial de Córdoba. Correo electrónico: evetoranzo@hotmail.com



Necesidades sociales y trabajos para la vida. Una política social pospandemia

Social needs and work for life. A post-pandemic social policy

Estela Grassi

Fecha de presentación: 16/10/20

Fecha de aceptación: 09/11/20

Resumen

Este artículo retoma reflexiones iniciadas décadas atrás sobre las definiciones de lo que se concibe y se vive como trabajo; y lo que se define y reconoce como necesidades sociales. Primero, se desarrolla la noción de trabajo y su alcance y lugar en la sociedad para comprender cuál es su necesidad. A continuación, se revisa la relación entre la subsistencia y las necesidades sociales para volver al trabajo necesario para sostener la vida social. Finalmente, se reflexiona sobre la relación de estas categorías fundamentales —necesidades y trabajo— en los fundamentos de la política social y sus dilemas.

Palabras clave

Trabajo, necesidades sociales, política social, pospandemia.

Abstract

This article takes up reflections started decades ago on the definitions of what is conceived and lived as work; and what is defined and recognized as social needs. First, the notion of work and its scope and place in society are developed, to understand what its need is. Next, the relationship between subsistence and social needs is reviewed, to return to the work necessary to sustain social life. Finally, it reflects on the relationship of these fundamental categories —needs and work— in the foundations of social policy and its dilemmas.

Keywords

Work, social needs, social policy, post-pandemic.

Presentación

El contexto de la pandemia hizo aflorar cuestiones y debates más o menos abandonados, pero que llevan varias décadas girando: se trata de la transformación del trabajo y de los ingresos para la población trabajadora perjudicada por el desempleo permanente que aquellos cambios habrían producido. En las hipótesis más arriesgadas, la cuestión del trabajo se problematizó, incluso, como “el fin del trabajo” (Rifkin, 1995) producto de los avances tecnológicos capaces de reemplazar a los humanos y, en términos políticos, fue objeto de la flexibilización de las

135

regulaciones del empleo. Por cierto, una y otra de estas causales fueron dejando un tendal de trabajadoras/es precarizadas/os y “sobrantes”, que devenían en una multitud de “inútiles para el mundo”, porque la producción capitalista ya no las/os necesitaba (Castel, 1997).

Se presentó, entonces, el problema de la sobrevivencia de ese tendal de pobres y nuevas/os pobres, que en los años 90 las políticas encararon a través de prestaciones mínimas y transferencias de dinero focalizadas “en ellas/os” —literalmente—, como compensaciones por los efectos de las otras políticas: las que priorizaban subordinar a las necesidades del mercado global las necesidades de la sociedad, adaptando y constriñendo las instituciones de educación, salud, protección y seguridad social.

En contraposición a esas ideas, se fue articulando la resistencia de los movimientos sociales y el reclamo por un ingreso asegurado que mantuviera a todos los hogares por encima de la línea de pobreza. También adquirió relevancia a nivel local, la propuesta del Ingreso Ciudadano o de una Renta Básica Universal, desligada del empleo, que venía discutiéndose en Europa.

Estas proposiciones confrontan argumentos acerca de la integración social y definiciones de las necesidades que requieren ser atendidas por la política social y tienen al trabajo como núcleo del problema, por ser el medio legítimo de acceso a los recursos para la propia reproducción y condición del reconocimiento de una ciudadanía libre. De ahí que necesidades y trabajo —insatisfacción y desempleo— se subjetivicen.

Entonces, ¿cómo y a través de qué medios lograr que quienes “no tienen trabajo” satisfagan sus necesidades para vivir y no pierdan dignidad? Las propuestas de un ingreso ciudadano universal desligado de la relación con el empleo y el reclamo de reconocimiento de la condición de trabajadoras/es desocupadas/os —u ocupadas/os en la economía popular— han mantenido discrepancias, porque aquella tensiona la integración de las personas desplazadas del mercado de trabajo capitalista.

La extrema fragilidad de la dependencia del trabajo —principalmente del empleo precario, autónomo y de la economía popular—, agudizada con las políticas neoliberales desde la última década del siglo pasado y nuevamente entre 2015-2019, fue detonada con la imprevista pandemia del COVID-19, que obligó al aislamiento social como modo de preservación de la vida. Como consecuencia, volvió a la palestra la prioridad del aseguramiento de ingresos para la sobrevivencia de quienes perdían toda posibilidad de generarlos, lo que dio lugar a un plan de emergencia para familias y otro de financiamiento a las empresas para el pago parcial de los salarios. Y trajo nuevamente al debate público, la propuesta —y la palabra de sus propulsores— de una Renta Básica, un Ingreso Ciudadano o un salario asegurado para las/os trabajadoras/es.

El principio de universalidad ya había vuelto como un valor para la política social, dando lugar a la ampliación de algunas protecciones adheridas al empleo y a la incorporación de las/os trabajadoras/es informales a las instituciones correspondientes —Asignación Universal por Hijo y por Embarazo; moratorias previsionales; Pensión Universal para el Adulto Mayor—. Un valor con distintos sentidos, porque tanto se trata de “universalizar” derechos, como de una forma de gestión de población excedente. Esos distintos sentidos también se confrontan en los debates

actuales. Y entre estos argumentos se instala el programa Potenciar Trabajo, por el que la política social interviene nuevamente en el amplio espacio que está fuera o más allá del empleo regular — es decir, de la economía y la ocupación y la reproducción propiamente capitalista—, pero con eje en el trabajo.

En el presente artículo pretendo retomar ideas y reflexiones sobre las que trabajé hace algunas décadas y que hoy recobran su sentido, principalmente, referidas a las definiciones de lo que es o concebimos y vivimos como trabajo; y a lo que se delimita y reconoce como necesidades sociales (Grassi, 1997 y 2008). En el primer caso, hay suficientes pruebas de que los alcances del término trabajo no es delimitado solo por la economía, sino que se disputa en el espacio político-cultural. Las luchas feministas por el reconocimiento del trabajo de reproducción (Topalov, 1979) en los hogares y, más recientemente, por los cuidados, así como la militancia social por otra economía, atestiguan esta disputa, contra las restricciones que impone su empleo en el mercado capitalista. La propia política social y laboral, en diferentes proyectos y gobiernos, da cuenta de los alcances variables del concepto.

Discutidas son, también, las necesidades desde perspectivas filosófico-antropológicas, los estudios socio-culturales, hasta la economía y la política, porque son el núcleo de la política social y salarial (Gough, 2003; Pereira, 2002). De su definición y reconocimiento depende “el costo de vida” y la fijación de líneas de pobreza, indigencia y pobreza estructural, a partir de las cuales se determinan prestaciones. Esas definiciones e intervenciones tienen como referente a las personas, hogares o grupos con necesidades no satisfechas (Elizalde, Martí Vilar y Martínez Salvá, 2006), que se califican y cuantifican para, eventualmente, suplir los faltantes.

Si bien una larga tradición teórica (Terrail, 1977; Topalov, 1979, entre otras/os), que inscribe las necesidades en la producción permite discutir esa perspectiva subjetivista, vale la pena ver el problema en la trama más compleja de la vida social, que no se agota en el “modo de producción económica”, aunque en el capitalismo esas relaciones se impongan.

A continuación me detengo, primero, en la noción de trabajo y su lugar y alcances para comprender dónde reside su necesidad. Reviso, luego, la relación entre subsistencia y necesidades sociales. Vuelvo luego a los trabajos necesarios para sostener la vida social. Y por último, reflexiono acerca de cómo las concepciones subyacentes acerca de estas categorías fundamentales —necesidades y trabajo—, se presentan en los fundamentos de la política social y sus dilemas.

TRABAJO y empleo asalariado

La noción de trabajo, *ex ante* de los modos de ocupación, remite a capacidades humanas potenciales de hacer actividades —labores— necesarias para la vida de los grupos humanos, que radican en la mente y el cuerpo, pero que existen “realmente” en el contexto de relaciones sociales históricas. Qué actividades, labores, creaciones, etc. se vuelven “necesarias para la vida”, son determinaciones histórico-culturales, al tiempo que no siempre ni todos los quehaceres

considerados necesarios —u obligatorios— fueron, son definidos o abarcados bajo la denominación trabajo. Cultivar, cazar, hacer y decorar vasijas, intercambiarlas, etc., no se homologan bajo ese solo término, así como quienes se desempeñan en la alfarería, herrería, tejidos, horticultura, etc., no fueron consideradas trabajadoras/es hasta la configuración de las sociedades del trabajo (Offe, 1991), cuando un conjunto de quehaceres devino en un factor indistinto de la producción y sus hacedores se convirtieron en asalariadas/os y se reconocieron como de la misma clase.

Es con el capitalismo que la producción adquiere un valor y un derrotero en sí misma, en un sentido ajeno a las necesidades para la vida de la sociedad (Polanyi, 1992) que consume trabajo y éste deviene en el “hecho social total” (Méda, 1996)¹ que ordena el conjunto de las relaciones sociales. Las especialidades quedan subsumidas en el trabajo como un factor utilizable en la medida en que la producción lo demande. En ese proceso, la condición de “trabajador/a asalariado/a” deviene en un/a sujeta/o social con una mayor identificación por su participación en la producción, que la de su gremio.

Luego, la utilidad social de cada especialidad y la valoración de quien lo realiza corresponden a cambios en la producción —desarrollos tecnológicos, ampliación de la mercantilización, etc. —. Pero también dependen de procesos culturales y luchas políticas por el reconocimiento de las labores y sus sujetas/os como “trabajadoras/es” más o menos jerarquizadas/os,² y por el discernimiento de necesidades que requieren ser satisfechas por ellas/os —incluso para que la producción sea posible—. Precisamente, estos son momentos cruciales en ambas dimensiones.

Respecto de la mercantilización del trabajo, como mostró Polanyi (1992), es una “ficción”, no porque no sea real, sino porque requiere que imaginariamente se abstraiga de donde está irremediabilmente fijado: el cuerpo y la mente, necesariamente comprometidos en las más elementales, complejas, sedentarias, solitarias o cooperativas tareas (Grassi y Danani, 2009). Disociación —ficticia— que con el maquinismo y la producción industrial va junto con otra disociación: la reproducción —en la morada—, del lugar y el tiempo de trabajo, organizado en una unidad de producción —la fábrica— que reúne la “fuerza de trabajo” aplicada con regularidad. De la morada a la fábrica; de la ocupación en un tiempo natural o necesario a la jornada regular.

Con esa transformación del modo de producción, el hogar será paulatinamente el reducto de la vida privada, además de lugar donde reponer fuerzas para el trabajo y alimentar, cuidar y disciplinar a la prole, tanto para trabajar como para defender a la patria. A cargo de las mujeres quedó la responsabilidad para satisfacer esas necesidades y de los varones, proveer los ingresos. Lugar del consumo —el hogar— y de producción —la fábrica—: dos momentos cuya unidad “invisible” puede reconstruirse en cada uno, como lugar de trabajo reproductivo —el hogar— y de

¹ La autora toma la definición clásica de Mauss, de *hecho social total* como un orden social, económico y jurídico, desarrollado en *Ensayo sobre el Don. Forma y Razón del Intercambio en las Sociedades Arcaicas*, cuyo original en francés es de 1925.

² Por ejemplo, maestras/os y profesora/es se reclaman “trabajadoras/es de la educación”. Hacedoras de tareas en el hogar (asalariadas o dueñas de casa), reclaman para sus labores el reconocimiento de “trabajo doméstico” y demuestran, para ello, que la producción no sería posible sin él.

consumo de trabajo —la fábrica—. Ambos suponen ciertas rutinas, disposiciones y capacidades que conformarán trabajadores —obreras/os— y amas de casa. A la privacidad de las tareas hogareñas se le contrastará la sociabilidad en la fábrica, condición de posibilidad del colectivo de compañeras/os. Ambos espacios serán, en adelante, disputados por sus contenidos, sentidos y por su nominación: las tareas domésticas son hoy trabajo, y el trabajo deviene en lugar de resistencia por el control del tiempo, los saberes y las condiciones de ocupación (Thompson, 1989).

Esta estructuración básica de la organización capitalista de la vida social se halla profundamente conmovida. El contexto y las condiciones impuestas por la pandemia de COVID-19 no hacen más que visibilizar y, acaso, profundizar una transformación que lleva décadas, que también es cultural porque conmueve los modos de vida, además de los sentidos y significados del trabajo humano. A esto vuelvo después de detenerme en las necesidades de la reproducción.

LAS NECESIDADES ¿Por qué las necesidades son sociales?

Necesidades de la reproducción

Como dije anteriormente, el trabajo es un factor de la producción que tiene la particularidad de existir únicamente como capacidad radicada en el cuerpo y la mente de sus agentes y en sus prácticas. Capacidades que son históricas, pues comprenden saberes, habilidades, disposiciones y disciplinas que no se hallan en la naturaleza, ni se acomodan a ella, ni “nacen” con los individuos, sino que corresponden a los conocimientos y al *habitus* incorporado en diferentes espacios de formación y aprendizaje —el hogar, el sistema educativo, la comunidad, el propio espacio laboral— y cuya reproducción ampliada es necesaria para la continuidad del proceso de reproducción social. Es decir, no solo para ser consumida en la producción —o conformar el mercado de trabajo—, sino para la continuidad de la totalidad social en la que ella arraiga: las sociedades del trabajo.

Sin embargo, las personas no son simples soportes de capacidades echadas a andar, sino agentes competentes (Giddens, 1995), partícipes de las diversas —y desiguales— tramas de relaciones sociales (Bourdieu, 1990), donde se inscribe y comprende la lógica de las prácticas que, a su vez, re/producen la vida social, necesariamente más allá de la producción. Es decir, de la totalidad de pertenencia que son las sociedades nacionales constituidas a lo largo de historias de luchas, conquistas, enfrentamientos, negociaciones, acuerdos, divisiones. Un cierto orden político, siempre inacabado y precario que, en nuestro caso, hacia finales del siglo XIX culminó en la delimitación de un territorio y una patria común, cuya unidad relativa, pertenencia e identidad, disputada hasta hoy día, es el resultado de un arduo trabajo político y cultural de lucha por la hegemonía, representado —realizado— por diversas instituciones: la escuela, los registros, el servicio militar, las instituciones asistenciales, la prensa, las iglesias, etc. (Oszlak, 1986).

Se desprende de ahí que, en ese mismo proceso, se constituye la/el ciudadana/o en quien recaen los deberes y derechos civiles y políticos, como un/a sujeto/a con ciertas cualidades que en el ideal sarmientino³ se resume en su máxima que indica la necesidad de “educar al soberano” contra la barbarie nativa, una disputa por cierto nunca saldada.

Las necesidades de creación de la nacionalidad, de la formación de los sentimientos de identidad, de la legitimación del poder, de la imposición de una “cultura nacional legítima” dieron paso, entre otras, a la institución de la educación común, laica, obligatoria y gratuita (Minteguiaga, 2009) como ámbito especializado que reemplazó a la familia —y también a la Iglesia— en su papel socializador. Su imposición como obligatoria fue anterior a que la educación deviniera en un derecho de las/os ciudadanas/os y en una de sus necesidades básicas. Fue la “nueva y gloriosa nación” la que necesitó educarlas/os, obligándose el Estado nacional —un proyecto político de poder— a proveer escuelas y maestras/os y a controlar que las familias cumplan la obligación de escolarizar a sus hijas/os. Fue la “nueva y gloriosa nación” la que necesitó imponerse en un territorio disperso y con una población diversa —nativa y de inmigrantes—⁴. Las clases altas se resistieron —resisten— a la educación pública y común, así como la iglesia mantuvo —mantiene— resistencia e influencia en la satisfacción de una necesidad por la que reproduce su propio dominio. La necesidad de educarse y el derecho a la educación son resultado de un proceso complejo, contradictorio y no exento de tensiones y luchas, en el que se constituyeron los “millones de argentinitos”, según los versos dedicados a la maestra Rosarito Vera⁵.

Más tarde, como parte de la estrategia de desarrollo sustitutivo, las escuelas técnicas y la universidad obrera cumplirán con la necesidad de formar a la mano de obra y también de incorporación de la población a tal proyecto de desarrollo, necesitado de legitimidad y sustento social y político. Constitución de la sociedad y sujetas/os de pertenencia; necesidades sociales devenidas en particulares; en obligaciones públicas y derechos de las/os ciudadanas/os.

Sin embargo, aquellas necesidades políticas y de la producción se subjetivizan al deshistorizar al “individua/o” —ciudadana/o y/o trabajador/a—. Visto desde el punto de vista del proceso objetivo de la producción, el/la sujeto/a desaparece, pero las condiciones de la fuerza de trabajo tienden a *reinterpretarse como propiedades particulares* —capacidades, voluntad para trabajar: su empleabilidad—. Al mismo tiempo, el trabajo se abstrae, adquiere el carácter de un bien que se torna cada vez más escaso con el desarrollo tecnológico —“no hay o no habrá trabajo para todos” —. Una reconversión que coincide con la representación del/la empleador/a como alguien que “da trabajo” a alguien que lo necesita. En esta abstracción, y al mismo tiempo, subjetivación, se

³ Domingo F. Sarmiento fue impulsor de la escuela pública argentina. Presidente de la República Argentina entre 1868-1874.

⁴ El servicio militar fue, por mucho tiempo, el otro gran “educador” de los varones jóvenes de sectores populares, principalmente de origen rural.

⁵ Rosarito Vera, canción compuesta por Ariel Ramírez y Félix Luna e interpretada por Mercedes Sosa, en su versión más popular.

inscribe la disputa por la estabilidad en el empleo, en la que se tensa el consumo inmediato⁶ con la reproducción ampliada de la fuerza de trabajo (Topalov, 1979).

Esa doble existencia de la vida social se infiltra en la cuestión de las necesidades insatisfechas de personas, hogares o grupos, perdiéndose de vista su radical historicidad. Las necesidades son inmediatamente sociales, no por la banalidad de que son “socialmente o culturalmente creadas”, sino porque se trata de la reproducción social misma de la comunidad política —sociedad del trabajo— en la que se constituyen personas, hogares o grupos particulares que viven, de manera enteramente particular, la —in— satisfacción. La condición de mercancía de la fuerza de trabajo, el menoscabo de la libertad de las personas como intercambio mercantil y/o individual y, en sus fundamentos, la radicalización de la separación individuo/sociedad como si el primero fuera un ente natural y la sociedad un encuentro de voluntades igualmente naturales y el mercado un puro sistema autoregulado, son las propiedades estructurales de una cosmovisión que determina que las necesidades sean pensadas y vividas únicamente como carencias de particulares. El concepto de inclusión social resulta paradigmático: cualquiera sea la amplitud de la política social que lo invoque como su fundamento o lo tenga como objetivo, o cualquiera sea el “recurso de la inclusión” —trabajo, ingresos, educación, etc. — que se propugne y más allá de los reales efectos reformadores de la política, la idea como tal es equívoca.

Esa perspectiva particularista enfocada en personas, hogares o grupos que “no tienen” —lo que sea que les falte— permea la política social y alimenta la crítica deslegitimadora, por lo que su defensa es limitada si solamente se sustenta en una idea de “sus derechos” igualmente deshistorizados. Y no porque no sean reales derechos vulnerados, sino porque ellos sustentan una forma de vida social que también resulta vulnerada, arriesgándose su propia existencia y continuidad.

Sobrevivencia y necesidades sociales

Ese mismo registro particularista se puede filtrar en la definición y clasificación de necesidades básicas —alimentación, abrigo, salud y educación—, a partir de las cuales se distinguen los estados de pobreza o de indigencia, en el extremo de no poder alimentarse. Se deriva de ahí —o debería derivarse— que esos estados son incompatibles con condiciones normales de desarrollo de la vida social.

Al respecto, Heller (1986) distingue entre "límite existencial" y "necesidades sociales". Ese límite no constituye un conjunto de necesidades porque más allá del mismo la vida humana ya no es reproducible como tal. Por eso dice:

⁶ El secretario de Empleo, Miguel Ángel Ponte, durante el gobierno de Cambiemos sostuvo que “la posibilidad de entrar y salir del mercado laboral hace a su esencia; es como comer y descomer” (Ponte, 09 de enero de 2017, Párr.2).

[...] no hablaré de `necesidades naturales' sino de límite existencial para la satisfacción de las necesidades. Y recuerda que es "[...] con el desarrollo en sentido capitalista de la productividad, como el mantenimiento de la mera existencia física puede dejar de ser para el hombre irrevocablemente un problema y un fin en sí mismo en función del cual configurar la actividad cotidiana; los hombres no trabajan ya sólo para llenar su estómago y el de sus hijos y para protegerse a sí mismos y a su familia de la muerte por aterimiento. (p. 32)

Siguiendo el razonamiento de la filósofa húngara, la sobrevivencia en condiciones de indigencia vulnera el límite existencial para el desenvolvimiento de una vida verdaderamente social. Respecto de las demás “necesidades básicas”, en el transcurso de la formación del Estado y sus regulaciones sociales, cada una de ellas dio lugar al desarrollo de instituciones que desmercantizaron parte de los servicios correspondientes —escuelas, hospitales, vivienda social—. Mientras estas intervenciones fueron estratégicas en la normalización de una cierta cultura legítima, la alimentación no pasó de ser una carencia remediada por planes alimentarios y, muy marginalmente, un problema social atendido por políticas generales dirigidas a la producción, distribución y acceso a los alimentos —control de precios, por ejemplo—.

Los alcances, estándares y modos de acceso a los satisfactores han sido siempre materia de debate técnico y político. Pero, la propagación del COVID-19 puso al descubierto las limitaciones de los servicios públicos de salud para afrontar un aluvión de casos; la precariedad extrema de las viviendas y la ausencia de servicios urbanos básicos en barriadas populares, villas y asentamientos que imposibilitó un adecuado aislamiento social; sumado a la falta y desigual distribución de recursos profesionales y técnicos en los servicios de salud, educación y otros, como la insuficiente conectividad a internet, hoy convertido en un recurso básico. Más grave aún, antes de la pandemia ya debió declararse la “emergencia alimentaria”, lo que demuestra que se había sobrepasado el límite existencial para la satisfacción de necesidades.

La alimentación insuficiente, el techo que no llega a ser abrigo y los servicios de salud saturados que mantienen la vida al límite de su extinción, no son condiciones que permitan la reproducción, si por ella se entiende una existencia social acorde a la continuidad y proyección de y en la comunidad de pertenencia. En otras palabras, el cuidado y la protección de la vida es condición necesaria para que se satisfagan las necesidades que la comunidad promulga como valiosas, que se requieren para su desarrollo material y —tanto más— moral, así como para la normalización de un orden político legítimo. Desde este punto de vista, la discusión “cuidar la salud de la gente” — en palabras del Presidente cuando dispuso el aislamiento social— o cuidar la economía —como demandaba la oposición política— no sería propiamente un dilema si se comprende que preservar la salud, como las otras condiciones vitales, es ineludible para proyectar la sociedad —lo que incluye su economía y no a la inversa—.

Aclarado el punto de por qué las necesidades son sociales y de la distinción de un límite existencial para que aquellas sean posibles, se puede volver a las necesidades de trabajo.

Necesidad de trabajos y transformaciones del trabajo

En las últimas décadas, somos testigos/os —y también agentes competentes— de un proceso intenso de desarrollo tecnológico que transforma nuestra vida cotidiana —los modos de trabajar, comunicarnos, comprar y usar los servicios—. Son habituales las advertencias acerca de los efectos de la robótica en el reemplazo de trabajo humano en cada vez más partes de los procesos productivos, provocando la rápida obsolescencia de numerosas especialidades y la amenaza de extinción de otras. En verdad, el desarrollo técnico-científico en la producción y sus consecuencias en el empleo y la dinámica de la vida social, no tiene nada de novedoso. Lo que contiene de importante esa historia son las advertencias acerca de las consecuencias para la sociedad cuando esos desarrollos son autonomizados de su ordenamiento y regulación política y de las necesidades sociales. Sus efectos adversos para la población trabajadora tampoco radican en los robots —como no fueron peligrosas las máquinas—, sino que dependen de cómo se conjugan la producción y la reproducción. De esa conjunción y aquellas regulaciones dependen también los riesgos de la manipulación de la naturaleza, incluso de la reproducción humana. Como demostraron los estudios sobre los orígenes del mercado capitalista y como algunos advierten ahora⁷ en términos dramáticos, se trata de la capacidad de controlar ese supuesto automatismo para preservar a la humanidad, evitando los daños y disponiendo los avances para el bienestar general.

Sin embargo, esas transformaciones y las incertidumbres ante el futuro del empleo, ponen en entre dicho la perdurabilidad y la fijeza de aquel andamiaje original de la organización del trabajo por el capitalismo, sin que se conmueva el control y la apropiación privada de la producción, sino como parte de su propia dinámica reproductiva y mayor concentración. La pandemia de COVID-19, consecuencia del modo desbocado de producir y manipular la naturaleza, según numerosas advertencias (Ramonet, 2020), puso también en el tapete otras amenazas de esas nuevas tecnologías que reemplazan inteligencia humana —o la potencian infinitamente—, tales como las nuevas formas de control de la privacidad de las personas, de sus deseos y decisiones. Gran parte de estas denuncias se dirigen a los aparatos estatales, pero se trata de dispositivos ya instaurados por empresas privadas, inmiscuidas hace tiempo en nuestra intimidad y que también permiten manipular la vida política democrática (Grassi, 2020).

La pandemia también trajo a la luz la necesidad imperiosa de trabajos hasta ahora desconsiderados y mal remunerados, que comprometen fuertemente la intervención humana, incluso la afectividad, cuestionando el supuesto productivista de que sobran trabajadoras/es.

⁷ Ver Chomsky (31 de agosto de 2020), quien sostiene que: "Este es un momento único en la historia de la humanidad, no solo en mi vida. Nunca ha habido un momento en el que haya surgido tal confluencia de crisis y las decisiones al respecto que deban tomarse, no se pueden retrasar" (Párr.2).

Pero frente a lo que se presenta como evidente —la mitad de la fuerza laboral con problemas de empleo y más de un tercio de la población en condiciones de pobreza—, una demanda de sentido común devenida consigna dice que “la gente necesita trabajo”.

¿Sobran trabajadores?, ¿para qué trabajos?

En nuestro país, la robotización que desplaza trabajo humano es evidente en el sector moderno y transnacionalizado de la economía —comunicaciones, finanzas, parte del comercio y la gran industria—. Ese sector requiere de alta capacitación para quienes ocupan y ostentan las retribuciones más elevadas. Las PyMEs (pequeñas y medianas empresas), que no tienen capacidad para competir con aquellas compañías, ocupan a más personas, al tiempo que presentan más alta informalidad en el empleo. El aparato burocrático y los servicios que presta el Estado en todos sus niveles, emplea trabajo de diversa cualificación. A la vez, el empleo precario atraviesa los sectores y la economía informal es todavía más amplia, en estrecha relación con la pobreza.

Sobrevivir en condiciones de pobreza exige una diversidad de estrategias por parte de quienes necesitan obtener ingresos de distintas fuentes. Desde décadas atrás, se desarrolla una economía popular y solidaria (Coraggio, 2018) en la que disponen sus energías, entre otras, personas trabajadoras desplazadas del mercado de trabajo moderno, que provee bienes —agrícolas y alimentarios principalmente— y servicios para el consumo en general. Al menos la mitad de la población activa hace trabajos necesarios para la sociedad y/o para sí, aunque su productividad es muy baja (Salvia y Chávez Molina, 2016). Una parte importante del empleo corresponde a sectores declarados “indispensables” durante el largo período de aislamiento social y obligatorio: en los servicios de salud y de educación, la producción de alimentos y medicamentos, los servicios de recolección, los de reparto de mercancías para el consumo cotidiano de los hogares y los de cuidados, cobraron una notable importancia. Precisamente, entre los nuevos trabajadores/as “libres” de las empresas de plataforma, cuyos servicios se hicieron indispensables con la pandemia se presentan, aunadas, la avanzada tecnológica, la precariedad y la necesidad de asistencia humana.

Otra modalidad de trabajo que se hizo visible y adquirió otra dimensión con la pandemia —al punto de dar lugar a una legislación específica para su regulación como la Ley Nacional N°27.555/2020— es el trabajo “remoto” o el “teletrabajo”. Esta modalidad ya en desarrollo, permitió la continuidad de innumerables actividades “desde la casa” —entre ellas, la enseñanza en todos sus niveles— a través de servicios de videoconferencias y plataformas de *streaming* que dejaron de ser solo un medio para el consumo de datos —videos, películas, música— para ser un medio de trabajo —como el dictado de clases, consultas médicas, diseño, resolución de problemas, etc. —.

Este nuevo modo de trabajo tiene particular interés, porque altera la organización de la vida familiar y, probablemente, de manera más duradera, revoluciona la clásica división casa / trabajo, es decir, la separación de la vida privada y la vida laboral.

En lo que respecta a la vida familiar, una parte del trabajo doméstico y de cuidados era tercerizado —en trabajadoras del hogar—, socializado —en guarderías, etc. — o mercantilizado, sobre todo en las grandes ciudades y en los sectores medios. Ello no redundaba necesariamente en menos trabajo doméstico, porque a los hogares se incorporaron más responsabilidades, principalmente centradas en la prole, cuya crianza demanda más servicios y una presencia más intensa de las/os adultas/os en hogares más pequeños. Mantener a las/os hijas/os, cuidarlas/os, educarlas/os, criarlas/os en un clima de afecto, comprensión y diálogo, son principios de una larga historia de transformaciones de la familia y la infancia que requieren disposición de ánimo, tiempo y dinero. Simultáneamente, las mujeres son hoy también proveedoras y, aunque la atribución de estas responsabilidades se les cuestiona fuertemente, el desequilibrio perdura, más por razones propiamente culturales, que porque la producción necesite principalmente varones disponibles para la producción, como antaño.

La vuelta del trabajo productivo al hogar puso nuevamente en foco estos trabajos, porque aquellos servicios y prestaciones —guarderías, escuelas, trabajadoras— también dejaron de estar disponibles. Un cúmulo de trabajo indispensable para que la vida social no se detenga, parte del cual no tiene remuneración ni regulación —el que hacen quienes forman parte del hogar—, y otra parte —que sí cuenta con regulaciones— recibe los salarios más bajos. Un cúmulo de trabajos que se interfieren, porque atender la oficina, dictar clases, operar programas remotos, escribir informes, alimentar, limpiar, cuidar, educar, entretener, etc. se hizo todo uno cuando la prioridad del cuidado de la salud dejó a todas/os en casa. Se trata de una vuelta del trabajo retribuido a la unidad doméstica, una entrada de la producción al hogar privado, de donde la organización capitalista la había arrancado, dejando allí a las mujeres como responsables de sus “labores”.

Con estas modalidades —el trabajo en casa y el trabajo por plataformas— cambia nuestra concepción del empleo, se transforman las rutinas y la disciplina laboral, sea porque el ingreso depende de la propia intensidad y tiempo; sea porque trabajo productivo y reproductivo se superponen en un mismo lugar físico que ya no reúne a las/os compañeras/os o colegas en un espacio común exterior donde están las máquinas y útiles para faenas que hacen juntas/os en un tiempo regularizado —jornadas— y donde el control —por la/el capataz o por la/el jefa/e— es directo.

Controlar la propagación del COVID-19, limitando la circulación y el contacto físico entre las personas expandió las dos nuevas modalidades de trabajo: puso a muchas/os a trabajar sin salir a la calle y a otras/os a cargar la mochila para que “quedarse en casa” sea posible⁸. Cuidarse y cuidar —la opción política del gobierno argentino—, tuvo estos efectos en la dinámica de la vida cotidiana.

⁸ Se descuenta la otra cara de la realidad social: distinta es esa dinámica cuando las condiciones no son propicias para “quedarse en casa”.

Hasta aquí se trata de trabajos visibles y reconocidos. No hay mayores dudas de que quienes participan están trabajando y son trabajadoras/es, más allá de que estén empleadas/os bajo contrato formal, sin registro alguno o lo hagan en el hogar y para la familia.

Ahora bien, hay otra cantidad de personas que prestan servicios en organizaciones sociales y comedores populares, donde se cocina, compra, sirve, limpia, se hacen trámites, etc., aunque en las estadísticas ese cúmulo de capacidades puestas en este trabajo de reproducción no se cuente como ocupación o como tiempo de trabajo. En el lenguaje corriente y hasta en la autoidentificación, son las/os militantes o el “voluntariado” de las diversas organizaciones civiles –iglesias, movimientos políticos, etc. –. También están las vecinas que prestan ayuda doméstica para el cuidado de personas dependientes. La vivienda autoconstruida, por precaria que sea, requiere esfuerzo y conocimientos, aunque no se contabilizan. Más aún, quienes lo hacen a tiempo completo –para el propio hogar o para la comunidad–, son registradas/os como Población Económicamente No Activa en las estadísticas económicas y de población. Y si son mujeres perceptoras de Asignación Universal por Hijo –AUH–, pensión o jubilación, pueden ser tildadas de “planeras que nunca trabajaron”.

Asimismo, hay capacidades, conocimientos, esfuerzos y tiempos aplicados a producir bienes y servicios culturales para satisfacer necesidades sociales no reconocidas como “básicas”, aunque hacen a la existencia humana. La producción artística constituye un mercado extremadamente estratificado, desde aquella que encuentra una demanda suntuaria hasta los espectáculos de autogestión, que no permiten a las/os artistas “vivir sin trabajar” en otro rubro. Y lo mismo vale para la enseñanza y formación en cualquiera de sus materias, que se ofrecen en el mercado como talleres complementarios de la escolarización formal o como servicios voluntarios para poblaciones sin acceso a los circuitos formales de capacitación.

En síntesis, ¿sobran trabajadoras/es? La pandemia hizo visibles y permite reflexionar acerca de qué trabajos son indispensables para reproducir la vida, ante cuya devastación tampoco hay futuro para el capitalismo ni para las/os descendientes de las/os ricos más ricos de la escala de desigualdad social, que también se mostró en sus extremos. Una distopía –según el concepto de moda– que advierte un puñado de ellas/os, las/os más lúcidas/os⁹, con disposición a pagar –incluso a demandar– más impuestos, denunciar catástrofes sanitarias y financiar investigaciones¹⁰ o asumir el riesgo de la inversión para producir vacunas antes de su definitiva prueba de eficacia¹¹. Se trata de: ¿Filantropía o instinto de supervivencia? En cualquier caso, una anticipación ante la escalada de movimientos irracionalistas en el mundo –también en nuestro país– de los que se sirven políticas/os inescrupulosas/os, como son los casos más evidentes en

⁹ Frente a la ceguera de quienes buscan destruir un banco cooperativo, porque uno de sus socios sostiene en el Congreso de la Nación un proyecto para establecer un impuesto solidario de emergencia a las/os ricos más ricos de nuestro país. Para ampliar ver Bertello, F. (8 de octubre de 2020).

¹⁰ Es el caso de la Fundación de Bill Gates y de ochenta y tres millonarias/os del mundo que enviaron una carta al G20, solicitando un aumento en sus impuestos ante la emergencia. “Tenemos una deuda enorme con los que realizan trabajos esenciales que son groseramente mal pagados”, reconocen (Justo, M., 14 de julio de 2020).

¹¹ Los empresarios Carlos Slim (México) y Hugo Sigman (Argentina) se dispusieron a producir la vacuna contra el coronavirus desarrollada por la Universidad de Oxford, antes de culminar los ensayos clínicos.

América, desde Bolsonaro a Trump, pasando por la dirigencia del partido PRO y la Alianza Cambiemos en nuestro país.

Frente a este panorama —social y del trabajo—, ¿qué papel le cabe al campo de la política social? —agentes, expertas/os e investigadoras/es—. ¿Qué dilemas y límites o posibilidades enfrenta el Estado a la hora de definir la política y decidir un programa de gobierno en las áreas respectivas?

Los dilemas de la política social

Alberto Fernández asumió la presidencia de la Nación debiendo enfrentar la emergencia alimentaria, producida antes de la pandemia del COVID-19. Para ello, convocó y reunió al Consejo Federal Argentina Contra el Hambre para monitorear un plan que había presentado durante su campaña como candidato presidencial. En realidad, dada la composición de dicho Consejo, el objetivo evidente era el logro del máximo consenso con las medidas que debían tomarse respecto de la canasta de alimentos y de los problemas de malnutrición, derivados de la pobreza y de una oferta de productos de escaso valor alimenticio. Quien en diciembre de 2019 llegaba a ministro de Desarrollo Social, Daniel Arroyo, proclamaba lo obvio: "Hambre es comer salteado, un mate cocido y un pedazo de pan a la noche. Se pasó una línea que no se puede pasar en Argentina, hay malnutrición". En el Plan se proponía acordar una lista de alimentos esenciales a precios accesibles y lograr la aprobación de una Ley de Precios Cuidados y la Ley de Góndolas —esta última se aprueba en marzo de 2020 con N° 27.545—. Además, el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria se comprometía a adquirir productos frescos a sectores de la economía social y la agricultura familiar y a las micro y pequeñas empresas, lo que contribuiría a dar sustentabilidad a esos sectores.

Paralelamente, se implementó una tarjeta alimentaria para madres con hijas/os menores de 6 años, únicamente para la compra directa de alimentos, alcanzando en mayo de 2020 a más de un millón y medio de personas. Esto demuestra que el punto de partida —esa línea que no se puede, pero se pudo traspasar, a la que aludía el Ministro— distaba —dista— de las condiciones de existencia a partir de las cuales satisfacer las necesidades sociales insinuadas en los debates y proyectos políticos.

El fomento de la economía popular estaba también entre los planes del Ministerio de Desarrollo Social, principalmente, en sectores que ocupan más mano de obra, no exigen alta especialización —aunque requieren conocimientos— y contribuyen a satisfacer necesidades vitales: producción de alimentos, cuidados, construcción a pequeña escala y otros que se fueron desarrollando y dando lugar a grupos cooperativizados con ciertas regulaciones, como la recolección y el reciclaje. Sin lugar a dudas, el Programa Nacional de Inclusión Socioproductiva y Desarrollo Local "Potenciar Trabajo" recoge estas preocupaciones.

Arroyo había insistido con otra preocupación: aquella puesta en las/os jóvenes que permanecen fuera del sistema educativo formal y de ocupaciones socialmente valoradas. Se trata de un conjunto social que en la jerga especializada se había categorizado como "Ni Ni", cargándose de

una connotación estigmatizante. Sus condiciones de existencia y estos prejuicios evidencian carencias socio-institucionales que ponen en riesgo y desperdician vidas y capacidades necesarias. Los Proyectos “Potenciar Joven” en los rubros de carpintería, gastronomía, gomería, jardinería, peluquería, textil o diseño en comunicación audiovisual, están destinados a personas desempleadas de 18 a 29 años. Pero quebrar esas condiciones y prejuicios requerirá de políticas de Estado tendientes a desarrollar una red institucional de educación y formación diversa, universal y de alta calidad que, a su vez, demandaría trabajo especializado para la formación en numerosas áreas del quehacer —cuidados, salud, formación humanista y científica, artes, deportes—.

La pandemia: la emergencia se profundiza

En marzo 2020 se presentó el primer caso de COVID-19 en el país y prontamente se decidió un aislamiento social estricto para evitar la propagación de la enfermedad y la saturación de los debilitados servicios de salud. Ello supuso restringir al máximo las actividades económicas, situación que afectó, principalmente, a los grupos con trabajos autónomos, informales e inestables, profundizando los problemas que el nuevo gobierno se había propuesto encarar. Toda la tarea y los recursos se volcaron, entonces, a enfrentar la situación, disponiéndose un Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) y el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) para sostener la ocupación en empresas y entre trabajadoras/es autónomas/os afectadas/os. La crisis propició, asimismo, el resurgimiento de propuestas de redefinición integral de la política social. Ingreso Ciudadano, Renta Básica Universal, Salario Universal, son estrategias en debate para garantizar protección social universal, desconectadas del empleo y/o de la condición de actividad. El ministro Arroyo participó de estos debates, afirmando que:

La salida tiene que ver con que todos tengan un ingreso base, sobre todo en este contexto en que a tanta gente se le cayó el ingreso porque dejó de tener changas o se le achicó la actividad, y va a ser muy difícil recuperarse rápidamente. Son tres los componentes claves. El primero es el ingreso universal. [...] El segundo elemento es potenciar el trabajo a través del desarrollo de cinco sectores productivos clave que son la construcción —vivienda, veredas—, la producción de alimentos, el textil, la economía del cuidado —que es el sector que más va a crecer— y el reciclado. [...] Y un tercer factor es el acceso universal a los servicios básicos que implica urbanizar las 4000 villas de todo el país. (Fuertes, 2020, párr. 6)

En el trasfondo de estas alternativas, están los supuestos acerca de los lazos que unen a quienes forman parte de una comunidad política, la participación que hace a la identidad y valoración en ella y, más acá, qué se necesita para —re— constituir una sociedad que está dañada.

Política social y trabajos necesarios

Alimento, abrigo, salud y cuidados corresponden al límite de la sobrevivencia, cuya vulneración no se explica solo como desigualdad —que lo es—, ni como distinción entre grupos sociales con supuestas cualidades y merecimientos diferentes, sino que entraña un no reconocimiento de la otredad, ni siquiera como desiguales. Tal profundidad de los daños en el entramado de la sociedad genera condiciones de riesgo social que interpelan a políticas/os y especialistas del campo.

Hoy la vida social es inconcebible sin la infraestructura de servicios básicos —agua, energía, caminos, comunicaciones—. Y sin conectividad —internet y telefonía celular—, porque cada vez más esas redes entretejen el territorio y son medio de acceso a otros requerimientos —educación, producción, tramitaciones, etc.—. Su distribución desigual en un territorio extenso y diverso en términos sociales, culturales y de ocupación del espacio, enfrenta al Estado con la necesidad de redefinir “la estatalidad” (Oszlak, 1986) para su integración más allá de la pandemia, cuya aparición puso más en evidencia el cúmulo de necesidades que requieren ser satisfechas para refundar la/una comunidad nacional, porque la fragmentación social y regional comprometen, incluso, el sentido de la pertenencia y el reconocimiento del Estado nacional.¹² Una política social progresista debe proponerse el objetivo de contribuir a recrear la comunidad política, en un territorio que alberga una población diversa, tramada por múltiples desigualdades y que mantiene importantes grados de dispersión y de concentración.

Visto así, la pregunta de la política social deja de ser “¿quién necesita qué?”, sino qué se necesita y qué trabajos son indispensables para producir los bienes y servicios materiales y culturales que garanticen la reproducción de la vida social. Pero la pregunta es posible más allá de la seguridad de la existencia: comer, conjurar el riesgo de morir por aterimiento o por abandono. Un ingreso, salario o renta básica lo conjura en parte, es el punto cero o la condición necesaria para una política social que, parafraseando una vez más a Castel (1997), conjure la fractura —o las fracturas— de la sociedad.

En ese sentido, no es desdeñable la advertencia de Grabois (2020): “Sin una acción planificada, la catástrofe social va a agrandar fenómenos de radicalidad destructiva como narcoterrorismo, fanatismos religiosos, salvajismo masivo y mesianismos violentos que harán insoportable la convivencia social” (párr.3). A lo que hay que agregar el peligro que representa para la integración una derecha furibunda y el irracionalismo político y cultural de la que se nutre, lo que hace más urgente y necesaria la disposición de bienes y servicios culturales que favorezcan la participación en ámbitos de producción artística, científica y humanista que, a su vez, den lugar a la mayor diversidad de expresiones y aporten a construir una sociabilidad democrática.

¹² Las dificultades que enfrentan las políticas sanitarias y de educación nacionales son un clásico. Por ejemplo, las que tienen que ver con el ejercicio de la sexualidad.

Más allá de la fuente del derecho —condición de ciudadanía / condición de actividad/trabajo—, una red de protección es condición de existencia y de participación —productiva, cultural, política— en la comunidad y de construcción de identidad de quienes son partícipes. Esas condiciones y esta necesidad se ignoran si el supuesto es que la política social atiende necesidades de individuos, hogares o grupos carecientes para su “inclusión” a un mundo preconstituido, para su “libre desempeño”¹³ o para su “ascenso —movilidad— social”¹⁴. La disociación individuo/sociedad vicia lo que se hace por mayor igualdad y alimenta la disputa por el financiamiento, porque lleva a interpretar que “particulares productivos no necesitadas/os” —autonomizadas/os de toda dependencia— solventarían con sus impuestos necesidades de otras/os, dependientes y/o haraganes, y a evaluar sus carencias y merecimientos.

Superar la lógica del asistencialismo que se cuele en la mejor intencionada política de desarrollo social, requiere invertir la lógica particularista del trabajo y de los recursos, y argumentar la cuestión en términos de necesidades sociales y potencias humanas para hacer un mejor mundo. Las personas —hogares, grupos— tienen, sienten y expresan necesidades más o menos o nada satisfechas, por la simple razón de ser sujetos sociales. Pero un conjunto de individuos no conforman una comunidad si no por los lazos que los identifica y los hace interdependientes, por sobre la diversidad y la particularidad de los grupos, y aún de sus intereses en conflicto, es decir, aún en una sociedad dividida. Sin un piso mínimo de interés y sentimientos comunes, la coexistencia es peligrosa para todas/os.

Entonces, ¿qué trabajos son imprescindibles para recrear esos lazos y preservar la vida misma? Por cierto, hay una realidad que se impone: la transformación del trabajo “tal como lo conocemos”, la desaparición de algunas ocupaciones y la emergencia de otras que requieren nuevas habilidades y conocimientos. Pero, persiste igualmente la necesidad de trabajos esenciales: para el cuidado de las personas, la producción y distribución de alimentos; para construir viviendas, extender la infraestructura urbana y de servicios sanitarios, para ampliar y mejorar los servicios y bienes “culturales” — educación, ciencia, artes, deportes, entre otros—. Se trata de una economía para la vida que, en parte o para parte de la población, es sostenida por personas que trabajan en malas condiciones, son escasamente retribuidas o no se reconocen como trabajadoras/es.

Cada una de estas producciones comprende, a la vez, otras tantas cadenas productivas, más si se quiere que sean realizadas con solvencia y profesionalismo: cuidadoras/es, educadoras/es,

¹³ Según la Red Argentina de Ingreso Ciudadano (2020) “1) debería existir una red de seguridad en el ingreso que garantice que ninguna persona caiga por debajo de ella, que sea de fácil acceso y que no estigmatice a las/os ciudadanas/os; 2) esta red de seguridad debería ser un piso o una base desde donde las personas puedan desarrollar libremente su capacidad para generar ingresos propios y no un mecanismo que genere dependencia con respecto a la asistencia del Estado (Párr. 4-5).

¹⁴ El ministro de Desarrollo Social, Daniel Arroyo, sostiene que “[...] tiene que reconstruir la movilidad social ascendente. Yo veo al Ministerio de Desarrollo Social como las inferiores de un club que tiene que preparar a la gente para que pegue el salto y para que se incorpore” (Prado, Manzano, Hindi, Gagliardi y Sundblad, 2020, Párr.2).

médicas/os, constructoras/es, cultivadoras/es, ingenieras/os, artistas, etc. deben ser formadas/os, entrenadas/os, capacitadas/os, lo que supone un cúmulo de trabajo socialmente indispensable que no se hace o se hace deficientemente, desperdiciándose capacidades existentes o potenciales, incluso posibles talentos —científicos, artísticos, humanísticos, etc.— que aporten al mejoramiento y/o al disfrute de la vida en una mejor sociedad. Particularmente, las condiciones en que se desenvuelve la vida de una parte muy importante de niñas/os y jóvenes¹⁵ es socialmente crítica y requiere con urgencia una política integral que atienda sus necesidades y promueva el desarrollo de capacidades socialmente necesarias.

Conclusión

En síntesis, en este artículo me propuse retomar algunas reflexiones iniciadas hace tiempo acerca de las necesidades sociales y del trabajo y su relación con la política social, para descentrar la mirada puesta en individuos, hogares o grupos como particulares “necesitadas/os”, a los que el Estado —u otras/os particulares—, asiste, socorre, incluye o integra —según los diversos contextos del discurso político-ideológico—, brindando o transfiriendo bienes, ingresos y/o trabajo. Argumenté que las necesidades son sociales, porque se corresponden con lo que una sociedad concuerda como necesario y bueno para su propia existencia, en los procesos de disputas políticas y de hegemonización político-cultural. Las políticas sociales “hacen sociedad”, como dice Danani (2004), porque participan de esas definiciones y alcances de las necesidades de la sociedad, cuyas divisiones y desigualdades diversas, pueden hacer insoportable la convivencia.

Respecto del trabajo, advertí que siendo socialmente necesario, es —re—presentado como necesidad de particulares y dominio del mercado: subjetivado en la reproducción y objetivado en la producción. Pero no hay producción sin reproducción y el conjunto de la sociedad depende del trabajo social que la sostiene material y culturalmente. Incluso, de un cúmulo de trabajos que no se reconocen y no se retribuyen.

Fue con el predominio del neoliberalismo que se contribuyó a fundar, a lo largo de los últimos 50 años, una cultura particularista, de la pura competencia entre personas, orientada a incentivar y premiar los comportamientos agresivamente competitivos y oportunistas, cualidades que se sintetizan en el mito de la meritocracia y la figura del individuo emprendedor. Mientras, las disposiciones al trabajo colaborativo, a la creación, al servicio altruista, al pensamiento reflexivo, se desestiman y la vida social se deteriora. Pero la crisis de la pandemia demostró la necesidad imperiosa de estos trabajos, al tiempo que exteriorizó la precariedad y/o baja retribución en su producción y la de servicios básicos que demandan alta calificación, idoneidad y cooperación —especialidades médicas y de cuidado de la salud, investigación científica, servicios comunitarios,

¹⁵ Según UNICEF (2020), el 53% de las niñas y niños fueron alcanzados por la pobreza en el segundo semestre de 2019 (Párr.1).

de asistencia, educativos y recreativos, entre otros—. Es decir, aquellos que el mercado no asume por no ser rentables —o sólo si los hace rentables—, aunque la sostenibilidad de la vida social dependa de ellos.

Superar el asistencialismo y las lógicas particularistas de las necesidades sociales y de trabajo para una política social progresista, requiere también que se recreen sus fundamentos discursivos, poniendo en primer plano el objetivo prioritario de refundar una comunidad política democrática. Eso exige un esfuerzo reflexivo para contribuir a disputar la legitimidad de intervenciones tendientes a instituir servicios, protecciones e infraestructura de calidad que integren a la sociedad en todo el territorio, y a desarrollar el trabajo socialmente necesario para la reproducción de la vida. Es imperiosa esa disputa, porque junto a la crudeza de las desigualdades, con la pandemia ha recrudecido un individualismo radicalizado e irracional que profundiza la precariedad a la que un modo de producción igualmente irracional, somete a la vida humana y a la naturaleza.

Lista de referencias

- Bourdieu, P. (1990). *Sociología y cultura*. México:Grijalbo.
- Bertello, F. (8 de octubre de 2020). "Impuesto a la riqueza". Quienes ya decidieron dejar el banco de Heller. *La Nación*. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/economia/campo/impuesto-riqueza-quienes-decidieron-dejar-banco-heller-nid2472615>
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Congreso de la Nación Argentina (2020). Ley Nacional N° 27.555 de Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo. Congreso de la Nación Argentina. Buenos Aires.
- (2020). *Ley Nacional de Gondolas N° 27.545*. Congreso de la Nación Argentina. Buenos Aires.
- Coraggio, J.L. (2018). Potenciar la Economía Popular Solidaria: una respuesta al neoliberalismo. En *Otra Economía, Revista Latinoamericana de Economía Social y Solidaria*, 20 (11), 4-18. Recuperado de: <https://www.revistaotraeconomia.org/index.php/otraeconomia/article/view/14771>
- Chomsky, A. N. "Tenemos poco tiempo para decidir si la vida humana sobrevivirá" (31 de agosto de 2020). *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/288631-noam-chomsky-tenemos-poco-tiempo-para-decidir-si-la-vida-hum>
- Danani, C. (2004). El alfiler en la silla: sentidos, proyectos y alternativas en el debate de las políticas sociales y de la economía social. Introducción. En Danani, C. (Comp.): *Política social y economía del trabajo*. Buenos Aires. UNGS/OSDE/Altamira. .
- Elizalde, A.; Martí Vilar, M. y Martínez Salvá, F. (2006): Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona, 15. *Polis Revista*

- Latinoamericana*, Persona y otredad. Recuperado de: <https://journals.openedition.org/polis/4887>
- Fuertes, G. (21 de junio 2020). Daniel Arroyo: "El ingreso universal no lo pensamos para unos meses sino para los próximos años". *Tiempo Argentino*. Recuperado de: <https://www.tiempoar.com.ar/nota/el-ingreso-universal-no-lo-pensamos-para-unos-meses-sino-para-los-proximos-anos>
- Giddens, A. (1995). *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gough, I. (2003). *Capital global, necesidades básicas y políticas sociales*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Grabois, J. (26 de abril de 2020). Un Plan Marshall criollo: poblar y crear trabajo. *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/opinion/2020/04/26/un-plan-marshall-criollo-poblar-y-crear-trabajo/>
- Grassi, E. (2020). Nosotros y los miedos: pandemia, políticas de cuidado y libertad de las personas. En *La Tecl@ Eñe Revista de Cultura y Política*, mayo. Recuperado de: <https://lateclaenerevista.com/tag/estela-grassi/>
- (2008). La política social, las necesidades sociales y el principio de igualdad: reflexiones para un debate 'post neoliberal'. En J. Ponce Jarrín (Ed.) *Es posible pensar una nueva política social para América Latina* (pp. 29-68). Quito. FLACSO.
- (1997). Políticas sociales, necesidades y la cuestión del trabajo como capacidad creadora del sujeto humano. En E. Villanueva (Coord.) *Empleo y Globalización. La nueva cuestión social en la Argentina* (pp. 375-401). Universidad Nacional de Quilmes. Buenos Aires.
- (2009). ¿Qué hay de normal en el empleo normal? Condiciones de trabajo y proyectos de vida después de los años 90. En Grassi, E. y Danani, C. (Org.) *El mundo del trabajo y los caminos de la vida*. Buenos Aires: Espacio.
- Heller, A. (1986) [1974]. *Teoría de las necesidades en Marx*. Barcelona: Península.
- Justo, M. (14 de julio de 2020). Un grupo de súper ricos piden pagar más impuestos para luchar contra el coronavirus. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/278265-un-grupo-de-super-ricos-piden-pagar-mas-impuestos-para-lucha>
- Méda, D. (1996). *Le travail. Une valeur en voie de disparition*. Paris.: Alto/Aubier.
- Minteguiga, A. (2009). *Lo público de la educación pública: la reforma educativa de los noventa en Argentina*. FLACSO. México.
- Offe, C. (1991). *Trabalho & Sociedade. Problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho*. Rio de Janeiro. Tempo Universitário/Tempo brasileiro.
- Oszlak, O. (1986). *Formación histórica del Estado en América Latina: elementos teórico-metodológicos para su estudio*. Buenos Aires. CEDES.
- Pereira, P. (2002). *Necesidades humanas. Para una crítica a los patrones mínimos de sobrevivencia*. Sao Paulo. Cortez Ed.

- Polanyi, K. (1992) [1944]. La gran transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo. 1º edición. México: FCE.
- Ponte, M.A.: Contratar y despedir debería ser natural como comer y descomer (09 de enero de 2017). *Perfil*. Recuperado de: <https://www.perfil.com/noticias/politica/ponte-contratar-y-despedir-deberia-ser-natural-como-comer-y-descomer.phtml>
- Prado, G., Manzano, G., Hindi, S., Gagliardi, C. y Sundblad, J. (05 de enero de 2020). Daniel Arroyo: "Terminar la escuela secundaria es clave porque le da un piso de posibilidades laborales a la población distinta del resto". OEI Argentina y Panorama-OEI. Recuperado de: <https://panorama.oei.org.ar/daniel-arroyo-terminar-la-escuela-secundaria-es-clave-porque-le-da-un-piso-de-posibilidades-laborales-a-la-poblacion-distinta-al-resto/>
- Ramonet, I. (29 de abril de 2020). Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/262989-coronavirus-la-pandemia-y-el-sistema-mundo>
- Red Argentina de Ingreso Ciudadano (2020). ¿Qué es el ingreso ciudadano? Recuperado de: <https://ingresociudadano.com.ar/que-es-ingreso-ciudadano>
- Rifkin, J. (1995). *El fin del trabajo: nuevas tecnologías contra puestos de trabajo. El nacimiento de una nueva era*. Buenos Aires. Paidós.
- Salvia, A. y Chávez Molina. E. (2016). Claves sobre la marginalidad económica y la movilidad social. Buenos Aires. Biblos.
- Terrail, J. P. (1977). Producción de necesidades y necesidades de la producción. En *Necesidades de consumo en la sociedad capitalista actual* (pp. 13-36), México: Grijalbo.
- Thompson, E.P. (1989). *Tradición, Revuelta y Conciencia de Clase*. Barcelona. Crítica.
- Topalov, Ch. (1979). *La urbanización capitalista*. México: EDICOL.
- UNICEF (2020). Frente al aumento de la pobreza infantil, UNICEF llama a fortalecer la protección social. Informe en el marco de COVID-19. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/Covid19-pobreza-desigualdad-infantil-2020>

Cita recomendada

Grassi, E. (2021). Necesidades sociales y trabajos para la vida. Una política social pospandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 135-155. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32879> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

Estela Grassi

Argentina. Doctora en Antropología, Licenciada en Trabajo Social. Profesora Consulta de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Investigadora en el Instituto de Investigación Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Correo electrónico: estelagrassi@gmail.com



Lo real y el pensamiento crítico en escenarios turbulentos

Pandemia: cuando ni “todo es político” ni “todo es cuestión de actitud”

*The real and critical thinking in turbulent scenarios. Pandemic: when
neither "everything is political" nor "everything is a matter of attitude"*

Nicolás Lobos

Fecha de presentación: 30/10/20
Fecha de aceptación: 29/12/20

Resumen

La pandemia ha tensado al planeta entero. No ha dejado afuera a científicas/os ni a filósofas/os. De la misma manera que ha hecho emerger lo mejor y lo peor de las personas, ha funcionado con las ciencias sociales y las teorías críticas. El precipitado no siempre ha sido enorgullecedor. Son pocas/os quienes han estado a la altura de las circunstancias. Hemos visto aparecer respuestas pre-elaboradas y pronósticos afiebrados más que reflexiones sobrias y serenas. En este trabajo analizaremos la posición del filósofo italiano Giorgio Agamben en su no-relación a lo real de la pandemia. Intentaremos aportar reflexiones y algunas conclusiones respecto de las teorías críticas, de la biopolítica en general y del Trabajo social en particular.

Palabras clave

Agamben, pandemia, biopolítica, lo real.

Abstract

The pandemic has strained the entire planet. It has not left out social scientists or philosophers. In the same way that it has brought out the best and worst in people, it has functioned as a catalyst in the social sciences and critical theories. The precipitate has not always been proud. There are not many who have risen to the occasion. We have seen ready-made answers and bubbly forecasts appear rather than sober and serene reflections. In this paper we will analyze the position of the Italian philosopher Giorgio Agamben in his non-relation to the reality of the pandemic. We will try to arrive at conclusions regarding critical theories and biopolitics in general, and Social work in particular.

Keywords

Agamben, pandemic, biopolitics, the real.

“Abrazar una filosofía por necesidades religiosas significa comprenderla mal. Se busca una nueva fe, una nueva autoridad; pero quien quiere fe y autoridad, las encuentra más cómoda y seguramente en las religiones tradicionales”.

Nietzsche

Introducción

Con la pandemia, en lugar de conocimientos y saberes hemos visto desplegarse todo tipo de desbordes, actuaciones e imposturas, no importa que se trate de ciudadanas/os de a pie o de líderes mundiales. La inmensa mayoría de las naciones no tienen de qué enorgullecerse en su desempeño frente al virus. Las consecuencias, de todas maneras y en todo sentido, serán graves. Pocos han contribuido a aplanar la curva —no ya de los contagios— sino de la desmesura que ha caracterizado al debate público. Los intelectuales no han ido a la saga en el goce de las hipérboles. Desde la derecha hemos escuchado tanto acusaciones a un supuesto laboratorio chino culpable de la existencia del virus como la lisa y llana negación de la pandemia. Desde cierta izquierda de salón hemos escuchado que el culpable es el capitalismo extractivista, el neoliberalismo predador y la globalización, aunque también se ha dicho que, por el contrario, la peste es un aliado del progresismo que destruirá finalmente al capitalismo (Žižec, 2020) o que *“el virus es un pedagogo que nos viene a decir algo, el problema es si vamos a escucharlo”* tal como se ha expresado en una entrevista Boaventura de Souza Santos¹. Entre todas estas bebidas espumantes vamos a detenernos en el reciente libro del filósofo italiano Giorgio Agamben que sostiene la idea de que la pandemia es una invención biopolítica para el mejor dominio de las poblaciones (Agamben, *¿En qué punto estamos? La pandemia como política*, 2020).

Pensamiento crítico y biopolítica

La categoría de *biopolítica* fue acuñada a finales de la década del setenta por Michel Foucault (2016), constituyéndose rápidamente en un hito filosófico que fecundó un gran porcentaje de producciones intelectuales de los últimos treinta años. La idea de base es que el poder no se ejerce de la misma manera en las distintas épocas históricas. En la pre-modernidad se basaba exclusivamente en la ley. Lo que caracteriza a toda ley es que prohíbe, limita, impide, reprime, quita, es decir, se trata de un ejercicio *negativo* del poder llamado por Foucault *poder de soberanía*. Dicho *poder de soberanía* mata o —en el mejor de los casos— deja vivir. Con la modernidad se cambió de estrategia: en vez de matar, se “hace vivir” (con la medicina, la pedagogía, la psicología, las escuelas, los hospitales, las políticas sociales, seguridad social), en vez

¹ <https://ethic.es/entrevistas/boaventura-de-sousa-santos-coronavirus/>

de prohibir, se produce y normaliza la vida. El poder ya no es negativo sino positivo. Prescribe y administra lo que debe suceder tanto en los espacios públicos como en los privados. *Biopolítica* señala entonces el conjunto de las tecnologías, prácticas, estrategias y racionalidades que hacen posible el gobierno de la vida produciendo, de esta manera, cuerpos dóciles y útiles. Varios filósofos, entre ellos, Roberto Esposito (2009), Antonio Negri (2002) y Giorgio Agamben (2004) desplegaron este concepto en distintas direcciones. Gran parte de lo que se ha escrito desde entonces en ciencias sociales desarrolla esta perspectiva que traduciríamos como “política de la vida” en el sentido de “la vida colonizada por el poder”. Cada cosa que hacemos estaría atravesada por este control biopolítico. Por otro lado, la formulación “política de la vida” también ha derivado –en alguno de estos autores– en la formulación “toda vida es política” en el sentido de que la vida es esencialmente *voluntad de poder*: estar vivo es ejercer poder. Entonces digamos que hay dos versiones del planteo original:

a. “Todo es político” en el sentido de que el poder se ha introducido reticularmente en la vida dejando nada afuera, afirmación que pone bajo sospecha tanto al Estado y las ciencias como a nuestros sentimientos y deseos privados.

b. “El poder está en la vida misma”, afirmación que ha devenido en “la vida es potencia” y de allí –entre otras formulaciones– en “el poder está en cada uno” y su versión de autoayuda “todo es cuestión de actitud”.

Giorgio Agamben, una de las figuras más reconocidas de esta tradición y uno de los filósofos contemporáneos más notables, ha denunciado a la pandemia como una invención. Sus artículos al respecto han sido reunidos en un libro de reciente aparición llamado “¿En qué punto estamos? La pandemia como política” (2020) donde afirma que se trata de un dispositivo para el mejor control de las poblaciones que legitimaría el *estado de excepción* como forma normal de gobierno. Allí, además, denuncia que la ciencia se ha convertido hoy en la religión dominante que incluso le habría doblado el brazo al capitalismo dado que les habría impuesto enormes pérdidas a las grandes fortunas mundiales. Finalmente se escandaliza, varias veces a lo largo del libro, de que la gente haya obedecido a los gobiernos acatando el confinamiento y abandonando tan fácilmente sus convicciones éticas, políticas y religiosas².

Sorprende lo apresurado y ampuloso del diagnóstico de Agamben. Sorprende que no se haya tomado un tiempo para apreciar con cierta perspectiva lo que estaba sucediendo. Sorprende que este filósofo, en principio materialista, termine sosteniendo posiciones radicalmente idealistas. Pero sobre todo sorprende que su discurso suene idéntico al de la derecha neoliberal. Derecha que –en una curiosa comunión con libertarios, antivacunas, supremacistas blancos, militantes antisistema y víctimas del neoliberalismo– ha ganado las calles vociferando no solo contra el distanciamiento social, la cuarentena y el uso del barbijo, sino también contra el Estado en

² Desde la primera página Agamben pone en duda la existencia de la pandemia. En el primer párrafo se refiere a “la así llamada pandemia” y en el segundo dice: “Si los poderes que gobiernan el mundo han decidido echar mano del pretexto de una pandemia –a esta altura no importa si verdadera o simulada-...” (2020, pág. 9). Luego, el primer capítulo se titula “La invención de una epidemia” (2020, pág. 15).

general y contra los epidemiólogos y la Organización Mundial de la Salud en particular (instituciones y disciplinas que merecen sus críticas, pero no la total impugnación). Estos discursos invocan frecuentemente la “actitud personal” como generadora de la inmunización necesaria para vencer al virus (cuando no el dióxido de cloro), a la vez que denuncian conspiraciones tanto del gran capital como de las farmacéuticas transnacionales y tanto de Bill Gates como de China. Generalmente estas voces terminan condenando a la democracia y a los partidos políticos advirtiéndole sobre la instauración de un supuesto –e impreciso– Nuevo Orden Mundial. Líderes como Trump, Bolsonaro, Lukashenko y Boris Johnson (con idas y vueltas) han sostenido posiciones semejantes asesorados por ideólogos de ultra derecha como Steve Bannon, Alexander Dugin y el brasileño Olavo de Carvalho. Estos discursos hacen nudo con una desconfianza basal de las poblaciones de Occidente con respecto a las/os políticas, a los gobiernos y a toda disposición estatal (no importa el tinte) para terminar cuestionando las medidas sanitarias, llamando a la desobediencia civil y concluyendo –más o menos explícitamente– “que se mueran los que se tengan que morir” (que son, básicamente, las personas pobres, enfermas y ancianas). Aunque algunas/os militantes anarquistas y de extrema izquierda participan de este heterogéneo conjunto prevalecen los grupos que destilan odio racista y tirria contra las minorías, el feminismo, los derechos humanos en general y contra los subsidios estatales que protegen a estos sectores en particular. Entonces... ¿Cómo es que Agamben quedó del lado de Trump y Bolsonaro?

El caso del filósofo romano servirá para analizar la relación entre lo *real* y las teorías críticas tanto en el registro filosófico como en el del trabajo social. Nos referimos a lo *real* en cuanto aquello que existe independientemente del Estado, de las ciencias y de las ideologías, aquello que existe más allá de nuestros conceptos y de nuestros temores, de nuestras filosofías y de nuestros ideales. Aquello que existe más allá de los “buenos” y los “malos”, de nosotros y los otros. Trataremos de pensar cómo repercute este debate en Trabajo social y qué podría aportar la experiencia vivida en el 2020 respecto de la formación de las y los trabajadoras/es sociales.

Agamben: entre el miedo y la libertad

El filósofo italiano no se enfoca en el virus, tampoco en temas epidemiológicos o de salud pública sino en *el miedo*, afecto al que acusa de ser el legitimador del *estado de excepción* como paradigma normal de gobierno. Una verdadera necesidad de pánico colectivo estaría justificando en la población razones de seguridad que, para proteger la libertad, la restringen. Ahora... “Parecería que, agotado el terrorismo como causa de las medidas excepcionales, la invención de una pandemia puede ofrecer el pretexto ideal para extenderlas más allá de todo límite” (Agamben 2020: 17). El miedo haría que la población se refugie en el Leviatán y acepte la suspensión del estado de derecho y de las libertades individuales por temor a perder la vida. Esta situación posibilitaría a los Estados modernos avanzar en el control y el sometimiento de las poblaciones.

La política moderna es de principio a fin una biopolítica, donde la apuesta es a fin de cuentas la vida biológica como tal. El hecho novedoso es que la salud se convierte en una obligación jurídica que debe cumplirse a cualquier precio. (2020, pág. 38)

De esta manera “(...) la actual emergencia sanitaria puede ser tomada como el laboratorio donde se preparan las nuevas estructuras políticas y sociales que esperan a la humanidad” (2020, pág. 48). La medicina, por su parte, es también puesta bajo sospecha. “Fenómenos como el que estamos viviendo me parece que demuestran que la medicina que debía curar nuestros males corre el riesgo de producir un mal todavía mayor” (Agamben, 2020, pág. 59). Incluso afirma que la ciencia —que habría tomado la forma de una religión— ya habría superado y vencido al capitalismo:

Se puede apreciar aquí la medida en que las otras dos religiones de Occidente, la de Cristo y la del dinero, han cedido la primacía, aparentemente sin dar batalla, a la medicina y a la ciencia. (...) El capitalismo ha aceptado pérdidas de la productividad que jamás se habría atrevido a contemplar, probablemente esperando llegar más tarde a un acuerdo con la nueva religión. (2020, pág. 69)

En definitiva, la gente, la sociedad, aceptaría renunciar al estado de derecho, a su libertad y a sus vidas por miedo. Nuestro filósofo se lamenta “(...) nuestra sociedad ya no cree más que en la vida desnuda” y concluye lapidario “¿Qué es una sociedad que se acostumbra a vivir en tales condiciones? ¿Y qué es una sociedad que cree sólo en la supervivencia?” (2020, pág. 39).

El estado de excepción —que ya venía siendo invocado metafóricamente por Agamben en sus libros anteriores— se encarna en la cuarentena, el barbijo y el distanciamiento social, volviéndose de esta manera literal, palpable. Pasamos del uso metafórico del concepto “*estado de excepción*” (para señalar una sociedad de disciplinamiento biopolítico) a encontrarlo en lo real de la cuarentena. Es como si nuestras peores pesadillas se hubieran hecho realidad.

La discusión, para Agamben, pasa entonces por las convicciones éticas, políticas y religiosas que estarían siendo resignadas por la población para entregarse a la pesadilla de perder la libertad y el estado de derecho. Una libertad y un estado de derecho que aparecen substancializados en el pensamiento de filósofo italiano. De hecho, no se trata de La Libertad, sino de una cierta libertad, para ciertos grupos y en ciertas circunstancias. Lo mismo debemos decir con respecto al derecho: no es El Derecho lo que está en juego, sino un *corpus legal* anclado en una cierta historia y portador de ciertas ideologías. En fin, pareciera que estamos librando una batalla que se desarrolla exclusivamente en el registro imaginario: *miedo versus libertad*, pesadillas versus ideales, fantasmas versus valores. El problema sería —para el filósofo italiano— el colapso de la ética y no la enfermedad y virus concretos. Lo real —en su libro— brilla por su ausencia.

La lógica de este debate recuerda al de la IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo). Cuando se plantea el tema en términos éticos aparecen una multitud de argumentos lógicos y profundos plagados de valores universales más o menos huecos, valores enunciados más que puestos en obra. Por el contrario, cuando se plantea el tema en términos de salud pública, en términos de prácticas reales, de efectos y resultados, las cosas se muestran muy diferentes.

La vida humana surge siempre con, gracias a y en contra de algún poder

Hay muchas interpretaciones posibles del concepto de *biopolítica*, pero si pretendemos evitar posiciones metafísicas, ninguna debería dar lugar a pensar que la vida humana puede surgir por fuera de las relaciones de poder. Contraponer cualquier interpretación de biopoder a la idea de *la libertad* es liberalismo (e idealismo) puro y duro. Para Agamben la gente debería luchar por su libertad aún a riesgo de perder la vida en la pandemia. En realidad, la vida humana ha surgido siempre *con, gracias a y en contra de* algún poder. Deberíamos decir que vida humana —para bien y para mal— es sinónimo de esa relación íntima con el poder. Entender a Foucault o a Marx en términos idealistas ocasiona problemas. En realidad, se producen cachorros humanos en la medida en que ciertos poderes anudados o en conflicto producen y arrastran en una u otra dirección las vidas de esos cachorros. La producción de seres humanos nunca es neutral: nacemos siempre en el seno de relaciones de producción, relaciones de goce y relaciones de poder. La biopolítica no es un mundo aparte que podríamos combatir o del que podríamos prescindir, es un tratamiento aparte (específico, teórico) del único mundo que existe.

Dice Agamben:

Podemos llamar bioseguridad al dispositivo de gobierno que resulta de la conjunción entre la nueva religión de la salud y el poder estatal con su estado de excepción. Es probable que la bioseguridad sea el dispositivo más eficaz de todos los que hasta ahora ha conocido la historia de Occidente. La experiencia ha demostrado en efecto que cuando lo que está en cuestión es una amenaza a la salud, los seres humanos parecen estar dispuestos a aceptar limitaciones de la libertad que no habían soñado que podrían tolerar, ni durante las dos guerras mundiales ni bajo las dictaduras totalitarias. (2020, pág. 11)

Sin embargo, Agamben olvida que es también esta llamada “bioseguridad” la que nos salva la vida cuando nos encontramos en peligro. Olvido que se verifica en muchos autores críticos de la modernidad. Deberíamos recordar que en la naturaleza —así como en las épocas premodernas— predomina la muerte. La modernidad por el contrario se caracteriza por apostar —para bien o para mal— por el predominio de la vida. La naturaleza en realidad no es sabia, tampoco cruel, no está preocupada por nuestro bienestar ni quiere darnos una lección. No es una madre que nos

cobija ni un padre que nos castiga. No es justa ni armónica. La naturaleza es —mal que nos pese— indiferente.

Recordemos al respecto que la teoría de la evolución no hace de la naturaleza un gran sujeto con un plan, no afirma que la naturaleza realice alguna selección necesaria para alcanzar cierto objetivo. No dice que en la naturaleza sobreviven los más aptos, tampoco las/os mejores ni aún las/os más fuertes. La teoría de la evolución no es de ninguna manera una teoría de la adaptación de las especies al medio, como si las especies desearan adaptarse y buscaran la mejor y más sabia forma de hacerlo. La teoría de la evolución es la teoría del exceso y del azar. El exceso se refiere a que las hembras paren abundante descendencia con pequeñas variaciones genéticas, el azar hace que algunas de esas variaciones brinden características que casualmente favorecen la supervivencia de un individuo en cierto nicho ecológico durante suficiente tiempo como para llegar a reproducirse. Al reproducirse, esa característica se replica y eventualmente se incrementa dado que su *partener* sexual ha llegado a la edad adulta justamente por compartir (azarosamente) las mismas o semejantes peculiaridades. No hay aquí fortaleza, ni sabiduría, ni aprendizaje, ni astucia, ni inteligencia, ni plan. Es un hecho que todo el tiempo siguen naciendo multitud de individuos que no tienen las características que son funcionales al medio ambiente en el que nacen y que, por lo tanto, mueren al poco tiempo. La inmensa mayoría de los animales, hoy tanto como hace millones de años, sucumben a poco de nacer. En la lógica de la naturaleza predomina estadísticamente la muerte.

También en las épocas premodernas predominaba la muerte. La mayor parte de las/os niñas/os que nacían morían a los pocos días, incluso sus madres (Ariés, 1987). La esperanza de vida en la Edad Media en Europa era 30 años y en el siglo XIX era de 37. Por el contrario, la Modernidad (que tiene infinidad de aspectos criticables) se ha desarrollado en algunos aspectos con el objetivo de que sobrevivan la mayor cantidad posible de cachorros humanos y que, una vez adultos, se mantengan con vida la mayor cantidad de tiempo, incluso después de reproducirse y hasta una edad avanzada. Esto es algo que nos separa radicalmente de la naturaleza y de las épocas premodernas: el propósito de que estadísticamente prevalezca la vida. Si quisiéramos “volver a la naturaleza” o ser parte de ella deberíamos renunciar a esta pretensión. La militancia antivacunas y mucha militancia anti modernidad o libertaria suele olvidar este detalle... determinante, por cierto.

Una vez aclarado este punto debemos discutir —y aquí nos pueden ayudar mucho los desarrollos sobre biopolítica— el peso de las elecciones subjetivas en relación a la salud, el ensañamiento terapéutico, la medicalización del parto, la eutanasia, la costumbre de medicalizar todo sufrimiento, así como la medicina en cuanto negocio, las fallas y compromisos de la OMS, el poder de las multinacionales farmacológicas, los beneficios y perjuicios de la medicina alopática y homeopática, el fortalecimiento del sistema inmunológico así como qué significado puede tener para el conjunto y para cada una/o el deseo de ser mejores o vivir una buena vida. Hay muchas razones que los desarrollos sobre biopolítica pueden aportarnos para discutir estos temas, análisis imprescindibles sin duda, pero tener razones no significa tener la razón. De ninguna

manera la vida humana tal como la conocemos hoy puede prescindir de la biopolítica que – además de todo lo que denuncia Agamben– también la hace posible.

El miedo y la ideología

El libro de Agamben termina con un capítulo titulado “¿Qué es el miedo?” donde retoma el planteo heideggeriano al respecto. Heidegger afirma en *Ser y Tiempo* que existe en el ser humano lo que él llama la *tonalidad emotiva* (que incluye el miedo y la angustia) y es lo que hace que el *dasein* (*ser-ahí*) se abra al mundo. La conciencia siempre está ya condicionada por la *tonalidad emotiva* y por lo tanto no puede disponer de ella ni dominarla a su antojo, es decir, nunca pensamos sin estar tomados de una u otra manera por el miedo. Para Heidegger el miedo no es un tema propio de la psicología, sino de la ontología: sólo a partir de la *tonalidad emotiva* son posibles experiencias, afecciones y conocimientos. La tonalidad emotiva abre el *ser-ahí* a su *siempre ya* expuesto y amenazado. El miedo y la angustia no provienen de adentro ni de afuera, sino que constituyen la forma misma del *ser-en-el-mundo*. Un ser que está remitido a algo que no puede ser asumido y de lo que sin embargo no puede escapar. “Todas las formas diferentes de esta tonalidad emotiva muestran que el ser humano, en su propia apertura al mundo, es constitutivamente “miedoso” (Agamben 2020: 109). En otras palabras, el miedo es lo que nos permite ver y al mismo tiempo nos enturbia la mirada. No nos abrimos al mundo sino a través del miedo, pero el miedo paraliza y hace perder la cabeza y Agamben afirma que eso es justamente lo que les ha pasado a los gobiernos que han apostado a la cuarentena y al aislamiento y han ignorado fuentes –según él– autorizadas que irían en contra de las medidas sanitarias prevalecientes en el mundo. El filósofo italiano termina afirmando que la ciencia como religión, conjugada con el miedo a perder la vida –lo que se estaría verificando en todas las sociedades–, solo pueden fundar una tiranía.

En mi opinión Agamben no usa con provecho lo que ofrece Heidegger. El problema del filósofo italiano –y de gran parte del debate durante la pandemia– ha sido plantear el tema en términos de *miedo* versus *temeridad*. En realidad, no se trata de tener miedo ni de ser temerario... sino de todo lo contrario. No se trata de vencer a la pandemia o ser derrotado por ella. Se trata de atravesar, surcar, cursar, tramitar este tipo de situaciones –pequeñas o grandes– que nos ponen en peligro, nos enferman o producen sufrimiento. *Transitar* o *cursar* una enfermedad o una pandemia implica mirar con cautela, hacer pactos, compromisos, alianzas, concesiones y negociaciones, implica reflexión para percibir los matices, las pequeñas diferencias y hasta tiempo para amigarse con el dolor si fuera necesario. Y sobre todo implica poder soportar dos hechos fundamentales: *no lo sabemos todo* y –por otro lado– ni las ciencias ni el Estado tienen super poderes (ni divinos ni maléficos).

Si seguimos a Heidegger, *tener miedo* no es ni bueno ni malo, es una apertura al mundo con ciertas características: nos muestra una parte de la situación al mismo tiempo que nos oculta otra. El miedo devela y oculta al mismo tiempo, hace obstáculo y abre camino. El miedo no es

simplemente algo que haya que desechar para —en su lugar— ser valiente. Los miedos están hechos de la misma materia que las ideologías (y la valentía): fantasmas, luces, goces y sombras. Las ideologías tampoco son algo que simplemente haya que desechar para encontrar la verdad. A los miedos no se los desecha (a las ideologías tampoco); se los recorre, se los atraviesa, se los conoce. Atravesar los miedos se hace tan necesario como atravesar las ideologías, pero para eso hay que amigarse con ellos y para lograrlo hay que dejar de ser creyente. Agamben se presenta como un creyente de su propia teoría. Nuestro filósofo se toma demasiado en serio sin duda.

Lo real y lo ideológico

Dado el hecho real de la existencia del virus debemos amalgamar ese *real* con lo que existe como *realidad humana* (prácticas, saberes e instituciones), para lograr construir la pandemia como algo posible de ser transitado. Es decir, la tarea es producir los modos del lenguaje, las estrategias, los conceptos, las regulaciones, los matices, las alianzas, los desafíos necesarios para que el virus no acabe con nosotras/os. Se trata de construir la pandemia como construimos la *cuestión social*, es decir, transformar lo real caótico, eventualmente violento y mortífero en una realidad conflictiva e inestable pero transitable, donde, en todo caso, haya enfrentamientos y adversarias/os, pero no enemigas/os. Hablando en términos de Trabajo social, diríamos que dado el hecho real de la *lucha de clases* y de la *guerra de sexos*, se construye la cuestión social para transitar lo real de esas luchas, no para eliminarlas sino para navegarlas a través de conceptos, estrategias, elucidaciones que hacen emerger la complejidad de cada situación a una superficie mejor iluminada. Lo que ha hecho Trabajo social con respecto a la cuestión social es construirla para habitarla, conceptualizarla para gestionarla, en fin... hacerla vivible³.

Ello implica la necesidad de evitar el paradigma bélico en ciencias sociales y particularmente en trabajo social. Frente a las diferentes situaciones de intervención social, frente a la pobreza, las adicciones, la enfermedad, la prostitución, frente a la gente que vive en situación de calle, así como frente a la pandemia, deberíamos evitar pensar en términos de “guerra”, “combate”, “enemigos”, “victorias” y “derrotas”. De la misma manera no deberíamos “enfrentar” la pandemia, ni pretender derrotar al virus o “ganar la batalla” contra la enfermedad. En todo caso sería posible atravesar la pandemia, gestionarla, navegarla, como se hace con las tormentas o con el dolor. Se cursa una enfermedad, no se la vence ni se la doblega. La actitud hiperbólica de presentar batalla y plantear las cosas en términos de *vencer* o *morir* es simétrica a la de sumergirse en el miedo. Es más peligroso el miedo a la muerte que la muerte misma, es decir, cuando llega el peligro, el miedo se convierte en el peor enemigo. De la misma manera, el miedo al dolor es peor que el dolor. En esta pandemia hemos asistido a la guerra entre miedosas/os y temerarias/os, entre quienes se amedrentan y paralizan contra quienes desafían todo tipo de cuidados. Y dado que el

³ Hemos desarrollado esta perspectiva en Lobos (2020a).

miedo y la temeridad son dos caras de la misma moneda, el tono ha sido generalmente dramático y rimbombante.

La epojé o la necesaria suspensión del juicio

Se ha hecho evidente el apresuramiento de muchos intelectuales para ofrecer sus diagnósticos y pronósticos *ipso facto* la aparición del fenómeno que nos ocupa. En general pareciera que muchas/os filósofos/os tienen en su escritorio respuestas pre-cocidas listas para ser aplicadas – con pequeños retoques– a cualquier situación.

Algo parecido ocurre muchas veces en la academia. Me refiero a que en la universidad se investiga abundantemente, pero el proceso de investigación no pocas veces es inverso al que se supone. En ocasiones los equipos de investigación disponen de las respuestas antes de comenzar la tarea y gran parte de su trabajo de investigación consiste en encontrar las preguntas. De manera parecida funciona un cierto número de intelectuales: estando en posesión del diagnóstico solo esperan que la realidad se manifieste en forma de síntoma.

Si algo debería caracterizar a filósofos/os e intelectuales tanto como a trabajadoras/es sociales, es la necesaria *epojé* o suspensión del juicio durante el tiempo necesario como para apreciar cada situación en su singularidad y complejidad. Esta no es una actitud frecuente en las carreras de ciencias sociales y tampoco se la enseña ni se la suele valorar, al menos explícitamente en la universidad.

Hemos recordado el concepto filosófico de ἐποχή (*epojé*), central en el escepticismo. Esta posición filosófica está lejos del nihilismo y del relativismo. *Escepticismo* viene del griego Σκέπτομαι (*sképtomai*) que significa mirar cuidadosamente, vigilar atentamente, examinar escrupulosamente. La cautela y la atención caracterizan a esta filosofía –propia de Pirrón y otros filósofos griegos del S III a.C– que hacían de la negativa a adherir a alguna opinión predeterminada, una forma de vida. Tal vez deberíamos reformularla como un lema para las ciencias sociales, particularmente para el Trabajo social: *Suspendamos el juicio el mayor tiempo posible mientras consideramos la complejidad de cada situación, su historia, las fuerzas intervinientes y la coyuntura en que esa situación se despliega.*

Esta actitud encuentra en el trabajo intelectual un parentesco con la clínica más que con la profecía. Una actitud que hace relación con *prestar mucha atención* más que con sospechar de todo, una actitud que tiene que ver con *observar y escuchar lo que se presenta ante los ojos* más que con atisbar el futuro o buscar lo oculto.

Una perspectiva filosófica crítica no consiste en adherir a la duda “*de puro obstinado no más*” o de condenar todo lo instituido por el simple hecho de haber sido instituido. Tampoco propiciamos la duda como accesorio estético o impostura intelectual. El escepticismo al que adherimos suspende el juicio, no abraza ninguna posición predeterminada hasta observar, escuchar y examinar la complejidad e historicidad de cada situación. Recién entonces se intentará intervenir, emitir un juicio, producir un conocimiento objetivo, parcialmente verdadero, un conocimiento

que tendrá pretensiones científicas exclusivamente en la medida en que sea discutible, refutable y predicable de una situación específica. Sólo entonces habremos de intervenir como una apuesta posible en un campo complejo, apuesta estratégicamente razonada y por lo tanto modificable según la apreciación de los efectos y de los conocimientos que se vayan produciendo en el proceso. No olvidemos que solo los dogmas son universales e indiscutibles.

La pandemia ha hecho evidente la importancia de comenzar el análisis de una situación con la aceptación de que *no sabemos*. Se ha hecho evidente lo importante que es aplanar la curva de las hipérbolas filosóficas, sociológicas y psicológicas. Lo que se necesita siempre con urgencia alarmante frente a un acontecimiento, sea una pandemia o cualquier situación de intervención social, es moderación y perspectiva. Y sobre todo evitar las consignas al estilo “todo es político”, “todo es mental”, “todo es subjetivo”, y cualquiera de sus variantes. Siempre que invocamos el “todo” entramos de lleno en la teología y en la lógica de la fe y sus dogmas.

Conclusiones

Un número importante de intelectuales tiene dificultades a la hora de dialectizar sus teorías y reconocerle un lugar a lo *real*. Dialectizar y dejar lugar a lo real implica, entre otras cosas, la imposibilidad de formulaciones al estilo “todo es esto”, “todo es esto otro”. Cuando entramos en el terreno del “todo” se pierde la posibilidad de dimensionar los hechos históricos o las situaciones de intervención social en su complejidad. Darle un lugar a lo real implica que ninguna explicación seria o con pretensiones científicas cierra completamente, que ninguna teoría tiene la razón, aunque sin duda pueda tener razones, es decir, aportar saberes discutibles y mejorables. Darle un lugar a lo real significa también que ni el Estado, ni las ciencias, ni los poderes instituidos son Dios (ni tampoco el diablo, por supuesto).

En fin, a las teorías críticas, como al miedo, hay que tomarlas en serio, pero no al pie de la letra⁴. Agamben pareciera haberse tomado al pie de la letra su propia teoría.

La pandemia no traerá el fin del capitalismo, tampoco nos hará más solidarios ni más individualistas. Es posible que se vuelva un poco más difícil para las fuerzas neoliberales insistir con las políticas de ajuste en salud pública por un tiempo y en algunos países. Tampoco podemos decir que la pandemia haya sido inventada para controlar a las poblaciones, aunque sin duda muchos poderes instituidos han encontrado la forma de sacar provecho de la situación. De ninguna manera podemos pensar que fue una invención de las multinacionales farmacológicas, pero sin ninguna duda estas empresas están obteniendo enormes ganancias que van a multiplicar aún más con las vacunas. La medicina, como todas las ciencias, se halla necesariamente inmersa en configuraciones ideológicas e intereses políticos, al mismo tiempo que es tendencialmente objetiva.... La dialéctica ciencia-ideología, ha sido desplegada por Karsz en el capítulo titulado *Objetividad indispensable, neutralidad imposible* del libro “Affaires sociales, questions intimes”

⁴ Hemos desarrollado esta idea Lobos (2020a).

(Karsz, 2017). La epidemiología —por su parte— deberá complejizar el debate, lo que implicará seguramente la multiplicación de las variables a considerar. Por ejemplo, hemos escuchado hablar de la tasa de mortalidad del virus en términos absolutos. Sin embargo, en España fue de 584 por millón de habitantes, en Italia 519, en Francia 420, en Alemania 95 y en Corea del Sur 5. Esta enorme diferencia entre los distintos países implica que no hay un dato puro llamado “tasa de mortalidad” del virus, sino que esta depende de factores como la solidez de la salud pública, el disciplinamiento de la ciudadanía, el envejecimiento de la población, el porcentaje de comorbilidades, la cantidad de trabajadoras/es sanitarias/os con formación específica, la posibilidad de que tengan garantizada la bioseguridad en sus tareas, la cantidad de personal capacitado en las residencias para ancianas/os, etc. Países donde la salud está muy privatizada como España que tiene 3 camas por cada 1.000 habitantes, o como Italia que tiene 3,2, o Francia que tiene 6, con poblaciones indisciplinadas, la tasa de mortalidad ha sido muy alta. En Alemania hay 8 camas cada 1000 habitantes y en Corea del Sur 12,3, si a ello le agregamos que tienen una salud pública muy fuerte y poblaciones muy disciplinadas, entendemos que la tasa de mortalidad haya sido mucho menor. Deberíamos concluir que cada sociedad tiene la tasa de mortalidad del Covid-19 que se merece.

Cada situación histórica, política o de intervención social debería ser abordada como un enigma a descifrar y no como una oportunidad para replicar recetas. La práctica de tomarse el tiempo para escuchar, mirar, observar, apreciar, dimensionar, describir el entramado de fuerzas que constituyen una situación para —recién entonces— proponer lecturas y posibles estrategias —que se irán revisando y sopesando en sus efectos— debería ser una de las destrezas más importantes que se enseñen en la facultad de ciencias sociales. Observar, apreciar y escuchar al mismo tiempo que se realiza la crítica (de los modos de producción, los modos de dominación, de las relaciones entre géneros, etc.). Pero sin olvidar dos cuestiones fundamentales: a. la crítica se debe aplicar en primer lugar sobre nosotros mismos, sobre lo que se nos presenta en primera instancia al pensamiento, aunque sean las ideas más nobles, bienintencionadas o progresistas. La crítica debe abordar siempre y en primera instancia las obviedades y supuestos que nos habitan y nos incitan a hablar antes que a pensar. b. no hay teorías críticas en términos absolutos, no hay *pensamiento crítico* como sustancia, como positividad: el pensamiento crítico no puede ser una receta ni una respuesta condicionada que se dispara automáticamente frente a determinados estímulos.

En fin, sería importante sacar conclusiones sobre la mejor manera en que debemos transitar este tipo de situaciones. El virus no es en absoluto un maestro que vino a enseñarnos algo..., pero es imprescindible que aprendamos.

Lista de referencias

Agamben, G. (2004). *Estado de excepción. Homo sacer I, II*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Ed.

- Agamben, G. (2020). *¿En qué punto estamos? La pandemia como política*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- Ariés, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
- Esposito, R. (2009). *Inmunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, M. (2016). *Nacimiento de la biopolítica*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Karsz, S. (2017). *Affaires sociales, questions intimes*. París: Dunod.
- Lobos, N. (2020 set). Ni un solo milagrito. Sobre la recepción de las teorías críticas en Trabajo social. *Margen* n° 98, 1 -12.
- Lobos, N. (2020. Junio). “La cuestión social para quien la trabaja. Pensar desde las prácticas interventivas (más que desde idealismos críticos o sociologías hiperbólicas)”. *Revista Debate Público* N° 19, 129-139.
- Negri, A. (2002). *Imperio*. Paidós, Buenos Aires.
- Santos, B. de S. (2020). El virus es un pedagogo que nos viene a decir algo. El problema es si vamos a escucharlo. *Ethic*. Recuperado de: <https://ethic.es/entrevistas/boaventura-de-sousa-santos-coronavirus/>
- Zizek, S. (2020). *Pandemia. La Covid19 estremece al mundo*. Traducción de Damián Alou. Nuevos cuadernos de Anagrama, Barcelona.

Cita recomendada

Lobos, N. (2021). Lo real y el pensamiento crítico en escenarios turbulentos. *Pandemia: cuando ni “todo es político” ni “todo es cuestión de actitud”*. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 156-169. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32882> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre el autor

Nicolás Lobos

Argentino. Licenciado en Filosofía, Magíster en Sociología y Ciencia Política (FLACSO). Titular de la cátedra de Filosofía Social y Política de la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad

contribuciones

Nacional de Cuyo. Investigador de la Secretaría de Investigación, Internacionales y Postgrado (SIIP) de la misma Universidad. Correo electrónico: nlobos33@gmail.com



Intervención profesional en el campo de la salud en contexto de pandemia¹

Professional intervention in the health field in the context of pandemic

Gabriela González Ramos y María Celeste Bertona

Fecha de presentación: 26/10/20

Fecha de aceptación: 09/02/21

Resumen

En el presente ensayo nos proponemos compartir algunas reflexiones producidas, mediando el año 2020, a partir de nuestra inserción profesional en instituciones público-estatales de salud de diferentes niveles de atención de la Ciudad de Córdoba —Argentina—, las que organizamos en dos ejes: salud y pandemia e intervención del trabajo social en este contexto. Entender a la salud como un proceso dinámico, social e histórico nos permite comprender que la pandemia se expresa desigualmente en diversas poblaciones, como así también son diferentes los modos de transitar el aislamiento y distanciamiento social-preventivo-obligatorio. Por ello, se propone una lectura situada sobre la pandemia desde el campo del trabajo social. A su vez, se aborda la salud como un derecho que nos lleva, indefectiblemente, a pensar en qué Estado y qué políticas públicas necesitamos durante y después de la pandemia. El trabajo social es un actor que disputa la interpretación de los problemas de la salud, las modalidades de abordaje y el lugar del

Abstract

In this essay we intend to share some reflections produced, in the middle of the year 2020, from our professional insertion in public-state health institutions of different levels of care in the city of Córdoba —Argentina—, which we organize in two axes: health and pandemic and intervention of Social Work in this context. Understanding health as a dynamic, social and historical process allows us to understand that the pandemic is expressed unequally in different populations, as well as the different ways of going through isolation and social-preventive-obligatory distancing. Therefore, we propose a situated reading of the pandemic from the field of Social Work. At the same time, health is approached as a right, which leads us, unfailingly, to think about what State and what public policies we need during and after the pandemic. Social Work is an actor that disputes the interpretation of health problems, the approach modalities and the place of the State in the care processes. Finally, it is necessary to install in health services and State institutions that talking about pandemic is much more than talking about the Covid-19 virus, being important to take up again the

¹ Las reflexiones y análisis que compartimos tienen son provisorias, revisables y acotadas. Estar inmersas en lo cotidiano —con nuestro cuerpo y subjetividad— en servicios de salud pública de la Ciudad de Córdoba hace que las condiciones objetivas y subjetivas de producción no sean las mejores para desencadenar profundos procesos reflexivos. Ello, porque nos encontramos —como otros del equipo de salud— atravesadas por cansancios y sobrecargas, por incertidumbres y planificaciones frágiles que modifican constantemente los procesos de trabajo en los servicios de salud.

Estado en los procesos de cuidado. Por último, resulta necesario instalar en los servicios de salud y en las instituciones del Estado que hablar de pandemia es mucho más que hablar del virus Covid-19, siendo importante retomar los aportes de la epidemiología crítica y comunitaria de modo de pasar de una bioética clínica y hospitalaria a una bioética comunitaria.

contributions of critical and community epidemiology in order to move from a clinical and hospital bioethics to a community bioethics.

Palabras clave

Pandemia, políticas sanitarias, desigualdades, trabajo social.

Keywords

Pandemic, sanitary politics, social inequalities, social work.

Salud y Pandemia

La salud como proceso

Entendemos a la salud como un proceso dinámico, social e histórico, en el cual conviven —en constante tensión y conflicto— factores económicos y sociales, biológicos y psicológicos, políticos, sanitarios y ambientales que hacen que tanto la salud como la enfermedad y su atención no puedan definirse de manera autónoma, sino que requieren ser comprendidos desde el principio de totalidad. Por ello, y como afirma Breilh (1991), no son procesos que ocurren en un solo individuo, sino que “se gestan en la dimensión social de la vida cotidiana y tienen sus raíces en los modos de organización de la sociedad, fundamentalmente en aquellos correspondientes a patrones de trabajo y consumo de distintos grupos” (p. 203), sus prácticas y cultura; y si bien se expresan en los cuerpos y mentes individuales, tienen su explicación en el movimiento colectivo de la reproducción social.

El proceso salud-enfermedad-atención-cuidado nos permite dar cuenta de la historicidad de la salud y comprender que la pandemia se expresa desigualmente en diversas poblaciones, ya que afecta, principalmente, a colectivos atravesados por violencias y discriminaciones pre-existentes y estructurales. En este sentido, el COVID-19 —definido en términos de pandemia y presentándose como una enfermedad que afecta a todxs lxs ciudadanxs por igual—, requiere de una mirada situacional.

La pandemia no se ha comportado del mismo modo en barrios populares, en edificios, en ciudades de mucha densidad poblacional o en poblaciones rurales. No se ha expresado del mismo modo en poblaciones de adultxs mayores, en jóvenes o en niñxs. No se ha manifestado del mismo modo en personas con problemas de salud crónicos previos que en quienes que no lo tienen. Su abordaje no ha sido el mismo cuando el diagnóstico se dio en personas que viven en condiciones de hacinamiento, en la calle o aquellas que habitan una vivienda con acceso a

servicios públicos básicos como agua corriente y recolección continua de residuos. Tampoco ha sido lo mismo para aquellas personas que tienen un efectivo acceso al sistema de salud —ya sea público o privado— de aquellas que no lo tienen, como también el acceso a distintos niveles de complejidad. No ha sido lo mismo si el virus se identifica en una persona que trabaja en un servicio esencial, en un trabajo formal o si es desempleadx. No se manifiesta de igual manera en una persona con déficit nutricional que en otra que no; por nombrar algunos de los múltiples atravesamientos que es necesario contemplar a la hora de hablar del COVID-19.

Así como el virus no ha tenido las mismas consecuencias dependiendo la población a la que se haga referencia, tampoco ha sido igual la aplicación del único modo de prevención que hemos tenido y tenemos hasta la actualidad: el Aislamiento (ASPO) y, luego, el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO). Sin duda, esa ha sido una acertada decisión del gobierno nacional —con alto consenso en sus inicios y varias resistencias con el transcurrir de los meses—, ya que fue la medida que nos protegió y protege tanto de contraer la enfermedad, como para permitir, si nos enfermamos, que el sistema de salud tenga la capacidad de dar respuesta y atendernos dignamente.

Pese a ello, no podemos dejar de reflexionar que el cumplimiento de la indicación *Quédate en casa* y cuando el mensaje fue transmitido por trabajadorxs de la salud se le agregó: *Quédate en casa vos que podés, porque yo no puedo*, también ha sido desigual. De allí que en los primeros días del ASPO, la colega rosarina Cano (2020) se preguntaba: ¿En qué casa? ¿Cómo es la casa? ¿Cómo habita esa casa? ¿Cómo es la cotidianeidad de esa casa? Y podríamos agregarle: ¿Cuántas personas viven en esa casa? ¿Tiene servicio de agua de red esa casa y ese barrio?, ¿Cómo se vinculan quienes viven en esa casa? Esas y otras preguntas incorporamos desde el trabajo social en los equipos de salud, analizando el espacio familiar y las reconfiguraciones que se producen en el contexto de pandemia, principalmente en lo relacionado con el tiempo y el trabajo, las prioridades y jerarquías de necesidades, tensionando aquello del espacio doméstico que se juega también en el espacio público.

La salud como derecho

La salud no solo es un proceso que forma parte de la reproducción social, sino también un derecho. Desde este lugar, recuperamos el pensamiento de Pfeiffer (2006), quien plantea que un derecho es una protección voluntariamente reclamable, cuya legitimidad proviene de ser socialmente aceptado y su validez depende de que alguien asuma la obligación correlativa de satisfacerlo. Para el derecho al que hacemos referencia, el Estado es quien debe respetar, promover, proteger y garantizar su ejercicio. La pandemia ha reclamado y puesto de relieve definiciones y actividades estatales, muchas veces solapadas en los diferentes tipos de Estado y de sociedades, inclusive, por quienes han sido constantes detractores de las funciones garantistas del Estado. Ellxs han privilegiado y privilegian la defensa de libertades individuales por sobre la salud pública y colectiva, pero son lxs mismos que también han reclamado ser

includxs en el Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP), en el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), exigiendo vuelos de repatriación para algún familiar y/o amigx, y ahora reclamando con fuerza la vacuna que antes detractaban, entre otras demandas hacia el Estado. En este sentido, nos parece importante que los debates que hoy promueven pensar qué Estado post-pandemia queremos, incluyan discusiones en torno al Estado que queremos y necesitamos durante la gestión de la pandemia.

En nuestro país, el gobierno nacional toma definiciones formalmente acordadas con los gobiernos provinciales, acuerdos que luego no necesariamente las provincias respetan ni desarrollan desde una perspectiva de protección y cuidado hacia la ciudadanía. Así, se evidencian diversas disputas políticas en lo público sobre el lugar de regulación del Estado. En esta línea de pensamiento, podemos explicar que en Córdoba se ingresa a la fase 5 de la cuarentena y, en simultáneo, se reconoce circulación comunitaria del virus; se registran brotes en diferentes barrios de la ciudad y localidades de la provincia y, en el mismo momento, se abren shoppings y bares. La responsabilidad de preservar la salud pública está cada vez más librada a las acciones particulares de lxs ciudadanxs y cada vez menos regida por las definiciones del Estado. También en Córdoba, y en el marco de la pandemia, se despiden trabajadorxs estatales, se desmantelan equipos de atención comunitaria en salud mental y de la secretaría provincial de adicciones. Además, en Córdoba, las fuerzas de seguridad han tenido y tienen un lugar central en espacios de toma de decisiones sobre los destinos de lxs ciudadanxs durante la pandemia, evidenciando que la implementación de la política sanitaria en este contexto adquiere características claramente represivas. Ejemplo de ello es la presencia protagónica de las fuerzas de seguridad en los Centros de Operaciones de Emergencia (COE), en los Operativos de diagnóstico “Identificar” desarrollados por el Gobierno de la Provincia de Córdoba y en situaciones en las que se instalan cordones sanitarios en algunos territorios a partir de la detección de un brote.

La salud como campo

Consideramos, como lo hace Spinelli (2010), que la salud es un campo donde confluyen “actores, recursos, problemas e intereses que conforman una red de relaciones, con autonomía relativa, en el que los diferentes agentes luchan por la consolidación, la apropiación y el predominio de uno o más capitales del campo” (p. 276). Desde esta lectura, el trabajo social es un actor que disputa la interpretación de los problemas de salud, las modalidades de abordaje y el lugar del Estado en los procesos de atención y cuidado.

En el campo de la salud, la gestión de la pandemia adquiere cierta premura biológica que sirve para favorecer y defender la hegemonía del saber biomédico y su pretensión de monopolizar la explicación de la situación epidemiológica. Por ello, es necesario instalar en los servicios de salud, en las instituciones del Estado y en diferentes espacios societales, que hablar de pandemia es más que hablar del virus COVID-19. Junto al virus se han producido cambios radicales e imprevistos tanto en la cotidianidad de familias y comunidades, como en la dinámica urbana y

en las instituciones en general: se suspenden y/o posponen actividades, se recrean otras y se generan nuevas que resultan desafiantes en los modos en que se instalan, porque mayoritariamente tienen que ver con la urgencia.

La mirada puesta sobre los territorios donde trabajamos nos permite singularizar y complejizar la pandemia, reconocer contextos y trayectorias, incorporar lo relacional y lo simbólico, así como reducir las posibilidades de acercar soluciones simplistas y unificadas desde una racionalidad exclusivamente técnica (Spinelli, 2016). Es decir, y recuperando la perspectiva de Carballada (2008), mirar las expresiones de la cuestión social en el ámbito de la salud comunitaria remite a poder leer y analizar aquellas contradicciones y tensiones estructurales que son mediadas material y simbólicamente en los territorios, a la vez que reconocer la singularidad de cada actor social en un tiempo histórico particular. Ello implica una inevitable reflexión sobre la particularidad del encuentro entre lo macro social y lo micro social.

Desde los inicios de la pandemia, los equipos de salud hemos promovido un combate en relación a la circulación de información que no fuera provista a través de fuentes oficiales. Pese a ello, es necesario advertir que la producción de información oficial se redujo a informes elaborados desde la perspectiva de la epidemiología clásica que nos aportaron elementos para comprender y analizar cuantitativamente indicadores de morbi-mortalidad vinculados al COVID-19. Pero, para nuestro trabajo profesional, es necesario complementar esa información con la perspectiva de la epidemiología crítica y comunitaria, que incorpora la posibilidad de realizar mapeos colectivos con participación ciudadana, como un actor central en los procesos de explicación y abordaje de la salud-enfermedad, respetando los procesos organizativos construidos en cada espacio territorial de manera previa a la declaración de la pandemia. Esos mapeos no solo incluyen la identificación de factores de riesgo, sino también de aquellos factores que protegen a las poblaciones y posibilitan “contar no sólo desde la aritmética, sino contar, en tanto narrar” (Spinelli, 2016, p.153) experiencias de salud-enfermedad-atención y cuidado. De este modo, se posibilita explicar cómo significan y viven las poblaciones particulares estos procesos que atraviesan, así como distinguir cuáles son los efectos de la pandemia y cuáles los de la cuarentena.

Como ha manifestado el bioeticista Maglio (Casa Rosada, 2020), es necesaria una trasmutación epidemiológica y epistemológica de la atención basada en el paciente a una atención basada en la comunidad y desde la bioética clínica y hospitalaria pasar a pensar en una bioética comunitaria. A partir de ello, los principios que orientan la salud pública deben ser el respeto por la dignidad de la persona, la justicia social, la solidaridad y la confianza pública en los servicios de salud, la accesibilidad a los bienes comunes de la salud y los cuidados colectivos por sobre las libertades individuales.

En esa misma línea de pensamiento, Garrafa (2017) plantea que es imprescindible que toda discusión bioética se comprometa con cambios reales del funcionamiento del sistema público de salud. Esto lo precisa en relación a la responsabilidad social del Estado, la definición de prioridades para la asignación, distribución y control de recursos, la administración del sistema

con participación de la población de modo organizado y crítico, entre otros. Para ello, el autor plantea la *bioética de la intervención* que exige una “alianza concreta con la banda más frágil de la sociedad, incluyendo la revisión de ciertos dilemas” (Garrafa, 2017, p.6), entre los que se encuentran: autonomía versus justicia y equidad, beneficios individuales versus beneficios colectivos, individualismo versus solidaridad, cambios superficiales versus transformaciones concretas y permanentes, neutralidad frente a los conflictos versus politización de los conflictos. Esta perspectiva nos permite establecer relaciones entre lo particular y lo colectivo, entre lo universal y lo relativo, así como entre lo objetivo y lo subjetivo.

La intervención del Trabajo Social en este contexto

Elementos de los marcos institucionales de trabajo

Partimos de entender que la práctica profesional concreta es expresión y resultado tanto de las estructuras en las que se inscribe como de la acción consciente de sus agentes. Si bien los procesos históricos imponen límites y manifiestan posibles alternativas para la práctica profesional, esta se encuentra sujeta a numerosas mediaciones que deben ser apropiadas y elaboradas por lxs profesionales, tanto en el ámbito de la producción intelectual como en el ámbito de las estrategias de acción para que se constituyan en respuestas a las demandas emergentes en un campo de posibilidades.

La pandemia ha puesto en evidencia tensiones previas del campo disciplinar que ahora se ven amplificadas, pero también se han creado otras nuevas. Así como se redefinen los modos de atención de las instituciones en las que nos desempeñamos, fue necesario —de manera intempestiva— un reacomodamiento de nuestras tareas profesionales. Algunas de ellas definidas y asumidas desde nuestra autonomía como disciplina y otras demandadas por las conducciones institucionales u otras profesiones que componen el equipo de salud. Particularmente en la provincia de Córdoba, desde inicios de la pandemia se dividieron los lugares de atención entre los que atienden de manera exclusiva a personas con síntomas compatibles con COVID-19 y aquellos lugares libres de COVID. Se definen urgencias para la atención de personas desde una dimensión estrictamente biológica e individual. Así, algunas tareas se suspenden —al menos temporariamente—, otras se recrean y aparecen nuevas.

En simultáneo a ese proceso, comenzamos a discutir el encuadre de las prácticas en nuestras incumbencias profesionales y fuimos estableciendo modalidades —más protocolizadas, más distantes y algunas virtuales— de vincularnos con nuestrxs compañerxs de trabajo y con lxs sujetxs de nuestra intervención.

Reconocemos que las posiciones al interior del campo sanitario y su cristalización en pautas y estrategias de trabajo corresponden a complejos procesos de disputas entre actorxs que pugnan por el monopolio de la verdad. Ello se manifiesta en una lucha discursiva entre paradigmas que expresan no solo distintos puntos de vista teóricos y aportes disciplinares, sino también distintos

intereses sociales. La disputa se desarrolla alrededor de un núcleo central: la definición de cuáles son y cómo se satisfacen las necesidades en el campo de la salud. Entonces, lograr ciertas definiciones, acuerdos y estrategias de intervención entre diferentes profesiones implica la puesta en juego de complejas discusiones acerca de cuáles son las prioridades y necesidades de personas, familias y organizaciones de la comunidad, y también acerca de quién debe tener la última palabra en estos asuntos. Como plantea Fraser (1986) “el discurso sobre las necesidades se presenta como un espacio donde los grupos con recursos discursivos (y no discursivos) desiguales luchan por establecer como hegemónicas sus respectivas interpretaciones sobre lo que son las legítimas necesidades sociales” (p. 176). Lxs actorxs que pugnan por establecer como hegemónica su interpretación sobre las necesidades y prioridades en el campo sanitario tienen relaciones sociales, constituyen fuerzas que tratan de producir cambios o detener cambios propuestos por otrxs. Entonces, entre ellxs hay tensiones que conducen a predominios y dominaciones, también entre las profesiones que componen el equipo de salud.

Dirimir nuestra autonomía profesional en el marco de las incumbencias y responsabilidades establecidas en la Ley Federal de Trabajo Social N° 27072, la Ley Provincial del Ejercicio Profesional de Servicio Social N° 7341, su reglamento y el Código de Ética del Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba (CPSSPC), exige asumir y disputar nuestra subalternidad no sólo en la relación con otras disciplinas al interior de los equipos de salud, sino también en las representaciones societales. Lxs otrxs: nos excluyen de los aplausos de las 21 hs, de los descuentos en los peajes que se han hecho en la Red de Acceso a Córdoba siendo exclusiva para médicxs y enfermerxs, la población se solidariza con lxs médicxs que están trabajando en pandemia, publicidades muestran sólo a médicxs y enfermerxs como quienes enfrentan al COVID-19, así como el gobernador de nuestra provincia —en reiterados discursos— expresa: “*agradezco a los médicos y a los otros*” o “*agradezco a los médicos y al resto del equipo de salud*”.

Asimismo, es evidente nuestra ausencia en espacios cruciales de toma de decisiones como lo son los comités de asesorías, el COE central y los COE regionales. Nuestra presencia en esos espacios significaría disputar el reconocimiento del trabajo social como poseedor de un saber y de una competencia que tiene autoridad para decir, analizar, planificar, coordinar, conducir, ejecutar y evaluar en el marco de la pandemia, construyendo, de este modo, nuestra legitimidad científica que implica una lucha “inseparablemente política y científica” (Bourdieu, 2012, p. 32). Esto puede revertirse, evitando el lugar de minusvalía en el que solemos colocarnos como disciplina. Al respecto, Firpo (2001) trabaja la noción de imposibilidad que, de un modo u otro, atraviesa los enunciados de gran parte del colectivo profesional: “sobre lo que nos falta, sobre lo que no logramos, sobre la identidad que se nos atribuye, sobre la falta de reconocimiento como profesionales, sobre la no accesibilidad a los lugares de poder” (p.8) para disputar y acumular ese capital simbólico que nos otorga un conocimiento científico particular. En este sentido, Bourdieu (2012) precisa que:

El campo científico, como sistema de relaciones objetivas entre posiciones adquiridas (en luchas anteriores), es el lugar (es decir, el espacio de juego) de una lucha competitiva que tiene por desafío *específico* el monopolio de la *autoridad científica*, inseparablemente definida como capacidad técnica y como poder social, o, si se prefiere, el monopolio de la competencia científica que es socialmente reconocida a un agente determinado, entendida en el sentido de capacidad de hablar e intervenir legítimamente (es decir, de manera autorizada y con autoridad) en materia de ciencia. (p. 12)

En este contexto, tuvimos que capacitarnos en temáticas desconocidas que fueron instaladas como urgencias institucionales. En los primeros tiempos recurrimos a referencias teóricas ligadas a la intervención en contextos de catástrofes y desastres. Asumimos diferentes posiciones que oscilaron entre el miedo y la omnipotencia o heroísmo, reconociendo que lo distintivo en esta oportunidad son las dificultades para analizar, desde alguna externalidad, esa catástrofe con características de pandemia. No tenemos la posibilidad de irnos del escenario de la pandemia, ya que al retirarnos de las instituciones donde trabajamos seguimos inmersas en un marco que requiere continuar con los protocolos de cuidados, con posibilidades de exponernos al virus, con la cotidianeidad también estallada para nosotrxs, así como con dificultades para diferenciar los espacios públicos de los domésticos.

Entonces, el cuidado adquiere una relevancia mayor. Como sostiene Cazzaniga (2020) en los inicios de la pandemia tuvimos que defender nuestro cuidado y autocuidado como una cuestión política, planteando demandas colectivas a nuestros empleadores en relación a los equipos de protección personal, muchas de ellas, vehiculizadas a través de los Colegios Profesionales y de las organizaciones sindicales. Sabemos que nos incomodan, nos distancian, nos hacen habitar los espacios con cierta torpeza y extrañeza, pero los necesitamos como garantías en las intervenciones que realizamos en términos de protección y bioseguridad. No solo mirando la dimensión biológica del virus, sino incorporando nuestras propias protecciones en términos de salud mental: en cómo sentimos en el cuerpo las angustias y los cansancios y en cómo proponemos estar con otrxs y pensar con otrxs para diseñar dispositivos que contrarresten el efecto desafiatorio que puede producir la pandemia.

El aporte singular del trabajo social

Consideramos que nuestro conocimiento cualitativo y en profundidad sobre las condiciones simbólicas y materiales de vida, así como de los determinantes sociales de la salud de las poblaciones con las que trabajamos, resulta un aporte fundamental para desarrollar abordajes efectivos en contextos de aislamiento y distanciamiento. Asimismo, se torna imprescindible problematizar el lugar de la familia y de la casa como espacios naturalizados de protección y como objeto privilegiado de políticas públicas, debido a que el confinamiento requiere de otras configuraciones y apoyos comunitarios más allá de los hogares.

Sin duda, nuestra intervención profesional aporta en la construcción de lo común en articulación con las organizaciones territoriales, con la convicción de que la salud colectiva implica un abordaje que excede ampliamente al sistema de salud. Aquí destacamos herramientas que hemos construido a lo largo de nuestras trayectorias profesionales previas a la pandemia; hablamos de las redes de relaciones formales e informales que se revalorizan en contextos de distanciamiento y ante las desarticulaciones existentes entre los niveles de atención del campo sanitario, las jurisdicciones y las diferentes instituciones de la política social estatal.

Otras tareas asumidas por la profesión toman dimensiones de carácter más técnico-operativo y se tramitan y resuelven en los equipos de salud de manera diferenciada, dependiendo de la trayectoria y del tipo de institución, ya que no son tareas específicas de alguna disciplina particular. Nos referimos al *triage* instalado en los ingresos de los servicios de salud y a la búsqueda de contactos estrechos de personas que dieron positivo para COVID- 19, en una delgada línea entre el control social y el desarrollo de acciones de protección. Podemos distinguir el aporte de nuestra mirada, ya que ambos son espacios de clasificación —quién accede y quién no, qué es urgente y qué no, quién requiere acompañamiento y quién no— evitando exclusiones, discriminaciones y vulneraciones de derechos. Sugerimos aquí la lectura de las recomendaciones para la intervención publicadas por el CPSSPC², como los diferentes aportes realizados por colegas que también fueron divulgados por nuestra entidad deontológica durante la pandemia.

Creemos que las urgencias en el campo sanitario no se han modificado, sino que desde nuestra mirada profesional muchas han quedado en evidencia: la desigual distribución de los recursos sanitarios, la mercantilización/tercerización de servicios de atención, la falta de acceso a medicamentos, la desigual distribución de las tareas de cuidado en las instituciones, las comunidades y las familias, las desigualdades sociales y económicas, de género, generación y etnia, la patologización de la vida cotidiana y la criminalización de problemas de salud.

Muchas instituciones estatales se han detenido, otras han modificado los modos de atención y las problemáticas priorizadas. Particularmente en Córdoba, se da una marcada desprofesionalización de la ejecución de la política social, en tanto se otorga receso administrativo a trabajadorxs estatales profesionales y de manera simultánea se convoca a voluntarixs para la asistencia socio-sanitaria de la población: la notificación de alertas tempranas cuando algún vecinx tiene síntomas compatibles con COVID-19, la vacunación antigripal, el *triage* realizado en operativos masivos de testeo, entre otras. Y no nos referimos aquí a las organizaciones sociales con base territorial que han sostenido y sostienen estrategias colectivas de resolución de obstáculos en la reproducción cotidiana de familias y comunidades, sino a nuevxs y viejxs actorxs, quienes, desde la voluntad y caridad, sin los recursos ni la idoneidad, se ponen al servicio de la implementación de la política estatal. En esta línea de análisis, no podemos soslayar que las políticas públicas materializan sentidos y son expresión de un

² Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba (22/04/2020). Reflexiones en tiempos de cuarentena. *Confluencias Virtual*. Recuperado de: <http://cpsscba.org/confluenciasvirtual/?tag=reflexionesentiemposdecuarentena>.

determinado modelo de Estado y que en Córdoba, el neoliberalismo goza de muy buena salud, demostrado con creces en este tiempo de pandemia.

Entonces, para poner en agenda las urgencias que como disciplina consideramos y los modos más apropiados de resolución, tendremos que proponernos un reencuentro con lxs ciudadanxs en una alianza estratégica, donde el reconocimiento de la salud como proceso y como un derecho humano fundamental sea simultáneo. Asimismo, para que la profesión sea reconocida con la posesión de una competencia y autoridad para hablar y hacer en el campo de la salud pública será necesario definir estrategias colectivas que nos permitan disputar el capital específico que está en juego y así, mejorar nuestra posición en el campo y no al margen del mismo. Ello se logra recuperando espacios de discrecionalidad y de autonomía, pero fundamentalmente dando batalla con las armas propias de ese campo y fortaleciendo una reflexión sistemática en torno a la cuestión del poder que permita capturar en toda su dimensión la importancia de la participación —generalmente conflictiva y de importante exposición— en los espacios de toma de decisión.

Algunas reflexiones finales para continuar pensando...

Advertimos que en este contexto de nuevas y viejas demandas, ubicadas en escenarios desconocidos, comienzan a escucharse en los diferentes servicios del sector público de salud y, especialmente en los espacios de intervención del trabajo social, historias de personas que intentan poner en palabras la singularidad de lo que les ocurre y se encuentra inscripto en cada unx de ellxs, en su subjetividad y relaciones familiares y sociales.

Son historias de padecimientos que se entrecruzan: a veces, con una marcada tendencia a naturalizar el sufrimiento, otras en la elaboración de estrategias de resistencia en las que la accesibilidad se ha transformado en un territorio de luchas y tensiones. Entre ellas, las desplegadas allí donde se pretende imponer procedimientos desde la externalidad de las instrucciones del COE y referencias de la Dirección de Epidemiología de la provincia de Córdoba que desconocían o no habían tenido en cuenta los modos organizativos de las comunidades que previamente han podido resolver diversas situaciones.

La accesibilidad, entendida como una forma de relación entre el Estado, las políticas sociales y de salud, se convierte en un instrumento que puede develar el juego que, en forma persistente, aún marca la puja entre la dinámica de la sociedad y la lógica del mercado. “La accesibilidad es, en definitiva, una construcción colectiva y eminentemente política que da cuenta de la salud de una población y muestra de manera concreta la llegada real de las políticas sanitarias a la población” (Carballeda, 2014, p. 18), porque tiene que ver con la distribución, localización y criterios de inclusión de los servicios de salud pública.

La enfermedad se entrecruza de manera compleja con la vulneración de derechos, la incertidumbre, el padecimiento subjetivo, las nuevas formas de comprender y explicar

los fenómenos asociados a lo mórbido, las diferentes maneras de construcción de las solidaridades en tramas heterogéneas y, muchas veces, dentro del estallido de los dispositivos de asistencia que por diferentes razones muestran dificultades para abordar las nuevas demandas dentro del sector. (Carballeda, 2014, p. 21)

Pese a la complejidad en que se expresa la pandemia, la mayoría de los servicios públicos de salud han priorizado modelos de atención restringidos a lo biomédico. En esas definiciones se ponen en juego disputas de agentes con trayectorias, posiciones y capitales diferenciados y asimétricos. Allí, encontramos diferentes profesionales del equipo de salud, la población con la que trabajamos, las organizaciones sociales, las asociaciones científicas, las organizaciones deontológicas y los gobiernos de las diferentes jurisdicciones. Además, reconocemos que “La lucha científica es una lucha armada entre adversarios que poseen armas tanto más poderosas y eficaces cuanto más importante es el capital científico colectivamente acumulado en y por el campo” (Bourdieu, 2012, p.85). Se trata de complejos procesos que no son definidos unidireccionalmente y de una vez y para siempre, sino que se van construyendo y deconstruyendo en un trabajo cotidiano con ideas, conocimientos, capacidad propositiva y también con cuerpos de diferentes agentes.

Hacemos esta referencia porque no solo las políticas sanitarias y los equipos de salud responden al modelo médico hegemónico (Menéndez, 2003), sino también las personas con las que trabajamos, quienes muchas veces reclaman y demandan a los servicios —de manera casi exclusiva— más médicos, más aparatología, más medicamentos para resolver sus problemas de salud. En aquellas poblaciones que tienen una trayectoria organizativa y de lucha por el ejercicio de sus derechos como ciudadanxs es más factible el abordaje de dimensiones de la salud colectiva que trascienden esa mirada reduccionista. Ante ello consideramos como desafío la necesidad de revisar las formas de acceso a los servicios de salud y las modalidades de transitarlos, así como también las posibilidades de garantizar una resolución integral de las demandas sanitarias que permitan legitimar otra perspectiva de la salud.

Aún en este contexto, planteamos el desafío de disputar una concepción de salud integral entendida como un proceso y una construcción histórica capaz de incorporar la dimensión del cuidado. En este sentido, nos resulta central recuperar la noción de auto-atención planteada por Menéndez (2003), en tanto prácticas y representaciones que la población utiliza a nivel singular y como grupos sociales para “diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguantar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud”, sin la intervención central, directa e intencional de curadores profesionales.

En el marco de la pandemia, para cuyo abordaje son centrales las acciones de aislamiento y auto-identificación de signos de alarma, es imprescindible reconocer las acciones que desarrollan los grupos sociales, especialmente los domésticos, ya que la mayor parte de la población diagnosticada con COVID-19 transita la enfermedad en sus viviendas. Se ha promovido seguimiento a través de telemedicina y encontramos muchos servicios de salud que no atienden

a personas que tienen síntomas compatibles con COVID-19. Más allá de lo erróneo o correcto de las explicaciones causales, diagnósticos y modos de cuidado, implica la existencia de un saber que se ejercita constantemente y a partir del cual se establecen las relaciones transaccionales con otras formas de atención. Por ejemplo, cuándo se sospecha de tener la enfermedad; cuándo se concurre a un centro de salud, a un hospital, a una curandera, a un promotor de salud, a un referente barrial, a un referente religioso; cuándo se llama a una ambulancia, porque se considera que requiere de una atención de mayor complejidad y no puede movilizarse por sus propios medios; cuándo se toma alguna medicación alopática u homeopática, hierbas medicinales, alimentos considerados saludables, etc. La auto-atención no implica solo la posibilidad de consecuencias negativas o positivas para la salud de las personas:

[...] sino que es el medio a través del cual los sujetos y sus grupos evidencian su capacidad de acción, de creatividad, de encontrar soluciones, y en consecuencia es un mecanismo potencial –y subrayo lo de potencial– de afianzamiento de ciertos micropoderes, así como de la validez de sus propios saberes. (Menéndez, 2003, p. 204)

La incorporación de una visión integral del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado podría aportar nuevas formas de construcción de acciones sanitarias, signadas por la relación entre lxs actorxs sociales, el territorio, su propia perspectiva sobre el bienestar y el malestar desde un pensar situado, más cercano a realidades particulares. Entendemos también que construimos salud en la medida en que mejoramos nuestras condiciones de vida, accedemos a derechos y disputamos activamente por los mismos.

Para finalizar, y aún en este contexto tan incierto y problemático de emergencia socio-sanitaria en el que nos atraviesan dilemas e inseguridades, consideramos fundamental recuperar y seguir garantizando el disfrute de nuestro quehacer profesional, porque como dice el cantautor cubano Silvio Rodríguez³ “[...] entre el espanto y la ternura, con vida y muerte; entre el espanto y la ternura, la vida canta [...]”.

Lista de referencias

- Bourdieu, P. (2012). *Los usos sociales de la ciencia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Breilh, J. (1991). La salud-enfermedad como hecho social. En Betancourt, Breilh, Campaña y Granda, *Reproducción social y salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras*. México: Editorial Universidad de Guadalajara.
- Carballeda, A. (2008). La Intervención en lo Social y las Problemáticas Sociales Complejas: los escenarios actuales del Trabajo Social. *Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales Margen*, 48. Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/margen48/carbal.html>

³ Canción “Entre el espanto y la ternura”, del álbum “¡Oh, melancolía! (1988).

- Carballeda, A. (2014). Intervención, escenarios sociales y acontecimiento. Buenos Aires: Ediciones digitales Margen. Recuperado de: <https://www.margen.org/epub/acontecimiento.pdf>
- Cano, V. (22/03/2020). Cuando la frase "Quédate en casa" no es igual para todos los sectores sociales. El ciudadano y la región, Rosario. Recuperado de <https://www.elciudadanoweb.com/cuando-la-frase-quedate-en-casa-no-es-igual-para-todos-los-sectores-sociales/>
- Cazzaniga, S. (2020). Trabajo Social en la Pandemia. FAUATS. Recuperado de <http://www.fauats.org/wp-content/uploads/Trabajo-social-en-la-pandemia.pdf>
- Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba (22/04/2020). Reflexiones en tiempos de cuarentena. *Confluencias Virtual*. Recuperado: <http://cpsscba.org/confluenciasvirtual/?tag=reflexionesentiemposdecuarentena>
- Firpo, I. (2001). Las relaciones entre práctica profesional y discurso. El fascinante enigma de las palabras. *Dossier de la Revista Confluencias*, 39 (9). Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba.
- Fraser, N. (1986). *Movimientos sociales vs. Burocracias disciplinarias: los discursos de las necesidades sociales*. Minnesota: Centro de Estudios Humanísticos.
- Garrafa, V. (2017). *Bioética de la intervención*. Programa de Educación Permanente en Bioética. Red de Bioética-UNESCO. Recuperado de: <http://www.redbioética-edu.com.ar>
- Casa Rosada (18/04/2020). *Reporte diario desde el Ministerio de Salud - Nuevo coronavirus COVID-19* [Youtube]. Reporte Epidemiológico N° 69 del Ministerio de Salud de Nación. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=2IRdtFMclqk&ab_channel=CasaRosada-Rep%C3%BAblicaArgentina
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos. De exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia y Salud colectiva*, 8(1):185-207.
- Pfeiffer, M. L. (2006). Bioética y Derechos Humanos. Hacia una fundamentación de la bioética. *Revista Brasileira de Bioética*, 2 (3).
- Spinelli, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*, 6 (3), 275-293. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73115348004.pdf>
- Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios. *Salud colectiva*, 12 (2), 149-171. DOI: 10.18294/sc.2016.976

Cita recomendada

González Ramos, G. y Bertona, M. C. (2021). Intervención profesional en el campo de la salud en contexto de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 170-183. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32883> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Gabriela González Ramos

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Se desempeña en la Unidad de Trabajo Social del Hospital Materno Neonatal de la Ciudad de Córdoba, Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Correo electrónico: gabrielagonzalezramos@hotmail.com

María Celeste Bertona

Argentina. Magíster en Trabajo Social. Se desempeña en el Equipo Zonal Interdisciplinario N° 1 de la Dirección de Atención Primaria de la Salud, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba. Correo electrónico: celbertona@gmail.com

“Ganarás el pan con el sudor de tu frente” Trabajo, asistencia e intervención social en tiempos de pandemia

"By the sweat of your brow, you shall eat bread". Work, assistance and social intervention in times of pandemic

Javier Adrián Bráncoli y Nicolás Rivas

Fecha de presentación: 28/10/20

Fecha de aceptación: 30/12/20

Resumen

El presente artículo se propone analizar las políticas de asistencia y cuidado en Argentina en tiempos de crisis del trabajo asalariado y debilitamiento de los dispositivos de protección social. Este proceso, de crisis y nuevas formas de asistencia, ha sido el factor causal de la expansión y complejidad de la pobreza en la sociedad argentina. La configuración de un escenario social de estas características reconoce antecedentes históricos inmediatos que se han profundizado en el contexto actual de pandemia y aislamiento social obligatorio. El artículo realiza un breve recorrido histórico sobre estos tópicos en la Argentina reciente; analiza información que forma parte del diagnóstico de la situación social actual y plantea algunos ejes programáticos a modo de propuesta de intervención en el marco de las políticas sociales. El crecimiento de diversas formas de monetarización de la asistencia por parte del Estado, la consolidación de los espacios comunitarios de asistencia y cuidado en el territorio y la presencia de instituciones públicas que brindan acompañamiento constituyen los soportes principales de esta propuesta.

Abstract

The purpose of this article is to analyze assistance and care policies in Argentina, in times of crisis of salaried work and weakening of social protection mechanisms. This process of crisis and new forms of assistance has been the causal factor of the expansion and complexity of poverty in Argentine society. The configuration of a social scenario of these characteristics recognizes immediate historical antecedents that have deepened in the current context of pandemic and compulsory social isolation. The article makes a brief historical review of these topics in recent Argentina; analyzes information that is part of the diagnosis of the current social situation and puts forward some programmatic axes as a proposal for intervention within the framework of social policies. The growth of various forms of monetarization of assistance by the State, the consolidation of community spaces for assistance and care in the territory and the presence of public institutions that provide support are the main supports of this proposal.

Palabras clave

Trabajo, asistencia, cuidado, políticas sociales, territorio.

Keywords

Work, assistance, care, social policies, territory.

Introducción

La mayoría de los países del mundo atraviesan una crisis inédita en el contexto de la pandemia. En el caso de nuestro país y desde el enfoque de estas líneas, la situación del desempleo, la precarización y la informalidad se agravaron notablemente. En esta crisis se dimensionan de otro modo conflictos sociales y demandas sobre el Estado en sus distintos niveles y se reactualizan las discusiones en torno al trabajo, la producción, la redistribución y la asistencia. Sobre los aspectos del trabajo y asistencia en perspectiva de intervención social se centra este artículo que culmina con propuestas a considerar en la relación que las profesiones producen y reproducen en las instituciones.

En condiciones mundiales y nacionales de movilidad social descendente e incremento de la incertidumbre que afecta a amplios sectores de la población, este debate se torna ineludible. Datos al respecto: para la Organización internacional del Trabajo (OIT, 2020), el promedio de desocupación de los últimos 10 años en América Latina fue del 8.1%. Es probable que para fin de año crezca un 50%, llegando al 12 o 13%. Para la población mundial económicamente activa, ya se han perdido 400 millones de puestos de trabajo hasta julio de 2020 y se estima en casi 1000 millones para todo el año. En nuestro país, a partir del año 2017 comienza a aumentar de modo lento pero constante la desocupación. Desde marzo de 2020 y hasta julio, la desocupación pasó de 10.4% a 13.1%, aumentado este porcentaje en 2.7 %, lo que representa casi 300000 personas que fueron expulsadas del mercado de trabajo (INDEC, 2020).

Uno de los debates que relaciona desempleo con precariedad laboral y políticas sociales se puede sintetizar en una consigna formulada como pregunta: ¿la mejor política social es el trabajo?

Si tomamos esta consigna como cierta, ¿cuál es el lugar que le corresponde a las diversas formas de asistencia?; ¿cómo se articulan asistencia y trabajo para lograr recuperación económica, mayores niveles de integración social y reducciones en los padecimientos en la etapa actual y por venir? ¿Cuáles de los dispositivos, que ahora se implementan, serán permanentes y cuáles transitorios? ¿Por qué serían dicotómicos trabajo y asistencia frente a una crisis inédita? Estas reactualizaciones de discusiones guardan relación con numerosas conferencias y conversatorios virtuales que han proliferado durante la cuarentena sobre este tema y donde hemos participado como colectivo profesional¹.

¹ En particular hacemos referencia a la convocatoria realizada por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación a instituciones académicas y al conversatorio organizado por la Carrera de Trabajo Social de la UBA: https://www.youtube.com/watch?v=I_ZkK8K2dM&t=11s

Seguramente algunas de estas preguntas pueden ser respondidas desde marcos conceptuales y trayectorias profesionales diversas. Como trabajadoras y trabajadores sociales nos interpela la desigualdad estructural, los padecimientos singulares que afectan a los sujetos de nuestras intervenciones y que tienden a incrementarse como efecto de la crisis actual. Y, sobre todo y en este escenario, esa interpelación subraya particularidades que se presentan en las instituciones donde trabajamos.

En el desarrollo de este artículo, que se estructura en cuatro puntos, intentaremos precisar las características del momento actual en base a algunas cuestiones históricas y esbozaremos algunas propuestas en clave de intervención.

Ganarás el pan con el sudor de tu frente

El verbo imperativo tiene una particularidad: no le pide nada al pasado. No le importa lo que has hecho ni lo que hiciste y a diferencia del tango *Mano a mano*, lo único que le interesa es lo que harás. Dicho de otro modo: da órdenes, sentencias, deseos en tiempo futuro. Ya en el inicio del tiempo divino, Dios Yave y en un momento de furia sentenció al hombre (no a la mujer, a la que le carga dolores de parto y dominación de su marido) a la condición de trabajar para comer y le puso a ese peso ropa de maldición. En el marco del capitalismo, su cultura e instituciones habilitaron el desarrollo de un *deber ser* que se convirtió en valor, uniendo tres dimensiones que atraviesan a los sujetos en sociedad: *la moral del esfuerzo, la dignidad del trabajo y las necesidades sociales* o lo que resulta necesario para vivir (consumir, poseer, comer, desplazarse, tener electricidad, un techo, internet).

Pereza, vagancia, *plan descansar*, escasa voluntad, poco esfuerzo, dormir mucho, al que madruga dios lo ayuda, a mí nadie me regaló nada, todo lo hice trabajando, no quiero que me den, quiero trabajar, trabajando lo puedo pagar; a este país se lo saca trabajando. Todas *sentencias* de nuestra cultura que contribuyen a ocultar el centro del conflicto y que entendemos resulta clave como punto de partida para pensar las propias intervenciones en las instituciones: el trabajo ya no es más el *trabajo*.

En los años 70 del siglo pasado y en marcos de crisis y nuevos perfiles de acumulación de los sistemas de producción, en un clima de cambios, cuestionamientos y revoluciones posibles, comienza a perder fuerza en el mundo la necesidad de trabajadoras y trabajadores, pero, sobre todo, la *condición formal* que portan, y *supimos* conseguir, llamada *empleo*. Pero seamos más precisos, porque el tema (protección social, seguridad social, asistencia, como conceptos diferentes pero cercanos) lo exige para su comprensión: lo que entra en crisis, sobre todo, es el modo en que se inscribe esa condición laboral en relación al empleo.

Se asiste al pasaje de trabajadoras y trabajadores con salario y recibo, derechos y obligaciones, seguros por accidente, sindicalización, obra social, condiciones de trabajo, salario, licencias, vacaciones pagas, aguinaldo, especificidad de funciones, estabilidad, aportes jubilatorios, protecciones básicas y hasta patrón... a otra situación que lo único que tiene del listado anterior

(cuando puede trabajar) es dinero y poco. Y nada más. Y también comienza a incrementarse y cristalizarse un malestar en los espacios de trabajo, que se traduce en padecimiento en el trabajo institucional, donde los problemas de salud mental y vulnerabilidad ya no tienen su centro — solamente— en el espacio doméstico, sino que se vinculan fuertemente con lo que sucede en el trabajo. (Dejours, 2019).

Son variadas las políticas públicas, las corrientes de pensamiento y la bibliografía que dan cuenta de este escenario de transformaciones en el mundo del trabajo que atravesamos desde hace 50 años. En términos de perfil económico, asistimos a la pérdida de centralidad y exclusividad de las estructuras industriales manufactureras focalizadas en el sujeto trabajador masculino (proletario, obrero) conviviendo con el denominado capitalismo del conocimiento, tecnológico, especulativo y financiero y con menor necesidad de contratación de fuerza de trabajo.

“Adiós al proletariado. Más allá del socialismo” titulaba en 1981 el filósofo André Gorz exponiendo sus pensamientos que, desde cierta perspectiva marxista, denunciaba estas profundas mutaciones del capitalismo y las sociedades. Estos procesos de transformación de la estructura socio-ocupacional han sido largamente estudiados en nuestra región y reconocen dos movimientos sucesivos en la Argentina: fragmentación y descolectivización de la clase trabajadora (Villarreal, 1983; Lumerman, 1990; Svampa y Pereyra, 2003; Luzzi y del Cueto 2008). Por otro lado, y casi al mismo tiempo en que esto transcurría, se reactualizan discusiones y propuestas políticas mundiales y vernáculas que giran en torno a la implementación de rentas: transferencias monetarias del Estado a ciudadanas y ciudadanos para que puedan afrontar los gastos para vivir (programas de transferencia de ingresos). Luego de esta última generalización, aparecen las diferentes formas en que estas propuestas varían: universales, sectorizadas, condicionadas para acceder, con prestaciones para permanecer.

Sin duda que el desarrollo teórico de Van Parijs y Vanderborght (2017) y Lo Vuolo (1995) entre otros, contribuyó al despliegue de estos debates. La renta universal constituiría un derecho de la ciudadanía, cuya obligación le corresponde a la política fiscal para la redistribución de ingresos.

Estas respuestas estatales —como síntesis de políticas implementadas para afrontar las consecuencias de estas transformaciones—, se fundamentan en el supuesto de la *transitoriedad* de esa condición, oscilando entre la propia responsabilidad de trabajadoras y trabajadores por su déficit de capacitación y las dificultades del mercado para absorber esa mano de obra. Dicho de otra manera, hasta volver al mercado laboral se activará una prestación con modalidad de subsidio y asistencia que permita o contribuya a pagar parte de lo que se necesita para vivir y, mientras tanto, capacitación laboral y/o terminalidad educativa hasta que eso suceda.

Con marcadas diferencias, propias de los grados de desarrollo y modelos de bienestar, las variaciones de ingresos por persona y las distintas tradiciones políticas, entre los años 70 y 90 del siglo pasado se dieron esos procesos en Europa y en América Latina. Los “Planes Trabajar” en el ámbito nacional y el plan “Barrios Bonaerenses” en el ámbito de la provincia de Buenos Aires fueron la primera expresión vernácula de las denominadas políticas de inserción focalizadas según Castel (2009).

Breve genealogía de las políticas de asistencia y de cuidado

Siguiendo a Oscar Oszlak (2007), las políticas sociales se configuran en una polifonía de voces de actores que intervienen sobre la agenda estatal. Constituyen una respuesta histórica del Estado moderno frente a la emergencia de la cuestión social generada por el desarrollo del capitalismo. Los procesos acelerados de urbanización, industrialización y migraciones campo-ciudad provocaron un cambio rotundo en las sociedades latinoamericanas desde fines del siglo XIX, y obligaron a respuestas específicas frente a problemas sociales emergentes. Una de las principales causas que impulsó la intervención estatal frente a los problemas sociales está dada precisamente por las epidemias.

Las políticas sociales, como resultado de procesos históricos, pueden ser definidas como un conjunto de organismos, normas y programas estatales orientados a la resolución de necesidades humanas básicas. Es decir, acciones institucionalizadas de cuidado y asistencia, pero también de control y regulación de la población. Como tales, tienen componentes redistributivos y compensatorios, pero, por sí solas, no pueden lograr impactos significativos por fuera de un modelo de desarrollo económico y de una configuración estatal determinada.

En Argentina, las primeras acciones estructuradas como políticas sociales se desarrollan a partir del modelo agroexportador, para controlar y homogeneizar a grandes contingentes inmigratorios hacia principios del siglo XIX. Podemos señalar como referencia la institucionalización de la educación pública en 1884, la creación del Departamento Nacional de Higiene en 1880 y las primeras respuestas a la problemática habitacional en 1888. Posteriormente a la fuerte epidemia de fiebre amarilla de 1871, y en parte como su resultado, comienzan a estructurarse incipientes políticas sanitarias y habitacionales. Por ese motivo, y en el caso de Argentina, algunas/os autoras/es señalan que una “temprana cuestión social” tuvo su eje en los abordajes a los problemas relacionados con la salud y la enfermedad, antes que con el propio desarrollo del conflicto capital - trabajo. (González Leandri, ., Suriano, .; González Bernaldo de Quirós, 2010)

El primer peronismo logró universalizar e institucionalizar un conjunto de derechos sociales a través de la expansión extraordinaria de la infraestructura social (escuelas, hospitales, viviendas) junto con la universalización de protecciones colectivas logradas a través del trabajo asalariado. Las reformas estructurales de los años 90 del siglo pasado, iniciadas por la dictadura cívico-militar, redujeron la capacidad de intervención estatal al tiempo que se expandían altísimos niveles de desempleo y pobreza. Como resultado de esta etapa se comienzan a consolidar políticas focalizadas de asistencia que marcan el deterioro profundo de las condiciones de integración social. Los programas alimentarios y los planes sociales de transferencia condicionada de ingresos son una referencia de esta etapa.

Como resultado de los acontecimientos que confluyen en la crisis del año 2001, un conjunto de problemas se han configurado como nuevas centralidades urbanas con foco en la pobreza (Clemente, 2018). Estas nuevas centralidades urbanas se desarrollan como resultado de una

dinámica de actores sociales e institucionales en torno a ciertas problemáticas que organizan tanto la acción institucional como diversas formas de asistencia y cuidado - territoriales y comunitarias - para familias pobres en el territorio.

En esta dinámica confluyen y se articulan dos procesos. Por un lado, *un movimiento de descentralización estatal* que se desarrolla con fuerza como resultado de las reformas estructurales de carácter neoliberal en nuestro país y en la región. Por otra parte, un extraordinario *proceso de participación social y organización comunitaria* en barrios de sectores medios y populares que adquiere mayor relevancia con la crisis de principios de siglo pero que cuenta con una larga trayectoria histórica. La asistencia alimentaria es un ejemplo de esta nueva dinámica socio-territorial. También pueden mencionarse los espacios de crianza y cuidado en la primera infancia, las acciones vinculadas al acceso al hábitat y la vivienda y las diversas formas que adquiere la organización del trabajo y la generación de ingresos económicos familiares.

La Ley de emergencia social aprobada hacia fines del año 2016 implicó un reconocimiento de los actores sociales vinculados al campo de la economía popular. Esta ley permitió la creación de un consejo consultivo con participación de las organizaciones y una inversión específica en emprendimientos productivos y espacios asociativos. El salario social complementario y la creación de un consejo consultivo integrado por organizaciones sociales y de la economía popular permitió que un conjunto importante de organizaciones pueda complementar ingresos que provienen de actividades ubicadas en los “márgenes” de la economía: trabajos ocasionales, individuales o colectivos, más o menos organizados, vinculados a la producción de bienes o servicios, la asistencia, el cuidado y la reproducción.

Esta política, compensatoria, fue particularmente aprovechada por aquellas experiencias vinculadas a la producción en el marco de la economía popular y representó un avance significativo para las organizaciones del sector.

Trabajadores sin empleo, informales y protección social

La noción de trabajo como fuente de derechos explica de manera fundamental la configuración de las políticas sociales argentinas a lo largo de todo el siglo XX. Asimismo, a mediados de ese siglo el proceso de reconocimiento e incorporación institucional de derechos sociales experimentó un vuelco fundamental, ya que, en el proceso de su construcción, política y socialmente el peronismo fundó su legitimidad precisamente en una convocatoria a “los trabajadores”, que en este plano se concretó en un proceso paradigmático de extensión de instituciones destinadas a los trabajadores asalariados formales. (Danani y Beccaria, 2011: 143)

Una de las críticas actuales al peronismo de los años 40 y 50 del siglo pasado, cuestiona el modo en que estructuró la relación entre ciudadanía, pueblo, derechos y bienestar. Desde una perspectiva de acceso universal de derechos, esta interpelación se centra en la condición de

trabajo como único eje desde donde anclar la satisfacción de necesidades para la reproducción de la vida. No obstante, con su capacidad de reinención y yendo al corazón mismo de sus bases doctrinarias constituidas por ese sujeto (trabajadora o trabajador ahora en situación de precarización o desempleo), el propio peronismo recreó su esquema conceptual y comenzó a saldar estos nuevos problemas desde estructuras institucionales de los poderes ejecutivos y legislativos. Son ejemplo de lo que afirmamos, entre otros, el Plan Jefas y Jefes de Hogar desocupados, en el año 2002; la Asignación Universal por Hijo (AUH) en el año 2009 y el reciente Ingreso Familiar de Emergencia (IFE).

La Asignación Universal por Hijo: asistencia y cuidado

La implementación de la Asignación Universal por Hijo a fines del año 2009 marcó un cambio de orientación en la política social de la Argentina por diferentes razones que resultan concordantes:

- a) Resultó ser una política sostenida en el tiempo, aún con el cambio de signo político en el gobierno.
- b) Estuvo asociada a otras políticas de transferencia de ingresos tales como la moratoria jubilatoria, pensiones no contributivas, programa Progresar.
- c) Se financia con fondos de la seguridad social recuperados para control público y reconoce una fórmula para el cálculo de su movilidad.
- d) Ha logrado instalarse como un derecho socialmente reconocido y legitimado en la sociedad.
- e) La AUH se articula virtuosamente con otras formas de ingresos: aquellos que surgen de actividades laborales (ocasionales o temporarias) y con las redes –de ayuda mutua– familiares y comunitarias en el territorio, y *establece un horizonte de previsibilidad* en los ingresos para las familias pobres. Es decir, favorece la organización económica doméstica y un acceso a bienes de consumo básicos; particularmente alimentos, vestimenta, calzado y útiles escolares.

La sostenibilidad y previsibilidad de ingresos representa un cambio significativo para la organización económica de familias de sectores populares. A su vez interviene indirectamente sobre la relación salarial en condiciones de precariedad e informalidad laboral.

El impacto de esta política resultó significativo en términos de reducción de los niveles de indigencia y en menor medida de la pobreza, sobre todo hasta el año 2014, según lo sostienen varias investigaciones, entre ellas la llevada a cabo por la Universidad Católica Argentina por medio de su Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA, 2013). Por su parte, otras investigaciones dan cuenta de la mejora en la escolarización y atención sanitaria de la población de 0 a 18 años, como lo demuestran diversos testimonios de docentes y directivos de escuelas públicas de todo el país (Ministerio de Educación de la Nación, 2011).

Espacios territoriales de cuidado

La implementación de la AUH favoreció el reconocimiento institucional de organizaciones de asistencia y cuidado que ya se desempeñaban en el territorio y sobre todo con familias jóvenes de sectores populares. Un caso particular está representado por los comedores, centros y jardines comunitarios en la Provincia de Buenos Aires. Este reconocimiento, largamente buscado por estas organizaciones, fue logrando incipientes articulaciones institucionales en el territorio. (DNPS Ministerio de Educación de la Nación, 2015).

La extensa trayectoria de organización comunitaria en torno a la asistencia y el cuidado que ya se desarrollaban en barrios populares de la Provincia de Buenos Aires, encontró un reconocimiento específico como instituciones educativas con capacidad para acreditar escolarización en la primera infancia. Este cambio, a su vez, permitió acceder a espacios de consulta y toma de decisiones con otros actores territoriales: municipios, centros de salud, escuelas y jardines, universidades y otras organizaciones sociales.

[...] Nosotros hemos tenido un montón de nombres, “Madre y padre cuidador”, “Asistentes infantiles”. Nos llevaban a todos lados a hacer cursos, yo digo, si sacamos los diplomas que tenemos forramos varias paredes. Por eso te digo, desde el 2001 en adelante hemos empezado a que empiecen a vernos, se empiecen a conocer. (Jardín Comunitario La Matanza Proyecto Ubacyt, 2010-2012)

Las organizaciones territoriales que habían asumido el desafío de acompañar a las familias pobres frente a la crisis lograron salir, parcialmente, de la agenda de la emergencia. Se pudieron consolidar acciones vinculadas al cuidado, la crianza, la educación y la recreación.

[...] Eso cambió, si vos hacés una mirada de un tiempo a esta parte. 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 incorpórenlo, son familias que tienen problemas de alimentación, está sola, necesita que la ayuden a ver qué podemos hacer en conjunto. (Jardín Comunitario Lomas de Zamora. Proyecto Ubacyt, 2010-2012)

Sin embargo, y sobre todo con el cambio de orientación en la política económica (2015-2019), se deja al descubierto la imposibilidad de que una política social, por sí sola, garantice condiciones de integración social. La AUH se fue desvalorizando en su capacidad adquisitiva y perdiendo impacto en la economía de los hogares pobres, como lo demuestran varios estudios, entre ellos

los de CIFRA-CTA. Esta caída se asocia a la desvalorización del salario y el incremento del desempleo y la precariedad laboral. De manera que se transformó en una política compensatoria y dejó de ser redistributiva.

De tal modo, la AUH quedó reducida a una asignación monetaria mensual con escasas articulaciones con el sistema de políticas sociales de asistencia y cuidado. Se debilitaron los soportes y articulaciones con otros programas del Estado, particularmente en el área de educación y salud. Un indicador de esta situación es la caída en las tasas de vacunación del calendario obligatorio y de control sanitario, que provocaron consecuencias en la salud de la población, sobre todo en primera infancia. La otra referencia es la desarticulación y desfinanciamiento de programas socioeducativos entre los que es posible mencionar Conectar Igualdad, bibliotecas, turismo educativo, Coros y Orquestas infanto-juveniles, entre otros.

El debilitamiento y la desarticulación del incipiente trabajo desarrollado junto con organizaciones sociales y territoriales a partir del gobierno macrista, redujo este programa y le restó capacidad de intervención sobre familias y barrios pobres. Es decir, se configuró un programa de asistencia devaluada sin cuidado ni acompañamiento.

El Ingreso Familiar de Emergencia

La creación del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) a través del Decreto 310/2020 y liquidado por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) constituye una respuesta del Estado nacional frente a la situación económica que ha planteado la pandemia en nuestro país. Representa una prestación monetaria de enorme magnitud —la más grande de la historia argentina— que asiste a una quinta parte del total de la población, que es acotada en el tiempo y sujeta a la actual coyuntura.

La decisión política de asistir a quienes se encuentran en las peores condiciones para afrontar los efectos económicos de la pandemia, al tiempo que puso materialidad a los principios ideológicos de justicia social, logró cuantificar en tiempo record —y generar una política pública— un universo a cubrir, en gran parte de existencia previa a la pandemia. Las solicitudes sobrepasaron los cálculos del gobierno (12 millones de pedidos) y se logró asistir a casi 9 millones de personas que se encontraban desocupadas o desempeñándose en la economía informal; trabajadoras y trabajadores de casas particulares; monotributistas categoría A y B; y monotributistas sociales. (ANSES, 2020).

La implementación de este programa da cuenta de la configuración de la estructura social y ocupacional de la Argentina en el actual contexto de crisis económica y sanitaria, pero, a su vez, refleja problemas estructurales ya existentes. Es decir, la pandemia y sus consecuencias económicas han profundizado y visibilizado una fractura social previa que tiene como correlato la expansión de diversas políticas públicas de gestión del “no empleo” por parte del Estado, desde los años 90 en adelante (Arias, 2010).

Según el informe ejecutivo de ANSES, la primera liquidación del IFE al inicio del aislamiento social pone en magnitud la extensa cobertura de una prestación monetaria de mayor alcance en la historia argentina. Los beneficios liquidados en relación a la población total a nivel país representan el 19,5%. Sus causas no obedecen exclusivamente a la situación extraordinaria de la pandemia mundial, sino que presenta rasgos de desigualdad estructural (ANSES, 2020). Según el mismo informe,

[...] la situación socioeconómica pre-pandemia ya era bastante acuciante pues en el segundo semestre de 2019 la incidencia de la pobreza en hogares era del 25,9% (35,5% en personas) y la de la indigencia del 5,7% (8,0% en personas) (INDEC, 2020). Sin embargo, la situación dista mucho de ser homogénea, sino que está directamente relacionada con la situación laboral de la jefe/a del hogar. Al respecto, mientras que en los hogares cuyo jefe/a es asalariado/a formal la incidencia de la pobreza es de solo el 14,4% y la indigencia de apenas el 1,0%, en los hogares cuyo jefe/a presenta problemas de empleo estos guarismos aumentan considerablemente. (ANSES, 2020, p.6)

El IFE fue adoptado en el marco de un conjunto de políticas destinadas a la contención de los sectores más vulnerables de la sociedad. En el mismo momento se duplicó el monto de la AUH y la Asignación Universal por Embarazo (AUE). Con esta medida se benefició a más de 4,3 millones de niños, niñas y adolescentes. Se creó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) dirigido al grupo de trabajadoras/es formales del sector privado y a las empresas, beneficiando en mayor medida a las/os asalariadas/os de menores ingresos y a las Pequeñas y Medianas Empresas (PyME).

También se tomaron medidas indirectas de protección social tales como la suspensión de cortes de servicios básicos hasta fin del año en curso, se congelaron montos de alquileres y se suspendieron los desalojos por seis meses, se suspendió el cobro de cuotas de créditos ANSES a más de 4,4 millones de personas y se incrementó el seguro de desempleo que perciben más de 100.000 personas.

A partir de los programas ya existentes una porción de las/os beneficiarias/os del IFE se encontraban registrados en los sistemas de información y bancarizados, lo cual facilitó la implementación del programa. Otro segmento importante de la población no solo no estaba bancarizado sino que, en ocasiones, no figuraban en los registros de las bases gubernamentales. Según el informe, al desagregar la primera liquidación del IFE se puede observar que los criterios de asignación se corresponden con:

- 5,6 millones (61,7%) a trabajadoras/es informales o desocupadas/os sin seguro por desempleo,
- 2,4 millones (27,0%) a beneficiarias/as de la AUH/AUE,
- 0,7 millones (7,8%) a monotributistas (categorías A, B o monotributo social),
- 0,18 millones (2,1%) a trabajadora/es de casas particulares, y

- 0,12 millones (1,4%) a beneficiarias/os del programa PROGRESAR.

Si tomamos como referencia el rango etario de las personas que han recibido el primer pago del IFE y siguiendo el mismo informe, es posible observar que más del 60% de las/os beneficiarias/os tiene entre 18 y 34 años de edad. Son personas mayoritariamente jóvenes, mujeres y residentes en grandes centros urbanos.

Es posible afirmar entonces que la implementación de estas políticas de transferencia monetaria directa —por parte del Estado a segmentos significativos de la población— reconoce la existencia de un heterogéneo universo de personas y hogares que se encuentran en condiciones de desempleo, precariedad laboral e inestabilidad de ingresos.

Al analizar la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del IV Trimestre de 2019 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INDEC), los motivos de inactividad entre la población de 18 a 65 años tiene como principales causas:

- un 37% se dedica a las tareas del hogar y cuidado,
- un 28% se dedica a estudiar y
- un 23% que se encuentra jubilado/a y/o pensionado/a.

Es decir, quienes estadísticamente figuran como población “inactiva” son sujetos activos que generan estrategias de subsistencia, realizan tareas de cuidado y asistencia, destinan tiempo y esfuerzo a su educación o bien ya han trabajado a lo largo de su vida y no cuentan con ningún tipo de cobertura. En consecuencia, la amplitud y heterogeneidad del universo de personas y hogares asistidos/os por los programas de emergencia abarca tanto a quienes tienen un empleo precario, inestable y/o mal remunerado, como a aquellas personas que no reciben remuneración ni protección alguna por un trabajo que realizan; pero ello se encuentra invisibilizado.

Dispositivos de protección, asistencia y cuidado

Dada la magnitud de lo señalado recientemente, no existe ninguna posibilidad de dar respuesta efectiva con programas dirigidos a un universo tan extendido de la población. Aún en una supuesta post-pandemia y con cierta recuperación económica, en un contexto de crisis del asalariado (Castel, 2009) que data desde los años 70 del siglo pasado, hay un sector importante de la población que no tendrá empleo formal y, aún el caso de tenerlo, una parte continuará dentro de los grupos de pobreza e indigencia.

Hay posiciones teóricas y políticas que reivindican el acceso a los programas de transferencia de ingresos por la condición de ciudadanía, haciendo foco en el carácter universal de esta cobertura, de modo independiente a cualquier situación laboral. Otras sostienen que “el merecimiento” dependerá de la propia voluntad del sujeto, no de la acción del estado. Algunos afirman que estos programas solo corresponderían a aquellas/os que se encuentran desocupadas/os o en la

informalidad. Hay quienes sostienen la necesidad de cierta contraprestación o condicionalidad, y quienes no coinciden con esta exigencia.

En todas estas situaciones lo que subyace es aquello que señalamos al inicio de este trabajo: ese valor asociado al trabajo que oscila entre la moral, la dignidad y las necesidades sociales opera fuertemente a la hora de avanzar en la necesaria consolidación de un programa de transferencias de ingresos. Es en este contexto que cobran fuerza y se reactualizan los debates en torno a la asistencia desde una perspectiva de derecho.

Más allá de las particularidades o diferentes modos que puedan adoptar los programas de ingreso/renta, sostenemos que resulta imprescindible la presencia del Estado en términos de transferencias monetarias, y entendemos que los ejemplos de la AUH y el IFE antes mencionados son decisiones acertadas en esta dirección.

Para finalizar, pretendemos describir algunas situaciones que se presentan en los ámbitos institucionales de ejercicio profesional y que pueden ser consideradas como propuestas acerca de nuevos y posibles despliegues de las intervenciones. A continuación, agrupamos estos desarrollos en dos grandes campos específicos: el de la perspectiva de política pública y el de la intervención.

Si tomamos como referencia la experiencia de la Argentina reciente en el campo de las políticas sociales y la acción estatal desarrollada en el contexto de la pandemia, es posible recuperar algunas ideas orientadoras para el diseño de una propuesta institucional que articule asistencia y trabajo.

La situación excepcional de la pandemia nos ha dejado como enseñanza que es operativamente posible establecer un sistema de prestaciones monetarias directas y permanentes que asegure, por parte del Estado, un registro y bancarización de la población. Este punto de partida es elemental y necesario para ponderar la capacidad de acción estatal en circunstancias excepcionales y en un plazo relativamente acotado.

Podemos preguntarnos en principio si, una vez superada la emergencia, este sistema puede permanecer como un dispositivo que se puede activar para regiones, poblaciones y/o momentos específicos que lo requieran. Es necesario recordar la falta de registro de la población inactiva, aspecto que fue reparado por el Estado a partir de la implementación del IFE.

Por otra parte, resulta imprescindible resignificar el concepto de trabajo como categoría que abarque diversas actividades, tal como lo pone en evidencia la implementación del Registro Nacional de Trabajadores de la Economía Popular (Ministerio de Desarrollo Social, 2020) y considerando tanto las tradicionales formas que adquiere el empleo asalariado, como las acciones de cuidado y educación, la producción para el autoconsumo y las diversas formas de organización de la ayuda mutua.

Hacer visible las diversas formas que adquiere el trabajo humano exige un esfuerzo por parte de las instituciones públicas que implementan este tipo de programas, para que adquieran valor y reconocimiento por parte del conjunto de la sociedad que los financia con sus aportes. La implementación del sistema requiere un consenso social y político lo más amplio posible.

Sin embargo, esta propuesta *no significa que los destinatarios tengan que percibir transferencias iguales sino equivalentes*. Es posible establecer transferencias en montos y plazos que se adecuen a la situación de los hogares y/ personas según corresponda, estableciendo una segmentación. Esta segmentación podrá tomar en cuenta situaciones tales como composición de los hogares, condición laboral y de ingresos y situación sanitaria y educativa. Es decir, lo que debería ser universal es el sistema y no necesariamente las prestaciones monetarias, que podrán ser diferenciadas. Esta idea constituye un cambio de enfoque en relación al posible alcance de la universalidad como proceso, y *reconoce particularidades en un contexto heterogéneo de precariedad e informalidad*.

También corresponde plantear el debate sobre las condicionalidades que supone la implementación de una propuesta de estas características. Siendo necesario que este sistema reconozca un alcance universal con legitimidad política también transversal, es posible establecer compromisos efectivos por parte de los sujetos.

Podemos avanzar en cinco campos de problemas y poblaciones específicas que permitan establecer estos compromisos recíprocos:

- Formas de trabajo vinculadas a la producción de bienes y servicios en forma asociativa o cooperativa (economía social): cooperativas y mutuales, empresas recuperadas, comunidades originarias y organizaciones campesinas.
- Economía del cuidado: organizaciones territoriales que brindan asistencia y cuidado tales como comedores, clubes de barrio, centros y jardines comunitarios, centros de jubilados.
- Familias con niños, niñas y adolescentes a cargo que deben garantizar escolarización y control sanitario homologando las prestaciones ya existentes a través de la AUH.
- Adultas/os que se encuentran completando la educación obligatoria para la terminalidad educativa hasta nivel secundario inclusive en continuidad con el Programa Progresar.
- Trabajadoras/es no registrados (economía popular) o registrados que no alcanzan a cubrir un umbral de ingresos mínimos para garantizar su reproducción (línea de pobreza) que son actuales destinatarios del IFE.

Las prestaciones monetarias se podrán realizar en base a algunas de estas cinco situaciones y no podrían superponerse en una persona/hogar más de un ingreso. Para cada una de las categorías se podrá establecer un monto específico con las fórmulas de movilidad correspondiente.

En clave de intervención del Trabajo Social

Es posible identificar dos problemas o desafíos que se presentan para la implementación de esta propuesta en clave de intervención desde el Trabajo Social y en el marco de las políticas sociales actuales.

El *malestar en las instituciones* del Estado en sus diferentes niveles está ligado, entre otros aspectos, a la atención de cuestiones de asistencia social en general, educación, salud pública y justicia, sobre todo en grandes conglomerados urbanos y desde los años 90 hasta la actualidad. Esta situación muestra síntomas evidentes de agotamiento ante situaciones que se presentan cada vez más complejas para su abordaje. Resulta particularmente difícil dar respuestas a las demandas que “no se corresponden” específicamente con los objetivos institucionales, lo cual tiene consecuencias negativas tanto para usuarias y usuarios que habitan estas instituciones, como para quienes allí se desempeñan profesionalmente. Ese sujeto inesperado (Carballeda, 2002) ya hace tiempo que transita por las instituciones del Estado.

La **condición salarial y/o de ingresos** se presenta como parte del abordaje de problemas desde el punto de vista sectorial. La precariedad laboral de las personas que por necesidad u obligación llegan a los dispositivos de intervención, merece ser puesto en situación en los marcos institucionales específicos. Habitualmente, la situación de ingresos u ocupación es tomada como un dato paralelo o complementario, que se agrega en la historia social registrada en el “casillero” correspondiente de quienes acuden a las instituciones asistenciales.

Luego de 30 años de las primeras iniciativas estatales en nuestro país que hicieron foco en la atención a esas condiciones relacionadas a “*la situación de desempleo transitorio*” más arriba señalada, resulta necesario recrear estas iniciativas en perspectiva integral y de modo virtuoso. Hace tiempo ya que asistimos a la presencia de nuevas situaciones que portan los sujetos con los que interactuamos, donde nuestras tradiciones e identidades profesionales se ven cuestionadas por el resultado de sus intervenciones.

Por lo tanto, entendemos que estas “nuevas” dimensiones - de precariedad permanente y malestar institucional - no pueden ser escindidas de la demanda sectorial que se aborda en cada uno de los casos. Desde esta perspectiva, *el problema social* específico que se genera en la demanda deja de serlo en su imaginario tradicional. ¿Qué sucedería en nuestras instituciones de atención a problemáticas sociales si dejáramos de escindir las dimensiones sectoriales y la de ingresos? ¿Es posible imaginar líneas institucionales para canalizar aquí esos compromisos que resultan demandados a los programas de transferencia de ingresos?

A modo de ejemplo y para poder acercarnos a lo que estamos señalando: en un marco de política pública, un sujeto que asiste a la institución puede no continuar con una prescripción específica (un tratamiento psicológico por ejemplo) por motivos relacionados a la falta de ingresos para el transporte o porque ese día se presenta la oportunidad de la “*changa*” que lo sostiene.

Desde una intervención en perspectiva normativa el sujeto es el responsable de no cumplir con la prescripción y no se encuadra en los lineamientos fijados en el abordaje singular. Desde otra perspectiva, cercana a posiciones de intervención comprensivistas (Carballeda, 2002), estamos ante dos situaciones que se relacionan: un sujeto cuya vida cotidiana no cuenta con los soportes y estructuras como para sostener lo que la propia institución le exige y, al mismo tiempo, una institución que se reproduce sin poder cumplir con sus objetivos específicos, generando decepción y malestar.

Ante la presencia de nuevos sujetos atravesados por problemas sociales que conjugan escasez e inestabilidad de ingresos con aspectos específicos y sectoriales (educativos, sanitarios, de acceso a la justicia), se abre un campo a profundizar: el que pueda amalgamar asistencias y políticas de ingresos con instituciones de acompañamiento, desde una perspectiva que integre lo que las políticas públicas presentan como fragmentado. Siguiendo el ejemplo citado, si el sujeto cuenta con una protección proveniente de una transferencia de ingresos con compromisos mutuos, los organismos que acreditan el cumplimiento de estas condicionalidades necesariamente deberán incorporar los abordajes realizados por otras instituciones. ¿En qué tiempo y espacio se producen las articulaciones de estos dispositivos?

El abordaje integral como forma histórica y reactualizada de intervención social se presenta como camino a recorrer en este sentido (Clemente, 2017). Y la necesaria participación activa del sujeto en la estrategia de resolución del problema –que es percibido como tal, aunque no sea de su responsabilidad– resulta clave a la hora de pensar de modo estratégico estas intervenciones, como sostiene Helen Perlman, referente del trabajo social al momento de repensar los abordajes individuales (Travi, 2006).

La detección, el acompañamiento y la evaluación de cada una de estas situaciones requieren de una enorme ingeniería social que ponga en juego, fundamentalmente, la articulación entre organismos y jurisdicciones. En este sentido pueden tener atribuciones los Estados provinciales, municipales y organismos descentralizados al interior del Estado. Se trata de articular tres acciones que hasta ahora se encuentran escasamente relacionadas:

- monetización de la asistencia,
- instituciones públicas locales y organizaciones territoriales que desarrollan diversas formas de acompañamiento,
- instituciones de política pública estatal a nivel central.

Estas instancias y organismos podrán actuar para:

- el registro y elevación de las demandas al sistema nacional,
- garantizar acciones de acompañamiento y orientación a la población,
- y posteriormente colaborar en el seguimiento de los compromisos.

Hasta aquí la expansión de asistencia monetaria se ha logrado con amplia cobertura y breves plazos. La implementación de las medidas recientes frente a la pandemia da cuenta de esta capacidad del Estado para coordinar centralizadamente una asistencia rápida y efectiva.

Las instituciones de “acompañamiento” tales como escuelas, unidades sanitarias, municipios, organizaciones de la comunidad y las que se puedan incorporar, registran aún débiles articulaciones con el sistema de prestaciones. Son estos actores –organizativos e institucionales– quienes ocupan el espacio (presencia en el territorio) y cuentan con el tiempo (continuidad del vínculo) para asegurar el mejor acceso a estas prestaciones económicas fundamentales para la organización de los hogares en situación de pobreza y vulneración de derechos. Ahora es cuando.

Lista de referencias

- Administración Nacional de la Seguridad Social ANSES (2020). Dirección General de Planeamiento. Boletín IFE-2020: Caracterización de la población beneficiaria. Recuperado de: <http://observatorio.anses.gob.ar/archivos/documentos/Boletin%20IFE%20I-2020.pdf>
- Aguiló, J. (2005). *Políticas Sociales en la Argentina. De la Sociedad de beneficencia a la focalización compulsiva*. Mendoza. Recuperado de: <http://repositories.lib.utexas.edu/bitstream/handle/2152/4057/aguilo.pdf?sequence=2>
- Arias, A (2010). La construcción de lo “comunitario” en las políticas sociales dirigidas hacia la pobreza. En *Necesidades sociales y programas alimentarios. Las redes de la pobreza*. Adriana Clemente (coordinadora). Buenos Aires: Espacio.
- Bertranou, F. y Casanova, L. (2014). *Informalidad laboral en Argentina. Segmentos críticos y políticas para la formalización*. Programa de Promoción de la formalización en América Latina y el Caribe (FORLAC) Organización Internacional del trabajo OIT. Recuperado de: http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248462.pdf
- Brancoli, J. y Vallone, M. (2010). *Donde hay una necesidad nace una organización. Surgimiento y transformaciones de las asociaciones populares urbanas*. Buenos Aires: Ediciones Ciccus y Facultad de Ciencias Sociales UBA.
- Carballeda, A. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en nuevos escenarios regionales*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R (2009). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Centro de Investigación y Formación de la República Argentina. CTA Central de los Trabajadores Argentina (2018). Recuperado de: <http://www.centrocifra.org.ar/publicacion.php?id=128>
- Clemente, A. (2019) *Políticas neo - asistenciales en la PBA*. Voces en el Fénix, Conurbano. Año 9 N° 77. Recuperado de: https://www.vocesenelfenix.com/sites/default/files/numero_pdf/fenix77%20baja_0.pdf
- Clemente, A. (2018). Entrevista *Es imposible vivir con una AUH*. Revista tercer Sector, Fundación del Viso. Recuperado de: <https://tercersector.org.ar/es-imposible-vivir-con-una-auh-entrevista-a-adriana-clemente/>
- Clemente, A. (2017). *El abordaje integral como paradigma de política social*. Buenos Aires: Espacio.
- Danani, C. y Beccaria A. (2011). *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010*. Los Polvorines: Ediciones UNGS.
- Dejours, C (2019). *El sufrimiento en el trabajo*. Buenos Aires: Editorial TOPIA.
- Del Cueto, C. y Luzzi, M. (2008). *Rompecabezas. Transformaciones de la estructura social argentina (1983-2008). De la transición al presente*. Los Polvorines: Ediciones UNGS.

- González Leandri, R., Suriano, J.; González Bernaldo de Quirós P. (2010). *La temprana cuestión social. LA ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIXC*. España: Consejo Superior de Investigaciones científicas.
- Gorz, A (1981) *Adiós al proletariado, más allá del socialismo*. Barcelona. Ediciones 2001
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INDEC (2019) Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_4trim19ED_C756AEAE.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INDEC (2020): Recuperado de: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_2trim2092_9E519161.pdf
- Lo Vuolo, R y otros (1995). *Contra la exclusión. La propuesta del ingreso Ciudadano*. CIEPP (Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas). Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Ley de emergencia social y de las organizaciones de la economía popular (2016). Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/269491/norma.htm>
- Lumperman, J. (1998). *Crisis social Argentina, conflictos, tensiones, alternativas*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Ministerio de Educación de la Nación (2011). *Análisis y evaluación de los aspectos educativos de la Asignación Universal por Hijo (AUH)*. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/analisis_y_evaluacion_de_los_aspectos_educativos_de_la_auh.pdf
- Ministerio de Educación de la Nación (2015). Dirección Nacional de Políticas Socioeducativas. *Estudiar es tu derecho: los espacios socioeducativos en las organizaciones comunitarias*. Recuperado de <http://repositorio.educacion.gov.ar/dspace/handle/123456789/110328>
- Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2020). Registro Nacional de Trabajadores y Trabajadoras de la Economía Popular. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renatep>
- Observatorio de la Deuda Social Universidad Católica Argentina UCA. Recuperado de: <http://uca.edu.ar/es/noticias/estimacion-del-impacto-de-la-auh-y-las-pensiones-para-madres-con-siete-hijos-sobre-los-ingresos-familiares--la-indigencia-y-la-pobreza-urbana-en-la-argentina-del-bicentenario>
- Organización Internacional del Trabajo. OIT-ONU. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_749663/lang--es/index.htm
- Oszlak, O. (2007) *Políticas públicas, democracia y participación ciudadana*. Programa Mercosur Social y Solidario. Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.oscaroszlak.org.ar/images/articulos-prensa/Voces%20del%20Sur.pdf>
- Ubacyt (2019-2012) Secretaría de Ciencia y Técnica. UBA. Proyecto de Investigación. *Familiarización del enfoque de bienestar, últimas redes y reconfiguración de la pobreza y la*

- indigencia en medios urbanos. Tensión entre comprensión y medición de la pobreza extrema.* Programación científica 2010 - 2012. Directora Adriana Clemente.
- Svampa, M y Pereyra, S. (2003), *Entre la Ruta y el Barrio. La experiencia de las organizaciones piqueteras*, Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Travi, B. (2006). *La dimensión técnico - instrumental en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Van Parijs, P. y Vanderborght Y. (2017). *Ingreso Básico. Una propuesta radical para una sociedad libre y una economía sensata*". España: Grano de Sal.
- Varnagy, T; Vainer, A; Grüner, E (2017). *Iconografía, Cotidianeidad, Música y Humor en el Octubre Ruso y después*. Jornadas "A 100 años de la revolución rusa vigencia de la revolución de octubre" Facultad Ciencias Sociales - Universidad Buenos Aires (UBA).
- Villarreal, J Jozami, E y Paz, P (1983). *Crisis de la dictadura argentina. Política económica y cambio social (1976-1983)*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Cita recomendada

Bráncoli, J. A. y Rivas, N. (2021). "Ganarás el pan con el sudor de tu frente". Trabajo, asistencia e intervención social en tiempos de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 184-202. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32884> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre los autores

Javier Adrián Bráncoli

Argentino. Licenciado en Trabajo Social y doctorando en Ciencias Sociales. Profesor Adjunto a cargo de las materias Trabajo Social, Territorio y Comunidad en Universidad de Buenos Aires (UBA) y Taller 1 Introducción a la práctica profesional en UNM. Investigador Categoría 3 y miembro del Centro de Estudios de la Ciudad (UBA). Director de proyecto UBANEX "Fortalecimiento de las capacidades de gestión de las organizaciones sociales". Consultor de organismos públicos y de la sociedad civil. Correo electrónico: javierbrancoli@yahoo.com

Nicolás Rivas

Argentino. Licenciado en Trabajo Social y Magíster en Servicio Social, Políticas Sociales y Movimientos Sociales, PUC-San Pablo, Brasil. Profesor regular Asociado a cargo de las materias

Fundamentos e Historia del Trabajo Social I y II, UBA. Delegado Inspector Poder Judicial de la Nación. Correo electrónico: nicolasrivas.nicolasrivas@gmail.com



Los cuidados en procesos de envejecimiento

Care in aging processes

María Eugenia Chacarelli

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 17/11/20

Resumen

Pensar en los cuidados y los procesos de envejecimiento suele remitirnos a una representación social tanto del cuidado como del envejecimiento cargada de "viejismos", privatista, familiarista, hasta una relación subordinada y desigual entre quien ejerce el rol de cuidar y otre de recibir cuidado.

Envejecimiento no es solo una cuestión cronológica, también es crecer, estar en relación con otros, es construir un proyecto vital, reconociendo que hay diversos modos de envejecer y de estar en el mundo, siempre desiguales. Si reconocemos que el proceso de envejecimiento no debe ser abordado por etapas o por grupos etarios a los cuales proveer cuidados, la concepción del cuidado como política desplaza la idea de "políticas de cuidado", que resuena cada vez más en el ámbito público estatal.

Las presentes reflexiones pretenden poner en discusión estas representaciones, que se reproducen en espacios de intervención social, tanto de organismos estatales a través de sus políticas públicas, como de organizaciones societales y privadas, siendo el contexto de crisis, como una pandemia en 2020, el espacio y momento para evidenciar un modo de ver, concebir y estar en el mundo que puede cuidar o por el contrario puede descuidar.

Abstract

Thinking about care and aging processes tends to refer us to a social representation of both care and aging loaded with "Ageism", privatistic, familiar and even subordinate and unequal relationships between who exercises the role of caregiver and another who is cared for.

Aging is not only a chronological question, it is also growing, being in relationship with others, building a vital project, recognizing that not everyone ages in the same way, there are different ways of aging and of being in the world, very unequal indeed.

If we recognize that the aging process should not be approached by stages or by age groups to which care is provided, the conception of care as a policy displaces the idea of "care policies", which increasingly resonates in the state public sphere.

These reflections intend to put into discussion these representations, which are reproduced in spaces of social intervention, both of state organisms through their public policies, and of societal and private organizations, being the context of crisis, such as a pandemic in 2020, the space and the moment to show a way of seeing, conceiving and being in the world that you can take care of or, on the contrary, you can neglect.

Palabras clave

Cuidados, envejecimiento, vejeces, política.

Keywords

Care, aging, old age, policy.

Introducción

El tema de los cuidados adquiere cada vez mayor presencia en las investigaciones y procesos de intervención social que repercuten en las agendas públicas y de gobierno de Argentina y la región, incorporando el cuidado en primer término como una cuestión dirigida hacia la organización social del cuidado, es decir, ¿cómo cuidar? ¿qué cuidar? ¿a quiénes cuidar? ¿Quiénes son responsables de cuidar?, en especial cuando se habla de cuidar a niñas y adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad.

Asimismo, se avanza en relación a la concepción de cuidados: ¿qué es cuidar?, ¿es un acto de amor?, ¿es una obligación moral?. Se comienza a vislumbrar que la representación social del cuidado no es unívoca¹, dependerá de diversos factores y condiciones, y de diferentes perspectivas.

Su incorporación en las agendas y políticas públicas permite observar esta diversidad de perspectivas e interrogantes, tal como lo reseña en el caso de Uruguay el trabajo de Aguirre, Batthyány, Genta y Perrotta (2014) quienes dan cuenta del proceso de recuperación e incorporación de su trabajo de investigación, por parte del gobierno de Uruguay, con la puesta en marcha de una política en este tema². También existen en Argentina importantes aportes en relación al “cuidado”, como el caso de las producciones de Silvia Gattino (2013, 2015, 2020) y su equipo de investigación y extensión que desde iniciado el siglo XXI vienen acumulando conocimiento sobre el tema, principalmente desde el paradigma del Cuidado propuesto por Boff (1999) y Toro (2014). Laura Pautassi (2018) también ha investigado y producido trabajos que destacan el derecho del cuidado, dando cuenta de un proceso de reconocimiento del mismo como derecho humano y su posterior incorporación en Pactos y Tratados internacionales y en marcos constitucionales, aunque destaca que, si bien el derecho de cuidar y ser cuidado ya es reconocido, todavía necesita ser traducido en políticas transversales, con perspectiva de género. En igual sentido, los procesos de envejecimiento tanto poblacional como individual, han adquirido relevancia a nivel mundial en las agendas de organismos internacionales y también en distintos Estados, que comienzan ya por la década de los años '70 a reconocer el importante incremento de personas mayores y su impacto en los servicios sociales y sanitarios. Posteriormente, ya en el siglo XXI, se amplía el reconocimiento a las condiciones de envejecimiento, las vejeces diversas y su impacto en los sistemas sociales, políticos, económicos y de seguridad social.

¹ Para ampliar esta idea se puede revisar el texto de Pérez de Sierra (2015).

² Para ampliar, puede consultarse a Aguirre, Batthyány, Genta y Perrotta (2014 y 2012).

El envejecimiento no es solo una cuestión cronológica, también es crecer, es estar en relación con otros, es un proyecto vital tanto individual como poblacional, es una sociedad que envejece, en la cual no todos envejecen de igual modo; hay diversos modos –muy desiguales, por cierto– de envejecer y de estar en el mundo.

Por tanto, pensar tanto en los cuidados como en los procesos de envejecimiento suele remitirnos a una representación social tanto de los unos como del otro, cargada de “viejismos”, privatista, familiarista y de una relación subordinada y desigual entre quien ejerce el rol de cuidar y otro de ser cuidado.

Es por ello que partimos de la idea de que el proceso de envejecimiento no debe ser abordado por etapas o por grupos etarios a los cuales proveer cuidados: la concepción del cuidado como política desplaza la idea de “políticas de cuidado”, que resuena cada vez más en el ámbito público estatal.

Estas reflexiones pretenden poner en discusión estas representaciones, que se reproducen en espacios de intervención social, tanto de organismos estatales a través de sus políticas públicas, como de organizaciones societales y privadas, siendo el contexto de crisis, como una pandemia como la que está aconteciendo en el año 2020, el espacio y momento para evidenciar un modo de ver, concebir y estar en el mundo que puede cuidar, o por el contrario puede descuidar.

Para ampliar estas ideas introductorias, en primer lugar se desarrollan los procesos de envejecimiento que se evidencian a nivel mundial, tanto desde aspectos demográficos, como epidemiológicos y culturales; luego se abordarán algunas nociones de lo que se entiende por cuidados, proponiendo debatir una nueva categoría: el “cuidado como política” y los nuevos modos de gestionar lo social a partir de incorporar el Paradigma del Cuidado; por último, se plantean algunos puntos de discusión e interrogantes a partir de los ejes desarrollados.

Envejecer no es solo cumplir años

Asistimos a un fenómeno demográfico mundial que es el envejecimiento poblacional, es decir, la presencia en la sociedad de cada vez más personas mayores de 60 años en comparación con otros grupos etarios. Este crecimiento del número de personas mayores impacta directamente sobre todos los sistemas sociales, económicos, políticos y culturales de los países; Argentina y la provincia de Córdoba no están exentas de este fenómeno.

Este crecimiento exponencial de la población anciana [...] demanda pensar en un nuevo modo de organizar los sistemas de cuidados, en el marco de las recomendaciones de la 2da Asamblea Mundial de Envejecimiento realizada en Madrid por Naciones Unidas en el año 2002, donde el objetivo estaba orientado a dar calidad de vida a los años que han sido añadidos a la vida. “En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez y en la vejez dependiente es el reto más inmediato de las políticas sociales y de los servicios sociosanitarios”. (Bazo, Ma. Teresa, 1998:144)

También en la convención se plantea el Bienestar y Cuidado, como uno de sus principios generales (Artículo 3, inc. f). (Chacarelli, 2018, p. 53)

El que hoy no sea novedad que las pirámides de población muestren un grupo cada vez mayor de centenares, es producto de varios factores, entre ellos el avance de la medicina, que ha prolongado la expectativa de vida, que en Argentina se ubica en los 78 años promedio. A este cambio demográfico le acompaña un cambio epidemiológico, es decir, lo que se conoce como “transición epidemiológica” que implica un proceso a largo plazo de cambios de las condiciones de salud en una población, incluidos los cambios en patrones de enfermedad, invalidez y muerte. En la actualidad aparecen cada vez más enfermedades crónicas no transmisibles, tales como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, mientras disminuye el riesgo de contraer enfermedades transmisibles, que eran las principales causales de muerte en las personas. Se estima que en 2020 las enfermedades no transmisibles causarán 7 de cada 10 muertes en los países en desarrollo, a lo que debe agregarse los niveles de desigualdad, que también son un factor determinante en los cambios señalados.

Sin embargo, después de 100 años aparece la COVID-19 que produce una pandemia, en la cual las personas mayores son estadísticamente las que acusan mayor porcentaje de mortalidad; en efecto, el 80% de las muertes afecta a personas que superan los 60 años de edad, al mismo tiempo que la mayor proporción de contagiados afecta a jóvenes y adultos.

En el caso de Argentina, según informes diarios del Ministerio de Salud de la Nación, el promedio de edad de los fallecidos a causa COVID-19, es de 75 años. Lo mismo se observa a nivel mundial, y según los datos que se conocen a través de diversos medios se produjo principalmente en personas que estaban alojadas en residencias de larga estadía, es decir, un dispositivo de “cuidado” –generalmente conocidos como geriátricos, asilos, hogar de ancianos, entre otros–, provocando en la sociedad, que observaba desde sus hogares las noticias, indignación, asombro, pena, preguntas, cuestionamientos hacia los Estados responsables de gestionar la pandemia³. (Chacarelli, 2020)

Lo vivido en los países europeos al comienzo de la pandemia, alertó a los países latinoamericanos respecto a los efectos del virus en estos espacios institucionales de larga estancia, permitiendo tomar medidas preventivas para evitar el ingreso del virus a las mismas, como por ejemplo el cierre o “blindaje” de estas instituciones, prohibiendo el ingreso de nuevas personas mayores que requieren cuidados a largo plazo, e incluso sin acceso a los familiares de los residentes, extremando las medidas de bio-seguridad del personal que trabaja en ellas, personal cuyas condiciones laborales fueron también puesta en evidencia, con pluriempleo, escasa remuneración y reconocimiento de su rol en la trama de cuidados de las personas mayores institucionalizadas.

³ En diversos artículos periodísticos, organizaciones sociales, incipientes estudios de investigación, recogida de testimonios en España, dan cuenta de lo que significó el COVID-19 para las personas mayores que viven en las residencias de larga estadía. Los enlaces de noticias se encuentran citadas en la bibliografía de este trabajo.

Lo expuesto haría suponer que los Estados a través de sus políticas públicas acompañan estos procesos de envejecimiento, y que la presencia de cada vez más personas mayores ha provocado también cambios en nuestra cultura donde ya no son discriminadas por su edad, habiéndose desterrado los “viejismos” o “edaísmo”, reconociéndoles como nuevos sujetos políticos en pleno ejercicio de sus derechos a partir de la sanción en la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2015) de la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por Argentina en el año 2017 a través de la Ley Nacional Nro. 27.360.

Sin embargo, cabe preguntarse si realmente asistimos a cambios culturales y políticos respecto a las personas mayores en particular y al reconocimiento de estos procesos de envejecimiento en general. Una primera respuesta a este interrogante y que ha sido puesta en evidencia en esta Pandemia, es que los prejuicios y mitos respecto a las personas mayores están vigentes, como sucedió en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuando se dispuso en abril de 2020 la prohibición de circular a las personas mayores de 70 años; lo que provocó fuertes críticas y hasta una presentación judicial por inconstitucionalidad de la medida, que obligó al gobierno de la ciudad a desistir de tal decisión. Lo que se cuestionaba principalmente tenía que ver con el Derecho a la Autonomía e Independencia reconocidos en el Art. 7 de la Convención Interamericana de protección de los Derechos de las Personas Mayores, habiendo fundamentado su decisión en una primera instancia en un prejuicio de “sobrepotección” y anulación de los seres humanos para decidir, y tomando como referencia solo tener 70 años y más. Con este simple ejemplo, se quiere demostrar que los “viejismos” están presentes, y que estas miradas de “cuidar” a otros, en este caso a las personas mayores, se trasladan a las decisiones políticas.

Otro aspecto a tener en cuenta, es el tema del proceso de envejecimiento, entendiendo que el término “envejecimiento” puede referirse a una persona o a una población, aunque tiene significados distintos. Una persona puede envejecer según aumenta en edad cronológica y pasa por una serie de etapas entre el inicio de vida y la muerte, en tanto que el envejecimiento de la población ocurre cuando se registra un aumento considerable en la proporción de personas clasificadas como de edad avanzada del total de la población (+ 10%). En el caso de Argentina el porcentaje de personas mayores supera el 15%, según informe del último censo poblacional (INDEC, 2010). Seguramente tal porcentaje ha aumentado en los últimos 10 años.

Incorporar en las agendas públicas y de gobierno este crecimiento poblacional y el proceso individual de envejecer, son materias pendientes de los Estados. Por ahora se observan políticas por edad o grupo poblacional, fragmentadas y sin mirada de proceso, ya que no se promueve una cultura que enseña a envejecer. Además el sistema en el que estamos incluye a los grupos poblacionales considerados “económicamente activos”, entre los 15 y 60 años de edad, quedando el resto como grupos que “no son económicamente activos”, lo que puede interpretarse como una “carga” para la sociedad que debe velar por su subsistencia, dando lugar, entre otras razones, a la creación de sistemas de protección social, que históricamente en los

países capitalistas estuvo vinculada al mundo del trabajo y solo en etapas posteriores esa protección se fue ampliando para las familias (viudes e hijos) de trabajadores:

Las condiciones de surgimiento de los sistemas de protección social respondieron a diversos factores, entre ellos, la expansión de la ciudadanía e incorporación de los derechos sociales como forma de integración y preservación de la cohesión social. Pero en cuanto el trabajo deja de ser la categoría organizadora de la sociedad, a finales del siglo XX pierde dicha centralidad, caracterizado por el período por flexibilización laboral y por la necesidad de los individuos de invertir en sus condiciones de “empleabilidad”. La vida de los individuos y sus mecanismos de interacción social, dejan de estar asociados con su inserción laboral impactando en la organización y financiamiento de la protección social (Fleury, 2008). (Chacarelli, Lenardon y Fonseca, 2019, pp.115-116)

En síntesis, los cambios sociales y demográficos de las últimas décadas han tenido un gran efecto en la sociedad en general. El crecimiento sin precedentes de la población de edad avanzada es uno de los cambios más importantes y deberá ser el Estado, dotado de un poder efectivo, el encargado de desempeñar el rol proveedor de protecciones y de garante de la seguridad (Castel, 2004).

Noción de Cuidado

El término *cuidados* no es unívoco sino polisémico. Gattino (2013) así lo señala; “Estamos ante una categoría polisémica, cuyo sentido y significado es una construcción cultural-histórica” (p.139), y más adelante aclara:

El concepto de cuidados debe ser desprivatizado, desfamiliarizado, ya que no solamente posee una connotación afectiva sino, en tanto relación y preocupación por Otro, conlleva también dimensiones morales y jurídicas, que desplazan la atención de su consideración al campo de las responsabilidades sociales, los compromisos institucionales y las políticas estatales, permitiendo instalar la mirada en torno a una amplia y compleja red de redes de cuidadores, en un terreno en que dichos cuidados se convierten en sus derechos. (pp. 206-207)

Sin embargo, prevalece en el imaginario social una representación privatista y familiarista de los cuidados, asignados a las mujeres, y hasta una relación subordinada y desigual entre quién ejerce el rol de cuidado y otre que necesita/debe ser cuidado. En este trabajo intentamos superar esa mirada, entendiendo que el cuidado es un acto plural, inscripto en las tramas sociales, donde hay personas, instituciones, grupos de pares, un entorno, un ambiente, etc. donde todes son dadores

y necesidades de cuidados, pero en dichas tramas también pueden aparecer “hilos” desgastados, rotos, es decir, vacíos o descuidos.

La pandemia de la enfermedad de COVID-19 del año 2020 nos pone enfrente las desigualdades existentes y las crisis de cuidado de la sociedad. Leonardo Boff, en una entrevista realizada por B. Llorente (2020) de TELAM, destaca que el coronavirus ha sido: “[...] un rayo que cayó sobre el capitalismo neoliberal, porque todos los mantras que tenían el lucro, la acumulación privada, la competencia, el individualismo, el consumismo, el Estado Mínimo, la privación de las cosas comunes, han sido inútiles [...]” (párr. 8).

El paradigma del cuidado, nos lo acercan diversos autores (Boff: 1999, Toro: 2014, Gattino: 2013, 2015) que proponen mirar la vida como una y como comunidad viva, siendo el cuidado la categoría central del nuevo paradigma de civilización, que previene daños futuros y regenera daños pasados; el saber cuidar se constituye así en un aprendizaje para sobrevivir como especie, y requiere del cuidado de sí, de les otros y del ambiente, por lo que conlleva cambios en nuestro modo de estar y ver el mundo. Así planteado, “la responsabilidad de cuidado no es algo individual, sino que es una responsabilidad colectiva”. (Gattino, Chacarelli, Cocha, Silva y Favot, 2015, p.153)

En este contexto de pandemia, entendemos que la enfermedad no es un problema individual, sino que es social, y como tal debemos abordarla en conjunto. Los “arreglos” del cuidado pasan por el conflicto, la mediación o la cooperación entre Estado, comunidades y mercado, estando sujetos a variables estructurales que van cambiando a lo largo del tiempo. Siguiendo con la entrevista de Llorente (2020), Boff dice que estamos frente a un tipo de humanidad que sigue destruyendo y amenazando a la “Gaia”, pero también aparece una humanidad que ha reaccionado, que busca lo contrario, que no busca el lucro sino la vida, no la competencia sino la cooperación, no al individualismo sino la interdependencia de todes con todes y finalmente no la destrucción de la naturaleza sino el cuidado de toda la naturaleza en la tierra.

El Cuidado como Política

Tal como señalamos anteriormente, el proceso de envejecimiento no debe ser abordado por etapas o por grupos etarios a los cuales proveer cuidados. La concepción del cuidado como política desplaza la idea de “políticas de cuidado”, que resuena cada vez más en el ámbito público estatal. Orientar la preocupación por el cuidado solo a determinadas relaciones entre seres humanos, con desigualdades relativas a tales condiciones y relaciones (género, diversidades sexuales) recorta y limita su sentido y acota antropocéntricamente el pensamiento, por eso se propone una mirada biocéntrica, es decir, centrada en la vida de todes les seres, la vida como una, apartándose del antropocentrismo. Ello nos acerca a la protección de la vida en vinculación, entramada y en cooperación de todes con todes, interdependientes como planteaba Boff.

Gattino y Chacarelli (2020) en un reciente trabajo proponen la concepción del cuidado como política porque entienden que habilita la construcción de sistemas integrados e integrales de

atención, ya que en la actualidad ¿qué es cuidar, que debe ser cuidado y quiénes deben hacerlo?, son problemas confusos y segmentados en la agenda social y política, dando lugar a la permanente fragmentación de servicios, recursos y respuestas del Estado ante las crisis de cuidados cada vez más evidentes en nuestra sociedad, haciendo centro en el cuidado de humanos. Por ello, resulta necesario interpelar la noción tan difundida de “política de cuidado” que generalmente se inscribe en el discurso político y social, *solamente* a problemas de género o sanitarios. En su lugar, se invita a pensar y asumir *el cuidado como política*. Lo que debe ser cuidado es la vida como una, no solo humana. Y en ese marco, ampliar la mirada a las múltiples interdependencias de la desigualdad. *La vida como una es esencialmente política*. La política es el cuidado de los bienes comunes y del ambiente como nuestro hogar, la morada. La propuesta tiene su centro en el cuidado del bien común y en la ética del cuidado como ética del discurso práctico, sostenido en un principio de corresponsabilidad solidaria. (Gattino y Chacarelli, 2020). Desde esta perspectiva el cuidado debe ser transversal a las políticas públicas, que incluyan desde cuestiones de seguridad alimentaria, pasando por el hábitat, la tierra, el ambiente, hasta el género, diversidades sexuales, los derechos humanos y de la tierra, la cultura y la educación, entre otros.

Pero ¿Qué se observa en las políticas públicas? La existencia o no de políticas públicas que incorporen esta noción de cuidado, implican una posición del Estado sobre la cuestión. Entendemos a las políticas públicas como el: “Conjunto de acciones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación a una cuestión que concita atención, interés y movilización de otros actores de la sociedad” (Oszlak y O’Donnell, 1995, p.15). Por ello su estudio permite tener una visión del Estado en acción, a través de las diferentes tomas de posición con respecto de una determinada *cuestión*, es decir, aquellos asuntos que han logrado ocupar un lugar en la formación de la agenda de gobierno. Ampliando la idea de política pública, Echevarri (2018) dirá que:

La política pública supone un proceso vivo, conflictivo y contradictorio, con pretensiones, (siempre pretensión) de decir y fabricar categorías de sujetos, jerarquizando, dividiendo, agrupando; al tiempo que es atravesada por la emergencia de éstos y sus (auto) narraciones. La misma contiene en su seno la disputa que se instaura al momento de traducir la multiplicidad de lo social al lenguaje estatal del derecho, desde el cual es posible (pero no solo) construir la línea distintiva entre lo humano/ inhumano, salvaje/ civilizado, puro/impuro, configurando el binomio Nosotros/Otro de la comunidad política imaginada. (p. 19)

Y Echevarri (2018) agrega que las pautas que orienten la política serán la:

[...] integralidad, transversalidad, intersectorialidad, interjurisdiccionalidad, configuración de dispositivos democráticos de participación y decisión. Parecería en tal sentido,

configurarse una nueva modalidad de gestión estatal de la política pública la cual confluye en el denominado Enfoque de Derechos. Y es aquí, que se inserta un primer interrogante: ¿qué sucede cuando nuevos procesos instituyentes comienzan a circular por el derecho?; ¿Cómo opera el resquebrajamiento de lo instituido en y por el derecho? [...] (p. 22)

El enfoque de derechos también se hace presente y se constituye en transversal a las acciones del Estado, como también se piensa al enfoque de género; por tanto las políticas se encontrarían atravesadas por varios enfoques que impulsan una mirada superadora de aquellos diseños y ejecuciones de las políticas sociales bajo un modelo minimalista en lo social, como sucedió en la década de los '90 (Ase y Burijovich, 2010).

Estas perspectivas transversales implican reconocer:

[...] la necesidad de de-construir viejas prácticas y re-construir nuevas modalidades de intervención gerontológica. Esto demanda cambios en la formación de los profesionales y en el diseño de los servicios sociales y de salud... Hablar de situación de cuidado y no solo del binomio persona cuidada vs “cuidadores”. El concepto propuesto amplía otros horizontes que deben atenderse más allá del rol de cuidar y ser cuidado (objeto de cuidado), y se consideren aspectos del ambiente de cuidado... Instalar las actividades de investigación en los servicios públicos, que permitan identificar, evaluar y crear nuevas prácticas de cuidado. Solo queda concluir que el camino hacia un sistema integrado de cuidados a las personas mayores, en el marco de la nueva Convención, requiere de un proceso continuo, sistemático, formativo, comprometido de diferentes esferas públicas, privadas y de la sociedad civil en su conjunto, con una escucha especial a las personas mayores, pero con la convicción de que un sistema de cuidados con enfoque de derecho se construye socialmente entre las diferentes generaciones. (Chacarelli, 2018, pp. 58-59)

La adopción de un enfoque de derechos humanos tiene como idea esencial que las políticas e instituciones deben basarse explícitamente en las normas y principios establecidos en el derecho internacional sobre derechos humanos (Ase y Burijovich, 2010). Esta perspectiva genera obligaciones y responsabilidades para los Estados, que ahora tienen que incluir en su marco jurídico y normativo la obligación de proteger a las personas mayores. Y como dice Pautassi (2016): “el derecho de cuidar y ser cuidado ya es reconocido, pero todavía necesita ser traducido en políticas transversales, con perspectiva de género” (p.35).

En el caso de la Provincia de Córdoba, en el año 2018 se crea por Decreto Nro. 866 del Gobernador el “Plan Córdoba Mayor”⁴, cuyos ejes son: 1. Cuidados progresivos, 2. Participación y 3. Capacitación y vinculación institucional. La unidad de aplicación es el Ministerio de

⁴ Para obtener el texto completo del Decreto 866 ingresar a la página del Boletín Oficial de la provincia de Córdoba.

Desarrollo Social, el cual implementa dichos ejes, que contemplan una serie de programas teniendo en cuenta diversas situaciones que atraviesan las personas mayores, sus familias y comunidades, promoviendo coordinaciones intergubernamentales (tanto con Nación como con municipios y comunas), así como coordinaciones intersectoriales (con Educación, Salud, Justicia, etc.) y coordinaciones con otros poderes del Estado (Judicial y Legislativo).

Se observa un avance en la coordinación intergubernamental a través de la firma de convenios de adhesión con municipios y comunas, que comenzaron a implementar diversos programas del plan, según diagnósticos y realidades diversas.

El proceso de implementación se ve interrumpido por la Pandemia en marzo del año 2020, pero cabe preguntarse ¿qué perspectiva de “cuidado” prevalecía en el plan y continuó o no en el contexto de pandemia? Resultará interesante indagar sobre como evolucionó dicha política en el transcurso de la pandemia, ya que en general les trabajadores estatales que no eran considerados esenciales y las personas mayores de 60 años debían permanecer en sus casas, pudiendo trabajar de manera remota, igualmente los centros de jubilados y centros integrales de promoción para las personas mayores cerraron sus puertas a la presencialidad y se crea el acompañamiento a Mayores de manera telefónica, asistiendo desde el Ministerio solo en aquellos casos que sean evaluados como urgentes o de emergencia.

Aún es reciente para evaluar los efectos y el impacto que ha tenido la pandemia en las instituciones públicas y las políticas que implementan, es decir, cómo operaron las capacidades estatales para problematizar, priorizar, decidir y gestionar la pandemia.

Esto refiere a observar la puesta en juego de capacidades tanto técnico administrativas como políticas; mientras las capacidades técnico administrativas remiten a la capacidad para asignar conforme a derecho bienes y servicios de manera oportuna y en la cantidad necesaria, las capacidades políticas refieren a la capacidad para “problematizar las demandas de la población, tomando decisiones que les representen y expresen sus intereses y las ideologías de las mismas, más allá de la dotación de recursos que puedan movilizar en la esfera pública” (Repetto, 2004:19). (Catenazzi y Chiara, 2009, p.6)

En el caso de la actual pandemia a nivel mundial se evidencian diferencias en las capacidades de los Estados para problematizar, priorizar y decidir sobre la cuestión no solo sanitaria, sino también económica, educativa, de género, donde nuevamente el “cuidado” tomó relevancia en los medios de comunicación, los discursos públicos o publicitarios, en las páginas oficiales; tal es el caso del Sistema y Aplicación del gobierno Nacional “Cuidar”⁵ o el Programa de Asistencia Médica Integral (PAMI, 2020) que lanzó el Programa “Residencias Cuidadas”⁶. Otro ejemplo recurrente de los funcionarios es decir que se está cuidando de la población, como lo expresa literalmente el intendente de la localidad de Salsipuedes (Provincia de Córdoba) a la periodista

⁵ Para consultar sobre el alcance y sentido de la App cuidar entrar a la página oficial del gobierno nacional.

⁶ Para ampliar información sobre el Programa ingresar a la página Web organizacional de PAMI.

Cuellar (2020) de un medio gráfico de la Provincia de Córdoba, cuando señala lo siguiente al ser entrevistado por posibles casos de COVID-19 en su localidad: “[...] “Les estamos haciendo un seguimiento. Los llamamos, les proveemos los alimentos. Los atendemos para que se queden en su hogar”. Y agregó: “Los estamos cuidando” (párr. 4). También la Legislatura de Córdoba emite una declaración en el marco del Día Internacional de Toma de Conciencia por el Abuso y Maltrato a las Personas Mayores, iniciativa del legislador Matías Chamorro (2020), que fundamenta su propuesta señalando:

Por ello, hoy más que nunca, se debe entender como una oportunidad en la cual se invite a la reflexión y acción colectiva, a los fines de ubicar el tema del cuidado y buen trato de los adultos mayores en la agenda pública. (párr.16)

En múltiples encuentros virtuales suscitados en este tiempo de pandemia, la cuestión del cuidado fue una constante⁷. Queda en evidencia en algunos casos que, frente a una pandemia, lo que se intenta evitar es la muerte, por lo cual la mirada tiene que ver con la gestión del riesgo y evitar el ingreso del virus al cuerpo, dejando de lado muchas veces la mirada social, que aborda otras cuestiones, que también son consecuencia de esta pandemia y que apuntan a una perspectiva más integral.

En síntesis, si se pensara desde el Cuidado como Política, como se plantea en este trabajo, esa mirada integral e integrada estaría presente desde el inicio de la gestión de la pandemia.

Nuevos modos de gestionar lo social

La incorporación del Cuidado como Política atravesará sin dudas los procesos de gestión social, entendida como proceso de articulación de recursos diversos para producir los satisfactores – bienes y servicios– que permitan a la población el desarrollo de su vida cotidiana; al mismo tiempo es un proceso político que, a través de una frontera porosa, se ponen en relación los organismos del Estado y la sociedad a través de sus prácticas administrativas y organizativas, con prácticas cotidianas de la población (Chiara y Di Virgilio, 2009).

Varios trabajos destacan la necesidad e importancia de la coordinación, tanto intergubernamental como intersectorial para la implementación de las políticas sociales (Martínez Nogueira, 2000; Repetto, 2009; Ase y Burijovich, 2010), buscando brindar respuestas integrales a problemas complejos y multicausales. No obstante, también se señalan las dificultades técnicas y políticas que obstaculizan o restringen las respuestas estatales, ya sea por modelos de gestión

⁷ A modo de ejemplo de los Webinar que se señalan se pueden citar los siguientes: “Las Políticas de Cuidados en la Vejez”, inscripto en el Ciclo para Personas Mayores de la Secretaría de Extensión universitaria de la Universidad Tecnológica Región Centro; También la Regional 4 del Colegio de Kinesiólogos de Córdoba, Porota Vida y las Cátedras de Familia “A” y Gerontología Social de la FCS-UNC (2020) organizaron el Encuentro: Solidaridad Intergeneracional. Jornada para pensar las Vejezes desde el Paradigma del Cuidado.

tradicionales centrados en “sectores” bajo la lógica de la especialización, o por una mayor fractura organizacional, centralización excesiva, falta de apertura, entre otros.

La coordinación refiere al modo en que los diversos actores y organismos estatales interactúan en forma coherente –o no–, generando sinergias en función de tareas asignadas y/o sus ventajas comparativas a favor de cumplir los objetivos públicos previstos. Dentro de este enfoque se requieren importantes capacidades para sensibilizar permanentemente sobre las ventajas del trabajo conjunto, desenvolver procesos de negociación para zanjar las diferencias, capitalizar las fortalezas y limitar las debilidades de cada organización, comprender las diferentes culturas organizacionales, construir puentes entre ellas, desarrollar un lenguaje común y aprovechar las oportunidades que pueden surgir para la acción combinada. (Ase y Burijovich, 2010)

¿Qué sucede en el campo de la vejez? Desde la Convención Interamericana se insta por ejemplo a pensar en servicios socio-sanitarios, aunque aún se sigan dividiendo las intervenciones sociales y sanitarias por organismos diferentes. En Córdoba existe el Ministerio de Desarrollo Social que cuenta con un plan para personas mayores, y el Ministerio de Salud cuenta con áreas que supervisan y habilitan residencias geriátricas privadas, pero no siempre trabajan de manera conjunta, aunque en un contexto de pandemia se vieron en la necesidad de conformar espacios de encuentro para abordar desde la especificidad de cada organización el mismo problema, la enfermedad de COVID-19. Habrá que evaluar si esto se logró efectivamente, y cuáles han sido sus impactos.

Siguiendo con la perspectiva intersectorial y transversal del derecho al cuidado en el campo de la vejez, no deberían, por ejemplo, dejar circunscriptas las acciones estatales a espacios limitados, “voluntaristas” o bien intencionados, o de estructuras “externas” técnicamente irreprochables pero absolutamente desarraigadas de la gestión pública “real”. Por el contrario, aquella perspectiva debería generar múltiples oportunidades al potenciar los recursos humanos y económicos, y que las propuestas adquieran una visión integral contrarrestando la tendencia a la fragmentación que caracteriza el trabajo estatal. (Ase y Burijovich, 2010).

Esto no implica la fusión de estructuras ni de sectores gubernamentales, sino que se apoya en la construcción de consensos interinstitucionales, incorporando la participación en la gestión del plan de distintas instituciones, otorgando mayor legitimidad a los procesos de política pública y mejora en sus perspectivas de sostenibilidad. Ello implica que la coordinación es una forma de relacionar los diferentes actores sin que pierdan su autonomía e identidad, y logrando un desarrollo armónico en los niveles normativo, operativo y de decisión política (Ase y Burijovich, 2010). Tal vez la perspectiva del cuidado como política se pueda materializar a través de estos modos de gestionar lo social, que reconocen la importancia de las tramas sociales.

Reflexiones finales

Para cerrar estas reflexiones se invita a los lectores a promover una discusión social de las representaciones existentes tanto del cuidado como del envejecimiento, en especial de aquellas representaciones que se reproducen en espacios de intervención social, tanto de organismos estatales a través de sus políticas públicas, como de organizaciones societales y privadas, siendo el contexto de crisis, como una pandemia, el espacio y momento para evidenciar un modo de ver, concebir y estar en el mundo que puede cuidar o por el contrario puede descuidar.

Las gestiones de las políticas sociales deben orientarse a partir de los nuevos marcos normativos internacionales, nacionales y provinciales y las transformaciones demográficas que se están dando en todo el mundo, lo que implica cambios culturales, en los sistemas políticos, económicos y sociales, respetando la diversidad, las relaciones intergeneracionales, dando respuestas integradas e integrales a las problemáticas cada vez más complejas, siendo el Cuidado como Política un camino hacia estos objetivos.

Así planteado, es posible imaginar una sociedad para todas las edades, evitando crear muros generacionales (Chacarelli, 2019).

Lista de referencias

- Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. 50, 43-60. Quito. Recuperado de: <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1427>
- Ase, I. y Burijovich, J. (2010). Una nueva gestión pública en salud: de la búsqueda de la eficiencia a la garantía de derechos. En V. Abramovich y L. Pautassi (comps.): *La medición de derechos en las Políticas Sociales*. (pp. 265-294). Buenos Aires: Editorial El Puerto.
- Batthyany, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2012). La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado: Principales resultados. *Revista CEPAL Serie Mujer y Desarrollo N° 117*, 1-73.
- Boff, L. (1999). *Saber Cuidar. Ética do humano - Compaixao pela terra*. Brasil: Editora Vozes.
- Castel, R. (2004). *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?* Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Catenazzi, A. y Chiara, M. (2009). La participación en la gestión: Alcances y límites en su institucionalización. En M. Chiara y M. Di Virgilio (organiz). *Gestión de la Política Social. Conceptos y herramientas* (pp. 201-214). Buenos Aires: Prometeo Libros- UNGS.
- Chacarelli, M. E. (2018). Desafíos para el trabajo social en relación al cuidado en la vejez a partir de la entrada en vigencia de la Convención Interamericana de protección de los derechos de las personas mayores. En S. Cuella y R. Crosetto (comps): *5° Encuentro Argentino y Latinoamericano de Trabajo Social. Latinoamericano hoy: democracias, derechos y trabajo*

- social. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/E%20Book%205to%20Encuentro_0.pdf
- (2019). Fronteras Generacionales ¿Caminamos Hacia Una Sociedad Para Todas Las Edades? En D. Michelini, S. Otero y M. Crabay (Eds.): *Convivir en un mundo con fronteras* (pp. 128-129). Río Cuarto, Córdoba: Ediciones del ICALA.
- (2020). ¿Quién cuida a los que cuidan? Los cuidadores formales de personas mayores en tiempo de pandemia. En D. Michelini, C. Basconzuelo, G. Pérez-Zavala y N. Galetto (Eds.): *Conflictos sociales y convivencia democrática* (pp. 115-117). Río Cuarto, Córdoba: Ediciones del ICALA.
- Chacarelli, M. E., Lenardon, S. J. y Fonseca, E. (2019). Nuevos marcos institucionales en Seguridad Social ¿avances o retrocesos? En L. Córdoba, C. La Serna y R. Cristini (comps): *1º Congreso Nacional de Ciencias Sociales: las ciencias sociales a 100 años de la Reforma Universitaria. Tomo I Estado y Sociedad*. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/14318>
- Chiara, M. y Di Virgilio, M. (2009). Conceptualizando la Gestión Social. En M. Chiara y M. Di Virgilio (organiz). *Gestión de la Política Social. Conceptos y herramientas* (pp. 53-86). Buenos Aires: Prometeo Libros- UNGS.
- Cuellar, B. (23 de junio de 2020): Coronavirus en Salsipuedes: dieron negativo los 44 hisopados. *La Voz del Interior*. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/regionales/coronavirus-en-salsipuedes-dieron-negativo-44-hisopados>
- Echavarría, L. (2018). La irrupción del otro en la comunidad política imaginada. *Desigualdades Cuadernos de Coyuntura* - 2, 19-23. Córdoba: UNC.
- Gattino, S. (comp.) (2013). Cuidar y ser cuidado en nuestra cultura. *Erasmus*. Revista para el diálogo intercultural. 15 (2), 129-266.
- Gattino, S. y Chacarelli, M. E. (2020). El cuidado como política: una política centrada en la vida. Segunda Convocatoria organizada por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. En proceso de edición digital bajo el nombre "Políticas sociales: estrategias para construir un nuevo horizonte de futuro".
- Gattino, S., Chacarelli, M. E., Cocha, F., Silva, P. y Favot, M. L. (2015). La vida, como una: cuidar de sí, de todos, de todo. Estudio de representaciones sociales. En D. Michelini, C. Basconzuelo, A. Fourcade, S. Gastaldi, F. Ortiz, G. Perez-Zavala, R. Seiler, S. Senn y J. Wester (Eds.): *Ética, discurso, responsabilidad* (pp. 148-153). Río Cuarto, Córdoba: Ediciones del ICALA.
- Iriarte, N., Nicora, V. y Britos, N. (2019). Reproducción Social y Cuidado. En Córdoba L., La Serna C. y Cristini R. (comps): *1º Congreso Nacional de Ciencias Sociales: las ciencias sociales a 100 años de la Reforma Universitaria. Tomo I Estado y Sociedad*. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/14318>

- Llorente, B. (2020). Boff Leonardo: Si la Humanidad no reacciona vendrán más virus letales. *Telam*. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/informes-especiales/33-leonardo-boff/33-entrevista-exclusiva-a-leonardo-boff>
- Martínez Nogueira, R. (2000). *La gestión pública: del diálogo crítico a la evaluación de la diversidad*. Buenos Aires: Ed. Homo Sapiens.
- Oszlak, O. y O' Donnell, G. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Redes*, 2 (4), 99-128. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=907/90711285004>
- Pautassi, L. (2016). Del "BOOM" del Cuidado al Ejercicio de Derechos. *Revista Internacional de Derechos Humanos SUR* 24, 13 (24), 35-42. Recuperado de: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/3-sur-24-esp-laura-pautassi.pdf>
- (2018). El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. *Revista de la Facultad de Derecho de México* 68 (272), 717-742. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.22201/fder.24488933e.2018.272-2.67588>.
- Pérez de Sierra, I. (2015). Los enfoques del "cuidado" en la agenda de gobierno en Uruguay: Tensiones conceptuales y de política. *Argumentos*, 17, 94-120. Recuperado de: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/viewFile/1319/1211>
- Regional 4 del Colegio de Kinesiólogos de Córdoba, Porota Vida y las Cátedras de Familia "A" y Gerontología Social de la FCS-UNC (2020). *Webinar Solidaridad Intergeneracional. Jornada para pensar las Vejeces desde el Paradigma del Cuidado*. [Facebook] Recuperado de: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=639269183388597&id=110706022298839&rdr
- Repetto, F. (2009). Retos para la coordinación de la Política Social: los casos de la descentralización y la intersectorialidad. En M. Chiara y M. Di Virgilio (organiz). *Gestión de la Política Social. Conceptos y herramientas* (pp.169-199). Buenos Aires: Prometeo Libros- UNGS.
- Somos la SEU (Canal YouTube UTN). (2020). *Rovira, A. (Uruguay) y Roqué M. (Argentina-PAMI) Las Políticas de Cuidados en la Vejez*. [YouTube] Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=tMm4WbSBenc>
- Toro, B. (2014). El Cuidado: el paradigma ético de la nueva civilización. *Las2orillas*. 1-12. Recuperado de: <https://www.las2orillas.co/wp-content/uploads/2014/11/EL-CUIDADO-COMO-PARADIGMA.pdf>

Otras fuentes consultadas

Congreso de la República Argentina (2017). Ley N° 27.360 Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Buenos Aires: Congreso de la República Argentina.

- Gobierno de la Provincia de Córdoba (2018) *Decreto 866 Creación del Plan Córdoba Mayor*. Boletín Oficial de la provincia. Recuperado de: https://boletinoficial.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2018/06/1_Secc_27062018.pdf y <https://www.cba.gov.ar/plan-cordoba-mayor/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010). Censo Poblacional Argentino. Recuperado de: <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-135>
- Legislatura de Córdoba (2020). *Declaración Nro 23697/20 Día Internacional de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato hacia las Personas Mayores*. Autor Legislador Matías Chamorro (Info Leg). Promulgada el 06 de junio de 2020. Recuperado de: <http://datos.legiscba.gov.ar/gestion-legislativa/>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020). *Sistema y aplicación Cuidar*. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/innovacion-publica/acciones-coronavirus/aplicacion-y-tableros-de-gestion>
- Organización de los Estados Americanos (2015) *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- Programa de Asistencia Médica Integral-PAMI (2020). *Programa de Residencias Cuidadas*. Recuperado de: <https://www.pami.org.ar/residencias-cuidadas>

Periódicos Online sin autoría

- Polémica decisión del gobierno de CABA: a partir del lunes, los mayores de 70 años deberán pedir permiso para salir a la calle (16 de abril de 2020). *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/04/16/coronavirus-en-argentina-como-sera-el-permiso-que-los-mayores-de-70-anos-necesitaran-para-circular-por-la-ciudad-de-buenos-aires/>
- Marcha atrás con las multas y sanciones a adultos mayores de 70 años en la Ciudad (17 de abril de 2020). *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/04/17/marcha-atras-con-las-multas-y-sanciones-a-adultos-mayores-de-70-anos-en-la-ciudad>
- Este es el fallo completo que dictó la inconstitucionalidad a las restricciones a adultos mayores en CABA (21 de abril de 2020). *Memo Política, Economía y Poder*. Recuperado de: <https://www.memo.com.ar/tribunales/este-es-el-fallo-completo-que-dicto-la-inconstitucionalidad-a-las-restricciones-a-adultos-mayores-en-caba>
- Permiso para salir: Es Inconstitucional la norma que impone al adulto mayor de 70 años la necesidad de comunicarse telefónicamente con el Gobierno de la Ciudad para poder circular (14 de mayo de 2020). *Al Día/Argentina*. Recuperado de: <https://aldiaargentina.microjuris.com/2020/05/14/permiso-para-salir-es->

[inconstitucional-la-norma-que-impone-al-adulto-mayor-de-70-anos-la-necesidad-de-comunicarse-telefonicamente-con-el-gobierno-de-la-ciudad-para-poder-circular/](#)

Coronavirus Radiografía del coronavirus en residencias de ancianos: más de 22.100 muertos con COVID-19 o síntomas compatibles (14 de agosto de 2020). RTVE.es Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20200814/radiografia-del-coronavirus-residencias-ancianos-espana/2011609.shtml>

Cita recomendada

Chacarelli, M. E. (2021). Los cuidados en procesos de envejecimiento. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 203-219. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32885> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

María Eugenia Chacarelli

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Especialista en Gerontología Comunitaria e Institucional. Docente e Investigadora en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba. Jefa de Área en la Secretaría de Políticas para Personas Mayores del Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de la Provincia de Córdoba. Correo electrónico: eugenia.chacarelli@gmail.com



Salud, subjetividades y vínculos en tiempos de pandemia

Health, subjectivity and bonds in pandemic times

Sandra Marcela Arito y Analía Rígoli

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 10/12/20

Resumen

El presente artículo propone algunas claves para pensar los modos en que la pandemia por Covid-19 ha impactado en la cotidianeidad. Asimismo, expresa cómo se entiende la salud y salud mental en este contexto y el rol de Estado en relación a ello. La intención es proponer algunas líneas para comprender y abordar un problema que no es sólo de salud y que no es sólo mental. Se aborda también de qué manera las nuevas formas de comunicación e interacción generan vínculos con fuerte presencia de la virtualidad como medio omnipresente en la vida diaria a partir del aislamiento social. Se plantea de qué manera este modo de interacción reconfigura las subjetividades, a la vez que habilita la posibilidad de continuar entablando vínculos interpersonales en general. La idea no es retomar lo negativo de la situación de pandemia, algo que sabemos y sentimos, ya que la humanidad se encuentra afectada. En síntesis, se plantean algunas reflexiones respecto de las implicancias que produce vivir e interactuar con otras personas en tiempos de pandemia. Pensar cómo pueden evolucionar los vínculos es un debate que, sin dudas, queda abierto.

Palabras clave

Pandemia, salud mental, subjetividades, vínculos.

Abstract

This article proposes some keys to think about the ways in which the Covid-19 pandemic has had an impact on everyday life. It also expresses how health and mental health are understood in this context and the role of the State in relation to it. The intention is to propose some lines to understand and address a problem that is not only health-related and not only mental. It also addresses how new forms of communication and interaction generate bonding relationships with a strong presence of virtuality as an omnipresent medium in daily life based on social isolation. It is proposed how this mode of interaction reconfigures subjectivities and, at the same time, enables the possibility of continuing to establish interpersonal links in general. The idea is not to take up the negative aspects of the pandemic situation, something we know and feel, since humanity is affected. In summary, some reflections on the implications of living and interacting with other people in times of pandemic are raised. Thinking about how bonds can evolve is a debate that, undoubtedly, remains open.

Keywords

Pandemic, mental health, subjectivities, bonds.

Desde dónde pensar la pandemia

Existen condiciones materiales y simbólicas que predisponen y afectan la vida cotidiana de las personas. Debemos reconocer que como país y como sociedad contábamos con desprotecciones previas tales como precariedad laboral, pobreza, vaciamiento primero y luego cierre de Ministerios, como el de Salud, el de Trabajo y el de Ciencia, Tecnología e Innovación. Las condiciones de bienestar psicosocial respecto del trabajo, las relaciones laborales, educacionales, familiares y sociales estaban deterioradas, es decir, no se trata sólo de pensar el escenario actual por la aparición de un virus.

Para enhebrar lo subjetivo y lo vincular referimos a la noción de lo psicosocial. Entendemos que lo psicosocial plantea la interacción existente e ineludible entre lo personal y lo social, es decir, remite a la conjunción entre lo individual y lo colectivo; es una perspectiva que comprende al ser humano a partir de las interacciones con otras/os. El psicoanalista y psicólogo social, Pichón-Riviére propone definir como social a una psicología fundamentada a partir de una conceptualización de sujeto determinado social e históricamente, “[...] configurándose en un interjuego con un contexto que se da a su experiencia siempre interpenetrado de vínculos y relaciones sociales” (Pampliega de Quiroga, 1987, p.36). Así, el factor social aparece como determinante en la configuración de la subjetividad.

Desde esta perspectiva teórica, el sujeto se constituye en el desarrollo de relaciones con otras/os sujetos en un contexto social e histórico específico y:

[...] en el seno de estas relaciones emerge el psiquismo como interiorización de las mismas, como instancia y función representacional que dará luego lugar al surgimiento del pensamiento, el lenguaje y las distintas formas de simbolización [...] De allí la afirmación de que la naturaleza humana no es una esencia presocial y ahistórica, sino social e históricamente determinada. (Pampliega de Quiroga, 1987, p.37)

Resulta así que, desde la psicología social, se concibe a la emergencia social teniendo en cuenta lo que sucede al sujeto en interacción con el contexto que se encuentra modificado súbitamente, y el impacto que esta modificación pueda tener en él. Atravesamos un escenario de pandemia con múltiples duelos, podemos decir que uno que afecta a todas/os es el duelo de una perspectiva de futuro que ya no va ser. Pensemos en la multiplicidad de ritos y acontecimientos que ya no pudieron ser como eran antes, ni lo serán —al menos en un futuro cercano—; festejos, despedidas, pérdidas de seres queridos. Duelo de encuentros presenciales corporales, abrazos, besos, miradas en vivo y en directo. Duelo de paseos, caminatas obligadas, momentos compartidos no mediados por pantallas.

En el caso de la Universidad, lo analizamos respecto de estudiantes del nivel secundario que no compartieron la cursada del último año con sus compañeras/os, que no pueden realizar su colación de grado, ni tampoco los viajes, festejos y rituales valiosos de ese momento que es

único en la vida de las personas. Esas/os jóvenes son quienes recibiremos en 2021 en la Universidad y debemos estar preparadas/os para ello.

Para abordar el tema debemos considerar un sostén argumental que, en este caso, puede centrarse en lo subjetivo, pero que de ninguna manera se reduce a ello. La subjetividad nos remite, entre otras cuestiones, a la salud mental. Si bien no es sencillo referir a la subjetividad, diremos que es

[...] una máquina para pensar y no un sistema de ideas. Es una disposición y no una convicción. Su condición de enunciación nunca es absoluta. No se puede enunciar, pero se ve en los enunciados y en las prácticas: uno la puede deducir mirando. Y no sólo se ve en las prácticas sino que está instituida por vía práctica. La subjetividad no forma parte del currículum de la formación de nadie. Tiene una cierta opacidad para sus portadores, que no la pueden nombrar. Es eficaz porque es secreta. (De la Aldea y Lewkowicz, 2004, párr.5)

Es clara la relación que existe entre subjetividad y salud mental, concepto que entendemos como “[...] un proceso resultante de sus condiciones de vida cotidiana, de su historia y sus proyectos” (Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos, 2021, párr. 4); ello implica una perspectiva psicosocial e integrada desde nuestra condición de sujetos, cómo vivimos, habitamos y nos situamos como tal y en sociedad.

Si bien las manifestaciones más notorias en momentos de pandemia se asocian a la escasa capacidad de concentración, a mayor irritabilidad, insomnio, entre otras, que se perciben en el cuerpo; esto se relaciona con las posibilidades de control de las proyecciones que podemos hacer y de las decisiones que podemos tomar hoy y a futuro.

En pandemia, la salud mental difiere por múltiples condicionantes, entre ellos, el sector social al que pertenecemos, grupo socioeconómico, territorio, hábitos y costumbres culturales; es decir, difiere no sólo por cómo nos afecta el aislamiento, el encierro o miedo respecto a lo que ocurre. La situación de incertidumbre de la crisis sanitaria nos afecta en diferentes niveles desde el propio cuerpo, lo que pueda ocurrir con nuestros afectos, el devenir en el lugar social, el trabajo, la educación; si podremos disponer y continuar habitando en la vivienda que estamos o en ese territorio, es decir, también de estabilidad social en general.

Algunos colegas del campo de la psicología dicen que la enfermedad de estos tiempos es el exceso de futuro, que genera ansiedad, angustia y miedo; sentimos incertidumbre por el futuro y los proyectos. Si bien las personas más rígidas y perfeccionistas padecen más que quienes tienen capacidad de adaptación activa, esto no significa que ese padecimiento individual se origine sólo en cuestiones de personalidad.

En términos de salud mental esto tiene que ver con las emociones, las posibilidades de bienestar psicosocial que se ven interrumpidas por la pérdida de control que impone el escenario de

aislamiento social, en donde no resulta posible manejar algunas variables elementales de la vida cotidiana.

El aislamiento social implica la posibilidad de mayor cuidado y preservación de la salud, significa no contagiarse y en consecuencia sobrevivir, no ser nexo de contagio y potencialmente preservar vidas. Como estrategia de salud pública está ampliamente demostrado que contribuye al cuidado de las personas y de la población en general.

El aislamiento social, preventivo y obligatorio es una medida excepcional que el Gobierno nacional adopta en un contexto crítico con el fin de proteger la salud pública frente a la propagación del nuevo coronavirus, se dispuso que todas las personas que habitan, o se encuentren temporalmente, en las jurisdicciones donde rige esta normativa deberán permanecer en sus domicilios habituales, sólo pudiendo realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos. (Ministerio de Salud de la Nación, 2020)

El tema, como puede verse, no es de abordaje individual sino social, las estrategias de salud deben pensarse como política integral. El COVID-19 tiene consecuencias a corto, mediano y largo plazo; por tanto, fortalecer capacidades en los territorios, la articulación y coordinación de programas de salud pública, de acciones y adecuaciones en organizaciones educativas, del mundo del trabajo, es central para cualquier recuperación.

Asimismo, las propuestas solidarias a través de diferentes organizaciones proporcionan información clara sobre qué hacer frente a situaciones de ansiedad, teléfonos útiles o recursos diversos respecto de dónde acudir. La estrategia general debe ser coordinada y garantizada por el Estado y, para ello, resulta imprescindible una buena articulación a nivel nacional, junto a provincias y de estas con sus municipios.

La participación activa de las comunidades a través de personas, grupos y organizaciones, considerando recursos y capacidades propias de cada territorio resulta muy importante. En cada barrio y vecindario es posible identificar personas que tienen algún tipo de necesidades especiales, como personas mayores o con discapacidades, pero también con saberes disponibles. En la pandemia y hacia la post pandemia es importante fortalecer las capacidades de la población, no solo respondiendo a quienes ya presentaban necesidades de atención, sino fundamentalmente trabajar en la prevención.

La salud mental es necesariamente transversal a otras medidas de cuidado y protección. La angustia y ansiedad que provoca la inestabilidad laboral no se atiende con psicología o psiquiatría, sino con políticas de cuidado, protección y contención que implican, entre otras cuestiones, poder acceder a un trabajo o a una jubilación, según el caso.

No es posible pensar en salud cuando no se satisfacen las necesidades básicas de alimentación, vivienda, abrigo, etc. En este sentido, cabe mencionar que cualquier política de desarrollo

humano no solo debe resolver problemas puntuales, sino abordar las formas y maneras acerca de cómo se va a vivir después de esta pandemia.

La salud mental no es ajena al desarrollo de una sociedad, al acceso a derechos, a la posibilidad de curarse, trabajar, educarse, acceder a la justicia, que hacen a la vida humana. En tiempos de COVID-19 es clave considerar el ciclo vital de las personas, los grupos de pertenencia, problemáticas recurrentes como violencia de género, personas privadas de libertad, familias que atraviesan pérdidas de seres queridos por la pandemia, etc. El aumento de indicadores de depresión, trastorno de ansiedad, abuso de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, maltrato infantil son situaciones que pueden verse agravadas y es ineludible frenar esa tendencia.

En este sentido, es necesario continuar trabajando en políticas de detección y prevención de situaciones de riesgo. Proporcionar redes accesibles para el abordaje de situaciones límite, por ejemplo vinculadas a la violencia, así como generar líneas de atención, casas para alojamiento de mujeres y niñas/os en riesgo. En términos generales, la articulación territorial e intersectorial que fortifica la participación de las comunidades resulta imprescindible para contener, acompañar y resguardar la salud de la población.

Sobre el rol del Estado

La socióloga franco-israelí, Illouz (citada en Febbro, 2020) plantea de qué manera la relación entre el Estado y la sociedad cambió repentinamente con la pandemia por COVID-19:

El Estado siempre ha actuado en el telón de fondo de nuestra vida, pero nunca antes habíamos sido testigos de la potencia fenomenal del Estado como ahora, ni de la uniformidad con la cual obedecemos a las órdenes del Estado [...] Es la primera vez que, por razones sanitarias y no militares, el Estado tiene tantos poderes. Lo ha hecho antes, pero por razones militares y, en el caso de las dictaduras, por causas políticas. Se privó al individuo de sus derechos. Nunca antes había ocurrido debido a razones sanitarias y menos aún a escala planetaria (párr. 4).

Hoy el COVID-19 puso de relieve que nadie se salva solo, pero también puso en el centro de la escena el rol del Estado como garante del cuidado de la salud de la población. De este modo, se echó por tierra que la salud como derecho pueda garantizarse sólo a partir de reglas del mercado o acceso a los servicios privados. También quedó claro que es necesario desarrollar estrategias de adaptación activa a la nueva cotidianidad, lo que implica reconocer lo que le pasa a mi cuerpo a través de un virus y lo que siento y que puedo hacer de mi vida. En este sentido, el uso de barbijo es, probablemente, el símbolo más visible que lo demuestra.

Sin embargo, sabemos que se está deconstruyendo la idea de que cada quien puede salvarse solo, sobre todo, si tiene cómo pagar. También se deconstruye lentamente la idea de salud

mental como experiencia desarraigada de la reciprocidad y de la corresponsabilidad. Es claro que el tema de la salud mental como política pública no es una política puntual y necesaria por la pandemia, sino que la salud mental forma parte de una política integral con eje en el desarrollo humano, social y económico de una sociedad.

Por su parte, Butler (2020) reflexiona acerca de lo que implica el virus en cuanto a desigualdades y realiza una reflexión necesaria acerca de la diferencia de valores que parecieran tener algunas vidas respecto de otras:

[...] la desigualdad social y económica asegurará que el virus discrimine. El virus por sí solo no discrimina, pero los humanos seguramente lo hacemos, modelados como estamos por los poderes entrelazados del nacionalismo, el racismo, la xenofobia y el capitalismo [...] volviendo a inscribir la distinción espuria entre vidas dolorosas e ingratas, es decir, aquellos quienes a toda costa serán protegidos de la muerte y esas vidas que se considera que no vale la pena que sean protegidas de la enfermedad y la muerte. (p. 62)

Y en esa misma línea, el filósofo español Preciado (2020) señala que este debate se presenta, al poner de relieve la crisis de la pandemia, el modo en que entendemos a la comunidad:

Lo que estará en el centro del debate durante y después de esta crisis es cuáles serán las vidas que estaremos dispuestos a salvar y cuáles serán sacrificadas. Es en el contexto de esta mutación, de la transformación de los modos de entender la comunidad (una comunidad que hoy es la totalidad del planeta) y la inmunidad donde el virus opera y se convierte en estrategia política. (p. 173)

Ante este debate, consideramos que, sin lugar a dudas, el Estado debe coordinar y garantizar la atención de salud de su población.

Acerca de la reconfiguración de subjetividades

La pregunta y reflexión acerca de lo que sucede a nivel de las subjetividades cabe entonces, ya que de pronto irrumpió el virus y trajo aparejado mucho movimiento, desorganización y nuevas formas de organización de la vida cotidiana. Sin dudas, la pandemia COVID-19 que afectó a nuestro planeta y que, en diferente medida, continúa estando presente en la vida cotidiana de la población, implicó la irrupción de un modo de vida forzado a nuevas formas. Formas de vida, de hábitos, de contactos, de distanciamiento; formas de organización del trabajo, de los grupos convivientes, de las organizaciones y del Estado.

En este sentido, resulta pertinente plantear que hay algo de lo disruptivo que aparece en una situación como la descrita, que irrumpe y que puede alterar la capacidad de las personas de elaboración psíquica de lo que está sucediendo en el exterior. Entendemos a la elaboración

psíquica como aquella capacidad inherente al aparato psíquico de poder ligar, procesar, tramitar lo que nos está sucediendo para darle un significado y poder comprenderlo.

Existe algo del concepto de lo disruptivo que puede vincularse con el de crisis, que expresa el tránsito súbito de una situación a otra, sin mediar un tiempo que permita la elaboración psíquica. Esencialmente, refieren a un periodo de tiempo signado por transformaciones, cuyo desenlace desconocemos; aparece, entonces allí, la incertidumbre. La intensidad que estos episodios tengan y el impacto que generen en las personas dependerá de la historia de cada una de ellas, del bagaje con el que cuenten en lo referido a recursos internos para hacer frente y lidiar con el estado de crisis; recursos logrados en el transcurso de sus vidas, tanto a nivel individual como a nivel comunitario, grupal y/o familiar.

Al trabajar con la angustia y el sufrimiento de las personas damnificadas por situaciones de crisis, emergencias o desastres en un escenario en el que sobrevuela lo doloroso, lo incierto y también la posibilidad de la muerte puede emerger lo siniestro u ominoso. Lo ominoso es conceptualizado por Freud (1976), quien explorando diversas conceptualizaciones, señala que se refiere a algo terrorífico, porque no es consabido ni familiar. Algo que se presenta como del orden de la fantasía o que nos genera cierta extrañeza puede ser vivenciado como tal. En este sentido, sostiene que “[...] a menudo y con facilidad se tiene un efecto ominoso cuando se borran los límites entre fantasía y realidad, cuando aparece frente a nosotros como real algo que habíamos tenido por fantástico” (Freud, 1976, p. 244). Esto tiene lugar, porque la realidad que percibe la persona no genera una sensación de bienestar y calma, sino que, por el contrario, corrobora la sensación de que aquello horroroso o temido está efectivamente sucediendo. Aquí podemos pensar en el cambio que ha implicado la pandemia en las relaciones interpersonales y en los vínculos, en nuestros modos de trabajar y amar o en nuestros modos de habitar los espacios y el tiempo.

También nos interesa traer lo que postula el psicoanalista argentino, Benyakar (2002) para pensar este tipo de situaciones, proponiendo el concepto de lo disruptivo, mencionado anteriormente, referido a “[...] eventos de alto potencial para generar un desorden en el funcionamiento psíquico. Estos desórdenes pueden ser del orden del estrés o del trauma, con rasgos de ansiedad o depresión, o en contados casos llevar a estados psicóticos” (p. 6). En su libro *Lo disruptivo*, el autor propone reemplazar la palabra traumático por el término disruptivo al hablar

[...] de los hechos y las situaciones que ocurren en el mundo externo. En latín, *disrumpto* significa destrozarse, hacer pedazos, romper, destruir, establecer discontinuidad. Por lo tanto, *disruptivo* será todo evento o situación con la capacidad potencial de irrumpir en el psiquismo y producir reacciones que alteren su capacidad integradora y de elaboración. (Benyakar, 2006, p. 42)

Nótese que habla de *capacidad potencial*, lo cual refiere a que no todas las situaciones o eventos catastróficos producen reacciones en las personas que alteren la capacidad de su psiquis para integrar y elaborar. Esto depende de una especial relación entre las características del evento y la realidad psíquica individual y su capacidad de elaboración.

Esto resulta clave ya que, entendemos, sería erróneo considerar que todas las personas resultan afectadas, que a todas las atraviesa de igual manera lo que ocurre en un evento de emergencia, desastre o pandemia. La ruptura que provoca una situación disruptiva puede tener lugar tanto en lo individual como en lo institucional y social y puede, en algunos casos, ser transitoria y, por tanto, permitir cierta reorganización o ser permanente y, entonces, persistir como un evento no elaborado. Al respecto, Benyakar (2006) se refiere a las cualidades de un evento que pueden potenciar su capacidad disruptiva:

- *Ser inesperado*, por ejemplo, desde la explosión de una bomba hasta un encuentro con alguien significativo que creíamos que nunca más íbamos a ver.
- *Interrumpir un proceso* normal y habitual indispensable para nuestra existencia o para mantener el equilibrio, desde ser secuestrado hasta perder el empleo.
- *Minar el sentimiento de confianza* en los otros, como sucede tras sufrir una violación sexual o la traición de un viejo amigo.
- *Contener rasgos novedosos no codificables ni interpretables* según los parámetros que ofrece la cultura, como cuando visitamos un país con costumbres y creencias radicalmente diferentes a las nuestras que contrarían nuestros valores.
- *Amenazar* la integridad física propia o de otros significativos.
- *Distorsionar o destruir* el hábitat cotidiano (p. 47).

Entonces, podemos pensar lo disruptivo en el contexto de esta pandemia, ya que tiene cualidades de ser algo inesperado, de interrumpir el proceso habitual de nuestra existencia, de lo cotidiano, de comprometer el sentimiento de confianza en otras/os —en tanto la otra persona es quien puede contagiarme y yo a ella— y, además, contiene rasgos novedosos que no podemos interpretar o codificar con los recursos simbólicos y materiales usuales. Todo ello puede afectar nuestra salud física y mental.

En este punto, es importante comprender la diferencia que existe entre lo situacional, en tanto hechos y fenómenos que ocurren en el mundo externo, y lo vivencial, que refiere al mundo interno, a lo psíquico y lo singular de cómo cada persona significa lo que acontece. Si nos apresuramos a adjudicar cualidades del ámbito de lo psíquico a lo situacional corremos el riesgo de calificar como *situaciones traumáticas* a todas aquellas que generan pánico, angustia u horror. Es posible que esto se encuentre relacionado a que las personas, generalmente, evitamos analizar minuciosamente aquello que nos atemoriza y pone de relieve nuestra propia vulnerabilidad, dificultando, así, nuestra capacidad de analizar e interpretar.

De acuerdo a los recursos internos con los que cuente cada persona involucrada en una situación disruptiva será su capacidad de elaboración psíquica de lo que está sucediendo y le está sucediendo. En este sentido, pueden aparecer también mecanismos de defensa que se ponen en juego para evitar el sufrimiento y el dolor y que son naturales a todo proceso de elaboración psíquica. Así, podemos encontrarnos con mecanismos como la negación, la proyección o la desmentida de la realidad.

En cuanto a los mecanismos de defensa, el término proviene del psicoanálisis y fue utilizado por primera vez por Freud en su escrito *Las neuropsicosis de defensa* en el año 1894. Debemos tener en cuenta que estos mecanismos son estrategias psicológicas inconscientes utilizadas por la persona con el fin de enfrentar la realidad, protegiéndose a sí misma del dolor, la ansiedad y el sufrimiento. El mecanismo de la negación, por su parte, consiste en negar la existencia de los conflictos o la relevancia que pueden tener para el propio sujeto, mientras que la proyección es un mecanismo que permite al sujeto atribuir a otras personas las propias virtudes o defectos o bien aquello que no desea para sí misma/o.

Cada modo de reaccionar y de vivenciar la experiencia de un aislamiento social, por ejemplo, o de la pandemia en sí misma, será diferente de acuerdo a la persona, a su bagaje de experiencias y a su propia historia. Y es necesario que podamos comprenderlo y respetarlo.

Una nueva subjetividad emerge

Resulta pertinente recuperar algunas reflexiones que realiza Preciado (2020) acerca de los nuevos modos en que las subjetividades se van configurando en el contexto de un virus que ha cambiado la relación de los sujetos con los cuerpos y que, a su vez, convoca a una mutación deliberada, en lugar de forzada, hacia nuevos modos de comprender la comunidad con todos los seres vivos. Sostiene Preciado (2020) que

Contrariamente a lo que se podría imaginar, nuestra salud no vendrá de la imposición de fronteras o de la separación, sino de una nueva comprensión de la comunidad con todos los seres vivos, de un nuevo equilibrio con otros seres vivos del planeta. Seguir con vida, mantenernos vivo como planeta, frente al virus, pero también frente a lo que pueda suceder, significa poner en marcha formas estructurales de cooperación planetaria. Como el virus muta, si queremos resistir a la sumisión, nosotros también debemos mutar. (pp. 184-185)

Así, comenzamos a pensar los nuevos modos en que las subjetividades van constituyéndose a partir de nuevos escenarios y de la reconfiguración de las relaciones interpersonales –familiares, laborales, amorosas– que han cambiado profundamente, al estar mediadas por las tecnologías y restringidas al ámbito de lo privado. En esta línea, Preciado (2020) propone una idea de subjetividad que emerge de este contexto y sostiene:

La gestión política de la COVID-19 como forma de administración de la vida y de la muerte dibuja los contornos de una nueva subjetividad. Lo que se habrá inventado después de la crisis es una nueva utopía de la comunidad inmune y una nueva forma de control del cuerpo. El sujeto del technopatriarcado neoliberal que la COVID-19 fabrica no tiene piel, es intocable, no tiene manos. No intercambia bienes físicos, ni toca monedas, paga con tarjeta de crédito. No tiene labios, no tiene lengua. No habla en directo, deja un mensaje de voz. No se reúne ni se colectiviza. Es radicalmente individuo. No tiene rostro, tiene máscara. Su cuerpo orgánico se oculta para poder existir tras [...] una serie de prótesis cibernéticas que le sirven de máscara: la máscara de la dirección de correo electrónico, la máscara de la cuenta Facebook, la máscara de Instagram. No es un agente físico, sino un consumidor digital, un teleproductor, es un código, un pixel, una cuenta bancaria, una puerta con un nombre, un domicilio al que Amazon puede enviar sus pedidos. (p. 178)

A partir de esta concepción de sujeto, se plantea un nuevo modelo de subjetividad, junto con las nuevas formas de control de los cuerpos, generando, a su vez, nuevos modos de producción de subjetividad. Preciado (2020) propone, en este sentido, entender al barbijo o tapabocas, como ese nuevo tipo de subjetividad de un sujeto tecno-neo-liberal.

El cuerpo, tu cuerpo individual, como espacio vivo y como entramado de poder, como centro de producción y consumo de energía, se ha convertido en el nuevo territorio en el que las agresivas políticas de la frontera que llevamos diseñando y ensayando durante años se expresan ahora en forma de barrera y guerra frente al virus [...] Y la frontera no para de cercarte, empuja hasta acercarse más y más a tu cuerpo [...] La nueva frontera es la mascarilla. El aire que respiras debe ser solo tuyo. La nueva frontera es tu epidermis. (p. 175)

Asimismo, Illouz (citada en Febbro, 2020) sostiene que las relaciones interpersonales se han visto afectadas, indefectiblemente, por una responsabilidad hacia la/el otro/a, que no había sido pensada en términos negativos, es decir, en términos de que para cuidar a la otra/o y ser solidarias/os, los sujetos deben alejarse y abstenerse de una presencia física:

El COVID-19 plantea nuevos interrogantes porque concierne a toda la sociabilidad [...]. La pregunta [...] ¿que (sic) me debe usted, que le debo yo y cuáles son los términos de nuestro encuentro? Carece por ahora de guion (sic). De allí se desprende esa lógica de la responsabilidad porque, en adelante, deberemos contar con los demás para que ellos no nos pongan en peligro. Nos vimos enfrentados al amor a través de la negatividad. Tuvimos que dejar solas a las personas que amábamos para protegerlas. Solemos pensar

en la ética desde el punto de vista de la solidaridad, de la acción, de ser solidarios, tocar. Nos faltó imaginación para pensar en la responsabilidad en modo negativo, en un modo de distanciamiento y de ausencia de acción. (párr.16)

Algo de esto que menciona Illouz (citada en Febbro, 2020) y Preciado (2020) sucedió, entonces, en las relaciones y vínculos en general. Todas ellas se han visto mediadas por tecnologías, ya que nuestros medios para vincularnos se transformaron, casi exclusivamente, en una pantalla e internet, dando lugar a la supremacía de la distancia. Con la gran paradoja que ello implica: para conectarnos, vincularnos, cuidar, enseñar o para estar presente con la/el otra/o y ser solidarias/os debemos alejarnos y mantener distancia. Sin dudas, sabemos que algo de esto sigue modificándose en nuestra cotidianidad, en nuestros modos de interactuar y establecer relaciones personales.

Posicionándonos desde el enfoque psicosocial, y entendiendo que somos seres sociales –que nos constituimos a partir de lazos con otras/os, como los familiares y/o sociales–, debemos considerar que esta situación impone un cambio y un quiebre en la vida cotidiana. Las rutinas que nos vamos dando, ordenan e intentan dar continuidad a algo que se interrumpió, algo que en nuestra rutina, irrumpió. En este sentido, uno de los desafíos que se nos presenta en términos de la vida en sociedad tal como la conocíamos hasta ahora, es la reorganización de lo cotidiano. Esto es, aquello que nos era tan familiar y que ahora nos genera una sensación de extrañamiento, es vinculable rápidamente con lo desconocido. Genera incertidumbre, ansiedad y temor a perder lo que se sentía como propio: algunos espacios, el trabajo, los ahorros, los lugares que forman parte de nuestra identidad, de quiénes somos o perder nuestros vínculos de pertenencia, entre otros.

Es necesario saber que estas son reacciones esperables ante situaciones inéditas que subjetivamente nos atraviesan a todas/os, sin excepciones, ya que mucho de nuestra cotidianidad, de nuestros modos de interactuar y de establecer relaciones personales se ha modificado, dando lugar a sentirnos *fuera de lugar*. Sin embargo, estar *fuera de lugar* puede implicar el desafío de generar nuevas formas de estar, de sociabilizar a partir de la virtualidad, de la lejanía y sin contacto físico, pero que pueden colaborar con la cercanía emocional.

Acerca de los vínculos

A su vez, es importante recordar que previo a la pandemia, ya se producía un pasaje hacia la era virtual en la que vínculos y relaciones se generaban y construían mediadas por pantallas. De hecho, Bauman (citado en Grandal, 2008), lo explica como tratándose de relaciones de bolsillo que “[...] para ser exitosa ha de ser agradable y breve [...]”. La describe como la encarnación de lo instantáneo y lo descartable” (p. 10).

Bauman (citado en Grandal, 2008) considera que las relaciones en un moderno mundo líquido se proponen ligeras, como quien lleva un abrigo liviano, que nos podemos sacar y dejar en cualquier momento. Agrega que, a veces, es conveniente que en lugar de hablar de parejas y relaciones, lo

hagamos en términos de conectarse y desconectarse. Hablar de conexiones, en lugar de relaciones. Como sucede en la red, conectarse y desconectarse son decisiones de las partes. Una/o se conecta o desconecta cuando quiere, sin llanto o reproches. Las reglas de juego en la relación son: estoy cuando estoy y no estoy cuando no estoy, no hay compromiso ni necesidad de fidelidad.

Uno de los planteos centrales de Bauman (citado en Grandal, 2008) es que en esta época se juega una fragilidad muy fuerte en los vínculos. No se está negando con este planteo que muchas personas puedan anhelar ser amadas, aceptadas, disfrutar no solo con el cuerpo, sino con las emociones y compartir proyectos. Sin embargo, si no se reconoce este deseo, puede ser que se constituyan individualidades profundamente solas, con dificultades severas para amar y ser amadas.

En este contexto de liquidez, de derretimiento de lo sólido y de las certezas que representaban las instituciones de la modernidad, Bauman (2000) sostiene que los tiempos sociales toman otras características, tendiendo hacia la inmediatez, al *viajar liviano*. En lugar de priorizar lo sólido y confiable, "[...] los encumbrados y poderosos de hoy son quienes rechazan y evitan lo durable y celebran lo efímero" (Bauman, 2000, p. 19). Es en esta incertidumbre globalizada que el ser humano se encuentra atravesado por una individualización que lo lleva a la soledad y al aislamiento. Al respecto, Han (citado en Grandal, 2018) plantea:

Viajamos por todos lados sin tener experiencia. Uno se entera de todo sin adquirir ningún conocimiento. Se ansían vivencias y estímulos con los que, sin embargo, uno se queda siempre igual a sí mismo. Uno acumula amigos seguidores sin experimentar jamás un encuentro con alguien distinto. Los medios sociales representan un grado nulo de lo social. (p. 12)

En esta línea, Preciado postula (2020) que:

Hoy estamos pasando de una sociedad escrita a una sociedad ciberoral, de una sociedad orgánica a una sociedad digital, de una economía industrial a una economía inmaterial, de una forma de control disciplinario y arquitectónico, a formas de control microprostéticas y mediaticocibernéticas. En otros textos he denominado farmacopornográfica al tipo de gestión y producción del cuerpo y de la subjetividad sexual dentro de esta nueva configuración política. El cuerpo y la subjetividad contemporáneos ya no son regulados únicamente a través de su paso por las instituciones disciplinarias (escuela, fábrica, caserna, hospital, etcétera) sino y sobre todo a través de un conjunto de tecnologías biomoleculares, microprostéticas, digitales y de transmisión y de información. (pp. 171-172)

Ahora bien, ¿qué puede ocurrir con esta cotidianeidad necesariamente mediada por pantallas en contexto de pandemia? Estamos desarrollando una dependencia necesaria y permanente con las pantallas, en la cual nuestras relaciones son fundamentalmente virtuales y el contacto físico está extremadamente restringido.

No obstante, es oportuno recordar que previo a la pandemia algunas personas subían inmediatamente todo a las redes sociales. Aunque resulte extraño para algunas generaciones mayores, a veces, un viaje no lo era sin la foto que inmediatamente se subía a la red social. Allí ya cabían algunas preguntas: ¿dónde estamos si estamos conectados en cualquier lugar? ¿En ese lugar? ¿En la red? Hoy esa transmisión inmediata se cuenta desde lo que se hace, lo que se come, lo que se siente y lo que se piensa. Todo es volcado a la red. La pregunta es: ¿dónde estamos hoy? ¿Por dónde pasan los vínculos interpersonales?

El registro que tenemos de valores de otros tiempos como la fidelidad, la lealtad o el compromiso en las relaciones requiere una proyección temporal e implican un lazo con el futuro. En cambio, en relaciones virtuales parece prevalecer el presente, lo que vivo ahora, en este momento. Una historia en Instagram dura 24 horas y ya pasó, todo resulta efímero y fugaz, carece de solidez y compromiso. Grandal (2018), tomando a Han, sostiene que:

[...] la aceleración que solemos tener no es un proceso primario sino un síntoma, un proceso secundario, la consecuencia de que el tiempo ha perdido sostén, se presenta de forma atomizada. El tiempo presenta intervalos, vacíos, estos intervalos se transforman en una amenaza o provocan aburrimiento, por esa razón procuran suprimirse. (p. 10)

Algunos aportes para continuar un debate que permanece abierto

Las vías de comunicación son, prácticamente, durante todo el día, sin pausa, sólo interrumpidas por el descanso. La vida cotidiana está permanentemente en interacción con otras personas. Cambiaron ciertos límites de tiempos y espacios. Las fronteras entre trabajo, pareja, afectos, familia, tiempo libre se entremezclan. Los espacios domésticos, cocinas, dormitorios, rincones de la casa se invaden y lo inmediato parece ser parte de una construcción colectiva que empieza a formar parte de nuestra cultura, con fluidez y velocidad.

La convivencia interfiere el tiempo de trabajo y el trabajo interfiere la convivencia, así como el cuidado de niña/os, de adulta/os o las tareas del hogar. Han (citado en Grandal, 2018) sostiene que:

[...] la aceleración actual tiene su causa en la incapacidad general para acabar y concluir. El tiempo aprieta porque nunca se acaba, nada concluye porque no se rige por ninguna gravitación [...] Cuando el tiempo pierde el ritmo, cuando fluye a lo abierto sin detenerse sin rumbo alguno, desaparece también cualquier tiempo apropiado o bueno. [...] cuando el corto plazo, cada vez más común, desplaza a una praxis vinculadora a largo plazo, que

sería, a su vez, una forma de final, aumenta la atemporalidad reflejada en el ámbito psicológico como angustia e inquietud. La creciente discontinuidad, la atomización del tiempo, destruye la experiencia de la continuidad. El mundo se queda sin tiempo. (pp.10-11)

Hemos hecho individual y socialmente un gran esfuerzo adaptativo en una situación distinta e impensada. Hoy sabemos que, en adelante, cualquier cosa que imaginemos para el futuro puede ser frustrada, por eso hablamos de duelo anteriormente, donde existe un universo de respuestas subjetivas.

Es claro, entonces, que cualquier hipótesis que construyamos respecto a cómo la pandemia afectará o no la salud de la población, su salud mental, que es lo esperable, sería muy frágil. Esto es básicamente porque la situación es inédita y si bien se puede afirmar que hay algunos emergentes y problemáticas vinculadas a salud mental, se sabe que las grandes crisis económicas también influyen en la salud física y mental de la población y aumentan problemáticas vinculadas al suicidio, consumo de sustancias, entre otras.

En este sentido, nos negamos a patologizar los posibles efectos o consecuencias de la pandemia. Si por ejemplo, aumentarán los índices de suicidio, no podríamos afirmar que la causa es la pandemia, ya que la crisis económica mundial y la inestabilidad laboral de gran parte de la población es innegable.

Acorde a la experiencia de estos meses¹, se observan psicosocialmente algunas tendencias y actitudes de fuerte cerrazón al contacto cercano con otras personas, lo cual es razonable en contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) o Distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO). Las formas de construcción de lazo social se están transformando y no todo es vivido, necesariamente, de manera negativa. Muchas personas no extrañan en absoluto el lado más pesado de la vida en conglomerado urbano, los traslados obligados en condiciones de hacinamiento, el ruido, la polución, el tiempo invertido en viajes. Es decir, la pandemia desenmascaró una parte incómoda de nuestras vidas previas y hemos descubierto que hay cosas que ya no querríamos volver a hacer de la misma manera que antes.

Lo que sí sabemos es que las mayores o menores condiciones de buen vivir y de felicidad dependen de la posibilidad de cubrir necesidades básicas como piso primordial para desarrollarse saludablemente. También es esperable frente a cualquier situación disruptiva oscilar por momentos de disfrute de lo cotidiano y de tristeza también. Lo esperable en situaciones de emergencia o de disrupción es que se manifieste la ansiedad, angustia y tristeza. Si no hubiese registro personal y psicosocial de la situación y, de alguna manera, no afectara a las personas, algo no estaría bien. Esto no implica patologizar, sino comprender la situación en el marco de un contexto inédito.

¹ Desde marzo de 2020.

Tal vez esta pandemia nos permita reubicar la posibilidad de muerte en la cuenta de la vida, como alguna vez dijo Stolkiner (2020), vivimos en una sociedad fuertemente inclinada a poner la muerte entre paréntesis. Quizás ubicarla en la cuenta de la vida no necesariamente desde la angustia y el sufrimiento, sino desde otra ubicación con respecto de la temporalidad, y a partir de allí vivir más intensamente lo cotidiano.

Tal vez esta pandemia también nos permita valorar la salud y salud mental como derecho y como responsabilidad del conjunto de la sociedad y no en la vía de lo que estalló en Europa, un servicio más del mercado para quienes tengan la posibilidad de pagar.

Lista de referencias

- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Benyakar, M. (2002). Salud Mental y desastres. Nuevos desafíos. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 35 (1). Enero-marzo. 3-25.
- (2006). *Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismo y catástrofes sociales*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Butler, J. (2020). El capitalismo tiene sus límites. En P. Amadeo (Ed.) *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 59 a 65). S.F: ASPO.
- De la Aldea, E. y Lewkowicz, I. (2004). La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud. Conferencia en el Hospital Durand. *XPsicopedagogía*. Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.xpsicopedagogia.com.ar/la-subjetividad-heroica-un-obstaculo-en-las-practicas-comunitarias-de-la-salud.html>
- Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos (9 de febrero de 2021). *Presentación Maestría en Salud Mental*. Recuperado de: <http://www.fts.uner.edu.ar/posgrados/maestriasm/presentacion.html>
- Freud, S. (1976). *Obras Completas*. Vol. 17. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Grandal, L. (2018). Actualidad Psicológica. *El tiempo a destiempo*. 43 (478), 10-13.
- Febbro, E. (09 de agosto de 2020). Eva Illouz: Sin un pacto social sanitario no es posible gestionar a los ciudadanos. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/283863-eva-illouz-sin-un-pacto-social-sanitario-no-es-posible-gesti>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2020). Información, recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y medidas de prevención. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>
- Pampliega de Quiroga, A. (1987). Enfoques y perspectivas en Psicología Social. Desarrollos a partir del pensamiento de Enrique Pichón-Riviére. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Preciado, P. (2020). Aprendiendo del virus. En P. Amadeo (Ed.) *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 163 a 185). S.F: ASPO.
- Stolkiner, A. (2020). *Diálogos en Salud Mental - 01* [Youtube]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=FdKxM3WsVO>

Cita recomendada

Arito, S. M. y Rígoli, A. (2021). Salud, subjetividades y vínculos en tiempos de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 220-235. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32886> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Sandra Marcela Arito

Argentina. Licenciada en Trabajo Social y Magíster en Salud Mental. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), Argentina. Correo electrónico: sarito@fts.uner.edu.ar

Analía Rígoli

Argentina. Licenciada en Psicología y doctoranda en Ciencias Sociales. Docente e investigadora de la Facultad de Trabajo Social (UNER) y de la Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos, Argentina. Correo electrónico: analiarigoli@gmail.com

El cuidado en el abuso sexual infanto juvenil. Intervenciones con mujeres madres

Care in child and youth sexual abuse. Interventions with women mothers

Ángeles Comisso y Miriam Campos

Fecha de presentación: 29/10/20

Fecha de aceptación: 02/02/21

Resumen

En este artículo se busca problematizar las respuestas institucionales ante la mujer madre frente al abuso sexual infanto juvenil, considerando que las prácticas profesionales están atravesadas por una mirada patriarcal que dificulta la incorporación de una perspectiva de género. Para ello, partimos de conceptualizar el abuso sexual infanto juvenil, para luego analizar las representaciones sociales en torno a la mujer identificada como madre y como cuidadora. Luego, caracterizamos a las madres de niñas/os que sufren abuso como co-víctimas y las respuestas institucionales que, en muchos casos, las revictimizan. Finalmente, se analizan los procesos de intervención del Trabajo Social y se formulan propuestas tendientes a incluir la perspectiva de género y favorecer una política de cuidados.

Palabras clave

Cuidados, abuso sexual infanto juvenil, mujeres madres, intervenciones.

Abstract

In this article, we propose to problematize the institutional responses to the women mother in the face of child and adolescent sexual abuse, considering that professional practices are traversed by a patriarchal gaze that makes it difficult to incorporate a gender perspective. To do this we start from conceptualizing child and adolescent sexual abuse, to then analyze the social representations around the woman identified as mother and caregiver. Then, we characterize the mothers of children who suffer abuse, as co-victims, and the institutional responses that, in many cases, revictimize them. Finally, the intervention processes of Social Work are analyzed and proposals are made to include the gender perspective and promote a care policy.

Keywords

Care, child and adolescent sexual abuse, women mothers, interventions.

Introducción

El presente artículo surge de la reflexión sobre la propia práctica profesional. En él intentamos problematizar las respuestas institucionales ante las mujeres madres protectoras frente al abuso sexual infanto juvenil –ASIJ–, quienes, en primera instancia, no pueden proteger a sus hijas/os frente al develamiento del abuso. Consideramos que las prácticas profesionales están atravesadas por una mirada patriarcal que dificulta la incorporación de una perspectiva de género. Partimos de conceptualizar el abuso sexual infanto juvenil, en tanto forma particular de maltrato, con su connotación de poder. Posteriormente, analizamos las representaciones sociales en torno a la mujer, identificada como madre y como cuidadora de otros miembros de la familia, revisando el recorrido histórico. A partir de allí, caracterizamos a las madres de niñas/os que sufren abuso como co-víctimas, atendiendo a sus características, por su relación con el agresor¹, a su historia de vida, así como a las respuestas institucionales que, en muchos casos, las revictimizan. A continuación, consideramos las respuestas institucionales, reflexionando en torno a la reproducción de estereotipos de género y las posibilidades de prácticas instituyentes. Finalmente, realizamos propuestas de abordaje dando centralidad a la incorporación de una política de cuidados.

Conceptualizando el abuso sexual infanto juvenil

El maltrato infantil se define como la acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva a la niña/o de sus derechos y bienestar, que amenaza y/o interfiere en su desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad (Soriano Faura, 2015).

El maltrato no es un hecho aislado, sino que es un proceso que viene determinado por la interacción de múltiples factores. En muchos casos, esa interacción da lugar a uno o más tipos de maltrato, por lo que no podemos considerar al abuso sexual infantil como un fenómeno ajeno al resto de tipologías de maltrato que se puedan determinar. De allí la importancia de señalar que las/os niñas/os pueden sufrir más de una forma de maltrato, de modo simultáneo o secuencial, pero en este caso, nos centraremos en el abuso sexual infanto juvenil, en tanto situación en la que una persona adulta involucra a una niña/o en algún tipo de actividad sexual.

Un aspecto central es que el abuso sexual infanto juvenil atraviesa distintas etapas, cuyo conocimiento es fundamental para la rigurosidad de los procesos de intervención profesional: la selección de la víctima por el abusador, el acorralamiento, la seducción –intentando cubrir carencias físicas y/o emocionales de la víctima, ofreciendo regalos y/o afecto–, el abuso

¹ Se menciona 'agresor' o 'abusador' a lo largo del trabajo, dado que estadísticamente las/os niñas/os suelen ser agredidas/os sexualmente por un varón (89%) (Casa Rosada, 2017). Esto no implica que no puedan producirse agresiones ejercidas por personas de otro género.

propiamente dicho, el secreto u ocultamiento —exigiendo obediencia y sumisión, aislándola/o, disminuyendo su autoestima y haciéndola/o sentir culpable—. El mantenimiento del secreto, de la cronicidad y naturalización es un eje central en la dinámica abusiva, así como el develamiento y la denuncia lo son para la intervención profesional y la prevención de futuros abusos por parte del agresor (Müller y López, 2013).

La victimización de la niña/o en el abuso sexual infantil es psicológicamente dañina, socialmente censurable y legalmente sancionada. Sin embargo, el componente sexual de esta forma de maltrato hace que la detección, revelación, e incluso, persecución de este tipo de delito sea mucho más difícil. La detección viene dificultada por los miedos y mitos respecto a este tema, puesto que invade la parcela privada relacional de la persona. No deja indiferente a nadie, nos afecta y nos interpela. Además, existe un gran número de falsas creencias y mitos sobre la sexualidad infantil y las relaciones familiares que afectan la detección de los casos de abuso sexual infantil.

En relación al ASIJ como abuso de poder, entre las numerosas definiciones de abuso sexual existentes, encontramos mayoritariamente dos criterios para hablar de abuso: la coerción, mediante la cual el agresor utiliza la situación de poder y la asimetría de edad. Por ello, es fundamental no concebir el abuso sexual como una cuestión únicamente concerniente a la sexualidad de la persona, sino como un abuso de poder fruto de esa asimetría. Una persona tiene poder sobre otra cuando la obliga a realizar algo, sea cual sea el medio que utilice para ello: la amenaza, la fuerza física o el chantaje. La persona con poder está en una situación de superioridad sobre la víctima, que impide a ésta el uso y disfrute de su libertad. En este marco,

[...] es prioritario proteger a la niña/o aún ante la sospecha del abuso sexual, pues en la búsqueda del equilibrio entre esa protección y los pedidos de contacto por parte de sus agresores [...] el daño mayor será siempre para esa niña/o [...] considerándose que el daño más grave de todos sería la continuidad del maltrato en un ambiente de impunidad. (Jofré, 2016, 61).

De acuerdo a estadísticas oficiales argentinas (Casa Rosada, 2017), elaboradas sobre la base de los llamados recibidos en el Programa “Las víctimas contra las violencias” en 2016, el 75% de los agresores es un familiar, de los cuales el 40% corresponde al padre y 16% a la pareja de la madre, siendo varones el 89% de los agresores. En el mismo año, se informa que una de cada cinco niñas y uno cada trece niños son abusadas/os, constituyéndose el abuso sexual infantil en un grave problema social (Una de cada 5 chicas...2016). Esta situación se ve complejizada en el contexto actual de aislamiento social, preventivo y obligatorio por la pandemia de COVID-19, que interrumpe la cotidianeidad instituida, donde se pierden algunos de los espacios que podían significar un apoyo para niñas/os, principalmente, las escuelas.

Las mujeres como madres en la representación social. Haciendo historia

Antes de analizar el lugar de las madres de niñas, niños o adolescentes que sufren abuso sexual como co-víctimas, nos interesa detenernos en establecer el recorrido de algunas construcciones sociales y la relación que ellas tienen con la función y roles ejercidos, como también su articulación con el poder, dentro de una organización social capitalista y patriarcal.

En este marco, desde el feminismo socialista se intenta superar los cuestionamientos planteados por el feminismo radical, profundizando la explicación de la opresión de las mujeres con la inclusión de dimensiones tales como producción y reproducción. Así, se establecieron articulaciones entre clase y género, capitalismo y patriarcado (Pantanali, 2019). En este sentido, la familia patriarcal resulta una institución funcional que garantiza mediante el trabajo doméstico de las mujeres la reproducción de la fuerza de trabajo.

Como mencionamos en un trabajo anterior (Commisso y Moretti, 2019), una característica del capitalismo es separar las relaciones de parentesco de la actividad productiva, dando lugar al surgimiento de dos esferas en la vida social, con la ubicación de la mujer en el ámbito privado de la vida familiar. La categoría 'división del trabajo por género' posibilita el análisis de las relaciones sociales que se conforman en la actividad laboral a partir de la consideración del género, ubicando elementos de la estructura de relaciones económicas y sociales y el significado de la dominación masculina. A partir de allí, la familia nuclear monogámica ubica a las mujeres en la 'esfera privada' del hogar, asignando labores que permiten la reproducción cotidiana de sus miembros mediante tareas de crianza, cuidados, preparación de alimentos, aseo de la casa, y que son naturalizarlas como propias del género e independientes del sistema social.

La carga de llevar adelante el trabajo gratuito de la reproducción, nos afecta directamente en nuestras posibilidades de desarrollo y en nuestra libertad. Se nos imponen mandatos sobre nuestra sexualidad, comportamientos y deseos. Nos restringen, a partir del confinamiento al ámbito doméstico, la posibilidad de acceder a espacios de formación, de participación, de politización [...] Se nos priva incluso, del tiempo de ocio [...] se nos impone un modo de vida condicionado, que recrudece la violencia y la desigualdad (Polanco, 2019, 217).

El patriarcado transmite representaciones comunes que son naturalizadas, las cuales históricamente definieron que lo femenino representa afectividad, debilidad, altruismo, dependencia, sumisión, la condición de "ama de casa" -esto es, ama en el mundo interno del hogar, no en el público-; con ello, se naturaliza que las mujeres desarrollen las tareas de crianza y cuidado, siendo mayoritaria la presencia de madres en el control de las vacunas de sus hijas/os, como así también su participación en la vida institucional (escuela, atención médica), con la doble jornada de trabajo que esto implica. Así, se conforma un proceso de "maternalización de las mujeres", que es reforzado y fundamentado desde diversas instituciones y políticas.

Según Lagarde (1990), la identidad es la respuesta a '¿quién soy?', en tanto pregunta organizadora de nuestra subjetividad al vivir. Agrega que el ser es afirmación y negación, conformándose la identidad a partir de una primera gran clasificación por género. Al hecho de ser

mujeres, la autora articula las condiciones concretas de vida: la formación social en que vive, las relaciones de producción y reproducción, su pertenencia de clase, actividad laboral, instituciones en que participa, vínculos, tradiciones y conocimiento.

Este proceso se fue transformando con el correr del tiempo, pero, a pesar de los cambios enunciados, la identificación entre mujer y madre permanece vigente, asignando atributos de manera universal y ahistórica. Si hablamos de Abuso Infantil Intrafamiliar, perpetrado por el progenitor varón, la mirada hacia la madre desde el sentido común, que impregna diferentes intervenciones institucionales, puede sintetizarse en frases hechas como: “madre entregadora”, “madre abandonica”, etc.

Las co-víctimas del abuso sexual infanto-juvenil

Como se dijera anteriormente, la mayoría de los casos de abuso sexual suelen llevarse a cabo en el ámbito familiar, siendo los agresores varones cercanos. En este proceso, también se ve implicada la persona adulta protectora de la víctima, rol que se adjudica (y mayormente asume) la madre. Otros actores que participan, cuando se llega al momento de denuncia, son las instituciones intervinientes: comisarías, juzgados, hospitales, servicios locales y otros centros de atención de la niñez.

Ante esta situación, las mujeres madres pueden asumir distintas posiciones que van desde la naturalización hasta la protección, pasando por resignificaciones de abusos sufridos o violencias actuales por parte del agresor de sus hijas/os. La consideración de esos elementos y del proceso que implica poder constituirse en una figura protectora, permitiría trascender los mensajes condenatorios hacia estas mujeres y la búsqueda de otros referentes familiares, comunitarios, institucionales que puedan desempeñar un rol de cuidado y protección. En cada caso, se despliegan opciones que dependerán de la singularidad de cada mujer, del contexto vincular y los atravesamientos institucionales y culturales que ofrecen posibilidades y obstáculos a las mujeres frente al ASIJ.

Las mujeres protectoras de sus hijas/os frente al ASIJ asumen la posición aceptada socialmente, de acuerdo al lugar cultural que se otorga a la maternidad. En base a una construcción estereotipada y binaria, estas madres se encuentran en un escrutinio permanente. Cuando una mujer se pone en el lugar de protectora frente al ASIJ, muy probablemente, será víctima de embates de su sistema familiar y del sistema institucional, requiriendo un acompañamiento profesional específico para sostener esa postura y así, sostener a sus hijas/os.

Dentro del grupo de madres protectoras, están quienes lo hacen desde el develamiento de la situación y otras que demoran en activar la protección, pues el derrumbe subjetivo y vincular que implica tomar conocimiento de la existencia de una situación de abuso sexual infantil o juvenil perpetrado por un familiar impacta tanto en la mujer, que en primera instancia tiende a resistir esa realidad que afecta su mundo por completo. Toda su vida cambia, desde la percepción de sus

relaciones hasta sus vínculos más cercanos; en este caso, el proceso de recepción de la situación y de protección puede requerir un mayor tiempo de tramitación subjetiva.

El proceso de descubrimiento de la situación de ASIJ lleva un tiempo indeterminado que depende de la familia, de la propia situación y de la dinámica abusiva. Según Hooper (1994), se puede hablar de cuatro momentos diferentes en la etapa del descubrimiento: uno tiene que ver con el “no saber”; un segundo momento con “advertir que algo está mal”; otro momento es aquel en el que “va a tomar entidad la sospecha” del abuso sexual, pero con necesidad de confirmar esta sospecha; y, finalmente, “un saber”. Estos procesos no son lineales y no se pasa de uno a otro en forma correlativa, sino que las familias responden según las posibilidades que están dentro de su marco de referencia, en el que generalmente no está incluida la posibilidad del ASIJ dentro de su repertorio.

En este marco, una definición de madre protectora es

- aquella que a partir de la develación del abuso responde desde una posición de creencia en las expresiones de la niña/o,
- sigue los pasos que el sistema de protección de niñas/os y adolescentes le indica en relación a la evaluación de un posible riesgo y de la validación del abuso sexual,
- actúa para la promoción de la recuperación de sus hijas/os,
- toma las medidas necesarias para evitar posibles nuevos abusos (Teubal, Fuentes y Ogly, 2015).

Jofré (2016) identifica una doble traición vivenciada por las mujeres: la primera ante la verdad del abuso ejercido por su pareja y la segunda ante el descreimiento y maltrato del sistema judicial y/o los organismos a los que acude en busca de ayuda. En este punto, abogando por el acompañamiento y comprensión de las mujeres, nuevamente enfatizamos la importancia de creer en los relatos de niñas/os y mujeres madres y pensar también en las intervenciones con otras personas encargadas del cuidado, sin depositar la responsabilidad única e indelegable en la mujer madre.

Pero la mujer, así como la niña o niño, se verán inmersas/os en una situación traumática. Al respecto, Müller y López (2013) mencionan un triple trauma que atraviesan las madres: 1) el trauma que conlleva develar el abuso de su hija/o; 2) el trauma por el duelo ante las múltiples pérdidas que conlleva el hecho —la ilusión de confianza ante su pareja, la idea de familia, los vínculos familiares, etc. —; 3) el trauma que lleva el reconocer y vincular otros abusos que ha sufrido y de los que fue víctima en su historia personal.

Las madres de niñas/os que sufren abuso deben atravesar múltiples duelos, con distintas etapas: de negación y aislamiento en un principio, de ira, de pacto y negociación, de depresión o de aceptación de la situación de abuso sexual sufrida por su hija/o.

Müller y López (2013) remarcan la importancia de que las madres miren en retrospectiva su propia historia para auto reconocerse como otra víctima. No obstante, destacan que este proceso lleva un largo tiempo, ya que ante el develamiento se produce un relato del abuso sin involucrarse y luego recién la posibilidad de pensarse desde un lugar de protección. Es recién en

ese momento que se abre un espacio para el análisis. Ese proceso de auto reconocerse como otra víctima saca a la luz, en varias ocasiones, historias de abusos sexuales en la propia infancia, abusos sexuales en sus relaciones de pareja, violencia física y/o emocional en su familia de origen y/o en sus relaciones de pareja.

Si pensamos en la coyuntura actual, como se mencionó anteriormente, la situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio dispuesto a raíz de la pandemia covid-19, aumenta la permanencia en el hogar de niñas/os con agresores, como así también con otras personas de la familia. A ello se suma, la cancelación de espacios públicos donde la niña/o pueda alejarse del agresor y/o pueda hablar de la situación de abuso que atraviesa. Nuevamente, recae sobre la mujer madre la responsabilidad principal del cuidado y protección.

Los abordajes institucionales en situaciones de abuso infantil

Reconociendo la importancia de contar con una figura de cuidado no ofensora, que acepte y acompañe el relato de la niña/o nos preguntamos: ¿Qué prevalece en las intervenciones? ¿Una medida condenatoria hacia la madre o un conjunto de estrategias de evaluación y acompañamiento que fortalezcan los procesos por los que van pasando, reconociendo que en distinto grado, las dos personas son víctimas?

A fin de analizar el rol de las instituciones y las respuestas que se dan a las situaciones de ASIJ, enunciamos una viñeta que da cuenta de historias de abuso, de los abordajes profesionales y de las consecuencias de esas intervenciones:

- Una Sra. se presenta en un juzgado y manifiesta que el día anterior toma conocimiento del hecho denunciado (ASIJ de su pareja hacia su hija), cuando desde la escuela la llaman para informarle sobre los dichos de la niña de 9 años. Ese día realiza la denuncia, la niña se aloja en casa de una señora vecina y la mujer regresa a su casa para hablar con su marido, quien niega lo denunciado y dice que si sucedió algo fue de "casualidad", agregando su decisión de quedarse en la casa hasta esperar que se aclare la situación. La señora relata que sufre violencia física ejercida por el denunciado, pero nunca lo denuncia. Dice que, en el mismo día, se presenta en la Dirección de Niñez, donde entrevistan a la niña y a ella en forma separada y le indican presentarse en el Juzgado a solicitar la medida de protección. La señora dice que se siente paralizada por lo que está sucediendo, pero que prefiere que su hija retorne a la casa por lo que solicita exclusión del hogar, aunque expresa su preocupación porque el denunciado es el único sostén económico de la familia. La señora alquila una vivienda con sus tres hijas de una pareja anterior de 12, 9 y 7 años, el hijo en común con el denunciado de 3 años y está a cargo del hijo de 13 años del denunciado, recientemente procedente de Paraguay, agregando que está dispuesta a cuidar del niño. Su preocupación es cómo pagar el alquiler y los alimentos para las/os niñas/os. Posteriormente, se mantiene una nueva entrevista con la señora, quien presenta gran carga de angustia, baja autoestima, inermidad frente al

hecho denunciado, como así también ante los hechos de violencia física que viene soportando y nunca denuncia. Se la observa con escasos recursos para hacer frente sola a la problemática y sin red socio familiar, con el agravante de que la mayoría de las/os integrantes de la familia ampliada vive en su país de origen. Un tiempo después, se entrevista a la niña, quien inicialmente dice que la pareja de su madre —al que llama papá— no vive con ellas, pero que va a dormir por las noches, agregando que durante el día trabaja y estudia. Ante la pregunta sobre dónde pasa los fines de semana el señor., dice que en la casa. Agrega que cuando su madre se entera de los hechos sucedidos, se enoja con él y le dijo “que la deje de tocar porque es chiquita”. La Sra. manifiesta que, desde la denuncia realizada, la situación familiar mejora y cesan los comportamientos violentos de su marido. No obstante, solicita nuevamente su exclusión por indicación de la Dirección de Niñez, por temor a que se tome la decisión de que sus hijas dejen de vivir con ella. Cree que los vecinos se complotaron para denunciarlos y perjudicarlos. Quiere que la justicia penal le diga si su marido es culpable o inocente de los hechos de abuso de los que se lo acusa. Considera que él es un buen padre. Agrega que va a cumplir con las indicaciones que le dieron: que las niñas hagan tratamiento y que ella inicie atención psicológica. Unos meses después, ante las reiteradas inasistencias a las citaciones enviadas desde diferentes organismos, se concurre al domicilio familiar. Al llegar, nadie responde y se llama telefónicamente a la Sra., quien expresa preocupación preguntando: “¿me van a sacar los chicos?”, informando que estaban solas/os en la vivienda. No obstante, al llegar a esta y ante los reiterados llamados no responde persona alguna. Al concurrir nuevamente, no se la encuentra y los vecinos mencionan que se habrían mudado junto a su pareja, regresando a Paraguay.

En la situación reseñada, se pueden identificar algunas de las etapas enunciadas por las que transitan la madre y las/os hijas/os que atraviesan el ASIJ, entre las cuales la primera es la selección y el acorralamiento. Por lo general, los abusadores buscan relacionarse con mujeres en situación de vulnerabilidad, reproduciendo su relación de violencia con ellas y acentuando su dependencia emocional y económica. Otra etapa que puede identificarse en esta viñeta, es la de la seducción o hechizo: la madre no puede creer que eso sea verdad, “considera que él es un buen padre”.

Un mecanismo muy común ante el develamiento de la situación de ASIJ, y que suelen reproducir las madres, es el “mecanismo de desmentida” que se evidencia en el ejemplo presentado. Por un lado, ven, pero por el otro, no pueden confirmarlo y lo desmienten, debido a que no se sienten preparadas para afrontar esa develación. Por ese motivo, en muchos casos, como en el ejemplo, pueden aceptar las indicaciones a seguir, pero después no las cumplen. Es fundamental que las/os profesionales que van a tratar con estas mujeres madres, entiendan la variedad de mecanismos de defensa que pueden implementarse en la co-victima, ante esta situación

traumática, porque si no es así les costará entablar empatía con ellas e influirá en el resultado de las tácticas que se implementen, dentro de la estrategia de intervención planificada.

En esta situación, no hubo estrategias institucionales que trabajen sobre la posibilidad de protección y cuidado que pudieran habilitarse en la familia y, en particular, con esta madre. Sabemos que esto suele pasar, ya que las distintas organizaciones intervinientes están atravesadas por variadas instituciones (en tanto cuerpos normativos, jurídicos, culturales que las sostienen): la concepción sobre niña / niño / adolescente, la concepción de familia, de género, las leyes que deben cumplir o las políticas que implementan.

En este sentido, nos preguntamos si la relación varón - mujer no se reproduce, en ocasiones, al interior del vínculo funcionario-madre, en tanto se observa la existencia de una mirada patriarcal que se asienta sobre los estereotipos de dominio y sumisión descriptos, los cuales se invisibilizan cuando las que sufren son las madres que padecen lo ya descripto en las instituciones, en las que tienen que dar cuenta de su situación de madres protectoras ante la situación de abuso sexual de sus hijas/os. En algunos casos, desde las instituciones no se facilitan trámites, horarios, tiempos del duelo y la confusión ante una realidad de su vida cotidiana que las trastoca totalmente, sumado a la mirada juzgadora interna y externa que se ven obligadas a sobrellevar por no haber cumplido con el rol esperado de “madre cuidadora”.

Los roles asignados –social y culturalmente– a cada género, se aprenden desde la infancia, y la familia es el primer espacio de aprendizaje. De ahí, deviene imprescindible la revisión de los prejuicios y nociones internalizadas por cada profesional, que no son ajenos a este proceso e inciden en el abordaje del ASIJ, muchas veces desde una mirada patriarcal que reproduce estereotipos y disciplinamientos.

Así se advierte en la viñeta, una coacción para que la señora. solicite una medida de protección que no quería pedir, sin considerar la situación de violencia de género en la que ella se encontraba inmersa y que le impedía salir del círculo de la violencia para proteger sola a su hija y enfrentar a su pareja. Sin obviar la importancia de proteger a la niña y de preservar su integridad física y mental, nos preguntamos si la incorporación de una perspectiva de género en el análisis de la situación en su totalidad, no hubiese cambiado el final de la historia. En este, ambas – madre e hija– quedan desprotegidas y vulnerabilizadas. ¿Cómo compatibilizar las urgencias con la posibilidad de un espacio de reflexión e intercambio que permita sostener en el tiempo las medidas de protección? A su vez, ¿cómo incorporar en el cuidado a otros familiares e instituciones para que no recaiga la responsabilidad absoluta del cuidado en la mujer en tanto madre?

Entonces, las madres se tornan co-víctimas también por el maltrato institucional, contando con una legislación vigente que, si bien avanza en el sentido de considerar a la niñez como sujeto de derechos y no ya objeto de protección, tiene pendiente la incorporación de la perspectiva de género para el análisis y resolución de las problemáticas planteadas. Además, la ley no siempre logra traducirse en las prácticas profesionales, encontrándonos en un camino de transición en el que coexisten viejas y nuevas prácticas.

En relación con las características de las políticas públicas, Mallardi, Musso y González (2014), enuncian la coexistencia de tres mecanismos: la corresponsabilidad, la familiarización y la maternalización. La corresponsabilidad ubica en otro lugar la noción de ciudadanía, agregando a los derechos de las personas, las obligaciones en tanto responsables de su situación. En este sentido, se espera una contraprestación, que “hagan algo” y no sólo se delegue el tratamiento del tema al Estado. Desde allí que, en el caso que nos ocupa, se responsabiliza a la familia y, por ende, a la mujer madre como responsable del ámbito privado según la concepción tradicional de familia.

El segundo mecanismo, el de la familiarización, considera a las familias como principales destinatarias de las políticas, con condicionalidades para acceder a los programas, que se traducen en requisitos de cumplimiento de determinadas conductas preestablecidas como ‘normales’. “Incluso se habla de plantear la idea de penalización por no cumplir la condicionalidad, penar mediante el no acceso a una prestación que implica acceder a un derecho” (Mallardi et. al., 2014, 14).

Finalmente, y articulándose con los mecanismos mencionados, está la maternalización de las políticas con la mujer madre en tanto responsable del cumplimiento del programa y de la contraprestación. Esta maternalización refuerza el lugar de la mujer madre como persona responsable de los cuidados de los integrantes del grupo familiar: “[...] la mujer es considerada como esposa, madre, doméstica y domesticada, indispensable para el disciplinamiento y control de la sociedad [...]” (Mallardi, 2016).

Propuestas para los procesos de intervención profesional desde las políticas de cuidado

La ‘economía del cuidado’ alude:

[...] a todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en la que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas [...], la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado [...] y la gestión del cuidado. (Rodríguez Enríquez, 2019, 26)

Estas tareas de cuidado son asumidas por las familias y, al interior de las mismas, por las mujeres, lo cual nos lleva a la pregunta por los orígenes de esta opresión. Desde la teoría de la reproducción social, Arruzza y Battacharya (2020), mencionan tres esferas en las que se lleva a cabo la reproducción: las familias principalmente, pero también instituciones del Estado y el mercado mediante otros servicios que se ofrecen de manera privatizada. A su vez, incluye no sólo la reproducción material o física, sino también la reproducción social a través de la socialización, internalizando actitudes, habilidades y formas de disciplina.

Las autoras señalan que esas tareas son realizadas principalmente por mujeres o cuerpos feminizados, y que tal reproducción es, en realidad, reproducción de la fuerza de trabajo, trascendiendo el análisis que ubica a la familia como fuente cultural de la opresión, para ubicar el foco en el proceso de producción social y la ligazón del patriarcado con el capitalismo.

En este sentido, desde el campo del trabajo social nos preguntamos por la tan mencionada 'perspectiva de género' y, a la vez, por la idea de 'familia' que sostenemos —explícita o implícitamente—, las cuales se traducen en intervenciones que afectan la vida cotidiana de las personas. Desde allí, se plantean varios interrogantes y problematizaciones: ¿Se trata de una cuestión retórica o realmente nos proponemos que las formulaciones teóricas se traduzcan en prácticas que disminuyan las desigualdades entre géneros? ¿De qué hablamos cuando aludimos a la perspectiva de género? ¿Discutimos acerca de ello al interior de los equipos, nos capacitamos, intercambiamos pareceres? ¿En qué situaciones se 'aplican' estos saberes? ¿Sólo cuando las mujeres sufren una situación de violencia o en todas las problemáticas? ¿Es algo ajeno, que le ocurre a otras/os o también nos constituye como personas que nacimos y vivimos en un sistema capitalista patriarcal?

Las respuestas a esas preguntas no son unívocas, pero en numerosas ocasiones, ante la vulneración de un derecho en una/un niña/o, encontramos como respuesta institucional un dilema según el cual para protegerla/o, se cercenan derechos de las mujeres madres, reproduciendo la mirada moralizadora y condenatoria reseñada, sin poder transversalizar las diferentes prácticas y problemáticas con perspectiva de género.

En estos casos: ¿Deja de ser pertinente la perspectiva de género en los abordajes? ¿Consideramos inconciliables dicha perspectiva con la consideración de los derechos e interés superior de las/os niñas/os y adolescentes? Como vimos en los ejemplos, no comprender e intervenir desde este posicionamiento conduce a revictimizaciones de la mujer, debilitándola, a su vez, para que pueda cumplir ese rol protector esperado. Por ello, no sólo no resulta ético, sino tampoco eficaz para el objetivo propuesto de garantizar apoyo y protección a las/os niñas/os en situación de ASIJ.

Uno de los tópicos a replantearnos es la propia conceptualización de familia que guía nuestros procesos de intervención, preguntándonos si sostenemos una visión ahistórica que universaliza la familia nuclear y heterosexual como única forma de ser familia, o si realmente incluimos las diversidades y las distintas formas de ser familia, que tienen existencia real.

Jelin (2005) analiza las familias como organización social, con relaciones de producción, reproducción y distribución, con elementos de poder, ideología y afectividad. A ello añade que se constituye en un espacio paradójico, que alberga tanto afecto e intimidad, como violencia.

A partir de lo dicho y retomando la formulación propuesta acerca de la familiarización y maternalización de la política social, nos preguntamos por el posicionamiento ético político que asumimos en nuestros procesos de intervención profesional: ¿Reproducimos la idea de 'normalidad familiar' según parámetros heteronormativos y patriarcales? ¿Reconocemos como familias otras conformaciones que no se ajustan a ese modelo? Dada la cercanía de las

intervenciones a la cotidianeidad familiar, ¿actuamos como agentes de control y disciplinamiento, reproduciendo valores patriarcales que refuerzan la sumisión de las mujeres? Estos interrogantes nos conducen, por un lado, a pensar las estrategias familiares de reproducción material y, por otro, nuestra incidencia en los procesos de reproducción simbólica.

Desde el trabajo social, adquiere relevancia la consideración de la dimensión socio-educativa en los procesos de intervención profesional. Desde allí, podemos tomar una actitud de disciplinamiento, control y naturalización de los problemas atendidos o avanzar hacia una problematización y reflexión crítica, manteniendo una actitud investigativa, que nos posibilite indagar y reconstruir las manifestaciones de la cuestión social como expresión de una totalidad y no como problemas de responsabilidad individual; favoreciendo así, el diálogo con la población y la formulación de interrogantes.

Entre algunas estrategias superadoras de las prácticas tradicionales instituidas, consideramos la incorporación de otras personas de la familia ampliada, de la organización comunitaria y el abordaje intersectorial, que quite de ese lugar de responsabilidad absoluta de los cuidados a la mujer madre.

[...] Si se acepta, y los gobiernos de la región reconocen a la esfera del cuidado como un derecho universal, indisponible y no sujeto a concesiones para grupos especiales, implicaría un importante avance en la dirección de garantizar la igualdad material entre mujeres y varones, jóvenes y adultos mayores, niños, niñas y personas con capacidades diferentes. Sin embargo es factible que, reconocido como derecho universal, no obste a que el mismo se haga efectivo frente a determinadas situaciones o condiciones, como ser niño o ser adulto mayor [...] (Pautassi, 2007, 30)

De este modo, el cuidado como cuestión de derechos y su incorporación en la agenda de políticas públicas se convierte en un horizonte de los procesos de intervención, favoreciendo la articulación de los distintos actores que participan del proceso de organización social del cuidado (familias, Estado, mercado y organizaciones comunitarias), de tal manera que las familias dispongan de tiempo para cuidar, de dinero para hacerlo y de servicios que lo brinden (Pautassi, 2007).

Reflexiones finales

A lo largo del trabajo hemos reflexionado sobre un aspecto dentro del ASIJ: el lugar de las mujeres madres que se encuentran ante esta problemática en su familia, en tanto co-víctimas, y las respuestas institucionales que encuentra.

Detrás del primer pedido de ayuda de esa mujer, existe un amplio abanico de representaciones que la han formado y que se tienen que develar, las cuales son producidas por sus pautas de

crianza, historia de vida y vinculación con el abuso sufrido de diferentes maneras, así como por el ejercicio de su rol femenino en esta sociedad.

Consideramos de vital importancia la revisión de nuestras prácticas como profesionales frente a estas mujeres, ya que por no realizar una revisión crítica y por actuar en base al sentido común que nos atraviesa como sujetas/os, producidas/os también por el sistema patriarcal, sumado a la presión de los tiempos de las organizaciones e instituciones en las que trabajamos, resulta difícil ampliar una mirada profunda sobre las/os sujetas/os de nuestra intervención, como así también respetar el tiempo del proceso que la situación traumática del ASIJ ejerce sobre una figura que podría transformarse en protectora, si aún no lo es.

La revisión de nuestras prácticas profesionales es fundamental para analizar la presión que se sustenta en la mirada disciplinadora y normalizante de las instituciones en las que trabajamos, y para armarnos de un bagaje estratégico, utilizando la autonomía relativa que como profesionales tenemos para enfrentarla.

La importancia del seguimiento con entrevistas en profundidad, la investigación y capacitación sobre nuevas teorías en la temática, el acompañamiento en la revisión de pautas de crianza, la búsqueda y capacitación en el entorno de figuras que apuntalen o reemplacen la función de maternaje y paternaje son, muchas veces, parte de la intervención profesional relegadas a un segundo plano ante el apremio de una primera medida proteccional que suele terminar constituyéndose en permanente, porque la falta de recursos institucionales impide que ante las numerosas situaciones que se atienden se pueda dar un acompañamiento adecuado.

Es importante que se trabaje con la promoción comunitaria sobre el tema y la capacitación de las organizaciones e instituciones que son las primeras receptoras de estas mujeres madres, a fin de que, a través de una perspectiva de género, flexibilicen sus exigencias y contemplen que ellas, generalmente, no pueden cumplirlas. Pues, son las únicas referentes familiares que deben responder ante requisitos judiciales y médicos, ya que se enfrentan no solo con la pérdida de su pareja, sino también con la soledad, porque están en conflicto con otros vínculos familiares por las consecuencias que trae aparejado el develamiento del ASIJ.

De este modo, se reproduce la ecuación mujer=madre con la separación entre mundo público y privado, asignando el protagonismo del hombre en el primero y de la mujer en el segundo, responsabilizándola de lo que ocurra entre los miembros de la familia; o sea, se perpetúa el estado patriarcal. En este sentido, deviene imprescindible el análisis desde las categorías 'división del trabajo por géneros' y 'organización social del cuidado' para construir una mirada más integral.

Las instituciones, con su mirada patriarcal, reproducen en sus intervenciones la violencia sobre la mujer madre, profundizando en ella y en la niña/o el abuso, al no tomarse el tiempo y no articular opciones que faciliten el descubrir si la madre puede ser una figura de protección o (aún) no. Al no revisar las prácticas profesionales y las medidas disciplinadoras institucionales que cargan a la mujer con la mirada de única responsable del cuidado, seguimos tramposamente reproduciendo la alianza con el abuso, aunque los principios de los derechos de niñas/os aducen fortalecer con

políticas públicas los lazos familiares. Se impone, por tanto, desvendar el prejuicio derivado de un sentido común patriarcal que impregna las más sutiles prácticas, en la escuela, en los centros de salud y en cada uno de los lugares a donde se acercan estas mujeres preocupadas al haberse revelado el problema.

También nos preguntamos cómo se tiende a incorporar la perspectiva de género en los abordajes relacionados a situaciones en las que la afectada directa es una mujer —violencia de género por ejemplo—, pero no se tiene en cuenta ante otras problemáticas. ¿Acaso el género no nos atraviesa a todas/os y siempre? Se vuelve a fragmentar, desde miradas que no consideran la perspectiva de género transversalmente, en cada una de las manifestaciones de la cuestión social que se presenta en el abordaje profesional.

No obstante, encontramos aspectos instituidos e instituyentes en la dinámica de cada organismo. Si lo anterior es lo instituido, podemos pensar prácticas instituyentes, comenzando por generar espacios de intercambio entre profesionales y entre organizaciones, revisando críticamente nuestras prácticas, nuestros prejuicios, la coherencia entre los que decimos y lo que efectivamente hacemos. En este sentido, algunas propuestas para avanzar en el camino de políticas públicas e intervenciones profesionales que eviten la revictimización de las mujeres madres ante el abuso sexual de sus hijas/os pueden ser:

- transversalizar las prácticas desde la perspectiva de género,
- repensar la conceptualización de familias,
- problematizar la organización social del cuidado, desnaturalizando la asociación entre mujer y cuidado,
- favorecer la incorporación de la organización social del cuidado en la agenda de políticas públicas, considerando los diferentes actores intervinientes,
- analizar críticamente la dimensión socio educativa en los procesos de intervención profesional,
- proponer estrategias superadoras de las prácticas tradicionales instituidas,
- incorporar en la agenda pública el cuidado como cuestión de derechos.

Lista de referencias

Arruzza, C. y Battacharya, T. (2020): Teoría de la Reproducción Social. Elementos fundamentales para un feminismo marxista. En *Archivos de historia del movimiento obrero y la izquierda*, 3 (16), marzo-agosto. 37-69. Recuperado de: <https://doi.org/10.46688/ahmoi.n16.251>

Casa Rosada (8/2/2017). El Programa “Las Víctimas contra las Violencias” recibe consultas sobre abuso sexual infantil. Presidencia de la Nación Argentina. Recuperado de: <https://www.casarosada.gob.ar/informacion/eventos-destacados-presi/38436-el-programa-las-victimas-contras-las-violencias-recibe-consultas-telefonicas-sobre-abuso-infantil.2017>

- Commisso, A. y Moretti, P. (2019): Del amor romántico a la violencia invisible. Desafíos para el Trabajo Social. En Riveiro, L. (Comp.): *Trabajo Social y feminismos: Perspectivas y estrategias en debate* (285-307). La Plata: CATSPBA.
- Hooper, C.A. (1994): *Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus niños*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Jelin, E. (2005): *Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de las políticas públicas*. CONICET, UBA.
- Jofré, G. (2016): *Niñas y niños en la justicia. Abuso sexual en la infancia*. Editorial Maipue.
- Lagarde, M. (1990): Identidad femenina. CIDHAL (Comunicación, Intercambio y Desarrollo Humano en América Latina, A.C). México. Recuperado de: https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/purificacion_mayobre/identidad.pdf
- Mallardi, M., Musso, M. P., González, M. (2014): Cuestión social y relaciones familiares: aproximación a las tendencias en las políticas sociales en América Latina. En *Revista Palabra: palabra que obra*. 14, 196-216. Cartagena.
- Mallardi, M. (2016): Capítulo Introductorio. Cuestión Social, Políticas Sociales y Trabajo Social: Notas introductorias sobre sus fundamentos. En A.M. Martín y A. Rossi (Comps.): *Cuestión social, políticas públicas y Trabajo Social. Tendencias en Argentina y Brasil desde una perspectiva comparada*. GIFFT. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Müller, M.B., López, M. C. (2013): *Madres de hierro. Las madres en el abuso sexual infantil*. Editorial Maipue.
- Pantanalí, S. (2019): Marxismo y feminismo. Elementos para pensar la actualidad de esta relación. En Riveiro, L. (Comp.): *Trabajo Social y feminismos: Perspectivas y estrategias en debate* (129-148). La Plata: CATSPBA.
- Pautassi, L. (2007): El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. CEPAL. *Serie Mujer y Desarrollo*.
- Polanco, N. (2019): El feminismo como lente privilegiada para el análisis crítico del ejercicio profesional, de las políticas sociales y de las prácticas cotidianas. En Riveiro, L. (Comp.): *Trabajo Social y feminismos: Perspectivas y estrategias en debate* (211-241). La Plata: CATSPBA.
- Rodríguez Enríquez, C. (2019): Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. En Riveiro, L. (Comp.): *Trabajo Social y feminismos: Perspectivas y estrategias en debate* (21-38). La Plata: CATSPBA.
- Soriano Faura, F. (2015): Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud. *PrevInfad /PAAPS infancia y adolescencia*. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria y Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

Teubal, R., Fuentes, E. y Ogly, M. (2015): Madres Protectoras. El proceso de Descubrimiento. En Bringiotti, María Inés (Comp.), *Abuso y Maltrato en la Infancia y la Adolescencia* (134-165). Bs As: Lugar Editorial.

Una de cada 5 chicas y uno de cada 13 chicos sufre abuso sexual (19/11/2016). *Telam*. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/201611/170804-unicef-abuso-sexual-infantil.html>

Cita recomendada

Commisso, A. y Campos, M. (2021). El cuidado en el abuso sexual infanto juvenil. Intervenciones con mujeres madres. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 236-251. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32887> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Ángeles Commisso

Argentina. Licenciada en Trabajo Social y Socióloga. Docente de la Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ). Se desempeña en el Juzgado de Familia 2 de Pilar, Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: angelescommisso@yahoo.com.ar

Miriam Campos

Argentina. Docente de la UNPAZ e integrante del equipo de investigación Infancia y Necesidades: Abuso Sexual en la Universidad Nacional de Luján, Argentina. Correo electrónico: camposmiriam1@gmail.com

El proceso de enseñanza aprendizaje universitaria en contexto de pandemia

The teaching-learning process in the context of a pandemic

Graciela Fredianelli y Marianela Grasso

Fecha de presentación: 27/10/20

Fecha de aceptación: 03/02/21

Resumen

La pandemia del Covid-19 impuso un nuevo modo de organizar la vida cotidiana en todo el mundo y en nuestro país, cuyas modificaciones tuvieron un impacto singular en la educación superior que se orientó fundamentalmente por el uso de las nuevas tecnologías. De esta manera, el proceso de enseñanza - aprendizaje estuvo atravesado por la virtualidad durante el ciclo lectivo 2020, lo que interpeló nuestras prácticas docentes en sus aspectos epistemológicos, pedagógicos, metodológicos y experienciales, al mismo tiempo que puso en tensión el modo de funcionamiento institucional que se organizó históricamente mediante la presencialidad de los estudiantes en las aulas. En este trabajo nos proponemos compartir algunas reflexiones, estrategias y desafíos de la práctica docente en el contexto de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en nuestra condición de docentes en la asignatura "Fundamentos y Constitución Histórica del Trabajo Social-B", materia teórico-práctica del primer año de la Carrera de Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales –UNC–. Nuestras reflexiones no solo recogen una mirada coyuntural de contexto, atravesada por la pandemia, sino que también reconocen las condiciones en las que se ejerce la docencia y se forman los estudiantes, en un escenario de tránsito

Abstract

The Covid-19 pandemic imposed a new way of organizing daily life around the world and in our country, whose modifications had a unique impact on higher education that was fundamentally oriented by the use of new technologies. In this way, the teaching - learning process was traversed by virtuality during the 2020 school year, which questioned our teaching practices in their epistemological, pedagogical, methodological and experiential aspects, as well as put in tension the institutional functioning mode that it was historically organized through the presence of students in the classrooms. In this work we propose to share some reflections, strategies and challenges of teaching practice in the context of Social, Preventive and Compulsory Isolation in the subject "Foundations and Historical Constitution of Social Work-B", practical theoretical subject of the first year of the Degree in Social Work from the Facultad de Ciencias Sociales –UNC–. Our reflections not only include a conjunctural view of context, crossed by the pandemic, but also recognize the conditions in which teaching is exercised and students are trained, in a transition scenario between a neoliberal period at all costs, with adjustment and delegitimization from the Public University, Science and Technology to a moment where the role of the State and public policy is revalued to attend to the common affairs of society, reinforcing areas such as education and health.

entre un período neoliberal a ultranza —con ajuste y deslegitimación de la Universidad Pública, la Ciencia y Tecnología— a un momento en que se revaloriza el rol del Estado y de la política pública para la atención de los asuntos comunes de la sociedad, reforzando áreas como educación y salud. No se trata de una “foto” de este momento, sino de una “película” que recorre a lo largo y ancho la actividad docente, reconociendo la centralidad de la categoría cuidados para analizar nuestro “oficio de enseñar” y para pensar estrategias de fortalecimiento de las trayectorias académicas de los estudiantes.

It is not a “photo” of this moment, but rather a “movie” that covers teaching activity far and wide, recognizing the centrality of the care category to analyze our “teaching profession” and to think about strengthening strategies of the academic trajectories of the students.

Palabras clave

Proceso de enseñanza - aprendizaje, práctica docente, estudiantes, pandemia, cuidado de las trayectorias académicas.

Keywords

Teaching - learning process, teaching practice, students, pandemic, care of academic trajectories.

¿Qué enseñamos?

Es necesario expresar nuestro posicionamiento acerca del proceso de enseñanza - aprendizaje para dar cuenta de cómo organizamos dicho proceso, en el cual están imbricadas docentes - estudiantes y el contexto institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba, para reflexionar luego acerca de los cambios, exigencias y modalidades en el contexto de pandemia durante el año 2020.

Partimos de considerar que los métodos de enseñanza se apoyan en teorías de los procesos de aprendizaje, que los docentes intentamos promover y les estudiantes construir. Parafraseando a Freire (1970), la enseñanza no consiste en transferir conocimiento, sino en crear la posibilidad de producirlo.

En este sentido, la propuesta programática es resultado de una construcción colectiva que, en base a diferentes actividades compartidas con actores de la unidad académica, así como con espacios territoriales, se generan diversas instancias de discusión, debate y reflexión al interior del equipo de cátedra. En este proceso de análisis tienen un lugar primordial las evaluaciones que los estudiantes realizan anualmente, tanto de los contenidos conceptuales y metodológicos, como de los Talleres de Práctica y las actividades territoriales. De esa manera, el equipo va realizando modificaciones y actualizaciones en la propuesta teórico-metodológica en pos de favorecer el proceso de enseñanza - aprendizaje.

En la organización de la propuesta programática de la cátedra es posible destacar tres estructuras: la conceptual, la metodológica y la cognoscitiva del sujeto que aprende. La

estructura conceptual, en tanto representación de la realidad, requiere de una selección del sector o aspecto de la realidad que interesa enseñar, es decir, de los factores o elementos que se consideren esenciales. La estructura metodológica requiere especificar las formas en que un cuerpo de conocimientos se organiza para que pueda ser aprehendido por los estudiantes, y en ella convergen tanto principios lógicos del contenido como las características psicológicas de los estudiantes (Remedi, 1987).

Esta asignatura es de carácter anual, el equipo de cátedra está constituido por una profesora titular, una profesora adjunta (responsables del desarrollo de actividades y contenidos teóricos), y profesores asistentes (responsables del desarrollo de actividades y contenidos de talleres de práctica). Tales actividades son coordinadas y articuladas como instancias de integración de la cátedra. Anualmente y bajo el régimen de adscripción (docencia e investigación) se incorporan egresados de trabajo social para su formación en la carrera docente. Con el transcurso del tiempo, hemos organizado una estructura para esta asignatura de carácter anual, que contempla tres instancias interrelacionadas: clases teóricas, talleres teórico-metodológicos y foros de integración¹.

Brevemente haremos referencia a la estructura conceptual de la propuesta académica. Comprendemos a nuestra profesión como una práctica histórica social en formación, que es parte y expresión de la cuestión social, de las transformaciones históricas de la sociedad y de sus contradicciones; y donde por lo tanto, coexisten tendencias contrapuestas y/o complementarias. La perspectiva histórica para la comprensión del Trabajo Social como profesión es lo que se aborda en esta asignatura, analizando el proceso de institucionalización de la profesión de trabajo social, recuperando las condiciones estructurales materiales y las dimensiones subjetivas y simbólicas en sus mutuas determinaciones. Lejos de una historiografía asentada sobre datos aislados de hechos, personajes, documentos o fechas, lo que se busca es abordar un proceso más complejo donde actores colectivos e individuales desarrollan luchas, protagonizan conflictos, construyen trayectorias, expresando la tensión entre lo instituido y lo instituyente.

Desde la perspectiva de una inserción comprometida, activa y crítica de los estudiante en el proceso educativo, se apunta a que logren caracterizar los principales rasgos de la profesión en los momentos históricos significativos del siglo XX en la Argentina, reconociendo algunos elementos comunes con otros países de América Latina, desde el concepto de campo profesional y sus elementos externos e internos como hilo conductor de las distintas unidades y del espacio teórico y práctico. Por ello se propone trabajar en torno a las visiones sobre los problemas sociales, los actores intervinientes en el abordaje de los mismos, los objetivos de la acción profesional y el tipo de acciones y funciones predominantes que fueron propios de cada

¹ Son espacios de encuentro, reflexión y de articulación de las clases y talleres en las que participa la totalidad de las comisiones de estudiantes y del equipo docente. Se desarrollan dos Foros en el año, al finalizar cada una de las etapas, con el objetivo de relacionar saberes, conceptos y prácticas adquiridas. En el primer Foro se trabaja sobre Cartografía Social (1º cuatrimestre) y en el segundo sobre Campo del Trabajo Social (2º cuatrimestre), donde relacionamos los elementos internos de dicho campo con los problemas sociales en cada uno de los barrios donde se realiza la reconstrucción histórica.

momento histórico. La descripción ordenada, el establecimiento de relaciones entre rasgos y la identificación de algunas rupturas y continuidades entre un momento y otro son las principales competencias que se pretenden alcanzar.

Con respecto a los contenidos teóricos prácticos, la cátedra se inscribe dentro del primer nivel, al que corresponden prácticas denominadas de indagación, con las cuales se pretende que los estudiantes realicen una indagación histórica sobre diversos espacios territoriales de la ciudad de Córdoba, analizando problemas sociales y los modos de resolución (o no) que se dieron a los mismos, a través de los diversos momentos históricos.

Conviene destacar que, desde el año 2012 y en el marco de la política institucional de la entonces Escuela de Trabajo Social, se incorporó como recurso tecnológico el diseño y uso del aula virtual de la cátedra (teoría-práctica), con el objetivo de favorecer otro canal de comunicación y de interacción con los estudiantes. Es decir, funcionaba como un recurso complementario a lo trabajado en las clases y talleres presenciales en las aulas. Sin embargo, el Aula Virtual se convirtió –en el contexto de pandemia–, en *el* recurso por excelencia, para el desarrollo de las actividades académicas de ésta y de todas las asignaturas de la carrera de Trabajo Social. Situación que no fue privativa del campo universitario, sino que abarcó a todos los niveles del sistema educativo nacional.

Por otra parte, la constitución del equipo de cátedra como equipo de investigación desde el año 2004, en la línea de procesos de configuración del campo profesional y memorias colectivas, así como el desarrollo de proyectos de extensión, han posibilitado la sinergia que retroalimenta las funciones de docencia, investigación y extensión.

La articulación entre docencia, investigación y extensión facilitó la construcción de relaciones con actores de los territorios donde se realizan las prácticas, que luego se fueron formalizando: el Convenio específico de Práctica Académica con el Programa de Historia Oral Barrial de la Municipalidad de Córdoba, actividades conjuntas con la organización social Defendamos Alberdi, con la Red de Vecinos de Barrio San Vicente, entre otras. De este modo, la práctica académica no solo se convirtió en una instancia de aprendizaje, sino también de servicio y retroalimentación con la comunidad.

Si bien este espacio de articulación es potenciador de aprendizajes, también hace visible un conjunto de dificultades que ponen en tensión la continuidad de las trayectorias académicas de los estudiantes en el ámbito universitario. Como señala Santos (2005), uno de los desafíos de la universidad para reconquistar su legitimidad como institución pública es la democratización del acceso, la que debe estar acompañada de políticas ligadas a la permanencia dentro del sistema.

¿Qué significa cuidar?

En los últimos años, el paradigma de los cuidados ha tomado cierta relevancia, a tal punto que en las Ciencias Sociales se utiliza para analizar diversas problemáticas y temas sociales. El concepto de cuidados se ha usado, generalmente, para estudiar las prácticas en la vida cotidiana, en

detrimento de las políticas públicas que puede implementar el Estado para una organización social de los cuidados más justa y, en particular, hacia las personas que brindan esos cuidados, que en su mayoría son mujeres.

La responsabilidad por la reproducción cotidiana, lo maternal y servicial, así como el tener que ocuparse de los cuidados dentro de las familias fueron (y son) atributos y tareas que estuvieron asignadas históricamente a las mujeres, y que impregnaron diversos escenarios (como el laboral, familiar, político, de formación profesional y académica, especialmente); representaciones y prácticas que se asentaron y reprodujeron una lógica patriarcal, capitalista y occidental.

En este sentido, y desde la constitución del Estado Moderno, la división sexual del trabajo se hizo palpable en el proceso de surgimiento de las profesiones, debido a que se configuraron profesiones para “varones” y otras profesiones con un rol feminizado y de cuidado (enfermería, trabajo social, entre otras). De hecho, en nuestra experiencia como investigadoras de la conformación del campo profesional del trabajo social, hemos analizado que las corrientes feministas a principios del Siglo XX fueron las que promovieron la instalación de otras miradas en relación a la atención de la cuestión social, disputando o pretendiendo disputar las lógicas que sostenían las instituciones de beneficencia del momento. De este análisis surgen dos hipótesis fundamentales que acompañan el proceso de construcción del campo profesional imprimiendo huellas significativas en el perfil profesional hasta nuestros días: en primer lugar, las organizaciones feministas y sus principales referentes sostienen las ideas de feminismo maternal y maternidad social² para desde allí fundar las demandas y reclamos ante la sociedad y el Estado. Y por otro lado, estas características serán esgrimidas como argumentos para demostrar que las mujeres debían necesariamente estar al frente de la beneficencia y la acción social³. No es casual, entonces, que los primeros cursos de formación de Visitadoras Sociales se orientaran a las mujeres; los cursos, promovidos desde una lógica de control social, se constituían en un espacio femenino por excelencia.

Latinoamérica resulta ser un continente desigual con una marcada polarización social y económica. La región resulta ser muy diversa y heterogénea; no han sido homogéneas las trayectorias en materia de políticas públicas, luchas sociales y regímenes de bienestar de los diversos países que conforman el continente. En este marco, los cuidados, como ya dijimos, estuvieron circunscritos a las mujeres en la esfera privada de las familias, aumentando aún más la dominación patriarcal y las brechas sociales entre géneros. Si bien la educación fue una de las herramientas que se dio el Estado Moderno para normalizar e “igualar” a sus ciudadanos con su proyecto de país liberal, patriarcal y occidental, es posible reconocer también que se convirtió en

² Esta concepción favorece la noción del género femenino y su función dentro de la sociedad como extensión de las tareas y rol de la mujer dentro de la familia, la sujeción al rol de madre, la particularidad de permitir justificar las luchas por las reivindicaciones y derechos en términos sociales y políticos por un lado y, por otro, sostener, con el mismo argumento, la reproducción de la dominación masculina asegurando y resguardando la reproducción de las estructuras morales y sociales al interior de la familia.

³ Esta concepción es compartida tanto por los movimientos feministas como por las corrientes liberales, incluyendo también el discurso proveniente de la iglesia católica, con la diferencia de que los movimientos feministas bregaban por la inclusión de la mujer en la vida política y económica de la sociedad, promoviendo la ampliación de derechos.

una política universal, en clave de derecho, que luego de la mitad del siglo XX incluyó a poblaciones excluidas de la cultura letrada, siendo central el lugar de las mujeres.

La evidencia existente demuestra que la Organización Social de los Cuidados, en su conformación actual en América Latina en general y en Argentina en particular, es injusta porque las responsabilidades de cuidado se encuentran desigualmente distribuidas en dos niveles distintos. Por un lado, hay una inequitativa distribución de las responsabilidades de cuidado entre hogares, Estado, mercado y organizaciones comunitarias (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014). Por otro lado, la desigualdad en la distribución de responsabilidades se verifica también entre varones y mujeres. (Rodríguez Enríquez y Marzonetto 2015, p. 106)

Una vez contextualizada la generación de los espacios de cuidados, consideramos pertinente plantear que los mismos incluyen diversas dimensiones. Siguiendo a Ceminari y Stolkiner (2018), la noción de cuidados denota relaciones horizontales, simétricas y participativas.

La categoría de cuidado incluye las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, garantizando los elementos materiales y simbólicos que posibilitan vivir en sociedad. El cuidado incluye varias dimensiones como el autocuidado; el cuidado directo de otras personas, en tanto relación interpersonal de cuidado; la provisión de condiciones para que se realice el cuidado. (Ceminari y Stolkiner, 2018, p.38)

El mundo se ha visto atravesado desde principios del año 2020 por una pandemia de un virus respiratorio, denominado Covid-19, que obligó al Estado argentino a tomar medidas para continuar garantizando derechos, consideramos que dichas medidas, al contrario de lo que postulan diversos grupos liberales de derecha a nivel mundial, no se enmarcan dentro de un modelo de Estado represor y dictatorial, que restringe las libertades individuales, si no de un Estado presente, que desde la lógica de cuidados sanitarios, económicos y sociales para todos sus ciudadanos implementó una serie de medidas de diversa índole.

Las situaciones descritas remiten a un debate que usualmente no se encuentra presente y que es necesario relacionar y resignificar. Se trata precisamente del debate en torno a cómo incorporar en una lógica de derechos la complejidad del cuidado. Esto es, no solo “relacionado con” un status de trabajador/a asalariado o con un “sujeto beneficiario” o “receptor” de una política de cuidado sino como un principio inherente a la igualdad de oportunidades, de trato y de trayectoria. (Pautassi, 2007, p. 6)

Desde la declaración del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) en marzo del 2020, los representantes políticos del Estado Argentino, tomaron una serie de medidas sanitarias y económicas de cuidado hacia toda la población: ampliar y fortalecer la salud pública, creación de hospitales, dotación de materiales, inversión en investigación, políticas económicas destinadas a los ciudadanos que no registran inserción en el mercado formal de la economía, préstamos a tasa cero, ayuda financiera a empresas, IFE (Ingreso Familiar de Emergencia), congelamiento de alquileres y suspensión de desalojos, suspensión temporaria del corte de servicios básicos por falta de pago, aislamiento social preventivo y obligatorio que se dio en diferentes etapas y distritos, con aperturas parciales y graduadas de actividades, etc). Y en otras áreas, como educación, cultura, deportes se han tomado diferentes medidas.

Siguiendo a Pautassi (2007), sostenemos que los cuidados individuales y colectivos deben formar parte de un entramado de valores comunes:

No se trata de promover únicamente una mayor oferta de cuidado —de por sí indispensable— sino universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado. Será la única forma que trascienda los compromisos inmediatos y que se inserte como un derecho humano fundamental: el derecho a ser cuidado y a cuidar. (p.41)

Con la batería de políticas públicas, el Estado Argentino se colocó nuevamente, luego de un periodo de cuatro años de prevalencia del mercado, en el protagonista en la organización social de los cuidados para sus ciudadanos, que se resumió en una frase que circuló por discursos oficiales y en redes sociales: “Te cuida el Estado no el Mercado, nadie se salva sólo”. Se trata, sin dudas, de un significativo que marca una nueva época con una mayor participación del Estado en los asuntos públicos y comunes. Esto tiene que ver con la organización social de los cuidados, ¿Qué quiere decir esto? La manera en que la sociedad estructura las políticas de cuidado reproduce o determina la estratificación y cuestiones atribuidas al género. En pocas palabras, Rodríguez Enriquez y Marconetto (2015) lo definen así: “La organización social del cuidado (...) se refiere a la manera en que inter relacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen cuidado” (p 105).

En el marco de sociedades desiguales como las latinoamericanas, resulta imprescindible la vigencia de políticas públicas que garanticen cuidados por estratificación socio económica, en quitando el acento de la responsabilidad de los cuidados puesto principalmente en la familia, para reconocer que el Estado es el principal responsable.

La universidad pública y gratuita implementó una serie de medidas, en consonancia con el contexto urgente y cambiante que la pandemia marcaba, para acompañar a trabajadores y estudiantes. Lejos de la lógica de la meritocracia, la privatización de la educación y la salud pública, el Estado tiende a un modelo de Estado de Bienestar o de Social Care:

El “social care” amplía el campo social de los cuidados e implica un corrimiento de la familia y del espacio doméstico al entorno social. La responsabilidad en la provisión de cuidados también se modifica: pasa a ser una responsabilidad colectiva de la sociedad y una responsabilidad moral de las personas. Por este motivo, se impulsa por un lado la corresponsabilidad a nivel micro de las relaciones interpersonales en la vida cotidiana, y por otro, la socialización de los cuidados, como solución macro impulsada desde el ámbito político (Martín Palomo, 2009). El cuidado sirve como analizador estratégico de la distribución del bienestar. (Martínez Franzoni, 2008) (Ceminari y Stolkiner, 2018, p. 39)

Naveda (2010) sostiene que se trata de un Neoestructuralismo, que promueve una acción estatal dinámica y activa, pensando políticas educativas regionales y locales, de acuerdo con cada realidad. Este modelo de desarrollo surge como respuesta a los programas ortodoxos propuestos por las fórmulas neoliberales, en donde los programas “enlatados” no son útiles, y el mercado por sí solo no solucionara las crisis económicas, políticas y sociales, sino que se requiere de una intervención Estatal dinámica y activa hacia el Mercado, con políticas regionales y locales situadas, teniendo en cuenta las características regionales y culturales.

Cuidados en el ámbito educativo universitario

Como docentes de una universidad pública, de una carrera del área de las Ciencias Sociales y de un primer año de cursado, la educación mediada por recursos tecnológicos que se implementaron por las medidas del ASPO, implicó grandes esfuerzos, asumir nuevos desafíos y aprender también nuevos modos de enseñar en la virtualidad en un contexto cargado de incertidumbre y angustia, en donde las diferentes medidas adoptadas por el Estado se iban extendiendo, y no se sabía por cuánto tiempo se extendería la no presencialidad en el ámbito educativo. Esto implicó re-crearnos, re pensar el programa y nuestras prácticas docentes.

Como ya expresamos anteriormente, desde el año 2012 la cátedra trabaja con el dispositivo de aula virtual en la plataforma Moodle, la cual se pensó como un soporte a las clases y talleres presenciales, fomentando espacios de intercambios y consultas con los estudiantes. Pero: ¿Qué significó transitar el año lectivo en el contexto de pandemia, mediado por el uso exclusivo del aula virtual para enseñar y aprender? ¿Cómo fue ese tránsito de una educación presencial a una virtual? ¿Cómo fue incorporado el “teletrabajo” en el oficio de enseñar?

En primer lugar, tuvimos que reorganizar los contenidos programáticos y las estrategias de enseñanza, en un breve periodo. Nuestros primeros interrogantes, rondaron en torno a cómo presentar el programa y el equipo de cátedra, con el objetivo de que los dispositivos pedagógicos pensados para la instancia virtual, sean amenos, cálidos y generen sensación de cercanía posible. De esta manera, fuimos usando distintas herramientas tecnológicas (Genia.ly para presentación de equipo, Power Point con sonido para presentación del programa, para la presentación de los estudiantes, sus expectativas acerca de la asignatura y de la carrera, en el contexto de pandemia,

a través del foro, para luego presentar sus respuestas a través de la técnica de nubes de palabras en un prezi), todo ello en el Aula Virtual.

En segundo lugar, también supuso cambios en nuestra propia interacción como equipo de cátedra, debido a que debimos realizar reuniones semanales por diversas plataformas de videollamadas (Zoom, Meet, BBB); trabajo que al inicio del año lectivo se vio recargado, ya que a las reuniones semanales del equipo docente, se sumó las planificaciones de las Actividades con Registro de Participación⁴, clases, la corrección semanal de las participaciones de cada estudiante para realizar un seguimiento de sus procesos, las respuestas a cada estudiante por sus dudas y consultas, las devoluciones y los profundos y enriquecedores debates dentro del equipo de cátedra. Sumado a ello, las reuniones de carácter institucional, los informes y espacios de encuentro que son instancias de intercambios y aprendizajes entre docentes, y que también implican tiempos.

Las condiciones de trabajo no solo supusieron un aumento de dedicación de tiempo en el trabajo remoto, sino también visibilizaron las dificultades de conectividad de los docentes y estudiantes. No todos cuentan con computadoras disponibles en sus hogares para uso propio y/o un espacio físico adecuado para el estudio, sino que es de uso familiar, y muchos sólo acceden a través de sus celulares; de allí la importancia del acompañamiento institucional para proporcionar apoyo a través de programas que se impulsan tanto desde la Facultad como desde la Universidad con el propósito de fortalecer las trayectorias académicas y evitar, así, su interrupción en este contexto de pandemia. Cabe destacar que institucionalmente la Universidad y la Facultad, articulando programas, hicieron entrega de chips telefónicos con datos móviles para estudiantes, acuerdos con empresas de celulares para que las plataformas de la UNC sean de navegación gratuita, becas de apoyo económico para estudiantes, apoyo económico para docentes, etc.

En tercer lugar, el trabajo en equipo, las reuniones semanales, el apoyo de las diferentes áreas de la Facultad, principalmente del Área de Tecnología Educativa, Secretaría Académica y Dirección de Carrera, fueron parte de las prácticas de cuidados que se desarrollaron hacia y entre docentes, como así también hacia los estudiantes.

En cuarto lugar, como equipo de cátedra nos hemos dado diversas estrategias para favorecer el acompañamiento de los estudiantes en este contexto particular. Al contar con un registro pormenorizado de la participación de cada estudiante, nos comunicamos con todos aquellos que no habían ingresado al Aula Virtual o habían manifestado dificultades en su uso y conectividad, construyendo alternativas para su inclusión en el proceso pedagógico, a la vez que se establecieron articulaciones con espacios institucionales para favorecer ciertas resoluciones. Por ejemplo, a los estudiantes que no contaban con acceso a internet se les envió toda la información por medio del ayudante estudiante para que pudieran acceder a los programas de accesibilidad tecnológica de la Universidad. Este contacto se realizó por Aula Virtual, mail y Whatsapp. Se

⁴ Actividades con Registro de Participación de carácter no evaluativas que favorecieron el proceso enseñanza y aprendizaje. Es un dispositivo ideado para registrar la participación de los estudiantes en el aula virtual, que sustituyó los encuentros semanales entre estudiantes y profesores asistentes en los talleres de práctica.

articuló e informó la situación de estos estudiantes al Programa Sociales Pares y a la Secretaría de Asuntos Estudiantiles, quienes también se contactaron con los estudiantes y enviaron un informe posterior a la cátedra con las respuestas obtenidas. Estas acciones nos permitieron conocer las condiciones de los estudiantes con mayores dificultades para incluirse y sostener el proceso pedagógico en las actuales condiciones de emergencia sanitaria y cuarentena prolongada, fortaleciendo así sus recorridos académicos.

Educación mediada por recursos tecnológicos no es educación a distancia

Esta afirmación la hemos repetido incansablemente en todo el ciclo lectivo 2020, en reuniones de cátedra, con otros docentes, estudiantes, en reuniones gremiales, etc. Pero: ¿qué queremos significar con ella?

Los entornos virtuales, a través del tiempo, no sólo han sido privativos de la educación a distancia, sino que se constituyeron en un recurso didáctico útil para la enseñanza presencial, ya sea como repositorio (de documentos, imágenes, mapas, audios, videos), como una instancia de comunicación fundamental entre docentes-estudiantes y estudiantes-estudiantes, así como para entrega de trabajos prácticos y/o parciales.

De hecho, muchas de estas características, surgen desde la perspectiva de la educación a distancia, que autores como Lugo y Schulman (1999) analizan. La educación a distancia se caracteriza por la casi permanente separación de profesores y estudiantes a lo largo de la mayor parte del proceso de aprendizaje, que se diferencia radicalmente de la educación presencial, que se apoya en la relación cara a cara. En el mismo sentido, Litwin (2000), considera que el rasgo distintivo de la modalidad de educación a distancia consiste en la mediatización de las relaciones entre docentes y estudiantes, donde se reemplaza la propuesta de asistencia regular a clase por una nueva propuesta en la que los docentes enseñan y los alumnos aprenden mediante situaciones no convencionales, en espacios y tiempos que no comparten.

Entre otros autores, García Aretio (1999) señala la necesidad de la conformación de equipos de intervención docente en el campo de la educación a distancia, tales como:

- Expertes en los contenidos de la disciplina o curso en cuestión.
- Especialistas en la producción de materiales didácticos: tecnólogos en educación (diseño y estructura de los contenidos), editores, diseñadores gráficos, expertos en comunicación y medios técnicos (producción y transmisión de materiales audiovisuales e informáticos), etc.
- Responsables de guiar el aprendizaje concreto de los estudiantes, que planifican y coordinan las diversas acciones docentes (a distancia y presenciales), integran los distintos materiales, y diseñan el nivel de exigencia y las actividades de aprendizaje necesarios para superar el grado de logro previsto.

- Tutores, asesores, consejeros, animadores que motivan el aprendizaje y aclaran y resuelven las dudas y problemas surgidos en el estudio de los estudiantes y, en su caso, evalúan los aprendizajes.

Como se desprende de lo expresado precedentemente, es preciso en el caso de la docencia a distancia, la intervención de equipos de expertos en los distintos campos que habrán de dividir el trabajo.

Y es aquí, donde se pone en cuestión la enseñanza mediada por la tecnología desarrollada durante el ciclo lectivo 2020, debido a que en el mejor de los casos, las cátedras están constituidas por docentes responsables del dictado teórico y docentes responsables de las actividades prácticas, ya sea en talleres o en trabajo de campo. Es decir, quienes son los responsables de la organización académica de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

.Estos aspectos nos interpelan, en tanto la necesidad –derivada de nuestra convicción– de garantizar el acceso a la educación universitaria pública, con acompañamiento pedagógico adecuado, pero a la vez, cuestionan nuestras propias condiciones de trabajadores/as: ¿Cómo evitar la profundización de las desigualdades de estudiantes que no tienen las mismas condiciones sociales, de acceso a recursos tecnológicos y de conectividad? Otro interrogante que nos acompañó, especialmente, al inicio del ciclo lectivo, fue si teníamos que abordar todos los contenidos tal como lo veníamos haciendo en la enseñanza presencial. Esto no fue así, ni es posible, ya que supuso una constante readecuación de contenidos y actividades. De hecho, significó la posibilidad (y necesidad) de repensar los procesos de enseñanza - aprendizaje en su integralidad mediante la formulación de nuevas propuestas pedagógicas que fueran potentes, atractivas, creativas, precisas en sus objetivos y en los contenidos a enseñar, y accesibles desde las condiciones concretas en las cuales los estudiantes cursan la asignatura y la carrera.

No obstante, es innegable que estas condiciones de trabajo diluyeron “nuestras dedicaciones docentes”, ya que a pesar de tener otras cargas anexas u otros espacios laborales, nos invadió la sensación de estar a tiempo completo dedicados a la Universidad, a pesar de que la mayoría de los integrantes del equipo es remunerado conforme a dedicaciones parciales. Además, la readecuación no abarcó solo la presentación de contenidos y actividades, sino también la evaluación de las mismas, ya que debíamos acreditar la asignatura con las condiciones de cursado que exige la administración académica y la reglamentación vigente. Esto también, constituyó todo un nuevo proceso de apropiación de técnicas evaluativas para realizar en el aula virtual.

Si bien, como ya hemos expresado, desde nuestra cátedra se venían desarrollando actividades en el entorno virtual de la plataforma moodle, no obstante, operaba como un recurso y no como el único medio de comunicación y de interacción con los estudiantes. Pero el contexto de pandemia convirtió, en el caso de Argentina y de otros lugares del mundo, la continuidad de la enseñanza en los distintos niveles, a partir de plataformas virtuales, en tanto imposibilidad de asistencia de la comunidad educativa, y no una elección en la forma de enseñar y aprender.

Entre los meses de marzo y septiembre de 2020 se aprobaron diversas normativas a nivel universitario y en la Facultad de Ciencias Sociales, que fueron comunicadas desde Secretaría Académica y el Área de Tecnología Educativa a todo el personal docente y estudiantes, con el fin de continuar con el proceso de enseñanza - aprendizaje, acompañar a les docentes en la educación mediada por recursos tecnológicos y a les estudiantes con sus realidades diversas. Para ello, la Facultad puso a disposición de la comunidad académica diversas herramientas como:

- Resoluciones decanales
- Modificación del régimen de enseñanza
- Acciones de acompañamiento a estudiantes propuestas por Secretaria de Asuntos Estudiantiles, Secretaría Académica, Programa Sociales Pares.
- Campaña de estudiar en casa
- Becas de conectividad estudiantes, docentes y no docentes
- Recomendaciones pedagógicas de Secretaría Académica
- Recomendaciones y apoyos del Área de Tecnología Educativa
- Reuniones por niveles de práctica.
- Protocolos para la toma de exámenes virtuales

Consideramos que los instrumentos dispuestos a nivel institucional para dar continuidad a los procesos pedagógicos en los entornos virtuales fueron pertinentes y favorecieron el acompañamiento al equipo docente (a través de las recomendaciones de Secretaría Académica y del Área de tecnología Educativa), a les estudiantes (por medio de becas, acciones de SAE-SP) y a los diferentes claustros por medio de las resoluciones decanales que permitían organizar con algunos criterios el cursado y las instancias evaluativas. Entendemos que tales medidas y acciones se construyeron en un contexto de incertidumbre, de creciente complejidad y atravesado por múltiples aprendizajes que colocan a todos los actores en la posibilidad de construir nuevos andamiajes con los recorridos realizados en el ciclo lectivo 2020, que nos posicionan de otra manera y con mayores claridades y certezas para encarar nuevos procesos de enseñanza-aprendizaje mediados por recursos tecnológicos en el futuro próximo.

Reflexiones finales

La pandemia Covid-19 puso en relevancia el paradigma de los cuidados, en tanto las políticas de cuidado comenzaron a ser demandadas por les trabajadores-docentes, usuaries y estudiantes. Como equipo de trabajo no sostenemos visiones fatalistas o pesimistas en torno al futuro, sí buscamos analizar la oportunidad del contexto, valorar la capacidad de reinventarnos, re preguntarnos y reformular nuestras prácticas docentes. El aprendizaje construido en estos tiempos es enorme, el hecho de poder acompañar el proceso de enseñanza- aprendizaje en medio de lo urgente, la crisis y la emergencia es un proceso complejo pero gratificante, en el cual

se pudieron poner en juego conocimientos y análisis situados y reflexivos, diseñando instrumentos y técnicas que favorecieron la continuidad de los estudiantes en la Universidad.

Es necesario continuar pensando en prácticas educativas que cuiden las trayectorias académicas de nuestros estudiantes y en fortalecer desde la academia la organización social de los cuidados. Para ello, también resultan necesarias políticas integrales y universales que incluyan a las familias/ unidades domésticas que son las que han proporcionado los cuidados usualmente, a las mujeres y a los sectores sociales más vulnerables. Se trata de construir una narrativa del cuidado que sea parte no solo de las políticas educativas, sino también de un sistema de protección social del bienestar.

Abordar el cuidado desde el diseño de políticas significa politizar el cuidado, es decir no naturalizarlo como femenino, sino abordarlo como una dimensión del bienestar, que debe garantizarse en un marco de equidad de género. La economía del cuidado y la bibliografía feminista advierten que la organización social del cuidado es injusta y profundiza la desigualdad y la vulneración de derechos (Rodríguez Enríquez, 2015) siendo las familias y especialmente las mujeres quienes se encargan de proveer el cuidado. En Latinoamérica, se generaron avances normativos. (Ceminari y Stolkiner, 2018, p.38)

En este sentido, abogamos por una “nueva normalidad” que traiga consigo políticas educativas de cuidado para todos, garantizando fundamentalmente el derecho a la educación, adaptado a este nuevo contexto, donde todavía no tenemos certezas si volveremos en un futuro cercano a la educación presencial, o si se establecerán nuevas modalidades como enseñanza presencial y virtual o mixta. Pero lo que sí sabemos es que la nueva cotidianeidad, que cambió inesperadamente nuestras vidas, nos requerirá profundizar más sobre los posibles entramados entre tecnologías, cuidados y educación superior.

Es imperioso que se instale en la agenda pública la necesidad de pensar y diseñar políticas de cuidado en el campo universitario que apoyen a estudiantes y docentes en sus estudios y trabajos y con sus unidades domésticas para garantizar el derecho a la educación pública, gratuita, inclusiva e incluyente, de calidad y adaptada a este nuevo contexto, en el horizonte de un futuro que incluya nuevas modalidades en los procesos de enseñanza-aprendizaje que mixtoren y complementen lo presencial y lo virtual en las aulas.

Lista de referencias

Ceminari, Y. y Stolkiner, A. (2018). El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXV Jornadas de Investigación y XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología,

- Universidad de Buenos Aires, Recuperado de: <https://www.academica.org/000-122/142.pdf>
- CEPAL (2020). Tercer informe especial sobre “El desafío social en tiempos de Covid-19”. Recuperado de: <https://www.nodal.am/2020/05/la-cepal-advierte-que-aumentara-la-desigualdad-en-america-latina-y-la-pobreza-trepara-al-35/#:~:text=Ante%20la%20ca%C3%ADda%20del%20%2D5,7%20millones%20de%20p%20ersonas%20adiccionales>
- Freire P. (1970). *Pedagogía del Oprimido*. Uruguay: Editorial Tierra Nueva.
- García Aretio Lorenzo. (1999) Fundamento y componentes de la educación a distancia. RIED. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*. Vol. 2, Núm.2 Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/ried/article/view/2076/1951>
- Litwin, E. (2000). De las tradiciones a la virtualidad. En E. Litwin (Ed). *La Educación a Distancia: Temas para el Debate en una Nueva Agenda Educativa*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Lugo, M T. y Schulman, D. (1999). *Capacitación a distancia; acercar la lejanía*. Buenos. Aires. Editorial Magisterio del Río de la Plata.
- Naveda, A. (2019). *Estado, Desarrollo y Políticas públicas*. *Tramas Sociales*, ISSN: 2683-8087 *Revista del Gabinete de Estudios e Investigaciones en Sociología, Universidad Nacional de San Juan, septiembre. Año 1, Vol. 1. Pág. 121-142.*
- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo, N° 87. Chile. CEPAL. Agencia Española de Cooperación Internacional. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/1/S0700816_es.pdf
- Remedi Alione, V. (1987). Capítulo IV: Construcción de la Estructura Metodológica. En *Aportaciones de la didáctica de la educación superior*. Furlán A, Ortega Pérez F, Campos Hernández M, Marzolla M. Sección Formación Docente. Departamento de Pedagogía. ENEPI- Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.fcecon.unr.edu.ar/web-nueva/sites/default/files/u32/aportaciones_a_la_didactica_-_capitulos_i_a_vi.pdf
- Rodríguez Enriquez C. y Marzonetto, G. (2015). *Organización Social del cuidado y la desigualdad: el déficit de las políticas públicas de cuidado en Argentina*. *Revista Perspectiva de Políticas Públicas*, Universidad Nacional de Lanús. Año 4 N° 8. Pàg.103-134. Recuperado de: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/54157/CONICET_Digital%20B%20Marzonetto.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Rodríguez Enriquez C. y Pautassi L. (2014). *La organización social del cuidado de niños y niñas*. Buenos Aires. ELA, ADC y CIEPP.
- Santos, B. (2005). *La Universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipadora de la Universidad*, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. Coordinación de Humanidades. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/universidad_siglo_xxi-.pdf

Cita recomendada

Fredianelli, G. y Grasso, M. (2021). El proceso de enseñanza aprendizaje universitaria en contexto de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 252-266. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32889> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Graciela Fredianelli

Argentina. Magíster en Trabajo Social por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Docente e investigadora de la UNC. Correo electrónico: grafredianelli@outlook.com.ar

Marianela Grasso

Argentina. Licenciada en Trabajo Social por la UNC. Doctoranda en Administración y Políticas Públicas (IIFAP-UNC). Docente e investigadora de la UNC. Correo electrónico: marianela26585@hotmail.com

La crisis en pandemia, un quiebre para repensar las perspectivas de salud

The crisis on pandemic time, a break to think about others ways to understand the health

Natalia Ferrero, Andrés Ruiz Cazón y Juan Cruz Vidart

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 01/02/21

Resumen

En este escrito se parte de un análisis de la crisis sanitaria y social que aqueja a nivel mundial, en particular a la Argentina. Es a partir de ello que surgen cuestionamientos que llevan a discutir las lógicas de organización y nuestra acción como sujetos, cuestionar los individualismos en un momento donde lo colectivo/comunitario es imperativo. En ese devenir el concepto de salud no es ajeno a ello y merece ser repensado y resignificado desde otras lógicas a la hegemónica (paradigma biologicista-medicinal), en tanto ha demostrado falencias y debilidades para dar respuestas efectivas frente a la pandemia mundial. En función de ello, proponemos un paradigma teórico-metodológico-político alternativo de la salud, sin embargo hay que tener la claridad de que su efectivización no es tarea fácil, por tanto el análisis y la reflexión de la realidad social y del campo de la salud cobra un papel fundante en la actualidad, donde las responsabilidades deben estar claras y ser (re)pensadas en vías de determinar los desafíos de llevar a cabo una perspectiva de salud que tome como criterio de pensamiento/acción la ética del cuidado. El sujeto debe situarse, historizarse, humanizarse y constituirse(lo) en agente del abordaje colectivo de su salud.

Abstract

In this paper we start talking about the qualities of the social and sanitarium crises on the world, particularly about the consequences in Argentina. Taking it into account, we ask us for the human ways to act, usually individually, when, in fact, the solidarity way is a need for everyone and everything in this time. So, in this way, we ask for health too, as an action, as a concept, as a social policy, as a discipline, and as a popular speech. It is not only lack of sickness, or a body situation, neither is only a biology area. This logic (hegemony) to think and act into the health field, has failed fighting pandemic. Therefore we talk about and propose others and alternative points of view about it, trying to change the most popular way to understand health. But it is not easy. Becomes it real involves, first, red and interprets the total social reality and, in specific, interprets the health field. Knowing the roles and the functions into this is too important if we want to identify the challenges changing its structuring logic for an ethic of care. The subject must be understanding in relation with his life history, his human condition, and also, we must do necessary things to subject become an agent-competitor, when is his health involved.

Palabras clave

Pandemia, salud, paradigma, cuidado, crisis social, desafíos.

Keywords

Pandemic, health, paradigm, care, social crisis, challenges.

Introducción

En tiempos en que la maquinaria de la producción y sus hábitos constitutivos de nuestra cotidianeidad se apagan, o al menos dejan de ser acuciantes y ensordecedores, el silencio ocupa ese lugar se vuelve inevitable el encuentro-desencuentro con uno mismo, poniendo en jaque nuestras certezas; entre ellas la más imponente: la capacidad del control absoluto de todo por los humanos, hasta lo más inesperado como el cuerpo (¿qué voy a hacer hoy?), el estado de ánimo, la capacidad de elección (¿qué vamos a comer?), se vuelven incontrolables.

La llegada del silencio y del momento de no hacer nada trae consigo disparadores que nos invitan a pensar(nos), a reflexionar acerca de la imperfección, la finitud, la vulnerabilidad arraigada en los sujetos humanos; y es ahí, en el dar cuenta de ello donde se crea el nicho para la reflexión sobre ¿qué hacer para pervivir? ¿cuándo y de qué manera se vuelve a la tranquilidad de lo predecible y lo seguro, a los trayectos en los que conozco cómo moverme? ¿cuál es el modo de seguir vive?

Todas son preguntas puntapie para poner en discusión nuestras lógicas desde las cuales pensar el mundo, nuestra organización y nuestra acción como sujetos sociales. Estas preguntas traen dentro de sí toda la potencialidad para dar una batalla simbólica acerca de la importancia de lo colectivo, lo comunitario, frente a la afirmación instalada según la cual cada quien se salva por sí mismo. Pero hay un concepto que se expone aún más en la escena para ser problematizado y disputado: el de salud.

A continuación reconstruiremos el panorama que asedia a la Argentina en el abordaje de la pandemia por COVID-19, para desde ahí al exponer la complejidad involucrada, poder reposicionar el concepto de salud que estructura el posicionamiento profesional-teórico-metodológico y ético-político de la medicina social o salud colectiva; siendo ésta perspectiva una manera otra-alternativa de analizar, problematizar, reflexionar y actuar sobre la realidad que nos compete desde la responsabilidad social a todos, pero aún más a gobernantes que disponen de los recursos, el poder y la potestad-responsabilidad para hacerlo; y a profesionales del campo de la salud que son la primera línea de trincheras para el combate más específico y peligroso.

Por último, en tanto dicho modo de comprensión y abordaje no es el único y mucho menos el hegemónico, avanzaremos en la definición de los desafíos que los actores deben transitar en la disputa por instalarlo como criterio de pensamiento y acción de los involucrados con diferentes grados de interferencia real.

La cuestión social subvertida en contexto de pandemia

Un virus se expande por el mundo y llega a la Argentina para reafirmar su carácter pandémico; en consonancia con ello, la reclusión en el ámbito privado y la prohibición de circular con plena libertad se han vuelto condición sine qua non para el desarrollo cotidiano, desde que el Estado central lo decretó el mes de marzo de 2020, para evitar la propagación del Covid-19 de manera abrupta, inconmensurable, e inabordable, ya que el principal mecanismo de contagio se da por contacto humano.

Junto a ello sobreviene el aislamiento social como resultado primero, un estado de situación que genera impactos multidimensionales, tanto en las condiciones materiales, como en el estado emocional y en el plano simbólico. El aislamiento trae consigo una ruptura de lo habitual, inseguridad frente a lo desconocido y desconcierto por no saber cómo actuar. Invita a pensar y repensar otros modos de transitar el día, otros modos de relacionarnos, desdibuja el tiempo hasta volverlo una paradoja y resignifica los espacios obligando a que sean habitados de otra forma. Sin embargo, ello no impacta de igual modo a todos, hay grandes diferencias según el sector social y la ubicación geográfica en la que se encuentre (no es lo mismo vivir en el Norte Argentino, que en Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el gran Buenos Aires).

La realidad de los sectores vulnerables se ve fuertemente atravesada por la imposibilidad concreta y material de asegurarse el aprovisionamiento de recursos y, por ende, de los bienes y servicios para la reproducción cotidiana. Y la provisión asume diferentes modos conforme al modo de organización habitual para su obtención. La ausencia o pérdida de trabajo formal y estable, hace que para estos sectores cada nuevo día sea un desafío y una posibilidad (o no) para que mediante diferentes estrategias (realizando changas, caminando calles y solicitando la solidaridad de alguine vecine, concurriendo a espacios comunitarios e institucionales, tomando un empleo informal y esporádico) puedan cubrir sus necesidades, siendo el aislamiento un elemento disruptivo que anula la movilidad de los sujetos, acotando el abanico de herramientas y de capitales que pueden ponerse en marcha para el auto-sustento individual y familiar.

Sumado a esto, las características habitacionales y barriales no permiten cumplir con la cuarentena en condiciones dignas, siendo que la gran mayoría carece de servicios básicos. “En los cuatro mil cuatrocientos barrios populares del país, el 93,5 por ciento no tiene acceso formal a la red de Agua Potable [...] con un solo hospital para 500 mil habitantes” (Vales, 2020, p.1). Lo cual evidencia la mercantilización de la provisión de bienes y servicios. Además una ola de despidos que acecha prioritariamente sobre los precarizados del sistema laboral¹, simultáneo al escalamiento de la curva de violencia policial.

Se está viviendo una crisis sanitaria, que en el intento de ser contenida guarda dentro de sí una intensa crisis social en potencia. La necesidad de definir modos alternativos de cobertura y

¹ “Dánica cerró su planta para no reincorporar despedidos; McDonalds, Starbucks y Burger comunicaron que pagarán solo el 50% de los salarios; y Techint confirmó hoy que despedirá a 1500 trabajadorxs.” (Vales, 2020, p.1).

resolución de las necesidades cotidianas de los sujetos, es uno de los focos de preocupación, planificación, decisión y acción de los diferentes niveles del Estado (municipal, provincial y nacional), así como también de las organizaciones con trabajo territorial-comunitario (movimientos sociales, vecinales, iglesias, partidos políticos). Es así que se barajan diferentes propuestas, todas en carácter de urgencia², y se desarrollan estructuras de articulación para llegar a los territorios donde la militancia social viene jugando un rol clave para cubrir la logística necesaria, para evitar que las familias se queden sin alimentos y elementos de limpieza, entre otros productos; pero también porque son canales transmisores de información de manera directa permitiendo que la previsibilidad y la tranquilidad, en tanto derecho, sea de mayor alcance para todos.

Junto a la insatisfacción material, merecen igual atención problemáticas en el plano de lo simbólico, lo intersubjetivo y lo subjetivo. Es imposible que la necesidad de reestructurar de manera absoluta los modos de organización del hogar, las tareas y responsabilidades, los tiempos y la utilización de los espacios no traigan aparejados procesos de inestabilidad/crisis que implican al sujeto en su completitud (cuerpo, mente, alma). Desesperación, ansiedad, miedo, maltrato, violencia, sensación de soledad, son algunas de las expresiones más claras de ello y no pueden comprenderse al margen del contexto excepcional que se vive. Todo lo conocido, esto es, el terreno en el que sabíamos movernos se derrumba; ese espacio desde donde nos aferramos para sentir seguridad se ve amenazado.

Una de las medidas adoptadas considera a los barrios habitados por sectores vulnerables –y ya no a la unidad doméstica—como una unidad de aislamiento. Ello se ha definido tomando en cuenta las condiciones de las viviendas, la necesidad de movimiento y actividad para acceder a trabajos, a alimentos, a actividades económicas locales que disminuyan los efectos de la caída del trabajo informal (Vales, 2020). Lo cual exige modos de abordaje que tomen en cuenta la multidimensionalidad de las consecuencias del aislamiento. E implica pensar respuestas no solo ante las necesidades materiales, sino considerando también la dimensión subjetiva, la autovaloración, el desarrollo de habilidades personales, el empleo y organización del tiempo, lo vincular colectivo –diversificación de contactos— la recreación, el disfrute y utilización de los distintos espacios.

El Estado nacional viene articulando con los niveles provincial y municipal, interviniendo activamente, intentando priorizar la salud de la población frente a las demandas del mercado, y al mismo tiempo asumiendo el desafío de planificar una estrategia general que contemple los efectos económico-sociales del coronavirus a nivel global, y la cuarentena, a nivel nacional.

² Un ingreso de emergencia familiar, reparto de bolsones, realización de viandas con provisiones del Estado, prohibición de despidos a las empresas, duplicación excepcional del monto de la Asignación Universal por Hijo (AUH), son algunas de las herramientas (focalizadas y urgentes) que se han puesto al alcance de los sectores cuyas condiciones de desarrollo dificultan en mayor grado su vida cotidiana.

La pandemia en clave multidimensional y el concepto de salud en disputa

Presentamos en este ítem una concepción de la salud desde una perspectiva alternativa a la biologicista.

La salud, construida como objeto de conocimiento e intervención, debe entenderse en términos de proceso de salud-enfermedad (no sólo la enfermedad) contemplando la calidad de vida de los agentes y excediendo el ámbito de lo biológico-natural. En función de ello es necesario retomar la idea de 'campo de salud' como marco conceptual de comprensión, ya que habilita teórica y metodológicamente modos otros, partiendo de la idea de totalidad que involucra como componentes la biología humana (salud física y mental que se manifiesta en el organismo), el medio ambiente (factores externos al cuerpo humano y sobre los que el sujeto tiene poco control), el estilo de vida (decisiones que toma la persona y que están atravesadas por la dimensión social) y la organización de la atención de la salud (la relación entre sujetos y recursos de prestación de la salud) (De Lellis, Interlandi y Martino, 2015). La Medicina Social/Salud Colectiva propone que la salud/enfermedad:

- Es una construcción histórica y situada en un momento determinado y en una población concreta.
- Es un derecho: implica una responsabilidad activa del Estado en el marco de su mayor capacidad económica y técnica. Debe garantizar que las personas puedan vivir lo más saludablemente posible (no es sólo estar sano), por ello va más allá de la asistencia médica y del ámbito de la salud. Su posibilidad de concreción no debe entenderse aislada de la efectividad de los demás derechos. En términos concretos exige:
 - Accesibilidad (económica, física, no discriminatoria e informativa).
 - Disponibilidad: presencia de establecimientos, bienes y servicios públicos.
 - Calidad: científica y tecnológica.
 - Aceptabilidad: respeto por la ética médica, sensibilidad frente a diversas experiencias, respeto por las diferentes culturas.

Recuperamos la idea de Stolkiner (2015), quien afirma que el derecho implica un cumplimiento universal, el eje se pone en lo común y en el sujeto, los derechos aparecen fundamentalmente como los derechos del otro, y míos en cuánto yo soy el otro del otro dado que el sujeto no antecede la relación con el otro, sino que se constituye en ella.

- Es un campo, es decir un espacio en disputa entre diferentes actores que poseen diferentes posiciones y capitales, y que se estructura en función de intereses diversos y hasta contrapuestos.
- No solo se define en una dimensión material, sino también en una simbólica (la idea de derecho, de complejidad dimensional y la interacción inter-espacial y transdisciplinar, de dolor, de resistencia), contradictoriamente a lo que se plantea desde el paradigma hegemónico (biologicista) donde la enfermedad es concebida como si estuviera dotada

de existencia propia, externa y anterior a las alteraciones concretas del cuerpo de les enfermes. “El cuerpo es desvinculado, de esta forma, de todo el conjunto de relaciones que constituyen los significados de la vida” (Mendes Gonçalves, 1994. Citado en Czeresnia, 2006, p.2)

- Es producto de la conjugación de conceptualizaciones, percepciones y vivencias, tanto sociales como individuales y subjetivas, de ahí que debe comprenderse teniendo en cuenta “el concepto de enfermedad -construcción mental- y el enfermar -experiencia de vida-” (2006, p.2). El proceso salud-enfermedad debe concebirse como particularidad entre lo general y lo singular, de ahí la importancia de definir lo propio del objeto y de les sujeto (individual o colectivo). La palabra y la experiencia subjetiva-singular es parte (junto con el conocimiento científico) del proceso dialéctico de constitución, y por ende de comprensión del proceso de salud-enfermedad, y de la formulación y operacionalización de las prácticas de salud.
- No es la mera supervivencia, sino la búsqueda de la salud. Lo cual remite a la dimensión social, existencial y ética, a una trayectoria propia referida a situaciones concretas, al sentimiento de formar parte y compromiso activo de les sujetos, quienes dedican su singularidad a colocar lo conocido al servicio de lo que no es conocido, en la búsqueda de la verdad que emerge en la experiencia vivida. (Badiou, 1995. Citado en Czeresnia, 2006, p.7).

Es por ello que la dimensión del cuidado ocupa un lugar central en el ejercicio del campo de la salud. Desde la medicina social-salud colectiva Michalewicz, Pierri y Ardila-Gómez (2014) propone entender al “cuidado como ética que orienta la práctica en salud” (p.217) en un sentido alternativo a la mercantilización y bio-medicalización, donde le otre se vuelve objeto, en lugar de ser mirado y tratado empáticamente; le sujeto se reduce a un cuerpo físico y se niega su historia, su sentir, su pensar y lo que tiene para decir; de ahí la reivindicación de la dignidad humana desde “el reconocimiento de la presencia del semejante [...]Semejante como un otro que es sujeto de derechos” (Michalewicz, Pierri y Ardila-Gómez, 2014, p.222).

En tal sentido, plantean les autores, es fundamental una atención integral que se corra desde el sistema sanitario como centro hacia otros sectores (educación, cultura, justicia, etc.), otros saberes, otros actores y otras situaciones de vida cuyo eje no es la enfermedad; al mismo tiempo que deben reorganizarse los servicios tomando como eje para las prácticas en salud (gestión de servicios y organización del trabajo) a les usuaries, dando centralidad a su persona y sus problemas.

El diagnóstico, el trabajo previo, la palabra de le otre, sus necesidades expresadas, deben ser validados y recuperados en cada gesto, acción y planificación. Cuidar implica un modo de hacer y de relacionarnos con le otre, por lo tanto, no sólo se expresa en acciones concretas destinadas a promover o fortalecer el propósito directo, sino que tiñe a la completitud de acciones y los vínculos que en ellas se construyen. Es así que cuando nos posicionamos desde la opción ética

del cuidado lo primero que hay que tener en cuenta es la posibilidad de incorporar a le otre en la definición y ejecución de toda acción. Incorporar a le otre alude a recuperar su mirada, su sentir, su entender, su forma de ser, a las prácticas institucionalizadas, particularizando la planificación y ejecución de las mismas; así también implica vincularse desde el respeto, la escucha atenta y la ternura.

Es importante hacerse de herramientas para poder generar espacios, situaciones, estímulos y dinámicas de relacionamiento que posibiliten el intercambio y la construcción conjunta.

A su vez contempla los siguientes atributos:

- **Multidimensionalidad:** han de contemplarse no sólo los aspectos anatómicos y fisiológicos sino también lo psicológico y lo social-vincular (abordaje múltiple). Desde la OMS, desde el año 1948, se la definió como “el estado completo de bienestar físico, mental, y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (Constitución de la OMS, 1948, citado en Carmody, 2016, p.91).
- **Multicausalidad:** Se corresponde con causales biológicas (agentes microbianos), al mismo tiempo que con causas sociales, políticas, económicas y culturales, es decir, con las posibilidades o condiciones de reproducción en la vida cotidiana (definiciones y acciones de naturaleza diversa que impactan en diferentes campos que interactúan en la conformación de esa totalidad que es el proceso de salud-enfermedad). Si el perfil o la situación de salud/enfermedad está directamente asociada a las condiciones de reproducción de la vida cotidiana, entonces se corresponde a la posición transitada en la organización social del momento. Estas condiciones o circunstancias en las que le sujeto se desarrolla y que condicionan la distribución de los problemas de la salud se denominan determinantes sociales de la salud (económicos, biológicos, ecológicos y psicológicos-culturales) y deben entenderse en su individualidad y lógica interna, así como en sus procesos particulares de interacción y reconstrucción situacional.

Traducir una conquista simbólica en conquista material y viceversa: El desafío

Ahora bien, toda práctica y discurso en torno a la pandemia —más allá del ámbito de la asistencia sanitaria— contiene modos de entender la situación salud-enfermedad (como presencia de un cuerpo externo patógeno/biologicista o como complejo multidimensional socio-históricamente determinado) y en relación con ello, el modo de abordarlo (atomizando/colectivizando, responsabilizando a la persona, asumiendo el Estado un rol protagónico, desde la asistencia sanitaria/ en su complejidad simbólica, económica, socio-organizacional y política). Y es en el aspecto metodológico donde posaremos la atención desde ahora: ¿cómo involucrar toda la complejidad descrita en párrafos anteriores y efectivizarlo de manera pragmática? ¿cómo hacemos para traspasar el plano de lo abstracto y materializarlo? ¿cómo poner todo ello en juego en un proceso de acción y transformación concreto?

La propuesta de Castellanos (1990) puede orientarnos en este sentido, se trata de una metodología dialéctica para identificar y abordar los procesos vinculados a la determinación de una situación de salud concreta, sustentado en una concepción de causas múltiples-efectos múltiples. Este esquema propone, con fines analíticos, una diferenciación entre niveles de determinación social de la salud, niveles que tienen cada uno su lógica interna, pero en una constante relación recursiva y de mutua constitución. Así las características, dinámicas y sucesos de un nivel interfieren en los otros, pero de una manera particular en función de la singularidad que las lógicas propias de cada nivel imprimen. Nivel singular: constituido por el estilo de vida de los sujetos en su individualidad o grupo primario.

- Nivel particular: condiciones de existencia de los grupos sociales.
- Nivel general: modo de vida a nivel sociedad (leyes generales, estructurales, transformables a muy largo plazo).

Es en la relación entre el acontecimiento del fenómeno concreto de enfermar, la palabra del paciente y la del profesional de la salud, donde se produce la tensión, en referencia a la cuestión que aquí se destaca. “Esta se sitúa entre la subjetividad de la experiencia de la enfermedad y la objetividad de los conceptos que le dan sentido y proponen intervenciones para lidiar con semejante experiencia”. (Czeresnia, 2006, p.3)

Siguiendo este esquema no solo se contemplan las particularidades que hacen al qué (características de la pandemia) y al quién (posición que le sujeto ocupa en la estructura social) de la intervención –por lo que el diagnóstico es una herramienta fundamental– sino también las características estructurales del sistema de salud de la Argentina, síntesis del proceso histórico de constitución del mismo.

La focalización del servicio público de la salud, la mercantilización del servicio, la reducción del servicio público a una canasta básica, la desigualdad en la cobertura entre los sectores sociales, responsabilidad de los sujetos, la escasa calidad tecnológica en el sector público, el desabastecimiento, la poca participación en el gasto público, la fragmentación por especializaciones, la yuxtaposición de acciones y servicios ofrecidos, la descentralización en los diferentes niveles de Estado, los organismos multilaterales de créditos en la definición de la conformación y funcionamiento del sistema, y la presencia de grupos corporativos privados con alto grado de poder, son algunos de los resabios del neoliberalismo (1976-2003) que marcan a fuego nuestro sistema de salud actual.

Lo anterior, junto con algunas medidas progresivas como la institucionalización del área de la salud en ministerio, la diferenciación igualitaria en la cobertura económica en función del riesgo por zona (Plan Federal de Salud), la adjudicación de la potestad del Estado (deja de tener incumbencia el poder eclesiástico), se refleja (junto con las condiciones de desestructuración y desigualdad laboral, social y económica) con cierta particularidad en la coyuntura de la pandemia

del Covid-19, y frente a ello un gobierno de tinte nacional y popular que propone un modelo diferente al hegemónico, mercantil.

Finalmente, nos parece fundamental rescatar que la presencia del COVID-19 y sus impactos tan diversos, al evidenciar la complejidad social-estructural-económica-cultural de toda situación del campo de salud, pone en jaque la prevención como modo único y absoluto de abordaje, revalorizando la promoción por su integralidad y capacidad abarcativa. La promoción se trata de la elaboración de decisiones y acciones intersectoriales, orientadas a la mejora de la calidad de la vida de la población, actuando concretamente (desde lo interdisciplinar) sobre los determinantes sociales de la salud (DSS), mencionados anteriormente. Es un tipo de intervención micro-social (sobre los estilos de vida) y macro-social (sobre el ambiente físico, cultural, económico y político) que adopta como principales ejes estratégicos:

- Las políticas públicas.
- Crear los entornos favorables.
- Fortalecer la acción comunitaria.
- Desarrollar aptitudes personales y/o estilos de vida saludables.
- Reorientar los servicios de salud.

Sin embargo, la prevención y promoción no son excluyentes entre sí, por el contrario, se complementan. Toda situación correspondiente al campo de la salud merece intervenciones en un carácter preventivo (prevención primaria) así como también de promoción, es decir que a través del conjunto de acciones tácticas se apunte a “llegar antes de” (Ferreira, 1986, en Czeresnia, 2006) suprimir factores de riesgo (biológicos o estructurales) y brindar medidas de protección específica ante enfermedades reconocidas, a desarrollar una acción anticipada evitando la propagación-transmisión de la enfermedad infecciosa mediante la divulgación de información científica y de recomendaciones normativas de cambio de hábitos (Czeresnia, 2006, p.5); al mismo tiempo que se busca brindar los medios que le sujete necesita para mejorar su salud y ejercer mayor control sobre la misma, de modo de facilitar la realización de sus aspiraciones, la satisfacción de sus necesidades y también poder cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La clave está en poder conjugar ambas estrategias de abordaje desde el sistema de salud – incluyendo lo estatal y lo privado– como una totalidad, en tanto la prevención posibilita, en base a estudios epidemiológicos, anticiparse para evitar problemas, mientras que la promoción complejiza la mirada biologicista (lo fisiológico-anatómico) y negativa (el punto es la enfermedad) con una perspectiva histórica, social y cultural, siendo el eje de gravedad el concepto de salud, los determinantes sociales de la salud y la participación activa las personas. “Son medidas que no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero sirven para aumentar la salud y el bienestar en general” (Leavell y Clark, 1976. Citado en Czeresnia, 2006, p.5).

Va más allá de una aplicación técnica y normativa, aceptando que no basta conocer el funcionamiento de las enfermedades y encontrar mecanismos para su control. Esta

concepción se refiere al fortalecimiento de la salud por medio de la construcción de la capacidad de elección, así como de la utilización del conocimiento con el discernimiento de considerar las diferencias y singularidades de los acontecimientos. (Czeresnia, 2006, p.6)

Reflexiones finales

Retomando lo planteado para dar un cierre al presente escrito: la pandemia trae dentro de sí toda la potencialidad para dar una batalla simbólica acerca de la importancia de lo colectivo, lo comunitario; no es real que cada cual se salva por sí solo. Se ha abierto la posibilidad de resignificar el lugar del Estado, de los lazos colectivos, de la organización de la comunidad, de la sociedad como un todo, de la lógica de solidaridad frente a la competencia y el sálvese quien pueda, de la estructura de funcionamiento del Sistema de Salud. ¿Será posible que el Estado, los movimientos sociales, los partidos políticos, los referentes barriales, los intelectuales, aprovechen la oportunidad para posicionar este discurso-otro como discurso hegemónico?

La pandemia evidenció la inequidad –evitable– de la efectividad del derecho a la salud. En función de ello tenemos una ardua tarea de disputa y reconstrucción conceptual descriptiva e interpretativa, o lo que Castellano (1990) llama construcción de una nueva hegemonía. Al mismo tiempo que debemos asumir la responsabilidad de generar planificaciones estratégicas en lo técnico (superadoras en términos de eficiencia y eficacia) y en lo político (acumular poder político) sobre cómo generar un plan operacional de desarrollo sostenido en ese posicionamiento-otro.

El sistema de Atención Primaria de Salud (APS) es coherente con una mirada social de la medicina, partiendo del “cuestionamiento de las causas que generan la distribución desigual del poder en la determinación histórica” (López y Michelli, 2014, p.21) y su correlato en la desigual posibilidad de acceso a una calidad de vida adecuada en términos del bienestar bio-psico-social, desde el cual la OMS entiende a la Salud.

Ase y Buriyovich (2009) afirman que, a partir del reconocimiento universal de la salud como derecho y objetivo social, y en el convencimiento de que a la misma debe llegarse de forma contextualizada, considerando las condiciones concretas de existencia de cada región, los organismos sanitarios internacionales proponen la estrategia de APS como instrumento idóneo para transformar el sistema de salud y mejorar las condiciones de salud generales. APS entendida igual que en la declaración de Alma Ata como: “cuidado esencial de la salud en base a métodos científicos y socialmente aceptables, y a tecnologías universalmente accesible a todas las personas y familia de la comunidad a través de una participación plena de unos costos que estén al alcance de la Nación y la comunidad” (Ase y Buriyovich, 2009, p.33) y con características tales como:

- idiosincrasia nacional de desarrollo,

- contemplación de la completitud del proceso constante de cuidado (promoción, prevención, curación y rehabilitación),
- inclusivo de todos los sectores (universalidad),
- dependiente de la autonomía y participación de la sociedad,
- que se apoye en sistemas de referencia funcionales y de colaboración recíproca,
- transdisciplinar,
- capaz de coordinar y cooperar entre los diferentes niveles de Estado y de los diferentes sectores proveedores del servicio de salud,
- integralidad en las acciones,
- capacidad para el establecimiento de consensos interinstitucionales, y
- organización en niveles ascendentes de complejidad.

Sin embargo, advertimos que cuando hablamos de planificación estratégica en lo técnico (superior en términos de eficiencia y eficacia) y político (acumular poder político) sobre cómo realizar un plan operacional de desarrollo sostenido en este posicionamiento-otro, que no es una tarea fácil y que hay que tener sobrada claridad de las presiones a las que es necesario enfrentarse y a los aspectos culturales arraigados en el funcionamiento institucional que obstaculizan el proceso.

Es una necesidad si se quiere ganar, como plantea Spinelli (2010), o más bien transformar un poco de todo lo institucionalizado, es fundamental construir articulaciones y generar organización para una acción que posibilite obtener más capitales y más y mejores jugadores, que constituyan equipos capaces de instalar nuevas reglas de juego. La desigualdad de posiciones (que tiene que ver con los capitales que se poseen y las condiciones socio-económicas-políticas-culturales que nos atraviesan y habilitan o no posibilidades) en la que estamos los trabajadores de la salud y los sujetos de la intervención, respecto a aquellos actores corporativos con los que nos enfrentamos, sólo puede ser contrarrestada con la organización y la conformación de un colectivo con capacidad de presión pública-institucional. Por su poder real han tenido capacidad para que sus esquemas de comprensión y acción, tradicionales y reduccionistas, sedimenten y se constituyan en caracteres estructurales del campo, que inclusive, muchas veces se cuelan en nuestro propio accionar.

Se debe dar una batalla ardua, organizada y estratégica si se quiere disputar en la dimensión simbólica, redefiniendo hábitos y problematizando los espacios y las responsabilidades que asumimos o no en ellos, es decir, el protagonismo que tomamos para exigir y demandar. Demandar no sólo en términos lógicos y cuantitativos, sino, más bien, perfilando toda una reorganización de los cuidados, del cuidado como política y de la asistencia social.

Pero también, si se quiere implementar políticas universales capaces de reconfigurar los modos en que se estructura el acceso al campo, creando y posicionando una agenda de discusión específica en lo que atañe a la salud; y/o generar los cambios institucionales necesarios: un gobierno en red (intersubjetiva), multinivel (negociaciones de colaboración) y transversal

(abarcativa de diferentes áreas y dependencias del gobierno que deben actuar de manera coordinada).

La pandemia es un contexto propicio para fortalecer, en el marco de una batalla cultural por el sentido común en torno al Estado, lo público, lo colectivo, la desigualdad de oportunidades y la salud; las acciones de producción de conocimiento y de planificación, asesoramiento, diseño de marcos legales e institucionales (políticas públicas) que promuevan e instauren nuevos modos de pensar y de hacer en lo que respecta a dichos campos, entre ellos el de la salud.

Lista de referencias

- Ase, I. y Burijovich, J. (2009). La estrategia de la Atención Primaria de la Salud: ¿Progresividad o regresividad en el derecho a la salud? *Salud Colectiva* 5 (1), 27-47. Lanús.
- Carmody, C. (2016). ¿Qué salud promovemos? Una reflexión sobre el esquivo concepto de salud en las actuales propuestas de promoción de la salud. En *La intervención del estado en lo social ¿Desde un enfoque de derechos?..* Paraná..Ed Fundación La hendija
- Castellanos, P.L. (1990). Sobre el concepto de Salud-Enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. *Boletín Epidemiológico, OPS* 10 N°4. Washington. Recuperado de <http://www.ccgsm.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/castellanos.pdf>
- Czeresnia, D. (2006). El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción. En Czeresnia, D. y Machado de Freitas C. Comp: *Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- De Lellis, M., Interlandi, C. y Martino, S. (2015). Introducción a la Salud Pública como área de conocimiento y de la acción. En De Lellis, M. (2015) *ComPerspectivas en Salud Pública y Salud Mental*. Buenos Aires. Ediciones Nuevos Tiempos.
- López, S. y Michelli, V. (Ed.). (2014). *Problematizando la Salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva* La Plata. EDULP. Recuperado de: <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/view/653/612/2170-1>
- Michalewicz A., Pierri C., Ardila-Gómez S., (2014) *Del proceso de Salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado: Elementos para su conceptualización*. UBA. Facultad de Psicología, *Anuarios de Investigaciones* (21) (pp.217-224). Buenos Aires. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994021.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa. Recuperado de: <http://www.isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
- Spinelli, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*, 18. Buenos Aires. UNLa. Recuperado de: <https://doi.org/10.18294/sc.2010.285>
- Stolkiner, A. (2015). Derechos Humanos y salud desde el pensamiento médico social/salud colectiva latinoamericano. En *La enfermedad de los sistemas de salud: miradas críticas y alternativas*. Chile. Ed. Dr. Jaime Llambías - Wolff, RIL editores. Recuperado de:

http://sistemas.ms.gba.gov.ar/moodle/pluginfile.php/126173/mod_resource/content/2/Capitulo%20Alicia%20Stolkiner%20con%20referencia%20bibl.pdf

Vales, L. (2020). Vivir aislado en medio de la precariedad. La cuarentena en los barrios populares. *Página 12*. Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/254728-la-cuarentena-en-los-barrios-populares>

Cita recomendada

Ferrero, N.; Ruiz Cazón, A. y Vidart, J. C. (2021). La crisis en pandemia, un quiebre para repensar las perspectivas de salud. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 267-279. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32890> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre los autores

Natalia Ferrero

Argentine. Estudiante avanzade de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina (FCH-UNRC). Correo electrónico: naty.96.ferrero@gmail.com

Andrés Ruiz Cazón

Boliviane. Estudiante avanzade de la Diplomatura en Cooperativismo y Mutualismo en la Universidad Nacional de San Martín, Argentina (UNSAM) Correo electrónico: andre_2002@outlook.com.ar

Juan Cruz Vidart

Argentine. Estudiante avanzade del Profesorado en Ciencias Jurídicas, Política y Sociales (FCH-UNRC). Correo electrónico: juancruz.vidart@gmail.com

La domesticidad es política: el trabajo de cuidado en contextos de pandemia

Domesticity is political: care work in pandemic contexts

Alicia Soldevila y Eduardo Ortolanis

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 28/12/20

Resumen

Las reflexiones aquí vertidas pretenden articular las lecturas sobre los procesos de transformación que se vienen dando en el campo de lo familiar y sus implicancias en el contexto actual, que demanda el cuidado de la vida como preocupación central. Nos proponemos compartir el análisis de algunas de esas transformaciones significativas que se vienen produciendo en los espacios familiares. Haremos foco en los interrogantes, lecturas y nuevas categorías que emergen a la hora de analizarlos e intervenir en ellos. También, nos detendremos en los debates y análisis acerca de las desigualdades que se producen en el trabajo familiar, su distribución y reconocimiento, así como en las condiciones en las cuales se desarrolla. Finalmente, estas transformaciones, condiciones y desigualdades expuestas y profundizadas en el contexto de la pandemia covid19, atraviesan nuestros espacios profesionales generando desafíos para repensar desde el trabajo social, los aportes en cada intervención.

Palabras clave

Trabajo asistencial - doméstico, política, contexto, pandemia, familia.

Abstract

The reflections herein are intended to articulate the readings on the transformation processes that have been taking place in the field of the family and their implications in the current context, which demands the care of life as a central concern. We intend to share the analysis of some of these significant transformations that have been taking place in family spaces. We will focus on the questions, readings and new categories that emerge when analyzing and intervening in them. We will also focus on the debates and analysis of the inequalities produced in family work, its distribution and recognition, as well as the conditions in which it is developed. Finally, these transformations, conditions and inequalities exposed and deepened in the context of the covid19 pandemic, cross our professional spaces generating challenges to rethink from social work, the contributions in each intervention.

Keywords

Care work - domesticity, policy, context, pandemic, family.

Introducción

El presente artículo se nutre de los debates que venimos produciendo en el equipo de cátedra Teoría, Espacios y Estrategias de Intervención III B (familiar), del que formamos parte, acerca de las nuevas categorías que emergen para el análisis de las familias como uno de los espacios fundamentales donde se desarrollan los procesos de reproducción social cotidiana. Considerando que, desde el trabajo social, a lo largo de nuestra historia, llevamos adelante intervenciones en estos espacios. El escenario de pandemia covid 19, erige y visibiliza este ámbito como uno de los espacios fundamentales de cuidado de la vida humana. Este contexto imprime singularidades a cualquier lectura que podamos hoy realizar sobre las familias y la domesticidad, y por lo tanto, sobre las intervenciones profesionales actuales.

Las reflexiones aquí vertidas pretenden articular las lecturas sobre los procesos de transformación que se vienen dando en el campo de lo familiar, las implicancias de las mismas en el trabajo de cuidado, en un momento en que la demanda instalada es el cuidado de la vida (Gherardi N., Pautassi, L., Zibecchi, C. 2012, Repetto, F. 2012, Rodríguez Enríquez, C. 2007, Rico, M. 2011, entre otras).

El actual contexto - que es transnacional-, se encuentra atravesado y estallado por la pandemia del covid19, trayendo aparejado grandes transformaciones en nuestras vidas cotidianas, en las condiciones y modalidades del trabajo remunerado y no remunerado, en los espacios domésticos, en los territorios, así como en las políticas del Estado y las instituciones.

Las desigualdades preexistentes –las cuales se expresan en las familias, las organizaciones y los territorios– se hacen más visibles y se profundizan. No se transita de igual modo el aislamiento social preventivo en los espacios concretos de vida de todas las familias, como tampoco de cada una de sus miembros. La pandemia también desnuda las desigualdades sexo genéricas, generacionales, étnicas, de clase y el lugar central que ocupan en el desarrollo del trabajo de cuidado, en los espacios domésticos, las mujeres y cuerpos feminizados, en nuestras sociedades capitalistas hetero-patriarcales.

La consigna “Quédate en casa”, traslada al espacio doméstico la responsabilidad de resolver necesidades que se venían abordando en el espacio social ampliado. El trabajo de cuidado de la salud, las funciones educativas, entre otras, que los grupos domésticos llevaban adelante, se ven fuertemente incrementados. Se reavivan debates en torno a cómo resolver las necesidades de sostenimiento cotidiano, se politiza la mirada del lugar de lo familiar y el cuidado, entre modelos que privilegian el mercado como regulador por sobre el Estado como garante.

En el presente artículo nos proponemos compartir algunas reflexiones de las transformaciones significativas que se vienen produciendo en los espacios familiares, y los interrogantes, lecturas y nuevas categorías que emergen a la hora de analizar e intervenir. También, nos detendremos sobre los debates acerca del espacio doméstico de cuidado, la noción de trabajo familiar (Esteinou 1996), y las desigualdades que se producen en la distribución y el reconocimiento del mismo, así como en las condiciones en el cual se desarrolla.

Finalmente, estas transformaciones, condiciones y desigualdades expuestas y profundizadas en el contexto de la pandemia covid19, atraviesan nuestros espacios profesionales generando interrogantes, preocupación y desafíos.

¿Qué debates se vienen construyendo respecto de la categoría de familia?

Debatir el concepto de familia implica discutir las perspectivas que incluyen o excluyen aspectos y dinámicas que se desarrollan en el espacio social familiar. Se pone en disputa sentidos y lugares asignados a relaciones, modos de actuar, de decidir, y otros, que proceden de definiciones tradicionales de familia desde perspectivas biologicistas —que definen roles conservadores en la familia—, o desde miradas críticas que ponen de relieve dinámicas sociales compatibles con la construcción de espacios sociales complejos. La domesticidad actualiza estos debates sobre la relación entre familias, Estado y sociedad.

El edificio simbólico construido sobre categorías centrales como lo son la(s) familia(s) y lo doméstico se ha visto sacudido de manera significativa en el último tiempo.

La transformación del espacio de lo familiar ha implicado que muchas de las funciones asignadas a las familias tradicionales en el marco de la cultura del patriarcado y la cultura machista, han sido puestas en cuestión. No decimos nada nuevo si afirmamos que desde esa cultura machista se construye un mundo privado impenetrable de dominio del varón, donde la mujer es quien se encarga de lo doméstico y no se cuestiona la posición de éste como jefe de familia. Se trata de un proceso global de profundos cambios que se puede observar en una multiplicidad de países. El nuestro ha tenido sus propias expresiones, y su propio modo de asumir estas transformaciones. Algunas de las reflexiones que acá se presentan intentan dar cuenta de ese proceso.

Más allá del tiempo en que los individuos transcurren en la familia, ésta carga con el imperativo social de reproducir a sus miembros (biológicos, cotidianos y sociales). (Jelin 1986; 2000).

Es uno de esos agrupamientos existentes a los cuales se les asigna una importancia central en la reproducción, donde según distintos momentos históricos o coyunturas, aumenta o disminuye la presión o responsabilidad atribuida, modificando sus estructuras, su composición y su función social, de manera que pueda seguir respondiendo a esos imperativos sociales.

Sería incompleto y tal vez ingenuo ignorar que estos procesos se dan en una estructura social profundamente desigual, lo cual genera posibilidades inequitativas de reproducción según el posicionamiento que los sujetos tengan en esa estructura. Como lo señala Nucci (2017) hay que tener en cuenta que existe un riesgo de sobre-asignar responsabilidades reproductivas a la familia, sobre todo si se comete el error de identificar lo doméstico con lo familiar y a su vez con lo privado, desresponsabilizando de este modo a otros actores.

La inquietud por analizar cómo se van configurando estos espacios y cómo son conceptualizados en diversas categorías no es nueva; por el contrario, diferentes equipos de cátedra y de investigación vienen reflexionando para lograr interpretar esas pequeñas o grandes mutaciones que se producen; se trata de una práctica que se ha sostenido en el tiempo, aunque los

resultados de estos debates no siempre han circulado en forma escrita. Mirar el espacio doméstico vinculado a los procesos sociales de producción y reproducción de la sociedad, permite visualizar el papel que éste juega en el mantenimiento de las personas en el sentido material, simbólico y afectivo; en la reproducción de la fuerza de trabajo y también de las identidades y pertenencias a un sector de clase; género, generación y parentesco, los cuales constituyen un espacio de producción y reproducción de sentidos y prácticas sociales vinculadas a los espacios sociales más amplios que conforman nuestra sociedad. Ello ha sido y es una preocupación continua.

Los modos de caracterizar la composición de los hogares o familias desde una perspectiva compleja pusieron en cuestión la categoría tradicional de familia. González, Nucci, Soldevila, Ortolanis y Crosetto (1999), recuperan diversos autores —Jelin, y Bourdieu, entre otros—. Se construyen tipologías de familias/hogares, de acuerdo a su composición, caracterizadas como nucleares - extensas - uniparentales o monoparentales - reconstituidas o ensambladas - compuestas - hogares unipersonales, incorporando la categoría de unidad doméstica, que ayuda a mirar esos grupos de convivencia sin lazos parentales, y la cual además aporta a rescatar otras funciones de lo doméstico que no estaban siendo contempladas en la categoría tradicional de familia. Esto implicó reconocer la familia como un espacio y una organización social, atravesada por procesos que le dan sentido y significado diferente, surgiendo desde ese lugar una nueva mirada sobre la domesticidad.

Lo primero que podemos decir al revisar estas categorizaciones de composición familiar, es que se ha producido una pérdida significativa del peso que tiene la definición biológica en la construcción de las tipologías familiares.

Hasta no hace mucho tiempo las familias eran caracterizadas según su composición de acuerdo a los vínculos de parentesco, los cuales estaban basados en criterios estrictamente biológicos, sobre todo porque así se definía y construía esta realidad desde lo normativo. Las definiciones fundantes de los parentescos se encontraban en el Código Civil Velezano (llamado así porque su principal autor fue Dalmacio Vélez Sarsfield).

Este modo de delimitar los parentescos desde lo biológico se ha ido redefiniendo por el devenir de diversos procesos, entre los más significativos está el avance de las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA), a partir de lo cual las definiciones tradicionales de madre o padre ya no son aplicables. Aquí fue necesario incorporar el criterio de “voluntad procreacional” para definir parentesco. El artículo 558 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCyC 2014), dispone expresamente que:

La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida, o por adopción. La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida, matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos, conforme a las disposiciones de este Código. Ninguna persona puede tener más de dos vínculos filiales, cualquiera sea la naturaleza de la filiación.

Esto último es tan significativo que, con posterioridad a la entrada en vigencia del nuevo código, se han podido realizar inscripciones con triples o múltiples filiaciones.

A partir del nuevo instrumento legal, para la determinación de la filiación de los nacidos mediante el empleo de las TRHA, se requiere que exista la voluntad procreacional, que se expresa a través del consentimiento previo, informado y libre. En este sentido, la voluntad procreacional es la decisión y la voluntad de llevar adelante un proyecto parental, conjuntamente con otra persona o bien en el marco de una familia monoparental.

Por otro lado, la lucha por el sentido que convoca el concepto familia, también ha tenido correlatos en movimientos sociales, como el colectivo LGBTIQ+¹, cuya lucha se dirige al logro del goce de derechos que solamente eran asignados a quienes constituían familias heteropatriarcales. Un conjunto de normas significativas implicaba que amplios sectores que no organizaban su cotidianidad desde la lógica dominante, atravesaban dificultades serias aún para poder gozar de algunos derechos y mecanismos básicos jugados en los espacios de reproducción cotidiana. Ténganse en cuenta, por ejemplo, las dificultades a la hora de tomar decisiones respecto a la salud de aquellos que no tenían el vínculo biológico o de parentesco derivado de la familia heteropatriarcal, los conflictos para resolver adopciones, bienes en común o tantos otros aspectos que afectan esos proyectos que se estructuran en situación de pareja.

En este cambio de escenario social, aquellas caracterizaciones o tipologías de familias que referían a la composición de acuerdo a los vínculos de parentesco que estaban basados en criterios fundamentalmente biológicos y binarios, no logran dar cuenta de la multiplicidad de arreglos familiares, y aún el criterio de unidad doméstica que generó un aporte significativo en su momento, comienza a tornarse insuficiente. Aquí recordemos que uno de los criterios para definir la unidad doméstica es la co-residencia (Jelin 1986), y muchos de los nuevos arreglos familiares no requieren de ese requisito para su consideración como familia, además de que las nuevas normativas que recoge el CCyC incluyen el reconocimiento de esos nuevos arreglos familiares.

Las ideas fundantes de la familia tradicional —con sus pilares centrales de legitimación en tanto universal, invariable y del orden de lo natural— pierden peso significativo al entrar en vigencia la diversidad de arreglos familiares en las nuevas legislaciones. Las normativas actuales sobre divorcio, ley de matrimonio igualitario, ley de identidad de género, ley integral contra la violencia hacia las mujeres, ley de infancia, entre otras, marcan claramente que la familia no es universal, que hay distintas conformaciones posibles, que no es invariable, que puede reconstituirse y reconfigurarse por medio de nuevos y diversos arreglos familiares, que no solo puede darse por métodos de la naturaleza, y que el concepto de naturaleza es ideologizante y disciplinador. Estamos hablando de nuevos significados que rompen ese edificio que legitimaba a la familia heteropatriarcal.

¹ La sigla LGBTIQ+, hace referencia a Lesbianas, homosexuales, maricas, trans, transgénero, queer, intersex, pansexual, bisexual, no binaries.

Donzelot (2008) señala como una de las principales funciones de la familia el regular y canalizar la sexualidad. Aquella forma de vivir la sexualidad en términos de la familia hetero patriarcal también ha sufrido profundos cambios. Disputas sociales que terminaron en normativas como ley de matrimonio igualitario o la ley de identidad de género también agregaron su cuota al cuestionamiento de la hegemonía de la hetero sexualidad, campo de poder del varón (heterosexual, blanco, occidental, propietario), sustentada en el tradicional lugar erigido del pater familia. Pensar una familia sin la presencia de un varón dominante era hasta no hace tanto tiempo del orden de lo impensable, o al menos de lo no deseable.

Estos cambios sociales y normativos otorgan un lugar relevante a categorías tales como la socio-afectividad para definir formas de vinculación y filiación parental. Las parentalidades afines hoy ya están consideradas en la nueva normativa, pensando en estas figuras de ejercicio, esas parentalidades que se asumen por posición construida en las relaciones cotidianas y no sólo por designios de algo del orden biológico. Es así que, despegándonos de la idea de lazos biológicos, hoy podemos hablar de parentescos afines, como madre afín, padre afín, abuela afín, etc.

Aquellos arreglos familiares que antes no eran formalizados —y a los cuales de alguna manera se los llamaba despectivamente “concubinatos”— han adquirido un estatus distinto. Estos se incorporan bajo la denominación de “Uniones Convivenciales”, las cuales se definen como la “[...] unión basada en relaciones afectivas de carácter singular, pública, notoria, estable y permanente entre dos personas que conviven y comparten un proyecto de vida en común, sean del mismo o de distinto sexo” (art. 509 CCyC 2014). Se regulan aspectos probatorios, económicos, la contribución a las cargas del hogar, responsabilidades y atribución del hogar común en caso de ruptura. (art. 512 y ss CCyC 2014).

En el intento de resumir lo planteado, y sin la pretensión de ser exhaustivos, podemos decir que para quienes trabajamos con la categoría de familia(s), tal vez se constituya este tiempo como un momento trascendental para la ruptura de esa forma de definir el parentesco en las relaciones de la(s) familia(s) a partir del unívoco criterio biológico, el cual ha sido ampliado y diversificado en las nuevas regulaciones que establecen las normativas que venimos nombrando, cuyo punto más relevante sea quizá el nuevo código civil. En el mismo, podemos ver que se regula tanto el parentesco por naturaleza, por “métodos de reproducción humana asistida”, por adopción o por afinidad, la constitución familiar por matrimonios igualitarios, los arreglos familiares por afinidad, las filiaciones por voluntad procreacional, entre otras.

Son estas cuestiones las que nos llevan a nuestra pregunta central: ¿cómo analizamos hoy los espacios familiares y la domesticidad? Todavía escuchamos frecuentemente remitirse a las categorías que estudian el parentesco a partir de los roles parentales, como el materno o el paterno. La categoría de rol remite a modelos ideales, donde habría una manera correcta que funciona como ordenadora, legitimadora de todas las demás formas de ejercicio del mismo. Mirar desde el rol materno o paterno, o simplemente desde la idea de rol o función, ha derivado en muchos análisis que la clasifican o definen a las familias como funcionales o disfuncionales de acuerdo a ese modelo ideal; lo cual está lejos de dar cuenta de la diversidad de arreglos familiares

que se van produciendo. Parece imposible explicar desde esas categorías tradicionales las coparentalidades nacidas de acuerdos entre personas con identidades gay y lesbiana, por ejemplo, o de pensar la posibilidad de multi parentalidades. Hoy es frecuente ver la presencia de múltiples parentescos en niños de parejas separadas, donde puede haber más de una persona que paterna o materna.

Desde hace un tiempo estamos en el camino de intentar entender a la familia como una trama de complejas relaciones y posiciones². Pensamos que es posible comenzar a analizar en el espacio social familiar esas posiciones que se van construyendo de acuerdo al sector social, género, generación y parentesco. El esfuerzo consiste en dejar de pensar en clave de roles para emprender el análisis en clave de posicionamientos. Rescatando lo que plantea Bourdieu (citado por Castón Boyer, 1996), implicaría considerar un sistema de posiciones sociales que se definen las unas en relación con las otras (autoridad, subordinado, pares, parentesco, sexo-genérica, etáreas, etnias, sector social...). Bourdieu señala que

el valor de una posición se mide por la distancia social que la separa de las otras posiciones inferiores o superiores en función de un sistema de legitimidades socialmente establecidas y reconocidas en un momento determinado. Y lo que se llama “orden social” no sería más que el sistema global de espacios sociales constituido por conjuntos de posiciones, a la vez vinculadas y contrapuestas entre sí por las distancias que las separan. (Citado por Castón Boyer 1996, p. 86)

La domesticidad es política

Cuando hablamos de domesticidad asoma una multiplicidad de conceptos —que se han venido construyendo a lo largo del tiempo en las ciencias sociales— para analizar, reconocer y hacer visibles espacios, actividades, agentes y prácticas contenidas en las familias. La búsqueda de formas de nombrar esta complejidad, que articula los procesos de producción y reproducción social, no es otra cosa que la búsqueda por dar existencia a estas diversas realidades que, por cotidianas, naturalizadas y por mucho tiempo despolitizadas, quedan veladas a la mirada social.

Con la intención de mencionar algunos de los debates que se fueron dando en dirección a desentrañar la domesticidad como una dimensión de la vida cotidiana, destacamos a los feminismos que, a través del lema “lo personal es político” (Hanisch 1970 .1969, p.15³), abrieron las miradas de lo político —en un sentido amplio— visibilizando las relaciones de poder que existen en los denominados “espacios privados-domésticos”, afirmando “la politicidad de la esfera privada” (Lerussi, 2010, p.123). Este lema posibilita empezar a desmontar los muros de las

² Algunas reflexiones al respecto ya pueden verse en nuestro informe de investigación sobre necesidades (Gonzales et al, 1999)

³ El texto de Carol Hanisch fue elaborado por la autora con los aportes de los debates de las Mujeres radicales de Nueva York, miembros del Movimiento de liberación de las mujeres.

casas, de los territorios, de los cuerpos, de las cuerpas⁴ y reconocer la domesticidad como dimensión y espacio en el que se conjugan categorías tales como sexo/género, política, sociedad, cultura y economía, sin lo cual quedaría incompleta la comprensión de los procesos más amplios de producción y reproducción social (Edholm, Harris y Young 1977; Jelin 1986; 2000; 2017).

Estos debates nos han permitido poner en cuestión la dicotomía hetero sexual pública-política vs privado-doméstico, tan presente en discursos y prácticas sostenidas desde una lógica binaria, pensadas como esferas separadas, jerarquizadas y excluyentes, fundadas en supuestos naturalistas, ahistóricos, esencialistas y/o biologicistas. Así, se vinculó lo doméstico con lo privado, lo íntimo, el afecto, la indiscernibilidad, lo familiar, lo improductivo, las emociones, lo subjetivo, como principio de femineidad, refiriendo los atributos y valoraciones del espacio doméstico a la construcción tradicional de “lo femenino”. Y el espacio público, como espacio de los iguales, del prestigio, del reconocimiento y diferenciación, de la razón, lo objetivo, lo productivo, de competencia y poder; constituyéndose como principio de masculinidad, refiriendo los atributos y valoraciones del espacio a la construcción tradicional de “lo masculino”. (Amorós, 1994).

El cuidado, sea como trabajo no remunerado y remunerado, viene siendo estudiado desde los feminismos desde hace tiempo (Gherardi N., Pautassi, L., Zibecchi, C. 2012, Repetto, F. 2012, Rodríguez Enríquez, C. 2007, Rico, M. 2011, entre otras), así también la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2018), lo reconoce como una dimensión importante del mundo del trabajo, que tiene que ser abordada por los gobiernos, sindicatos, universidades, empleadores, organizaciones, movimientos territoriales y la ciudadanía, en lo vinculado a la organización social del trabajo de cuidado. Autoras como Esquivel, Faur y Jelin (2012) refieren al cuidado como una dimensión fundamental del bienestar y del desarrollo humano, lo cual nos permite afirmar que se trata de un derecho humano por excelencia.

Los debates de la domesticidad y su politización han puesto en tensión estas lecturas binarias y fragmentadas de los espacios, agentes y procesos, reconociéndose el cuidado como una dimensión central que supera la asignación tradicional de roles y amplía y complejiza su análisis.

Para pensar la organización de los cuidados nos preguntamos ¿quiénes lo llevan adelante?, ¿qué tipos de tareas conlleva?, ¿dónde se desarrollan los diferentes tipos de cuidado?, ¿quién los paga? Estos interrogantes nos adentran al debate que se viene dando en torno a la conformación de una política para la provisión de estos cuidados.

El análisis de la provisión y las ofertas de los cuidados desnudan tanto las desigualdades existentes en la sociedad, como en los espacios domésticos en particular. Se expresan las

⁴ La denominación “cuerpas” viene siendo utilizado desde los feminismos cuando se refieren a los cuerpos de las mujeres, en una búsqueda por transformar el lenguaje sexista (androcéntrico y misógino) en un lenguaje que incorpore a las mujeres y las sexualidades no heteronormadas. Esta práctica feminista en relación al lenguaje data desde mediados de los 70 y continúa hasta la actualidad. Robin Lakoff, en su texto “Language and society” (1973), analiza el lugar de las mujeres en el lenguaje.

interseccionalidades⁵ entre patriarcado, capitalismo, heteronormatividad, racismo y otras estructuras de opresión, que en sus conjunciones diversas y simultáneas profundizan y desnudan de manera específica las asimetrías en las condiciones y modos en que estas tareas se llevan adelante. No puede dejar de destacarse a las mujeres y cuerpos feminizados de diferentes edades, etnias, ámbitos, sectores, como una variable de ajuste en los tiempos de crisis, como la sociosanitaria que transitamos en este momento. Se acrecienta el trabajo asignado a las mujeres, lo cual permite hablar de la feminización del cuidado como una dimensión de la feminización de la pobreza.

El abordaje de la organización social de los cuidados pone nuevamente en relieve las luchas – como plantea Fraser (1997; 2010)– por políticas redistributivas, de reconocimiento, afirmativas y transformadoras⁶, a través de las cuales el Estado aborde de manera integral y transversal la provisión de los cuidados como servicio público y colectivo. En este sentido, el Estado, como actor fundamental, tiene que impulsar políticas públicas y sociales, que aborden el derecho a cuidar y ser cuidado, evitando que recaiga solo como responsabilidad de los espacios domésticos y en ellos las mujeres.

Sabemos que la transformación de estos trabajos de cuidados en servicios colectivos requiere de complejos procesos sociales, que hoy se vienen discutiendo. Mientras tanto, estos procesos continúan siendo resueltos fundamentalmente en los espacios domésticos.

Las actividades que se llevan adelante en el ámbito familiar conjugan diversas tareas; es así que mientras se cuida, se compran y producen alimentos, se asea el entorno, se administran, distribuyen y adecuan los recursos materiales y no materiales a las necesidades diversas de sus miembros, se establecen vinculaciones con las instituciones públicas u organizaciones comunitarias, se sostienen redes familiares, de amistad y vecinales de apoyo y contención, entre otras tantas, que conforman una estructura y volumen de trabajo, responsabilidades, actividades y tiempos no registrados en general. En este sentido, Esteinou (1996) intentó articular la multiplicidad de actividades y tareas que llevan adelante las familias, a través del concepto “trabajo familiar”⁷, el cual amplía la noción de lo doméstico, identificando tres tipos de trabajos: el

⁵ Kimberlé Crenshaw, jurista, feminista afroamericana, estadounidense, define la interseccionalidad como la expresión de un “sistema complejo de estructuras de opresión que son múltiples y simultáneas”. En este sentido las estructuras heteropatriarcales que, al interactuar con otras estructuras de opresión existentes como el capitalismo, el colonialismo, crean, en conjunto, una nueva dimensión de desempoderamiento”. Extraído del Texto de Patricia Muñoz Cabrera (2011, p. 11).

⁶ Fraser propone una teoría bidimensional de Justicia que incluya el abordaje de las desigualdades tanto económicas / materiales como culturales / simbólicas, resultando complementarias las luchas por la redistribución y por el reconocimiento. También identifica dos tipos de soluciones ubicadas en dos grandes grupos: 1) soluciones que llama afirmativas y 2) soluciones transformadoras; las primeras actúan sobre los resultados o consecuencias de las injusticias dado que no producen cambios en la estructura subyacente (causas) y las segundas actúan sobre los resultados y las causas. Es decir que la distinción entre uno u otro grupo de soluciones no se daría en el ritmo del cambio sino más bien por el objeto alterado (resultado/s o causa/s).

⁷ El trabajo familiar es definido por Esteinou (1996) como “el conjunto de actividades y tareas directamente vinculadas a la reproducción de las familias. El mismo se desglosa en tres tipos: (a) trabajo doméstico, que comprende tareas como la limpieza mantenimiento de la vivienda y otros enseres domésticos, la preparación de alimentos, las reparaciones de instalaciones tales como las eléctricas y de plomería, la jardinería, entre otros; (b) el trabajo de consumo que comprende, además de la organización de las compras (alimentos, vestido, entre otros), el uso de los servicios públicos y privados

trabajo doméstico, el trabajo de consumo y el trabajo de relación. En estas categorías se hacen visibles tareas vinculadas a la producción y reproducción de bienes y servicios, que se llevan adelante desde los espacios domésticos y en articulación con y como parte de los espacios sociales más amplios que conforman la sociedad.

El contexto de la pandemia Covid-19, y las medidas de aislamiento social en un primer momento y el distanciamiento social dispuesto luego, ubican en primera plana el espacio doméstico, como ámbito fundamental para la reproducción cotidiana y social. “El cuidado” ha sido definido como una actividad, una tarea, “esencial” en el campo, por ejemplo, de la salud pública, siendo una labor además asumida y sostenida desde siempre en los espacios domésticos familiares y comunitarios.

En la consigna “quédate en casa”, podemos destacar cómo se entraman en la vivienda —en tanto lugar— actividades, tareas, relaciones, tiempos, que venían siendo desarrollados mayoritariamente en espacios sociales diferenciados entre sí, como el espacio laboral extradoméstico, la escuela, lugares recreativos, espacios propios de cada miembro, y otros.

Esta superposición de actividades y responsabilidades en un mismo lugar; esta permanencia de diferentes miembros, generaciones, en el espacio geográfico de la vivienda —en muchos casos reducidos—; y esta concentración de responsabilidades —antes compartidas con otros en una o pocas personas, mayoritariamente mujeres—, estalla las cotidianidades sedimentadas a lo largo del tiempo.

El cuidado de la salud emerge como una categoría centrada en el cuidado de “no contagiarse el covid19”, quedando en suspenso las múltiples dimensiones que conforman el proceso de acceso a y resolución de la salud en un sentido integral. Son tiempos complejos, de grandes transformaciones en diferentes sentidos, en el que es importante atender y prevenir esta infección —que es un problema mundial— y al mismo tiempo disputar el espacio de cuidado como política pública, colectiva, que significa defendernos de los discursos conservadores que pretenden, al decir de Fraser (1991) una re-familiarización de las responsabilidades reproductivas, re-tradicionalización de los lugares desde estereotipos de géneros, re-privatización de las políticas públicas, en definitiva la despolitización de la domesticidad.

Vemos cómo viejos y nuevos discursos disputan hoy el lugar que debe ocupar el Estado; por un lado, las vertientes críticas que lo piensan como garante de derechos, y por otros sectores conservadores que intentan retrotraer y reforzar el lugar de las familias y las mujeres como variable de ajuste en las crisis económicas, políticas, sanitarias.

Si bien, transitamos una crisis sanitaria mundial que afecta todas las dimensiones de nuestra vida cotidiana, creemos que es un momento central en la historia para que desde diferentes espacios

(salud, educación, y demás) y el pago de estos servicios; (c) el trabajo de relación que implica un componente afectivo, una actitud, un esfuerzo, una habilidad para adecuar los recursos disponibles a las necesidades tanto sosteniendo sus relaciones al interior de la familia como con personas fuera de la unidad doméstica. Se relaciona con la función de reproducción social como las actividades de socialización y estabilización socio-afectiva de los miembros: supervisar las tareas escolares, bañar a los hijos, cuidar su salud, educar” (p.38).

se disputen, debatan y articulen las demandas en torno al lugar del Estado como garante de derechos humanos y de ciudadanía, de luchas por la redistribución de los recursos, de la riqueza, de los esfuerzos y tiempos, del reconocimiento de las diversidades y otredades, así como la incorporación de perspectivas sexogenéricas e intersectoriales en las políticas públicas, que posibiliten la construcción de sociedades más justas e igualitarias.

Repensando las intervenciones desde el trabajo social con familias en contexto de pandemia

Desde hace un tiempo, venimos pensando, hablando y asistiendo a un proceso donde las categorías de referencia, utilizadas para analizar el espacio familiar y el cuidado como parte del trabajo no remunerado que se lleva adelante en éste, están siendo insuficientes para dar cuenta de las múltiples realidades, prácticas domésticas, así como los modos de analizar e intervenir que este momento histórico requiere.

En este sentido, se puede decir que se trata no solo de construir nuevas categorías de análisis, sino que la pandemia también ha provocado pérdidas de los saberes ajustados al mundo de lo cotidiano (es decir, que lo que sabíamos necesita ser puesto en cuestión, ser actualizado y renovado). Se hace necesario, entonces, incorporar nuevos saberes, complejizar lo que traemos y construir/reconstruir nuevas categorías. El cuerpo categorial con el que contábamos se vuelve hoy insuficiente al intentar forzar lecturas que requieren de nuevos conceptos remozados y suficientes para las intervenciones fundadas en el actual contexto.

En este sentido, no desechamos lo aprendido ni resistimos las novedades, sino que, por el contrario, proponemos desde una perspectiva constructora poner de relieve la recuperación de experiencias transitadas en estos meses como aporte a la construcción de historicidad y, por lo tanto, comprender los procesos que subyacen en todas las prácticas sociales y en las prácticas profesionales, especialmente, en los espacios domésticos. Al decir de Corcuff (1995), "[...] se trata de aprehender las realidades sociales como construcciones históricas y cotidianas de actores individuales y colectivos, construcciones que tienden a sustraerse a la voluntad clara y al control de estos mismos actores" (p.17). En definitiva, este autor nos permite comprender que de lo que se trata es de re aprender de lo aprendido, recuperando lo construido en el pasado, reconociendo cómo estas formas sociales del pasado se reconfiguran, reproducen y transforman en las prácticas e interacciones entre los agentes en la vida cotidiana y cómo este trabajo cotidiano sobre lo que se construyó abre un campo de posibilidades a futuro.

Sin la pretensión de un reconocimiento exhaustivo de lo novedoso —no vertimos en este concepto ninguna valoración, simplemente referimos a aquello nuevo que se presenta como no previsto— destacaremos algunos aspectos que irrumpieron en las cotidianidades de las organizaciones domésticas y en nuestro quehacer profesional, en este momento, sólo en términos descriptivos y provisorios.

Un aspecto a destacar es la pérdida de referencias de territorialidad, de identidades, interacciones y prácticas culturales producidas por un colectivo que transita y construye la cotidianidad desde un lugar propio, singular. En este sentido se van desdibujando y transformando las nociones de distancia geográfica que parecieran desaparecer, cobrando mayor presencia y peso las distancias socioculturales.

Lo cercano y lo lejano, las fronteras entre países y continentes parecieran haberse acercado; también parece distorsionada la accesibilidad para la interacción, ya que la distancia geográfica no existe para el encuentro virtual y sí la distancia social con la familia vecina que no cuenta con conectividad.

La virtualidad como espacio social sin territorio, se presenta como una nueva realidad de la que no todes forman parte y en la que los cuerpos / las cuerpas no se encuentran, no se tocan, ni comparten la copresencialidad física pero sí virtual, rompiendo la barrera de los cuerpos y de las distancias geográficas, pudiendo en un mismo momento interactuar personas de diferentes lugares y regiones. Las relaciones sociales se sostienen y construyen en el ciberespacio, donde la frontera es la conectividad, el acceso a equipamientos y a una alfabetización tecnológica.

La conectividad como recurso simbólico, social, cultural, económico y político incluye a una diversidad de agentes en un espacio sin paredes, con límites difusos, que nos vincula con quienes viven lejos del territorio geográfico. Una realidad virtual que se construye, en la que se está conectado y que permite saber más de las personas lejanas que de quienes viven cerca; a la vez el ciberespacio presenta al otre en partes que se muestran (rostro, torso, imagen, voces) y fuera del contexto cotidiano de vida.

Estos procesos mediatizados por la virtualidad, cuentan con una trayectoria y desarrollo importante previo a la pandemia, la novedad radica en la masividad de su instalación como modo privilegiado de intercambio, comunicación y resolución de necesidades diversas. A modo de ejemplo puede señalarse la escolaridad, el acceso a instancias terapéuticas, el sostenimiento de regímenes comunicacionales con padres/madres que no residen con sus hijos, a través de las diferentes plataformas virtuales y de medios telefónicos. Esta masividad, derivada de una necesidad de resolución de diferentes aspectos de la vida cotidiana, implicó grandes aprendizajes en su utilización y modalidades de uso y comunicación, a los que hubo que adecuarse y aprender, jugando un papel importante en estos procesos las generaciones más jóvenes e infancias socializadas en las TIC (Tecnologías de Información y Comunicación)

Las comunicaciones virtuales y el teletrabajo han traído sin duda la necesidad de dominar un conjunto de herramientas tecnológicas, y de readecuar, reorganizar y conjugar esos nuevos escenarios dentro del espacio doméstico. Las tareas diversas y simultáneas que se llevan adelante en un mismo tiempo y espacio, desafían las lógicas de organización de la cotidianeidad y requieren nuevas respuestas.

Para les profesionales resulta un reto pensar estos nuevos escenarios familiares, en los cuales los procesos, mecanismos o formas de resolución de problemas que antes planteaban un “adentro” y un “afuera” (recursos y mecanismos externos) del espacio familiar, en este contexto fueron

clausurados, por ello mutaron, y nos convocan a repensar las categorías con las que intervenimos.

El orden de lo incierto se constituyó en el presente, en el devenir de tener que reaprender a analizar situaciones que hoy aparecen como distintas y diversificadas,

Hay una resistencia a la pérdida de los saberes del mundo que conocíamos.

¿Cómo reinventarse desde lo que tenemos? ¿Cómo hacemos?, ¿Con qué categorías o teorías contamos para dar cuenta de lo nuevo?

Importa volver a pensar cómo se asignan, cómo se distribuyen esas tareas dentro de la vivienda, de qué manera se realizan sobre todo esto que llamamos trabajo de cuidado en sus diferentes aspectos, no solo aquellos que les adultes tienen que producir en relación a los niños, sino el trabajo de cuidado sobre todos los integrantes del grupo familiar.

Pensemos que lo que estaba construido en términos de análisis, se ajustaba a lo que eran tradicionalmente los roles familiares; la idea de la presencia de una mamá o un papá, sigue estando presente en muchas de las demandas que se realizan al espacio de lo familiar, se sigue actuando o construyendo alternativas pensando en esas familias heteropatriarcales. Ocurre cuando por ejemplo se indica una tarea educativa que da por supuesto que hay una mamá o un papá que puede ayudar a un niño a resolverla.

Es un desafío partir de la idea de que hay arreglos familiares diversos, reconocer aquellos otros conjuntos de situaciones donde lo familiar no existe o ha mutado. Pensemos en niños institucionalizados, o que quedan a cargo de otros referentes afectivos, o de esas otras formas de arreglos familiares que implican que los niños no están necesariamente al cuidado de aquellas figuras que denominamos históricamente mamá o papá.

Si se piensa cómo será la situación en la post pandemia, lo primero que aparece es el discurso de la “nueva normalidad”, aún de manera difusa e inespecífica. La nueva normalidad no debería ser del orden de la incertidumbre. Ocurre todo lo contrario.

En momentos en que se mira o define el trabajo de cuidado como una categoría política, se instala la idea de cuidarnos y cuidar desde lugares que podrían asociarse a ideas conservadoras, asociadas a la normalidad o nueva normalidad, y la noción de riesgo.

Ya dijimos que en la definición de familia tradicional hay una fuerte apelación a la idea de normalidad, lo normal en este caso estaría asociado a esa tradición para definir familia. Igual ocurre cuando hablamos del trabajo familiar, donde resulta normal su asignación a alguno de los miembros, según su condición de género. Otra vez aparece la idea de normal para reconfirmar el orden de lo dado.

La noción de normalidad, en general, viene asociada a la idea de riesgo, las normas estarían para disminuir el riesgo.

Pensar desde el trabajo de cuidado nos debería llevar a cuestionar estas “normalidades”, desentrañar las desigualdades y discriminaciones propias de la familia heteropatriarcal, poner en cuestión la feminización de ese trabajo de cuidado.

Reflexiones finales

Hoy se nos impone el deber de revisar y mejorar las formas en que damos cuenta de estas realidades que nos impone el nuevo contexto, tenemos la enorme responsabilidad de mejorar la forma en que damos cuenta de la realidad para poder incidir sobre ella y decidir hacia donde avanzamos con nuestras intervenciones. La normalidad planteada por la familia heteropatriarcal debe ser desterrada, es una normalidad no deseada. Sobre todo, cuando esa normalidad encubre desde desigualdades hasta formas graves de violencia. Seguramente la incertidumbre que generan estos contextos hace que en algún punto se desee volver a aquello que está perdido, cuando en realidad lo interesante sería poder, a partir de allí, plantearse cuál es el nuevo orden posible, cómo repensar esa estructura de una nueva normalidad que no nos regrese a aquello que pueda vivenciarse como perdido, sino que nos lleve a nuevas construcciones capaces de superar desigualdades y violencias.

Seguramente necesitamos debatir el significado, el sentido que debe adquirir esa nueva normalidad, cuáles serán los principios ordenadores de lo real, lo cual implica necesariamente pensar en el proyecto de sociedad y en el papel del Estado, recuperar discusiones que son trascendentales, y que en ocasiones quedan relegadas por discusiones más instrumentales. Es importante saber si avanzamos hacia una sociedad más solidaria, más colectiva, o vamos a seguir reforzando los procesos de concentración que generan mayor desigualdad, y que en contextos de crisis esto se pone fuertemente de relieve.

Lista de referencias

- Amorós, C. (1994). "Espacio público, espacio privado y definiciones ideológicas de 'lo masculino' y 'lo femenino'", en Amorós, Celia, *Feminismo, igualdad y diferencia*, México, UNAM, PUEG, pp. 23-52.
- Castón Boyer P. (1996). La Sociología de Pierre Bourdieu. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (REIS) N° 76 Editor: Centro de Investigaciones Sociológicas
- Corcuff, P. (1995), *Les nouvelles Sociologies*, París: Nathan.
- Donzelot, J. (2008). *La policía de las familias*. Epílogo de Gilles Deleuze . Buenos Aires. Editorial Ciudad - Nueva Visión.
- Edholm F., Harris O. y Young K. (1977). "Conceptualizing women". En: *Critique of Anthropology*. Vol. 3, N° 9/10. Citado por Jelin, E. Ob. Cit. y también por Evers, Müller Plantenberg y Spessart, ob. Cit
- Esteinou, R. (1996). *Familias de sectores medios: perfiles organizativos y socioculturales*. Ciudad de México: CIESAS.
- Esquivel, Faur y Jelin. (2012) "Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y Estado". (Págs. 11 a 43) En el libro: *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el mercado y el Estado*. Editoras: Esquivel; Faur y Jelin IDES. UNFPA. UNICEF.

- Fraser, N. (2010). "Trazando el mapa de la imaginación feminista: de la redistribución al reconocimiento y a la representación", en el libro Boria A. y Morey P. (Ed) "Teoría Social y Género: Nancy Fraser y los dilemas teóricos contemporáneos". Editores Unifem; Catálogos y UNC
- Fraser, N. (1991). "Las luchas por las necesidades. México DF. *Revista Debate Feminista* Año 2, Volumen 3.
- Fraser Nancy (1997). "La justicia social en la era de las políticas de identidad: redistribución, reconocimiento y participación". Cultura Política / Política Cultural.
- Gherardi N., Pautassi L. y Zibecchi, C. (2012) *De eso no se habla: el cuidado en la agenda pública: Estudio de opinión sobre la organización del cuidado*. Buenos Aires: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA).
- González C., Nucci, N., Soldevila A., Ortolanis E. y Crosetto R. (1999). *Necesidades y satisfactores en el espacio social familiar*. Informe de investigación con Aval de la SECyT de la UNC para el Programa de Incentivos. (Mimeo)
- Hanisch C (1970). Texto original "The Personal Is Political", publicado en Notas del Segundo año: Liberación de la Mujer en 1970. Editado por Shulamith Firestone y Anne Koedt.
- Jelin Elizabeth (2017). "Familia. Un modelo para desarmar", en Faur E. (Ed). *Mujeres y Varones en la Argentina de Hoy. Géneros en movimiento*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Jelin, Elizabeth (2000). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Brasil. Fondo de Cultura Económica.
- Jelin, Elizabeth. (1986). *Familia y unidad doméstica: mundo público y vida privada*. Buenos Aires. CEDES.
- Lerussi R. (2010). "Lo Público y los Privado: Aproximación a la pregunta desde la teoría crítica feminista de Nancy Fraser", en Boria A. y Morey P (Ed) "Teoría Social y Género: Nancy Fraser y los dilemas teóricos contemporáneos", Editores Unifem; Catálogos y UNC 2010.
- Muñoz Cabrera, P. (2011). *Violencias interseccionales. Debates feministas y marcos teóricos en el tema de la pobreza y violencia contra las mujeres en Latinoamérica*. Tegucigalpa, Honduras: Central America Women´s Network
- Nucci, Nelly (2017). "Las familias como sujetos en la intervención profesional de Trabajo Social" en el libro: *La Institución Familiar en Trabajo Social. Debates contemporáneos en la formación y ejercicio profesional*. Editorial Espacio. Páginas 37 a 48
- Organización Internacional del Trabajo. OIT. (2018). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Recuperado en: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633168/lang-es/index.htm
- Congreso de la República Argentina (2014). Código Civil y Comercial de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Congreso de la República Argentina.
- Repetto, F. (2012). *Integralidad de políticas sociales: retos y oportunidades en América Latina*. *Politai*, 3(5), 111-124. Recuperado en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/politai/article/view/14129>

Rodríguez Enríquez (2007). Economía del cuidado, equidad de género y nuevo orden económico internacional. En publicación: *Del Sur hacia el Norte: Economía política del orden económico internacional emergente*. Giron, Alicia; Correa, Eugenia. Buenos Aires. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Recuperado de: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/sursur/giron_correa/22RodriguezE.pdf

Rico M. N. (2011). Crisis del Cuidado y Políticas Públicas: el momento es ahora. Publicado en "Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas". Serie Seminarios y Conferencias - CEPAL. Santiago: CEPAL, 2011. p. 107-122. LC/L.3296-P.

Cita recomendada

Soldevila, A. y Ortolanis, E. (2021). La domesticidad es política: el trabajo de cuidado en contextos de pandemia. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 280-295. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32891> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre los autores

Alicia Soldevila

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Profesora Titular de la asignatura Intervención del Trabajo Social con Familias. Docente e Investigadora de la Carrera de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba (FSC-UNC), Argentina. Correo electrónico: aliciasoldevila@hotmail.com

Eduardo Ortolanis

Argentino. Licenciado en Trabajo Social. Profesor Adjunto de la asignatura Intervención del Trabajo Social con Familias. Docente e Investigador de la carrera de Trabajo Social (FCS-UNC) Correo electrónico: etseduar@hotmail.com

El lado B de la pandemia: desalojo y exclusión en áreas urbanas

The B-side of the pandemic: eviction and exclusion in urban areas

Nadia Patricia Hoyos

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 21/12/20

Resumen

El presente artículo pretende visibilizar, en el espacio público-social, el proceso de desalojo que han vivenciado y padecido cinco familias de un barrio popular de la ciudad de Clodomira en la provincia de Santiago del Estero –Argentina–, en un contexto de ASPO –aislamiento social, preventivo y obligatorio–, a la vez que ofrecer algunos análisis desde el Trabajo Social que permitan problematizar este atropello a los derechos de ciudadanía en el marco de procesos societarios más amplios. En un escenario nacional atravesado por conflictos por el acceso a la tierra y la problemática de los desalojos que, agudizados en el último período, representan una de las manifestaciones de la cuestión social contemporánea. Reconociendo la relevancia del enfoque etnográfico y la perspectiva del actor, se recuperan las voces de los sujetos protagonistas a través de entrevistas con integrantes de dos familias desalojadas, haciendo hincapié en los enunciados y verbalizaciones que emergen en el encuentro. A partir de estos relatos y con la intención de dilucidar las relaciones de fuerza operantes se realizan algunas mediaciones teóricas tomando como ejes analíticos el Estado capitalista, el territorio, las luchas por pertenecer al espacio social urbano, la organización comunitaria como estrategia de defensa de derechos y el rol de Trabajo

Abstract

This article aims to make visible, in the public-social space, the eviction process experienced and suffered by five families from a poor neighborhood in the city of Clodomira in the province of Santiago del Estero –Argentina–, in a context of ASPO –social isolation, preventive and compulsory–. At the same time, it offers some analyses from Social Work that allow us to problematize this violation of citizens' rights within the framework of broader social processes. In a national scenario crossed by conflicts over access to land and the problem of evictions, which have become more acute in the last period, represent one of the manifestations of the contemporary social question. Recognizing the relevance of the ethnographic approach and the perspective of the actor, the voices of the subjects are recovered through interviews with members of two evicted families, emphasizing the statements and verbalizations that emerge in the encounter. Based on these stories and with the intention of elucidating the relationships of the operating forces, some theoretical mediations are carried out taking as analytical axes the capitalist state, the territory, the struggles to belong to the urban social space, the community organization as a strategy for the defense of rights and the role of Social Work in these processes.

Social en estos procesos.

Palabras clave

Estado capitalista, necropolítica, territorios, luchas por el espacio, organización comunitaria.

Keywords

Capitalist state, necropolitics, territories, struggles for space, community organization.

Introducción

El artículo pretende visibilizar, en el espacio público-social, el proceso de desalojo que han vivenciado y padecido cinco familias de un barrio popular de la ciudad de Clodomira en la provincia de Santiago del Estero –Argentina–, en un contexto de ASPO –aislamiento social, preventivo y obligatorio– y ofrecer algunos análisis desde el Trabajo Social que permitan problematizar este atropello a los derechos de ciudadanía en el marco de procesos societarios más amplios. El conflicto por el acceso a la tierra y los procesos de desalojo forman parte de los mecanismos violentos de reproducción del capital y sus lógicas de acumulación por desposesión, donde el Estado asume un rol protagónico mostrando su carácter bifronte. Estas problemáticas se han magnificado, cobrando visibilidad en la esfera pública, hasta tal punto que se constituyen en una de las principales manifestaciones de la cuestión social contemporánea, producto de la crisis socio-económica agudizada por la pandemia.

Desde el enfoque etnográfico, el sentido de la vida social se expresa a través de discursos que emergen constantemente en la vida diaria, de manera informal por comentarios, anécdotas, términos de trato y conversaciones, privilegiando la perspectiva del actor (Guber, 2001). Reconociendo estas premisas y la relevancia que adquiere para el Trabajo Social la palabra, la mirada y la escucha en tanto se constituyen en dispositivos de encuentro con otros (Carballeda, 2017) se recuperan las voces de los sujetos protagonistas a través de una entrevista mantenida con referentes de dos de las familias desalojadas.

La entrevista como parte de la dimensión metodológica-instrumental de la disciplina, constituye una técnica primordial de la caja de herramientas en tanto promueve una instancia de encuentro dialógico y de construcción de subjetividades a través de la palabra, permitiendo que afloren representaciones, recuerdos, emociones y racionalidades pertenecientes a la memoria, la historia y la realidad socio-cultural de los sujetos implicados (Vélez Restrepo, 2003). Carballeda (2017) la define como: “un lugar donde se cuentan historias, desde la mirada, desde el cuerpo, desde el tono de voz” (p.1), permitiendo dilucidar las formas en que la cuestión social se ha inscripto en la historia de los sujetos. De este modo, es posible reconocer los efectos de la cuestión social desde la perspectiva de quien narra, en su expresión territorial y en su relación con otros, pero también resalta la intervención de quien escucha, desde un perfil profesional, ideológico y conceptual.

Siguiendo lo planteado anteriormente, en el artículo se plasman los contenidos más significativos de la entrevista mantenida con integrantes de dos de las familias desalojadas, haciendo hincapié

en los enunciados y verbalizaciones que emergieron durante el encuentro. Partiendo de estos relatos se ofrecen algunas reflexiones teóricas desde la disciplina con la intención de analizar las relaciones de fuerza operantes, tomando como ejes analíticos el Estado capitalista, el territorio, las luchas por pertenecer al espacio social urbano, la organización comunitaria como estrategia de defensa de derechos y el rol de Trabajo Social en estos procesos.

Crónica del desalojo

El 15 de Mayo a las 4 de la madrugada en plena fase de aislamiento social, preventivo y obligatorio —ASPO— en el barrio Fátima de la ciudad de Clodomira, a 27 km de la Capital de Santiago del Estero, son desalojadas 5 familias que residían a la vera de la ruta 11 tras una presunta orden judicial; presunta porque a las personas desalojadas no se les muestra ninguna orden. En el desalojo intervienen diversos actores, dos fiscales, funcionarios de la Municipalidad y efectivos policiales de dos dependencias. El motivo del desalojo sería una demanda judicial que inicia la empresa Aguas de Santiago, alegando que esas viviendas impiden el desarrollo de una obra hídrica provincial, el acueducto Simbolar-Añatuya. Motivo que es aclarado al día siguiente cuando se hace presente el fiscal en el hogar de uno de los vecinos, lo que ha generado que no todos compartan esta información certera, incluídos los entrevistados.

El desalojo se produjo sin mediar notificación previa a las familias. De las 7 que residían en la zona con un promedio de antigüedad de 10 años, 2 han logrado quedarse, pero 5 debieron padecer el desarme de sus viviendas e irse. En Clodomira, este acontecimiento ha sido invisibilizado y las personas fueron despojadas de sus viviendas sin mediar respuesta por parte de las autoridades.

Las dos familias a las que se les permite quedarse en sus viviendas han sido consideradas “merecedoras” de la intervención del Estado; una de ellas por residir en una vivienda social y la otra por haber habitado 45 años en el lugar y padecer problemas de salud crónicos. Sin embargo, ninguna de ellas tiene certeza respecto de cuál será su situación habitacional a futuro.

El carácter bifronte del Estado: políticas de cuidado y desposesión

Oszlak y O'Donnell (1981) en su análisis del Estado y las políticas estatales en América Latina manifiestan que una de las principales tensiones de nuestras sociedades democráticas es el papel del Estado como agente activo y visible de la acumulación y la reproducción del capitalismo. Lo que representa una paradoja y, en un plano más profundo, una contradicción que atraviesa las características del Estado y permite comprender algunas de las ambigüedades de sus políticas y los patrones de control-exclusión de sectores populares, de incorporación subordinada de capas medias y algunas fracciones de la clase obrera (Oszlak y O'Donnell, 1981).

Esos argumentos nos permiten analizar el desalojo de las familias y los procedimientos que involucra este acontecimiento, por un lado, como una clara manifestación del carácter

contradictorio del Estado capitalista, no como sujeto abstracto e imparcial, sino como estado de correlación de fuerzas, producto de las tensiones que atraviesa su rol como garante de derechos y de la acumulación del capital y, por otro, como manifestación del mecanismo de acumulación por desposesión del sistema capitalista.

Un Estado que se enarbola de actuar en favor del bien común de la ciudadanía, pero que simultáneamente legitima y reproduce las relaciones sociales atravesadas por la desigualdad y la exclusión en pos de la reproducción del capital, haciendo uso de mecanismos de acumulación por desposesión. “El estado, con su monopolio de la violencia y sus definiciones de legalidad, juega un rol crucial al respaldar y promover estos procesos” (Harvey, 2005, p.113). Recuperando lo sucedido ese día, Clara relata:

Ese día eran como las 4 A.M. a esa hora llegaron ellos, no han ido a golpear la puerta suavemente, casi nos han volteado la puerta a nosotros. [...] Orden de desalojo decían, pero yo les he preguntado dónde está la orden y ellos nada como si nada, tenemos la orden y nada más. [...] De adentro te sacaban así, ellos te entraban adentro pisándote los talones por atrás si vos te ibas a poner una campera o eso. [...] Han llegado ellos y han dicho, vamos a la comisaría que allá le vamos a dar una solución. Así que nos llevan a la comisaría, ahí nos han tenido hasta las 12 del mediodía y nadie nos decía nada. [...] Yo solo le he preguntado quien estaba a cargo y que fiscal daba la orden y donde estaba la orden de desalojo. Solo me ha dicho el nombre del fiscal, me contesta gritando porque no me quería decir, pero después ninguna orden ni nada nos han dado. Notificaciones antes tampoco. (Clara, comunicación personal, 27 de Julio de 2020)

Harvey (2005) sostiene que la fase actual del capitalismo emplea estrategias que responden a la acumulación por desposesión, lo que estaría trazando un nuevo imperialismo. Cuestiona las posturas teóricas de quienes –como Marx o Luxemburgo– relegan las prácticas depredadoras a la fase originaria de acumulación, alegando que la revisión histórica de la acumulación capitalista permite dar cuenta del rol permanente y de la persistencia de prácticas depredadoras de acumulación denominada originaria. Dicha estrategia del capital resurge ante la incapacidad de acumular a través de la reproducción ampliada sobre una base sustentable, principalmente luego de la década de los 70:

La acumulación por desposesión puede ocurrir de diversos modos y su modus operandi tiene mucho de contingente y azaroso. Así y todo, es omnipresente, sin importar la etapa histórica, y se acelera cuando ocurren crisis de sobreacumulación en la reproducción ampliada. (Harvey, 2005, p.115)

Estas prácticas depredadoras implican la mercantilización y privatización de la tierra y la expulsión forzosa de las poblaciones campesinas; la conversión de diversas formas de derechos

de propiedad —común, colectiva, estatal, etc.— en derechos de propiedad exclusivos; la supresión del derecho a los bienes comunes; entre otras manifestaciones y mecanismos. En la acumulación capitalista, el Estado juega un rol crucial al promover estos procesos, en tanto la transición al desarrollo capitalista estuvo ampliamente supeditada al apoyo del Estado (Harvey, 2005).

El aparato político estatal ha incorporado en su discurso, desde el inicio de la pandemia, las categorías *comunidad* y *cuidado*, dotándolas de sentidos asociados al bien común y la salud colectiva, pero el poder judicial y ejecutivo local permiten y legitiman, en este mismo contexto, el desalojo de familias de sectores populares. De esta manera, se ejecuta la política de *desposesión* y *exclusión*, dejando sin techo a 5 familias en un proceso marcado por la violencia policial y la violación de sus garantías y derechos. Sumado a que no se ha previsto ninguna medida de relocalización, dejándolos librados a su buena suerte y sin recibir hasta el momento respuestas del Estado. El lema “quédate en casa” pierde sentido y se convierte en un significativo vacío para estas familias, en términos de Laclau (2005).

El desalojo, asimismo, pone en riesgo la salud e integridad de las familias al verse imposibilitadas de conseguir un lugar seguro y adecuado adonde vivir, debiendo acudir a hogares de familiares, donde la situación habitacional se torna precaria. En este sentido, el Estado viola el decreto 320/2020 que dispone medidas para evitar los desalojos hasta el 30 de septiembre. A su vez, la medida desconoce lo planteado en dicho documento en relación al derecho a la vivienda:

Que el resguardo jurídico al derecho a la vivienda está amparado por diversas normas contenidas en los Tratados de Derechos Humanos ratificados por nuestro país, con el alcance que les otorga el artículo 75 inciso 22 de nuestra Constitución Nacional como así también en la recepción que de tal derecho realiza su artículo 14 bis. Que, en este sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en su artículo 11, párrafo primero, que: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. [...] Que las disposiciones del presente decreto tienen como finalidad proteger el interés público, y los medios empleados son justos y razonables como reglamentación de los derechos constitucionales. (Decreto 320/2020, párr... 13,14 y 16)

Resulta paradójico que en la orden de desalojo haya sido involucrada una vivienda social, la cual es producto de una política habitacional ejecutada por el Ministerio de Desarrollo Social de la provincia. La familia que reside allí, hace más de 3 años, ha logrado permanecer, pero su futuro es incierto. Este hecho evidencia un “conflicto de políticas” (Oszlak y O'Donnell, 1981), lo que podría atribuirse, según los autores, a la presencia dentro del aparato estatal de unidades con

variable grado de autonomía, capaces de influir en diversas instancias del proceso, que entran en conflicto cuando debe definirse la posición del Estado frente a una cuestión social.

Las palabras de los sujetos da cuenta de las alianzas entabladas entre los actores representantes del mercado y del Estado para generar los procesos de desposesión necesarios para sostener la acumulación capitalista.

[...] decían que había sido una orden que había dado el Juez por lo que han denunciado los de Agua de Santiago que ninguno de nosotros teníamos que estar ahí. (Daniela, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

Primero antes de que han empezado a sacar de ese rancho las cosas, primero ahí ya estaba el camión de la Municipalidad. Y los policías iban sacando las cosas e iban tirando, [...] ha venido el fiscal y ha empezado a hacer que tiren las cosas de las casas. [...] Les preguntamos, la mayoría le preguntamos que dónde está la orden, que donde está la orden de desalojo, no nos sabía decir nada. (Clara, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

Ahí ha andado el secretario del Intendente [...]. Ese día también andaba él. Entonces yo me he ido a él y le digo ¿qué pasa? ¿Por qué esto, si aquí no se sabe si vive gente o no vive? ¿Por qué? porque nunca han tenido problemas de nada. Entonces me dice, mira yo no sé nada, no entiendo nada [...]. Y entonces yo me pregunto ¿qué hacía aquí el secretario de gobierno (el día del desalojo) sino sabían nada?, ¿Qué hacía aquí el camión de la Municipalidad sacando las cosas de las otras casas sino sabían nada? (José, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

El Estado municipal, frente a la demanda de respuestas de parte de algunos vecinos, asume una política de bloqueo de la cuestión social (Oszlak y O'Donnell, 1981). De esta manera, actúa violentándoles nuevamente. En palabras de Clara:

Nosotros hemos andado hasta en la Municipalidad y no nos han dado ni una respuesta ni nada, solo nos han dicho el intendente no se encuentra. Después hemos andado una segunda vuelta porque la chica de allá (la de la vivienda social) nos ha dicho que vayamos porque ella iba a hablar ahí con el intendente, pero igual no le han dado ninguna solución. (Comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

La Necropolítica del Estado

El despojo, la exclusión y la violencia son los medios instrumentados para hacer efectiva la reproducción del capital. Quitar del camino a los desechables, a quienes no son más que un número y a los que nadie mira ni defiende. De esta manera, opera la necropolítica (Valverde, citada en "El neoliberalismo aplica la necropolítica...", 2019). El relato de Clara da cuenta del

empleo de la fuerza represiva y totalitaria del Estado para imponerse ante los ciudadanos, amparado en el discurso de resguardo del bien común:

La policía le sacaba las cosas, les desarmaron todo y le tiraban. Les desarmaron todas las casitas de ahí. Por eso se ha agarrado esa gente con los policías. Ellos han empezado hasta la han golpeado a una mujer en la cara, porque ellos no querían que les saquen las cosas y le tiren de esa manera. (Comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

El Estado neoliberal desecha a quienes estorban en el proyecto. Se invisibilizan los derechos de las comunidades, sesgando la mirada a través del prejuicio y la estigmatización. Se ejerce la violencia moral como sustento de procesos de exclusión, definiéndose quiénes valen menos, quiénes tienen menos derecho a vivir. La categoría "*necropolítica*" permite analizar las políticas en contextos de neoliberalismo, sustentadas en la idea de que para el poder unas vidas tienen valor y otras no. Los excluidos no son rentables para el poder ni para implementar sus políticas. Son quienes no producen ni consumen, pero solo existiendo ponen en evidencia la crueldad del neoliberalismo y sus desigualdades (Valverde, citada en "El neoliberalismo aplica la necropolítica...", 2019). En los relatos se evidencia que la mayoría de las personas fueron mujeres, niños y adultos mayores, reproduciendo la violencia y la minorización que estos sujetos padecen a nivel social, mostrando el Estado capitalista su rostro patriarcal y adultocéntrico:

Si, la mayoría eran mujeres. Aquí solo dos hombres, allí un hombre otro hombrecito allá y una familia más de ancianos allá al fondo. [...] Si y mi hermana como ella vive ahí a la par, vivía, a ella la han sacado. Y mi hermana, ella tiene una chiquita discapacitada. Y ese día a las 4 de la mañana la han sacado, a ella no le han dado tiempo porque yo estaba con ella y con las otras chiquitas, las dos más menores mías. Estábamos ahí a la mañana. Ese día estaba mi otra hermana también conmigo, y ella ha tenido tiempo de traerlos para acá (casa del padre) porque ellos no te daban tiempo ni de que te vayas a cambiar nada, ni que te pongas ropa digamos, encima que hacía frío, estaba helando como ahora. [...] Así tal cual estaban, porque estos hombres ahí del frente ellos han salido así como estaban, después encima a mis hermanas las sacaron así nomás como estaban. A las criaturas las sacaron ese día a las 4 de la mañana. Ni a un delincuente lo sacan así. (Clara, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

En el relato de las personas entrevistadas se entretienen, asimismo, trayectorias de desprotección y exclusión, marcadas por intervenciones del Estado que, si bien ha tenido presencia en el territorio, lo ha hecho con una clara intención de control, ejerciendo una especie de "policiamiento", sin intenciones de promover políticas que mejoren sus condiciones de vida. Así lo expresan Clara y Daniela:

Porque nadie no le daba ningún problema, nadie le iba a pedir nada a la Municipalidad, porque esa gente que vive para allá, vivían en una casita así, bajo un nylon, un rancho” [...]. Siempre mandaban los de la Municipalidad a ver cuántos había, nos mandaban a la gente que fumigan. (Clara, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

Para aquí han andado porque anduvieron preguntando cuántas habitaciones tenemos. (Daniela, comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

El proyecto cultural neoliberal surte efecto, pues se activan mecanismos de percepción de los otros, en los cuales las clasificaciones y divisiones simbólicas resultan necesarias para que los incluidos vean como extraños, diferentes, desagradables y no se solidaricen con ellos (Valverde, citada en “El neoliberalismo aplica la necropolítica...”, 2019). Los incluidos responsabilizan a los otros, los excluyen, por la situación que sufren. Estas reflexiones permiten dar cuenta del desinterés que el desalojo de las familias ha generado en la opinión pública, los medios radiales y las autoridades locales. A pesar de que el acontecimiento tuvo visibilidad en el espacio barrial por el operativo policial y judicial desplegado, no ha sido reconocido como problema por los demás sino, más bien, una lección de merecimiento para los considerados desechables del sistema. José expresa como el miedo opera como factor obstaculizador frente a las estrategias colectivas de defensa:

[...] a veces la gente no quiere hablar, porque tiene miedo ante un abogado, ante cualquiera. ¿Y saben por qué han venido ahí? porque saben que la gente no va a hacer nada. Ellos no van a donde tienen que ir, aquí se sabe a dónde está. (Comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

La Necropolítica, de esta manera, hace visible el rostro del Estado capitalista generando las condiciones objetivas y subjetivas necesarias para su reproducción, dejando en los márgenes a los desechables.

La lucha por el espacio de los sectores populares

Acevedo (2004), basándose en la teoría de los campos de Bourdieu, afirma que la ocupación del espacio geográfico reproduce la distribución en el espacio social de las clases o sectores. Merklen (2005) analiza la marginalidad urbana a través del concepto de distancia institucional que se define por el alejamiento de las condiciones de existencia de los habitantes de lo que ellos consideran un “barrio normal” o “digno”. En este sentido, estas familias si bien han residido por muchos años en esas tierras, lo han hecho con una débil integración institucional, reproduciendo su existencia en condiciones de precariedad habitacional y hábitat, con déficit en el acceso a los servicios públicos esenciales y debiendo recurrir a conexiones precarias para acceder a los servicios de luz eléctrica y agua.

Habitar en los márgenes del barrio y de los límites geográficos de la ciudad —sus viviendas a orillas de la ruta, por fuera del arco de entrada a la ciudad— permite dilucidar cómo la ocupación del espacio urbano de las familias reproduce su posición en el espacio social como clase. Las autoridades y demás habitantes actúan bajo concepciones particulares, ya que les asignan la identidad de ‘externes’, de no-ciudadanos, que deberían estar agradecidos por haber encontrado ese lugar donde vivir.

En los centros urbanos, como afirma Acevedo (2004), las luchas urbanas y ciudadanas expresan un modo de entender el ejercicio de la ciudadanía en relación al derecho a la ciudad:

[...] es ciudadano quien conquista la ciudad, pero para nuestras ciudades parece ir más allá que la cuestión de la conquista de un derecho, es necesario ‘ser digno merecedor’, virtud moral que permite que otras decidan dónde se debe vivir y cómo. (p.4)

En este sentido, en el procedimiento del desalojo se define espontáneamente, desde el Estado, quiénes son las personas merecedoras de un plazo para establecer su relocalización y no ser desalojadas de sus viviendas. Del discurso de las familias se infiere que ha predominado ese criterio en función de los años de antigüedad de residencia, el grupo etario que allí residía y el tipo de vivienda involucrada. Habiéndose definido ese mismo día que dos de las familias involucradas en el procedimiento del desalojo tendrían la posibilidad de quedarse en sus viviendas, siendo “merecedoras” del espacio urbano; una de ellas por residir en una vivienda social y la otra por haber habitado 45 años en el lugar, ser adultes mayores y padecer problemas de salud crónicos. Clara relata esta situación:

Según han dicho, porque nosotros hemos andado preguntando. Decían que a ellos le habían dado plazo de 1 mes, pero ha pasado un mes, pero después me han dicho ellos que le han arreglado no se qué, un abogado del Estado han dicho. Ellos según me han dicho que les han hecho firmar un papel no te sabría decir, aquí nomas para que se queden. Por la antigüedad decían, hace 45 años que viven aquí y uno de ellos está con problemas, se dializa. [...] Le ha dicho, que iban a conseguirle un terreno para allá que le iban a dar, a lo mejor han dicho, terreno para allá para el lado del barrio 100 Viviendas, a lo mejor, que iba a hacer todo lo posible. (Comunicación personal, 29 de Julio de 2020)

Los seres humanos necesitan construir espacios y territorios que garanticen su existencia (Gottmann, 1973). De manera que el desalojo no sólo ha dejado sin espacio donde habitar al resto de las familias consideradas no merecedoras, sino que des-territorializa, desanclando prácticas y sentidos, subsumiendo a las familias a una situación de desafiliación, sin espacio de pertenencia ni de referencia. En este sentido es que Merklen (2005) analiza las especificidades del barrio popular en tanto vía de integración simbólica y, en consecuencia, de formación de

identidad social. El barrio es motivo de orgullo o de vergüenza: se vive como portador de una identidad valorizadora o descalificante (Merklen, 2005).

Estas familias, al igual que el resto de los vecinos del barrio han cargado consigo identidades adjudicadas por otros, identidades descalificantes que no asumen y resisten desde el relato: “Aquí, aquí en esta parte no había gente matones, no había gente drogada, no había gente con nada” (José, comunicación personal, 29 de Julio de 2020).

La organización comunitaria como estrategia de defensa del derecho al espacio. Aportes del Trabajo Social

Las familias, atravesadas por obstáculos en su vida cotidiana para la reproducción, no han podido generar procesos de organización para la defensa de sus derechos, primando la “cultura del cazador” (Aquin, 2015, p.4). Como afirma Aquín (2015), si bien el territorio es el lugar por excelencia donde se construyen solidaridades y cooperaciones y, por lo tanto, es base de la acción colectiva, esta última se halla condicionada por el grado de vulnerabilidad que vive cada territorio. La “cultura del cazador”, por ende, se da en espacios de mayor vulnerabilidad e injusticia. En palabras de Aquín (2015):

La mayor vulnerabilidad e injusticia, favorece —la cultura del cazador—, el día a día, la imposibilidad de fijar horizontes de futuro, se sale diariamente a buscar en la ciudad alguna pieza que les permita pasar el día; hoy quizá obtengan una pieza, mañana tal vez no. (p.4)

El desalojo habría sorprendido a las familias con escasos capitales sociales, debilitadas en sus vínculos a nivel comunitario y barrial, fragmentándolas aún más. En palabras de Clara: “Sí, si nos conocemos así de vista nomás, pero nada más” (Clara, comunicación personal, 29 de Julio de 2020).

A pesar de ello en los discursos de las 5 familias se evidencian representaciones comunes en relación a la visión descriptiva del problema: la alianza establecida entre el Estado y la empresa del agua para concretar el desalojo, la violencia ejercida por las fuerzas policiales, la indiferencia del Estado frente a su situación y lo inútil que han resultado los reclamos individuales, sin obtener respuesta alguna. Sin embargo, las reflexiones que realizan les entrevistadas en relación al estado de la cuestión resulta un puntapié inicial para que las familias inicien un proceso de organización y acción colectiva. El derecho a la tierra y a la vivienda como bien común no puede ser defendido de manera individual frente a la alianza capitalista que actúa para proteger a la propiedad privada y la acumulación. Requiere de un nosotros, de un colectivo que asuma su defensa, compartiendo una visión común de lo que debería ser la realidad, una visión prescriptiva del problema (Aquin, 2015). Esta resulta la segunda condición necesaria para la acción colectiva. Para la definición de esta mirada prescriptiva resulta fundamental ser conscientes de la condición

de ciudadanos y de los derechos de los que los sujetos son titulares para exigir su reconocimiento. En este sentido, es que Aquín (2015) suma a su planteo que el trabajo territorial, que forma parte de lo político, debe trabajar en base a derechos. Pero agrega que no basta solo con ello, sino que a la titularidad debe sumarse la lucha por la provisión, lo que significa que se pongan a disposición y se distribuyan los recursos necesarios para que los derechos reconocidos se efectivicen.

En esta coyuntura de relaciones de fuerza cobra sentido el nivel comunitario de la intervención profesional, que halla sus fundamentos en la existencia de sujetos con obstáculos a la reproducción cotidiana que se instalan en la dimensión pública de dicha reproducción; obstáculos que generan necesidades que, generalmente, pueden ser englobados bajo la denominación de derechos sociales de ciudadanía (Aquín, 2010).

La acción colectiva de las familias desalojadas representa una lucha por la inclusión en el espacio social, lo que supera ampliamente el acceso a la vivienda (Acevedo, 2004). Involucra una concepción integral del derecho al espacio. Significa emprender estrategias colectivas de visibilización y reconocimiento de la problemática, de manera que sea incorporada en la agenda del Estado. Y así ser incluidos en políticas sociales que les reconozcan como parte de la estructura espacial, jurídica y simbólica de la ciudad. En palabras de Acevedo (2004), se trata de: "Luchas que involucran afirmarse en el espacio social y hacerse reconocer legitimando una cierta identidad pretendida, rechazando una identidad imputada-atribuida" (p.5).

Palabras finales

Ante un escenario social atravesado por la crisis civilizatoria que instaló la pandemia y ante la complejización de lo social y sus manifestaciones, el Trabajo Social debe reinventarse, volver a nacer a la luz de las nuevas circunstancias socio-históricas, revalorizando su dimensión cultural, es decir, en el trabajo de reconocimiento de los sujetos y de sus necesidades. Al respecto Fraser (1997, citada en Aquín, 2013) señala que es necesaria una rearticulación entre la distribución y el reconocimiento:

[...] cuestionar la distinción entre cultura y economía; entender cómo las dos esferas actúan conjuntamente para producir injusticias; redescubrir cómo, en tanto prerequisite para remediar las injusticias, las exigencias de reconocimiento pueden ser integradas con las pretensiones de redistribución en un proyecto político omnicompreensivo. (p.73)

Nuestra profesión implica una mediación activa y en tanto tal tiene el imperativo ético-político de orientarse hacia la comprensión, hacia una intervención con base en derechos, siendo conscientes de que nuestro quehacer involucra prácticas distributivas y prácticas culturales, ambas dimensiones constitutivas del campo del Trabajo Social que pueden tener efectos burocráticos y de control social o promover accesibilidad y la construcción de autonomías.

En este sentido, es que Trabajo Social en tanto profesión y disciplina debe asumir en este contexto un doble desafío:

1. Acompañar la organización comunitaria interviniendo activamente en las luchas por las necesidades, reconociendo la significatividad de intervenir en las disputas por el reconocimiento e interpretación de las necesidades del pueblo en el campo de la intervención social. Incorporando nuevas formas que permitan sostener la vinculación con los sujetos, generando las mediaciones activas necesarias para garantizar la accesibilidad a recursos económicos, culturales y simbólicos desde la perspectiva de derechos, sin olvidar que el trabajo en los territorios debe recuperarse cuanto antes, pues resulta irremplazable. En los conflictos de tierras resulta fundamental generar las mediaciones necesarias para lograr que las familias perjudicadas puedan instalar su demanda en el espacio público y realizar alianzas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que abordan la problemática en pos de reparar los derechos vulnerados. Tarea que no resulta fácil y que se ha concretado tras mucho esfuerzo en el caso tomado como análisis.

2. Resignificar en las intervenciones con otros el sentido de la expresión “distanciamiento social”. En relación al primer desafío, el ASPO exige al Trabajo Social reinventarse, incorporando medios tecnológicos que permitan sostener el vínculo con los sujetos, donde se priorice la palabra, la escucha y la intermediación activa. En este sentido, las llamadas telefónicas y los grupos de Whatsapp se convierten en herramientas transitorias válidas. Sin embargo, debe tenerse presente la brecha digital –manifestación de la desigualdad de clases– y reconocer que el no acceso a estos recursos por parte de algunos sujetos podría profundizar aún más las desigualdades sociales. El segundo desafío radica en problematizar y poner en cuestionamiento el término distanciamiento social, resignificando su sentido en las intervenciones con los sujetos como distanciamiento físico, pues, en estos tiempos atravesado por la incertidumbre, las injusticias y desigualdades sociales, es el vínculo, la solidaridad y la empatía, en síntesis, eso que englobamos bajo la categoría de lazo social, lo que debe militar y fortalecerse, bajo la convicción de que la salida solo es colectiva.

Lista de referencias

- Acevedo, P. (2004). El territorio como dador de identidad. Por qué los pobres luchan por pertenecer a la ciudad. En *5 Siglos en las Márgenes. Talleres Universitarios de Arquitectura, Urbanismo y Diseño Industrial*. Universidad Nacional de Córdoba. Mimeo.
- Aquín, N. (2010). *Fundamentos del Trabajo Social Comunitario*. Ficha de Cátedra Teoría, espacios y estrategias de intervención II. Escuela de Trabajo Social. Universidad Nacional de Córdoba. Mimeo.
- (2013). Intervención social, distribución y reconocimiento en el postneoliberalismo. En *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 3 (5). 65-76. Disponible en :

http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/09_Aquin.pdf

----- (2015). *El territorio como espacio de producción y reproducción de la vida social. La nueva centralidad de los espacios territoriales en la disputa por los derechos*. Diplomatura Derechos Humanos-Sociales desde un enfoque territorial- Extensión- Escuela de Trabajo social. Universidad Nacional de Córdoba. Mimeo.

Boletín Oficial de la República Argentina (2020). Decreto 320/2020. DECNU-2020-320-APN-PTE-Alquileres. Fecha de publicación: 29/03/2020. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227247/20200329>

Carballeda, A. (2017). La palabra, la mirada y la escucha en los procesos de formación profesional. La entrevista como espacio de encuentro en la intervención del Trabajo Social. Curso 62, Unidad 4. *Revista Margen*. Disponible en: http://www.edumargen.org/docs/2018/curso62/unid04/apunte03_04.pdf

“El neoliberalismo aplica la necropolítica, deja morir a las personas que no son rentables” (16 de Enero de 2019). *Criterio hn. Periodismo amplio e incluyente*. Entrevista a Clara Valverde. Disponible en: <https://criterio.hn/el-neoliberalismo-aplica-la-necropolitica-deja-morir-a-las-personas-que-no-son-rentables/>

Gottmann J. (1973). *The significance of territory*. Charlottesville: The University Press of Virginia.

Guber, R. (2001) *La Etnografía. Método, campo y reflexividad*, Bogotá, Ed. Norma.

Harvey, D. (2005). *El “nuevo” imperialismo: acumulación por desposesión*. En *Socialist register 2004*, 99-129. Buenos Aires. CLACSO Editorial.

Laclau, E. (2005) *La razón populista*. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica

Merklen, D. (2005). *Pobres ciudadanos. Las clases populares en la era democrática, Argentina 1983-2003*. 1ª ed. Buenos Aires, Gorla.

Oszlak, O. y O'Donnell G. (1981). *Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Documento G.E. Vol. 4, Buenos Aires, Argentina. CLACSO.

Vélez Restrepo, O. (2003). *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y Tendencias contemporáneas* (Pp. 95-127). Buenos Aires. Espacio.

Cita recomendada

Hoyos, N. P. (2021). El lado B de la pandemia: desalojo y exclusión en áreas urbanas. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 296-309. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32892> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar

públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

Nadia Patricia Hoyos

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Docente JTP de la Cátedra Trabajo Social III: Nivel de intervención en Comunidad y Desarrollo Local de la Carrera de Trabajo Social, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud (FHCSyS) de la Universidad Nacional de Santiago del Estero (UNSE). Correo electrónico: nadahoyosts@gmail.com



Perspectiva de géneros en abordajes por consumo problemático de sustancias¹

Gender perspective in drug abuse approach

Milena Rocío Arce, Paula Boccardi y Eugenia Decca

Fecha de presentación: 30/10/20

Fecha de aceptación: 31/12/20

Resumen

El presente artículo propone un acercamiento a las situaciones de vida de mujeres y otras identidades sexogenéricas vinculadas a los consumos problemáticos de drogas. Como incidencia fundamental en ello se retoman las marcas, consecuencias y opresiones que el sistema patriarcal provoca en las vidas de estas personas en general y en las prácticas de consumo en particular, sin desconocer las brechas y desigualdades presentes en torno a diferentes sectores sociales. Se evidencia también el impacto que el contexto socio sanitario de pandemia genera en estas problemáticas y las estrategias que se despliegan. Además, se intenta visibilizar la importancia de abordajes profesionales con perspectiva de géneros y en el marco de los derechos humanos. Se contemplan posibilidades, barreras y/o dificultades simbólicas y materiales en general y en la experiencia particular del trabajo del Programa del Sol. Asimismo, se

Abstract

This article proposes an approach to particular events in the lives of women and other sexinic identities linked to drug abuse. The stigmas, consequences and oppression on their lives caused by a patriarchal system are taken into consideration as a key factor, as well as their effect in the individual consumption behavior; including social gaps and other inequalities present in different social spheres. It is evident that there is a social and sanitary impact provoked by the current pandemic on these issues and on the deployed strategies. Furthermore it is intended to bring to the light the importance of the approach made by professionals with a focus in gender perspective and in human rights. Symbolic and material possibilities, barriers and difficulties are considered both in general terms as well as according to the experience gained at Programa del Sol. Similarly, it is an approach on the complex issue of drug abuse as an essential element of integral healthcare that hits directly

¹ El texto que presentamos es producto de una elaboración colectiva resultante del proceso de sistematización de la experiencia de trabajo del Área Comunitaria y del Módulo de mujeres y disidencias del Programa del Sol. De este proceso también han participado las Licenciadas Maira Bustos, Dalila Acevedo y Nahíbe Mortara.

aborda la compleja problemática de los consumos de drogas como parte de la salud integral de los sujetos y la necesidad de garantizar su tratamiento desde diferentes dispositivos, espacios, estrategias y principalmente, a partir de políticas públicas estatales no punitivistas ni estigmatizantes sino integrales y efectivas.

Palabras clave

Consumo, sustancias, géneros, patriarcado, abordajes integrales.

on the subjects. It becomes evident the need to guarantee their treatment through different devices, spaces, strategies, and mainly, through integral, effective, nonpunitive and non-victimizing public policies.

Keywords

Abuse, substances, gender, patriarchy, integral approach.

Las consecuencias del patriarcado en los consumos de sustancias

Según el último estudio nacional realizado en 2017/18 por la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de drogas (en adelante DNOAD), dependiente de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas (Sedronar), sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años, se ha reducido la brecha entre el consumo en hombres y mujeres para todas las drogas, tanto en relación a edad de inicio como al tipo de sustancias consumidas. Asimismo, los varones siguen presentando tasas de consumo superiores a las de las mujeres, con algunas excepciones como es el caso de psicofármacos sin prescripción médica: al analizar el consumo de alguna vez en la vida por género, se observa que en general los varones presentan una mayor tasa de consumo en todas las sustancias psicoactivas (sobre todo en el consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína) con respecto a las mujeres, excepto en el caso de analgésicos opiáceos y adelgazantes sin prescripción médica donde el consumo es algo superior entre ellas (SEDRONAR, 2017). Por otro lado, el mismo estudio da cuenta de que el consumo de marihuana, cocaína, éxtasis y otras drogas ilícitas continúa en aumento, y si bien se observa mayor prevalencia en varones, en el caso de mujeres el incremento fue muy superior para las cuatro sustancias.

El mismo estudio hace referencia a la demanda de tratamiento: el resultado muestra que durante el 2017 esta fue mayor en varones que en mujeres, en una relación de casi tres varones por cada mujer, y no se registran datos en relación a otras identidades sexogenéricas. Al hacer referencia a quiénes efectivamente accedieron a un dispositivo de salud para realizar tratamiento, se desprende que el 59,2% de varones que demandaron tratamiento efectivamente lo realizaron, mientras que en el caso de las mujeres ese porcentaje desciende al 35,8 % durante el mismo período (el porcentaje disminuye cuando se observa permanencia/continuidad de tratamiento en mujeres); nuevamente no se presentan datos vinculados a otras identidades (SEDRONAR, 2017). A partir de lo mencionado anteriormente, se considera entonces que la brecha en el consumo (edad de inicio y sustancias) según géneros ha disminuido a la vez que las posibilidades de

acceder y permanecer en tratamiento siguen siendo inferiores para mujeres y que existen muy pocos datos en relación a personas LGBTIQ+.

Nuestra experiencia se desarrolla en la Asociación Civil Programa del Sol, radicada en la ciudad de Córdoba, Argentina, institución dedicada a la prevención y tratamiento del consumo problemático de drogas. Trabaja con población de la ciudad de Córdoba y de localidades cercanas. Es en este ámbito en el que se registra una gran diferencia según géneros: ocho mujeres en tratamiento, y aproximadamente cincuenta varones. En nuestra condición de profesionales del ámbito de la salud, integrantes de los equipos del Área Comunitaria y del Área Terapéutica –más específicamente del Módulo de mujeres y disidencias– reflexionando en torno a nuestras propias prácticas nos preguntamos: ¿qué están expresando estos datos? ¿Por qué ocurre así? ¿Qué pasa con mujeres y otras identidades sexogenéricas a la hora de acceder a tratamiento? ¿Qué barreras deben afrontar?

Sabemos que el patriarcado atraviesa transversalmente la vida cotidiana de mujeres y personas de la comunidad LGBTIQ+, adquiriendo características específicas cuando esta población se encuentra en situación de consumo problemático de sustancias, lo cual funciona como barrera simbólica, económica y cultural a la hora de acceder al sistema de salud en general. Lo mismo ocurre cuando esos problemas están asociados a la salud mental, entre los cuales se cuentan las demandas por consumo problemático de sustancias. Ello implica la vulneración de un derecho humano fundamental como es el derecho a la salud integral.

Siguiendo a Sau (1990), al hablar de patriarcado se hace referencia a una toma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres, cuyo agente ocasional fue de orden biológico, orden que fue elevado a la categoría política y económica. Toma del poder que “pasa forzosamente por el sometimiento de las mujeres a la maternidad, la represión de la sexualidad femenina, y la apropiación de la fuerza social de trabajo total del grupo dominado, del cual su primer pero no único producto son los hijos”.

Es de importancia reconocer también los aportes de Largarde (1996), quien sostiene que el patriarcado es un orden social genérico de poder basado en un modo de dominación donde el paradigma es el hombre. Este orden asegura la supremacía de los hombres y de lo masculino sobre la inferiorización previa de las mujeres y lo femenino. Es asimismo un orden de dominio de unos hombres sobre otros y de enajenación de las mujeres.

El consumo de drogas en general se distancia del horizonte normativo presente en los discursos institucionales y en la sociedad, que reconoce a la “buena madre” como una mujer presente, cuidadora, cariñosa, tolerante y que está pendiente del bienestar de les hijes; esto es, de una mujer que prioriza las necesidades de les hijes frente a las propias (Saletti Cuesta, S/F). Cuidar de las demás personas se convierte en un pilar básico de la socialización de las mujeres, provocando que ese rol se constituya en un eje fundamental de la identidad asociada a lo femenino, y por tanto como una cuestión propia y natural en las mujeres (Valladares, 1994).

Las dificultades de demanda de, acceso a y permanencia en tratamiento, se relacionan directamente con la doble estigmatización con la que deben cargar: por un lado, su condición de

consumidoras de sustancias y por otro, el desajuste respecto a los cánones heteronormativos marcados por el patriarcado. Es decir, por no cumplir con los roles, funciones y cuerpos que, histórica, social y culturalmente, han sido asignados según géneros. Entendemos por géneros una categoría de organización social que estructura las visiones del mundo, las personas, las instituciones y la vida en general de manera binaria y jerarquizada, situando en una posición de inferioridad a las mujeres, feminidades e identidades no binarias frente a los hombres y lo definido como hegemónicamente masculino. (Proyecto Malva, 2020). Este modo de organización puede definirse como cisheteropatriarcado, que refiere a un sistema sociopolítico sustentado por la supremacía del género masculino, la heterosexualidad como norma y la cisnorma sobre el resto de sexos, géneros e identidades (Arévalo Gallego, 2020). Este sistema como tiene consecuencias concretas: en el caso de las mujeres, se presupone que si consumen drogas no pueden hacerse cargo del “cuidado de les otros”; tampoco responden a las exigencias de sumisión, dulzura y cariño, y menos aún estarían en condiciones de gestar y criar hijos, rol “natural y obligatorio”. Todo lo cual genera sentimientos de culpa, impotencia, angustias y otros malestares subjetivos; además de las constantes violencias machistas a las que son expuestas cotidianamente.

Históricamente el Estado, las instituciones sociales y la sociedad en general han sostenido y reproducido —y en muchos espacios lo siguen haciendo— el binarismo sexual y de género asociado a un binarismo biológico como lo “natural y lo normal”, al mismo tiempo que se impone la heterosexualidad como regla que organiza las relaciones sociales, determinando lo bueno y lo malo, lo normal y lo anormal, excluyendo, en definitiva, la diferencia. Butler (2001) señala que este orden de género produce y reproduce discriminación, estigmatización y no reconocimiento de algunos cuerpos, e invita a comprender la matriz de género como una rejilla de inteligibilidad que funciona como un marco u horizonte en el que los cuerpos son leídos y significados, y a partir del cual se regulan los modos disponibles y viables de vivir y actuar «como mujeres» o «como varones». De tal modo, aquellos cuerpos, géneros o deseos que transgredan de alguna forma los modelos regulativos que tal matriz impone, están expuestos a las más diversas formas de sanción social —burlas, persecuciones, descrédito moral, falta de reconocimiento jurídico, social o cultural, e incluso, la muerte— (Mattio, 2012).

Otra de las consecuencias de este sistema cisheteropatriarcal recae sobre la comunidad LGBTQI+ que queda excluida de derechos varios, entre ellos el de acceder a un dispositivo de salud cuando tienen problemas con el consumo de sustancias. Esa exclusión les ubica en un lugar (que no es elegido sino impuesto) donde demandar tratamiento implica exponerse en algunos casos a equipos e instituciones que no les contienen, o a dispositivos que vuelven a excluirles, a profesionales y compañeres que provocan nuevas violencias patriarcales sobre sus cuerpos. Entonces desisten (en el mejor de los casos) o ni siquiera hacen el intento, por cuanto demasiada es la violencia cotidiana a la que están expuestas.

Desde hace nueve años, en la institución Programa del Sol se comienza a registrar que estas opresiones de género se manifiestan explícitamente en las mujeres y otras feminidades y/o identidades sexogénéricas con consumos problemáticos de drogas, a través de:

- Imposibilidad de verbalizar situación de consumo por la constante estigmatización y opresión de géneros.
- Invisibilización de la situación de consumo como problema, lo que implica un aumento de vulnerabilización.
- Dificultad/imposibilidad de accesibilidad a dispositivos de salud específicos para trabajar en relación a su situación de consumo.
- Dificultad/imposibilidad de permanencia en estos dispositivos una vez que ingresan (asociadas a roles de género preestablecidos por las familias, compañeros, instituciones varias, etc.).
- Desafiliación social y familiar. En general es una población que llega en soledad a tratamiento, con una carga emocional negativa también mayor debido a los mandatos no cumplidos y el reproche permanente de quienes les rodean.
- Sus trayectorias vitales, en todos los casos, fueron atravesadas por violencias patriarcales varias (institucionales, familiares, de pareja – hacia ellos, hacia familiares) lo cual afecta de manera muy significativa sus subjetividades.
- Autopercepción negativa del cuerpo.
- Sentimientos de culpa y menosprecio ante la posibilidad de comenzar y/o sostener tratamientos.
- El consumo de sustancias, en muchos casos, aparece condicionado por relaciones de subordinación frente a varones/otras parejas.
- Es común la medicalización de malestares de la vida cotidiana en mujeres adultas (psicofármacos recetados o no) por ser consideradas “débiles” para hacer frente a padecimientos subjetivos, muchas veces resultado de exigencias de géneros.
- Los medios para adquirir sustancias generan menos daños para otros, pero más riesgos y daños sobre sus cuerpos y subjetividades, especialmente porque el cuerpo, muchas veces, es objeto de cambio por la ingesta de sustancias.
- Aparecen abusos/violaciones en situación de consumo y la consiguiente culpabilización sobre quién en realidad es la víctima: “se dejó”, “pero si no me dijo nada”, “ahora me vas a decir que no te gustó”, etc.
- Consumo como modo de hacerle frente a historias de abusos (sostenidos en el tiempo o no), que fueron silenciados.
- Las posibilidades de acceder al mercado productivo de empleo y las condiciones y modalidades para mujeres y otros géneros son menores y precarizadas, lo que implica (no como determinación sino como probabilidad) que muchas usuarias se involucren en la comercialización/guarda de sustancias como estrategia de supervivencia. Esto les genera un ingreso, pero a su vez les ubica en un marco de ilegalidad, lo cual les agrega otros dos estigmas, el de delincuente y criminal, quedando muy expuestas a tener problemas legales, incluso de encarcelamiento.

- Aparecen situaciones de re-estigmatización por parte de los equipos que les recibían en los dispositivos de salud.
- Y por último, re-estigmatización por parte de los compañeros de tratamiento.

Acompañar con perspectiva de derechos y géneros

Las problemáticas de consumo de drogas se ven atravesadas por variables de clase y géneros. Vivimos en una sociedad profundamente patriarcal y capitalista donde los estigmas se van complejizando cuando se trata de mujeres o identidades sexo genéricas diversas y aún más cuando pertenecen a sectores empobrecidos. Cuando aparece el consumo en mujeres estos estigmas recrudecen, los acompañamientos se diluyen, las redes de contención se desvanecen justamente porque se considera que ninguno de los roles asignados por el patriarcado pueden ser cumplidos “en esas condiciones”. Lo mismo sucede con personas sexo genéricas disidentes ya que su identidad rompe con la heteronorma que el sistema patriarcal impone.

Es entonces, a partir de esta realidad, que se piensa en la necesidad de espacios o dispositivos específicos para el trabajo con mujeres y la comunidad LGBTIQ+ con perspectiva de géneros, de manera que les permita reconocerse con esta problemática particular, en un contexto determinado. La búsqueda se realizó a partir de desarrollos teóricos y experiencias prácticas; como no existen muchos aportes a nivel local, la mayoría de los trabajos tienen origen europeo,, en contextos histórico-sociales disímiles a los nuestros. Se encontraron aportes sustanciales en textos de Parga (2012), Romo - Avilés y Camarotti (2015), Tajer (2020), Proyecto Malva (2020), entre otros. Todos ellos hacían referencia a la necesidad de reconocer las modalidades diferenciadas de consumo de sustancias en mujeres y otras identidades sexogenéricas, atravesadas también por diferencias de edad, clase, etnia, y cómo esas diferencias inciden en la posibilidad de acceso a dispositivos de salud y en padecimientos subjetivos en esta población (Parga, 2012).

Inicialmente fue necesario reconocer que trabajar desde perspectiva de géneros y derechos implica, entre otras cosas, entender que las normas de género asignan reconocimiento, estableciendo qué cuerpos sexuados importan, qué identidades sexo-genéricas merecen ser vividas, qué deseos resultan viables y cuáles han de ser patologizados, criminalizados o estigmatizados en el ámbito de las relaciones sociales, políticas y domésticas. Pero es preciso recordar que tales normas son instancias de poder que definen quién puede ser un sujeto reconocible y quién no, y también que el poder no se mantiene si no se reproduce a sí mismo de alguna forma, y que con cada acto de reproducción se arriesga a salir mal o resultar equivocado, o a producir efectos que no estaban del todo previstos (Butler, 2009 en Mattio, 2010).

Esta particularidad a la que están sujetas las normas, no sólo es la condición de su reproductibilidad sino también la de su subversión, en consecuencia, pese a que cuando actuamos ya hay toda una serie de normas (de género) actuando sobre nosotros; es la contingencia de estas normas la que nos permite en algún sentido intervenir sobre sus efectos,

alterar el modo en que nos condicionan: “nuestras vidas, nuestra persistencia, depende de dichas normas [de género] o, al menos, de la posibilidad de que seamos capaces de negociar dentro de ellas, de derivar nuestra agencia del campo de su operación” (Butler, 2006 en Mattio, 2012 p.165).

Tomando estos aportes y las realidades propias del proceso de acompañamiento, fue necesario un espacio para pensar desde la salud integral, a fin de posibilitar el reconocimiento de las implicancias que estos consumos tienen en la vida cotidianas de los sujetos. Un espacio que funcione también como un proceso de reconstrucción, con el objetivo trabajar sobre las situaciones de consumo de cada uno, visibilizando también desigualdades y diferencias de géneros en lo cotidiano. Espacios donde se pueda poner en juego el cuerpo y no solo la palabra. Suele creerse que existe enfoque de género porque se trabaja solamente con mujeres y/u otras identidades, pero ello no es condición suficiente en la medida que no se considere la situación de subordinación, el desbalance en la relación de poder que tienen con el hombre u hombres de su entorno, la presión que ejerce la asignación de roles de géneros y las expectativas creadas para que ellos las acaten sin cuestionarlas, etc.

El dispositivo de intervención

El Área Terapéutica del Programa del Sol está conformada por diferentes dispositivos de tratamiento por consumo problemático de drogas, llamados Módulos, que agrupan a los usuarios según características similares (haciendo eje en grupo etéreo y géneros) de modo de favorecer el mutuo reconocimiento en el trabajo conjunto. Hay entonces un momento de Admisión, espacio al que ingresan los usuarios, cuyo equipo realiza el diagnóstico inicial y deriva luego al módulo correspondiente. Hay además talleres, pensados como parte del abordaje integral a la problemática, transversal a todos los módulos y usuarios, con propuestas diferentes que se van modificando de acuerdo con las demandas y posibilidades institucionales (música, serigrafía, panadería, capacidades sociolaborales, yoga, actividades deportivas, etc.); El módulo de jóvenes es un espacio conformado por usuarios varones de entre 13 y 20 años aproximadamente, con características socioeconómicas diversas, muchos de ellos con algún recorrido dentro del sistema penal juvenil. Al módulo de adultos asisten varones mayores de 20 años. Por último la institución cuenta con el dispositivo llamado inicialmente “Módulo de Mujeres”.

Este último espacio comenzó a funcionar en el año 2012, de acuerdo a la demanda particular de ese momento: mujeres de entre 14 y 19 años, que llegaban a tratamiento acompañadas por sus familias o derivadas por el sistema penal juvenil, internas (presas) en el CESAM (Centro socioeducativo de mujeres, dependiente de Senaf), la mayoría de ellas escolarizadas. El Módulo de mujeres funcionaba de lunes a viernes, por la mañana, con una carga horaria de 4 horas diarias. Como parte del proceso de tratamiento se trabajaba con las familias, parejas y amigos, se pensaban espacios específicos donde poder hablar de géneros y educación sexual integral y

otros de taller donde el cuerpo, la creatividad y los vínculos (y formas de construirlos) fueran los ejes; además se acompañaba la educación formal, generando acuerdos con las instituciones educativas que permitieran sostener el proceso de tratamiento sin que su derecho a la salud influya en su derecho a la educación.

A partir del contacto con organismos estatales, organizaciones comunitarias e instituciones en general, el perfil de las usuarias se fue modificando, lo que implicó revisar el módulo, incluso cambiar el nombre –actualmente el espacio se llama Módulo de mujeres y disidencias– y revisar desde horarios de funcionamiento hasta cuestiones relacionadas con la integralidad del abordaje, de modo de asegurar ya no solo el acceso sino también la permanencia en el tratamiento. Lo primero fue generar un espacio que incluyera a hijes, por un lado, y que a su vez esa inclusión no implicase que el espacio dejase de ser de ellos.

Dada la complejidad de las situaciones fue necesaria una articulación más fluida con distintas instituciones: Senaf (protección, prevención y CESAM) y Juzgados penales Juveniles y adultos, cárcel de Bower para mujeres, tribunales de familia, diferentes áreas de educación y salud, programas de empleo y formación estatales, organizaciones comunitarias con eje en el cuidado, alimentación y recreación/cultura, centros de salud de primer y segundo nivel de atención entre otras.

La construcción nunca está cerrada, el espacio se va modificando para intentar una adecuación a la demanda. En este contexto, a partir del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), consecuencia de la pandemia de Covid-19, el tratamiento y acompañamiento han sido predominantemente virtuales, sosteniendo algunas terapias individuales de manera presencial, como así también el taller de música. Como consecuencia, se han presentado algunas dificultades ya que la accesibilidad a la comunicación virtual fue muy desigual (algunes no solo no contaban con internet, sino que tampoco disponían de teléfono propio), en otros casos no se disponía de espacio físico donde se pudiera sostener una conversación telefónica privada, sin la demanda/interrupción permanente de convivientes. Por ello se buscaron medios alternativos para asegurar en lo posible la continuidad de los procesos. En algunos casos se articuló con Centros de Salud u organizaciones comunitarias que permitieran el uso del espacio o el acceso a internet para realizar la entrevista virtual en situaciones de comodidad para les usuaries. Aquí aparecen claramente los atravesamientos de los roles de géneros en las posibilidades de acceso, continuidad y permanencia en un espacio de tratamiento, agudizados por el contexto de pandemia.

Por otro lado, es importante destacar un aumento considerable en la demanda a tratamiento al Módulo de mujeres y disidencias, lo cual puede ser leído en clave del atravesamiento del patriarcado en contexto de pandemia. Por un lado, la virtualidad ha permitido que algunas se acerquen a solicitar e iniciar tratamiento ya que se pudo evitar la exposición en su entorno familiar, no moverse de su hogar (lo cual facilita la participación ya que no tienen que depender de otras personas que, por ejemplo queden a cargo de hijes o realicen tareas de cuidado asignadas y asumidas por ellos); pero por otro lado también puede pensarse como resultado de

mayor exposición a situaciones de violencias patriarcales que se han acentuado a partir de la permanencia en los hogares y su consiguiente relación con aumentos en niveles de consumo, o por la decisión de generar alguna modificación en sus vidas a partir de situaciones críticas que resultan rupturas en su cotidiano y permiten/obligan a tomar decisiones para mejorar su calidad de vida/salud integral.

Actualmente, el Módulo de mujeres y disidencias —de acuerdo a las posibilidades de quienes asisten—, funciona a partir de las 14 horas, con excepción de martes y jueves, donde los espacios de taller tienen horarios móviles, sobre todo atendiendo a la oferta y también a las disposiciones del Centro de Operaciones de Emergencia (COE) que determina la posibilidad/imposibilidad de la grupalidad en el trabajo. Por el momento (inicios de febrero de 2021) los espacios grupales, individuales y familiares tienen lugar lunes, miércoles y viernes, de manera presencial, quedando supeditada su continuidad a posibles futuras modificaciones que establezca el COE para el funcionamiento de instituciones como el Programa del Sol. Martes y jueves funcionan los espacios de taller que, como se dijo anteriormente, son transversales a todos los módulos de tratamiento.

La vuelta a la presencialidad ha implicado para la mayoría de las mujeres la posibilidad de asistencia sostenida, que también apareció como demanda permanente durante el tiempo de virtualidad, asociado a su vez con la necesidad de salir de sus casas, de tener un espacio propio sin las dificultades propias del sostenimiento del espacio en el contexto de sus hogares. Aparece también otra dificultad vinculada a las posibilidades económicas de asistencia: el empobrecimiento generalizado, sobre todo en algunos sectores de nuestra sociedad, como efecto de la pandemia, actúa como barrera de acceso ya que algunos usuarios no cuentan con el dinero suficiente para hacer frente al pago de transporte para asistir a las actividades que se proponen desde el Módulo, por lo que su participación también queda supeditada a la ayuda económica de familiares, conocidos o a la articulación que se pueda hacer, desde el equipo, con organismos gubernamentales de derivación, como por ejemplo el Servicio de Protección de Derechos (SPD) para lograr la cobertura del transporte.

Durante este período también se ha dificultado la articulación con organismos del Estado Nacional, Provincial y Municipal que permitieran asegurar la integralidad del abordaje de las situaciones de los usuarios vinculadas a necesidades laborales, de formación, económicas, de recreación, legales, etc... Entendemos que estas articulaciones son necesarias ya que los problemas vinculados al consumo de drogas no empiezan ni terminan trabajando sobre el vínculo que cada persona sostiene con las sustancias, sino que es necesario mirar y acompañar muchas otras situaciones vinculadas al consumo que afectan su vida cotidiana.

La importancia de lo comunitario en el abordaje integral con perspectiva de géneros

Otra de nuestras líneas de trabajo como profesionales del Programa del Sol es la prevención integral de los consumos problemáticos de sustancias, tarea que es llevada a cabo por el equipo

del Área Comunitaria a partir de proyectos y actividades diversas con organizaciones territoriales e instituciones de salud, deporte, laborales y educativas que lo requieran. El trabajo incluye talleres de prevención con grupos específicos (referentes comunitarios, jóvenes, padres y madres, docentes, equipos de salud, etc.), talleres o actividades de prevención inespecíficos y promoción de salud, acompañamientos territoriales por situaciones de consumo, orientación y asesoramiento a grupos e instituciones, etc. En todos los casos con el trabajo en red como eje orientador del trabajo comunitario.

Retomando la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y el concepto de “barreras para el acceso a la salud mental”, reconocemos la necesidad del trabajo en espacios comunitarios desde un abordaje integral, con perspectiva de géneros y basada en el reconocimiento de derechos humanos. Son variados y permanentes los obstáculos que se presentan para el acceso a un tratamiento por su problema con el consumo, especialmente si pertenecen a sectores pobres, empobrecidos y marginalizados. Las barreras en esos casos no solo son geográficas (distancia, falta de transporte público), sino también económicas, culturales, ideológicas, sociales. Estas últimas suelen ser las más expulsivas ya que terminan estigmatizando a les usuaries a partir de miradas criminalizantes y culpabilizadoras que ponen el foco en la “responsabilidad individual de les sujetos para “entrar y salir de las drogas”, como si existiera tal cosa, o como si fuera un proceso mecánico, una decisión individual que nada tuviera que ver con el contexto en el que esas vidas surgen, se desarrollan y cobran sentido.

Allí resulta necesario trabajar en conjunto con redes sociales comunitarias otras para pensar estrategias que tengan en cuenta todas las dimensiones de la vida de les sujetos en situación de consumo problemático, entrelazándolas con las manifestaciones actuales de les sujetos en dicho espacio social. Lo comunitario cobra sentido porque es ahí donde las personas se desenvuelven, viven, hacen y generan vínculos con otros, que inciden en las formas de dar respuestas a sus necesidades cotidianas. Es en estas redes donde debemos asentarnos para pensar en conjunto estrategias de acompañamiento y prevención integral (Touzé, 2010), reconociendo los recursos existentes en los territorios, siempre manteniendo la exigencia de que el Estado asuma su condición de garante de derechos.

¿Pero a qué se hace referencia cuando se habla de comunidad? Retomamos primero los aportes de Maritza Montero (2004) quien considera que:

una comunidad es un grupo en constante transformación y evolución (su tamaño puede variar), que en su relación genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo, y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social. (p. 207)

Se piensa la comunidad como organización social, espacio de encuentro en el que interjuegan valores comunes, experiencias compartidas, construcción de sentidos, circulación de saberes, poderes, potencias; instancia de acuerdos y desacuerdos, tensiones y conflictos.

Se piensa en la intervención como dispositivo que, al decir de Carballeda (2008), se presenta como posibilidad de transformación, a la vez integración y promoción de diálogos, pensares y sentires respecto de problemáticas sociales específicas y con las instituciones existentes en un cierto espacio. Asimismo, la articulación en cuanto gestión, planificación y ejecución de las políticas entre los diferentes actores presentes en los territorios, resulta indispensable cuando pensamos en integralidad. La generación de espacios de encuentro, así como la consolidación de lazos sociales resultan importantes para afrontar los embates de la cuestión social, y en consecuencia, la desigualdad social. Cuestión social entendida como

el conjunto de expresiones de las desigualdades de la sociedad capitalista que tiene una raíz común: la producción social es cada vez más colectiva, el trabajo se vuelve cada vez más social, mientras que la apropiación de sus frutos se mantiene privada, monopolizada por una parte de la sociedad. (Iamamoto, 2003 citado en Barros, 2007, p.16)

Para poder hablar de abordajes comunitarios es necesario recuperar las miradas de todos los actores presentes en el territorio para entender la complejidad de los fenómenos sociales y pensar en conjunto abordajes que respondan a esas realidades. El consumo de drogas es una problemática social compleja y adquiere características diferenciales dependiendo del espacio geográfico/territorial al que hagamos referencia (Carballeda, 2008). Problemática social (no un problema individual) que se inscribe dentro de un contexto capitalista que alienta el consumo como forma de vida y vinculación con otros.

Para definir si el consumo de sustancias es una problemática en una comunidad determinada, es necesaria la presencia de los actores sociales que la conforman, poner en común qué es lo problemático del consumo en esa comunidad específica, qué ámbitos de la vida en comunidad se ven afectados, qué ocurre a nivel familiar e individual, cuáles son los discursos que circulan en torno al consumo y a las personas que consumen drogas, cómo eso posibilita o impide el acceso a diferentes derechos (salud, educación, alimentación, etc.), cómo operan las miradas estigmatizantes en ese acceso, cuál es la población más afectada o expuesta a riesgos/daños asociados a esos consumos (que en estos territorios se multiplican ya que a la situación de consumo hay que pensarla atravesada de muchas otras vulneraciones previas y actuales). Claro está que el problema del consumo de sustancias no está dado por el tipo o cantidad de sustancia que se consume, sino por el vínculo que una persona establece con una sustancia en un contexto histórico, político, cultural y económico determinado, y es necesario poder registrar la trayectoria vital de esa persona para poder acompañar sin estigmatizar, criminalizar, ni culpabilizar. A partir de esta construcción colectiva de la problemática pueden pensarse estrategias integrales que realmente respondan a esa realidad particular.

En las comunidades también aparece la violencia de género como expresión de la desigualdad, el sistema patriarcal y la ausencia y/o fragilidad de políticas públicas en la materia; esto también se vincula con otras problemáticas circundantes, obstáculos para gozar de derechos universales,

entre ellos, por ejemplo, el acceso al sistema de salud integral. Específicamente en las barriadas populares son mayoritariamente las mujeres quienes son atravesadas por las lógicas clasistas, capitalistas y segregantes del patriarcado; en los territorios también son las identidades del Colectivo LGBTIQ+ quienes padecen las estigmatizaciones de las lógicas binarias y violentas de un sistema que, como dijimos anteriormente, muchas veces condiciona y expulsa.

Desde hace cuatro años se viene sosteniendo un proceso de trabajo comunitario y colectivo en Barrio Yapeyú de la Ciudad de Córdoba —en los sectores conocidos como Bajo Yapeyú, Los terrenos y Las casitas— que es el sector del barrio que muestra la mayor pobreza estructural y empobrecimiento sostenido, con un alto porcentaje de su población en situación de vulnerabilidad y vulneración de derechos. Este trabajo solo fue posible a partir de la articulación con la organización social La Poderosa, que desde hace años viene realizando un trabajo comprometido con la comunidad. El proyecto incluye talleres con actividades de prevención inespecíficas, talleres con actividades de prevención específicas y espacios de primera escucha para personas o familiares de personas portadoras de alguna problemática relacionada con el consumo de drogas. El espacio de taller, en su comienzo, estaba destinado a niños donde, a través de herramientas lúdicas y artísticas se abordaban y acompañaban diferentes necesidades cotidianas. A partir de la demanda puntual de mujeres que llegaban al espacio de primera escucha como acompañantes de quienes consultaban —en general sus hijos o parejas—, es que comienza a construirse otro espacio de arte para mujeres, ya que las mismas expresaban no tener espacios de encuentro y disfrute durante la semana. Advertían estar muy ocupadas con las tareas de cuidado, y reclamaban un momento de encuentro para distenderse y compartir con otras que vivían realidades similares. Es así que comienza a funcionar el Taller de Arte Textil, donde a través de diferentes técnicas manuales, se trabajan sentires, problemáticas y necesidades de estas mujeres, como así también se acompañan situaciones de consumo en conjunto con el espacio de escucha, de manera integral.

Dentro del proyecto también se incluyen espacios de encuentro y participación en redes barriales, conformación junto con otras organizaciones de la Mesa de protección de derechos, talleres de problematización y prevención en escuelas, salas cuna, organizaciones comunitarias, actividades de prevención inespecífica, etc. A partir del trabajo conjunto en torno a la problemática del consumo de drogas con La Poderosa, Centro de Salud, instituciones educativas y referentes del sector, se puede afirmar que tanto mujeres como otras identidades sexogenéricas presentan dificultades para acercarse, comenzar y/o sostener tratamientos por consumos; esta problemática se ve atravesada por variables de clase y géneros ya que los estigmas se van complejizando cuando se trata de mujeres o identidades sexogenéricas diversas, y aún más cuando pertenecen a sectores empobrecidos. Cuando el consumo de drogas se da en mujeres, sin diferencia de edades o clases, el apoyo y acompañamiento del entorno es más difícil, incluso en algunos casos desaparece, justamente porque se considera que ninguno de los roles asignados por el patriarcado pueden ser cumplidos “en esas condiciones”. Lo mismo sucede con personas sexo genéricas disidentes, en primer lugar, por su identidad genérica que rompe con la

heteronorma que el sistema patriarcal impone (Butler, 2001). Eso se traduce en barreras de acceso al sistema de salud. Por lo tanto, pensar en dispositivos de abordajes territoriales integrales para esta población no sólo es necesario, sino que resulta imprescindible si se quiere asegurar, o por lo menos facilitar el derecho a tratamientos y acompañamientos por problemas vinculados al consumo problemático de drogas.

Estos dispositivos incluyen por un lado espacios individuales de tratamiento que se apoyan en las redes territoriales, permitiendo de esta manera acompañar no solo la situación de consumo, sino otras dimensiones de la vida de esas personas vinculadas a la salud, la educación, la alimentación, aspectos legales, etc.; el trabajo articulado con instituciones y organizaciones territoriales es lo que hace posible dotar de integralidad a estos acompañamientos. Por otro lado, aparece el espacio de taller que, desde la lógica de la prevención específica y la promoción de derechos, permite el encuentro con otras, la circulación de la palabra, la puesta en común de problemáticas y la posibilidad de pensar en estrategias colectivas para hacer frente a violencias patriarcales varias y también, de manera colectiva, llevar a cabo estrategias de supervivencia que les permitan generar ingresos para el sostenimiento cotidiano a partir de producciones propias, en este caso textiles.

En el marco de la pandemia por Covid-19 y su correspondiente protocolo de aislamiento y distanciamiento social, preventivo y obligatorio, surgieron diversas problemáticas a la hora de realizar acompañamientos territoriales integrales. La inaccesibilidad a dispositivos tecnológicos y con conectividad, la sobrecarga horaria y de actividades domésticas, de cuidado de niños y sostenimiento de la dinámica escolar para las mujeres es una problemática que atraviesa transversalmente su cotidiano, impidiendo la concreción de su derecho a la salud mental, a la cultura, a la distensión y a espacios de prevención inespecífica de los consumos problemáticos.

El proceso de trabajo también se vio atravesado por el contexto de pandemia: si bien se intentó sostener esos acompañamientos, es importante decir que acompañar y ser acompañade en virtualidad, a través de mensajería, llamadas telefónicas y/o videollamadas (en caso de que exista la posibilidad de contar con ese recurso), no se acerca a la experiencia territorial con relacionescara a cara, del estar siendo en la comunidad, compartir el espacio, el mate, abrazarse en las subjetividades. No solo que no se llega a profundizar el vínculo, sino que muchas veces, algunas mujeres optaron por hacer una pausa (al espacio de taller, no a los acompañamientos terapéuticos) porque por momentos no resultó una herramienta capaz de sostener todas las demandas y responsabilidades cotidianas. Sostener la continuidad del espacio desde la virtualidad resultó complejo, se pensó en estrategias mixtas, se avanzó y se volvió repensando con ellos los qué y cómo. Desde el grupo fueron marcando y habilitando la posibilidad de presencialidad y encuentro mientras que transcurre este tiempo que vuelve a ubicarles en lugares complejos donde a veces lo único urgente a resolver es la alimentación diaria. El desafío durante la etapa más crítica del aislamiento y distanciamiento por pandemia se dio en relación a la posibilidad de acompañar de manera integral las situaciones emergentes a nivel individual y/o grupal.

Con el reciente retorno a la presencialidad, la propuesta de trabajo desde los espacios de talleres se concreta en encuentros semanales: días lunes de 15.30 a 17.30hs, orientados al arte textil (estampado y pinturas en telas, bordados, tejido, etc). Asisten mujeres jóvenes y adultas vecinas del territorio, y son instancias en las que no sólo se piensan estrategias creativas, de producción y comercialización de ciertos productos elaborados, sino que el taller se constituye como espacio en el que se comparten sentires cotidianos, problemáticas comunes que atraviesan la cotidianeidad de las vecinas y en el que se gestan vínculos comunitarios de reconocimiento y ayuda mutua. Se planifican colectivamente las jornadas de trabajo, se organizan los materiales necesarios y finalmente se elabora cierta prenda, producto u objeto. Estos talleres son, para las mujeres y disidencias, el espacio físico y simbólico donde pueden crear y transformar su realidad a través de técnicas artísticas específicas, vinculadas con su propio cuerpo y su creatividad.

Desafíos, preguntas, dificultades

- Es imprescindible articular con otras organizaciones y colectivos que trabajan con mujeres y comunidad LGBTIQ+ para pensar dispositivos que respondan a sus necesidades, particularidades, realidades. Es necesario generar desde nuestra institución estos espacios de trabajo conjunto que permitan escuchar, aprender con otros, compartir experiencias, escuchar demandas.
- Muchas mujeres que también son madres concurren al espacio de tratamiento con sus hijos, hermanos, sobrines, afirmando el rol de cuidado socialmente adjudicado a las mujeres. La mayoría de las veces porque no tienen con quién dejarlos mientras ellas hacen tratamiento, o porque a último momento los acuerdos hechos con la familia se modifican. Lo cual deja en evidencia tres aspectos: ser mujer y ser madre ya es una barrera de acceso y sostenimiento de tratamiento; situación que no sucede a los varones padres: y en tercer lugar, el acompañamiento familiar a tratamiento es mucho menor para mujeres que para varones.
- Es necesario un espacio específico que acompañe niños cuando llegan con sus madres: si bien hay juegos, cuentos, lápices, crayones, papel y un espacio físico amplio donde pueden estar, una de las integrantes del equipo debe permanecer con los niños mientras que la madre está en espacio grupal o individual. Lo cual, si bien por un lado les permite a ellos estar más tranquilas, implica que parte de los recursos destinados a escucharles y acompañarles se destine a sus hijos, quedando de alguna manera nuevamente relegados.
- El espacio de talleres institucionales y los espacios comunitarios son diferentes en ese sentido, porque se puede pensar alguna actividad para niños, y el cuidado es compartido, pero no dejan de ser niños en espacio de madres, lo cual implica que ellos no puedan disponer para sí mismos de este lugar de encuentro con otros. Allí también es necesario pensar en otro espacio paralelo de trabajo con los niños.

- En el caso de inclusión de trabajadoras sexuales a espacios de acompañamiento o tratamiento, uno de los obstáculos que aparecieron para albergarles fue el horario de trabajo y el horario de funcionamiento del dispositivo.
- Desde el inicio del módulo (así le llamamos al dispositivo de trabajo) tuvimos que repensar el trabajo por el cambio y complejización de la situación de las mujeres que demandaban. Esto sigue siendo una constante que nos lleva a cuestionarnos permanentemente las intervenciones.
- Se presentaron algunas dificultades para trabajar en espacios grupales cuando la diferencia generacional entre los integrantes del grupo es muy grande.
- En relación a la población trans la demanda es significativamente menor como se expresó anteriormente, cuando llegan adhieren al espacio, según lo expresado se sienten contenidas, pero las dificultades para sostener son mayores, es necesario poder articular con otros para acompañar diferentes aristas de su vida que exceden su situación de consumo. Si eso no se cubre es muy difícil la permanencia en el espacio.
- Si bien desde el equipo se articula con diferentes organismos públicos y privados para acompañar situaciones relacionadas con la salud integral: salud, educación, búsquedas laborales, recreación, intervenciones de Senaf, otros aspectos legales, creemos necesario un trabajo articulado y conjunto con estos organismos. Muchas veces nos hemos chocado con miradas extremadamente patriarcales, culpabilizadoras y estigmatizantes.
- Quienes no poseen obra social tienen cobertura de tratamiento a través de becas de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar). Si bien entendemos que esto es positivo porque responde al derecho de cobertura de una prestación que está dentro de las consideradas como básicas (es decir que todas las obras sociales están obligadas a cubrir) las exigencias de Sedronar de 5 días de asistencia no responde a las realidades de las mujeres y otras identidades por todo lo que venimos diciendo hasta aquí. La situación fue planteada a Sedronar como un obstáculo en el sostenimiento de muchos tratamientos para la población de la que estamos hablando.
- El horario del módulo fue variando de acuerdo al equipo y la población, pero siguen quedando usuarias afuera.

A modo de propuesta

Este trabajo no es posible si no se piensa en:

1. Visibilizar las particularidades de estas situaciones de consumo, oculto o invisibilizado en la agenda pública, reforzado a su vez por los medios de comunicación y por campañas de prevención estigmatizantes que incrementan aún más esas dificultades.
2. La necesidad urgente de pensar en políticas públicas que garanticen el acceso y la permanencia de las mujeres y otros géneros a espacios de tratamiento y abordajes

- integrales en relación a esta problemática específica, que no reproduzcan miradas estigmatizantes y culpabilizantes. Permitiendo salir del encierro y la invisibilización socialmente construida en torno a una problemática de salud.
3. Construir políticas públicas en esta dirección, teniendo en cuenta las particularidades, posibilidades, vivencias, vulneraciones, (in)accesos, derechos, necesidades y potencialidades (valorando variables generacionales y de clase) de mujeres y LGBTIQ+, elaboradas en conjunto con organismos públicos, privados, organizaciones feministas y diferentes colectivos. Sólo con esa multiplicidad de miradas se pueden pensar estrategias inclusivas y no estigmatizantes para adoptar medidas de prevención, asistencia y tratamiento.
 4. La formación de los equipos como eje central, con una mirada transversal a todos los espacios, de manera de no reproducir aquello que problematizamos.
 5. Trabajar con los varones en la deconstrucción del patriarcado y en la construcción de otras masculinidades posibles.
 6. El trabajo articulado con otras organizaciones e instituciones públicas y privadas para acompañar las diferentes aristas que esta problemática conlleva en estas poblaciones: violencias, educación, salud, trabajo, cultura, formación, familia/hijos.

Entre todos los derechos que el patriarcado vulnera, el derecho a la salud de mujeres y otras identidades es uno más, y como institución creemos en la necesidad de acompañar y reivindicar el derecho al acceso y la permanencia a tratamientos por situaciones de consumo problemáticos de drogas. En eso estamos, en el camino, intentando, aprendiendo, sabiendo que quedan muchas afuera...

Lista de referencias

- Arévalo Gallego, A. (2020). El devenir *queer* del cisheteropatriarcado: tecnologías de género y subjetividades a través de la construcción de un paradigma fuera de binomios. [Trabajo Final de Grado] Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España
- Barros, J. (2007). Desafíos a la intervención profesional del Trabajo Social ante las manifestaciones contemporáneas de la cuestión social. Trabajo final de graduación, Licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional de Luján.
- Butler, J. (2001). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Paidós, D.F.,
- Carballeda, A. (2008). La intervención en lo social y las Problemáticas Sociales Complejas: Los escenarios actuales del Trabajo Social. Revista Margen N° 48. Edición Digital. Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/margen48/carbal.html>
- Ley N° 26.657 (2011). Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Ministerio de

- Mattio, E. (2012). ¿De qué hablamos cuando hablamos de género? Una introducción conceptual. Sexualidades, desigualdades y derechos. Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos. Córdoba: Ciencia, Derecho y Sociedad, 85-103
- Montero, M. (2004). El quehacer comunitario. En Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Paidós, Buenos Aires.
- Parga J. (2012). Etnografía sobre la equidad de género en la atención del uso problemático de sustancias: un análisis sobre la “adherencia” al tratamiento. [Tesis de Maestría].: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. La Plata
- Programa del Sol (2018). Prevención del Consumo Problemático de Drogas. PAAR - Argentina Previene.
- Proyecto Malva (2020). Miradas Feministas al abordaje de drogas. Guía breve para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de drogas. Fundación Salud y Comunidad. Barcelona.
- Romo-Avilés N, Camarotti AC. (2015). Haciendo género en un mundo de varones: el consumo de pasta base de cocaína entre las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires La Aljaba segunda época
- Saletti Cuesta (S/F). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. Salud. Presidencia de la Nación. Buenos Aires.
- Sau Sánchez, Victoria (1990). Diccionario Ideológico Feminista. Icaria, Barcelona.
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas: Informe de resultados No. 1 [Internet]. 2017 [citado 10 mar 2019]. Recuperado de: <https://tinyurl.com/y42dfxjr>
- Tajer, Débora (2020). Psicoanálisis para todxs. Por una clínica pospatriarcal, posheteronormativa y poscolonial. Topía, Buenos Aires.
- Touzé, G. (2010). Prevención del consumo problemático de drogas. Un enfoque educativo. Buenos Aires: Ministerio de Educación – Troquel, Buenos Aires
- Valladares, B. (1994). Revisión teórica sobre los mitos de la maternidad. Rev. Ciencias Sociales. Volumen (65) 67-74. Universidad de Costa Rica. San José.

Cita recomendada

Arce, M. R.; Boccardi, P. y Decca, E. (2021). Perspectiva de géneros en abordajes por consumo problemático de sustancias. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 310-327. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32893> ISSN 2591-5339

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar

públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre las autoras

Milena Rocío Arce

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Integrante del Programa del Sol Asociación Civil. Correo electrónico: mile.a17@hotmail.com

Paula Boccardi

Argentina. Licenciada en Psicología y Comunicación Social. Integrante del Programa del Sol Asociación Civil. Correo electrónico: boccardipaula@gmail.com

Eugenia Decca

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Integrante del Programa del Sol Asociación Civil. Correo electrónico: eugeniadecca@programadelsol.com.ar



ENTREVISTA A CRISTINA GONZÁLEZ

La pandemia reforzó la necesidad de un Estado presente con políticas sociales de cuidado



Por Cintia Nin*

Cristina González es argentina. Asistente Social por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Magíster en Ciencia Política por la Universidad Nacional Autónoma de México y Doctora en Ciencia Política por la New School for Social Research de Nueva York. Acredita una extensa trayectoria en docencia e investigación en políticas sociales, intervención social, familia y género. Ha dirigido la Maestría en Trabajo Social y la Maestría en Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNC, y ha dictado cursos de posgrado en distintas universidades del país. Actualmente dirige el Instituto de Política, Sociedad e Intervención Social (IPSIS) creado en 2020 en la Facultad de Ciencias Sociales. Es integrante del Comité Académico de esta revista. Desde Conciencia Social tuvimos el placer de entrevistar a una de las académicas con mayor trayectoria y reconocimiento en nuestra facultad. A más de un año de transitar la pandemia de Covid-19, nos compartió generosamente nociones centrales y miradas necesarias sobre una temática urgente para las Ciencias Sociales, en particular para el Trabajo Social: el cuidado. En un diálogo que recorre las políticas sociales de cuidado dirigidas a las infancias en la ciudad de Córdoba y las implicancias históricas de las tareas domésticas y de cuidado en la vida de las mujeres y personas que cuidan; nos recuerda el lugar impostergable del Estado en la búsqueda de sociedades más justas, y los aportes de la universidad pública y las Ciencias Sociales en estos debates. Escenarios turbulentos y cargados de complejidad que nos interpelan y nos han puesto —una vez más— en la tarea de repensarnos. Cristina nos señala con claridad algunas líneas para mirar y analizar el contexto actual y las narrativas del cuidado.

En este número de la Revista nos convocamos a pensar, compartir y dialogar sobre las “narrativas del cuidado en escenarios turbulentos”. La temática del cuidado ha sido el eje de su investigación: “El cuidado infantil en la ciudad de Córdoba. Entre el Estado y el Tercer Sector” (2016-2017) Quisiera comenzar preguntándole cómo entiende la noción de cuidado en términos generales y cuidado infantil en particular y sobre la relación entre cuidado y bienestar.

Respondiendo a la primera pregunta sobre la noción de cuidado, quiero comenzar con algunas consideraciones que a mi criterio son importantes para contextualizarla ya que, como muchas otros conceptos pertenecientes al campo de la teoría política y social, tiene múltiples acepciones y usos. Por ejemplo, en la actualidad se habla de trabajo de cuidado, economía del cuidado, políticas de cuidado. Lógicamente, no hablaré de todas ellas en este espacio pero sí es central destacar que provienen, mayoritariamente, de las investigaciones feministas que en los últimos cuarenta años se han dedicado a estudiar, entre otros temas, las contribuciones del trabajo doméstico y del trabajo de cuidados a la reproducción de la fuerza de trabajo y a la reproducción social de los individuos en general. Estos avances contribuyeron a consolidar una perspectiva a la que adhiero, que sitúa a las actividades de cuidado dentro del concepto de reproducción social que abarca tanto las actividades de cuidado como el trabajo doméstico y la transmisión de habilidades, conocimientos y valores. También la provisión de salud y educación, entre otras tantas tareas que son vitales para el sostenimiento de la vida de las personas. Este concepto es clave porque ayuda a entender la función social y económica que cumplen las tareas domésticas y de cuidado en la vida de los individuos, que han sido tradicionalmente naturalizadas como un servicio personal y, por lo tanto, invisibilizadas. Por este motivo, me parece importante despejar el concepto de cuidado de aquellos significados que lo vinculan al imaginario de la familia patriarcal que mistifica el maternazgo y la abnegación de las mujeres, pero que en la práctica se traducen en la sobrecarga del trabajo femenino o de las personas que ocupan ese rol. Estos supuestos aún impregnan las prácticas sociales y las intervenciones estatales, a pesar de los avances en materia de declaraciones, legislaciones y políticas como producto de las luchas feministas.

Dicho esto, creo que a los fines analíticos y prácticos es conveniente diferenciar el trabajo de cuidados y el trabajo doméstico. El trabajo de cuidados comprende aquellas actividades de apoyo físico y emocional

El bienestar tiene que ver con el desarrollo integral de la vida de las personas, gran parte del cual tiene lugar en la vida cotidiana y, por lo tanto, es sostenido por las actividades domésticas y de cuidado.

necesarias para el sostenimiento de la vida cotidiana de las personas, particularmente aquellas que requieren acompañamiento como las personas enfermas o con discapacidades, niños y niñas y personas adultas mayores. Ellas comprenden múltiples actividades de ayuda para alimentarse, bañarse, desplazarse, pasear, etc. En cambio, cuando se habla del trabajo doméstico se hace referencia a las tareas de mantenimiento del hogar como las de cocina, limpieza, lavado y planchado de ropa, arreglo de enseres de la casa, e incluso actividades de gestión tales como hacer las compras o realizar trámites, entre otras. Una conceptualización interesante acerca de la relación entre ambos tipos de actividades es la que proviene de la perspectiva de la economía del cuidado, que sitúa al trabajo doméstico como condición previa al trabajo de cuidado. En otras palabras, las tareas domésticas son necesarias para realizar las actividades de cuidado. Por ejemplo, elaborar la comida y dar de comer.

El trabajo de cuidados es un concepto complejo porque contiene distintos aspectos: a quiénes va dirigido, quiénes lo realizan, en qué espacios y en qué condiciones. Por caso, el cuidado infantil —que formó parte de nuestro objeto de estudio en la investigación que mencionas— consiste en el apoyo físico y emocional a infantes, niñas y niños, provisto por integrantes de las familias, vecinas/os, amigas/os, parientes o personas rentadas, que se realiza tanto en los hogares como en los ámbitos comunitarios y en las instituciones públicas, privadas y público-privadas (ONG'S, fundaciones, etc.).

Estos aspectos forman parte de las condiciones que atraviesan el trabajo de cuidados, que se conectan con el último punto de la pregunta acerca de la relación entre cuidado y bienestar. El bienestar tiene que ver con el desarrollo integral de la vida de las personas, gran parte del cual tiene lugar en la vida cotidiana y, por lo tanto, es sostenido por las actividades domésticas y de cuidado. Entonces, quiénes son responsables de los cuidados y con qué tipo y cantidad de recursos lo hacen, son elementos que van a incidir en la calidad de su provisión y, por lo tanto, en el grado de bienestar de las personas.

En nuestras sociedades del capitalismo financiero, que en la actual fase tiene características similares a las del capitalismo salvaje de la etapa inicial de acumulación —dado el carácter de sobre explotación del trabajo humano—, la calidad de los cuidados y específicamente de los servicios de cuidados, difieren sustancialmente según clases sociales y sectores de la población debido a las profundas desigualdades sociales existentes. En los hechos, observamos sectores minoritarios que tienen acceso a servicios de cuidado privados dotados de recursos físicos y humanos de jerarquía, sectores medios asalariados que acceden a los

La crisis del cuidado (...) es provocada por las condiciones de sobre explotación del trabajo humano, la desigual distribución de los recursos entre capital y trabajo y la redistribución desigual de la riqueza entre las/os habitantes de un país y entre países.

aún escasos servicios públicos gratuitos o con esfuerzo a servicios pagos, y los sectores pobres que con suerte acceden a los servicios públicos o público-privados. Digo esto pensando en los servicios de provisión de cuidado infantil, ya que en los servicios de cuidado de personas adultas mayores o personas con discapacidades, la desigualdad es mayor aún. Las consecuencias son la sobrecarga de trabajo de las familias y en particular de las mujeres o quienes cumplen ese rol, que tienen que recurrir a la ayuda de parientes, vecinas/os y organizaciones comunitarias generalmente llevadas adelante por ellas mismas.

Si bien estas desigualdades no son nuevas, se han recrudecido. Se está produciendo lo que se ha dado en llamar “crisis de reproducción social” –volviendo a este concepto– que consiste en una crisis de las condiciones de vida de las personas, con dificultades y carencias no sólo en las condiciones en que cuidan y son cuidadas, sino también de vivienda digna, de agua potable, de electricidad, de servicios públicos de salud y educación, entre muchos otros. Podemos agregar a los servicios de conexión a través de Internet, que se han demostrado esenciales con las situaciones de aislamiento impuestas por la pandemia del Covid-19. La crisis del cuidado, o más precisamente, crisis de reproducción social, es provocada por las condiciones de sobre explotación del trabajo humano, la desigual distribución de los recursos entre capital y trabajo y la redistribución desigual de la riqueza entre las/os habitantes de un país y entre países. Gran parte de esta crisis se debe al ajuste de los costos de producción y a la desinversión estatal en bienestar promovida por las y los actores del capitalismo financiero neoliberal. En consecuencia, se trasladan los costes de reproducción sobre las espaldas de las/os trabajadoras/es y sus familias, lo que deriva en la sobrecarga laboral recién mencionada y en el deterioro general de las condiciones de vida de la población.

En este punto, resultaría interesante si pudiera profundizar acerca de cómo interviene el Estado en términos de políticas sociales de cuidados. Y, en relación a su referencia a la desinversión estatal en materia de bienestar, cuáles son las consecuencias sobre estas políticas, particularmente aquellas dirigidas a los sectores vulnerables de la sociedad.

Si pensamos a los cuidados en términos de reproducción social, debemos decir que el Estado interviene sobre todas aquellas dimensiones de la reproducción social de la población que no son cubiertas directamente a través del trabajo asalariado. Estamos hablando de la intervención social del Estado, en la que las políticas sociales ocupan un lugar predominante, pero no exclusivo. Pero si nos

circunscribimos a las políticas de cuidados de las personas dependientes estamos refiriéndonos a distintas áreas de las políticas sociales que abarcan la provisión de servicios de cuidado (de niñas/os, personas adultas mayores, personas enfermas y personas con discapacidades) y la provisión de bienes tales como las transferencias monetarias mediante subsidios y programas.

Las políticas de cuidados, particularmente la provisión de servicios de cuidados para las personas dependientes, tienen escaso desarrollo en nuestro país. Esto se debe a la reducida intervención del Estado en estos servicios como consecuencia de factores de carácter doctrinario e instrumental que están imbricados. Por un lado, la familiarización de las actividades de cuidado, que supone la delegación a las familias de la principal responsabilidad del sostenimiento y bienestar de sus integrantes. Por el otro, el supuesto de raíz liberal de acuerdo al cual el Estado debe intervenir solamente cuando las familias y la sociedad resultan incompetentes para resolver los problemas. Este postulado es acompañado por el no reconocimiento de los derechos sociales y humanos de los que forman parte los derechos al cuidado.

Debido al aumento desmedido de la pobreza provocado por las políticas de ajuste estructural y desinversión estatal en materia de bienestar social, en la última década del siglo XX se reforzó la tendencia histórica a la familiarización de las políticas a través de la implementación de las denominadas “políticas de combate a la pobreza”. Estas políticas de carácter asistencial dirigidas a las familias pobres e indigentes, se basaron en la comprobación de medios para asignar beneficios, incorporando la realización de contraprestaciones por los subsidios recibidos. Caracterizadas por la estigmatización de los sujetos de la pobreza y el manejo clientelar de programas y planes, dieron lugar a su caracterización como políticas “asistencialistas”, despojadas de toda idea de derechos. Sumadas al deterioro de los servicios de educación y salud y el recorte de jubilaciones y pensiones como producto de las medidas de privatización y disminución del financiamiento del Estado, contribuyeron a instalar en el imaginario social la idea de que las políticas asistencialistas son sinónimo de políticas sociales. Creo que esta representación expresaba la realidad de grandes franjas de la población que sufrieron el empeoramiento de su calidad de vida y el despojo de sus derechos como producto de la erosión de las políticas sociales.

De más está decir que esas políticas asistenciales “compensatorias” naturalizaban el ideal de familia “nuclear” o “conyugal”, desconociendo los distintos tipos de arreglos familiares y las inequidades de género y generación en su interior. Más adelante, se realizaron modificaciones a

estas políticas siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales que promueven la participación de beneficiarias/os en las redes sociales y hacen hincapié en la perspectiva de género con foco en las mujeres en su calidad de administradoras del hogar. Asimismo, se reforzó la idea de que la pobreza se transmite intergeneracionalmente, es decir, la transmisión de padres a hijos de las desventajas y condiciones desfavorables de vida. Vinculando esta noción con la de los ciclos de vida, se promovieron programas centrados en aquellos miembros de la familia en mayor riesgo, como son las niñas y niños, las adultas y adultos mayores y las mujeres.

Estas recomendaciones fueron efectuadas en el marco de las llamadas “reformas de segunda generación” o “Post-Consenso de Washington” que se propusieron para corregir los déficits de las reformas de ajuste estructural o de “primera generación”. Ellas consistieron en un conjunto de medidas ordenadas alrededor de dos ejes centrales: la restitución de la actoría del Estado y la promoción de la sociedad civil en la implementación de los programas sociales. Paralelamente se empezó a hablar de sistemas de “protección social”, un concepto que fue ganando terreno en las declaraciones de organismos internacionales y nacionales y contribuyó a desdibujar la noción de bienestar. El concepto de protección social que fuera impulsado por el Banco Mundial a mediados de la década de los noventa del siglo XX, sitúa a las intervenciones de protección social en las acciones combinadas de las instituciones estatales, privadas y de la sociedad civil para la ayuda a las familias y comunidades en el manejo de los riesgos que las vuelven vulnerables. Estas denominaciones y sus correspondientes significados no son fortuitas. Al colocar al Estado al nivel de los organismos privados y de la sociedad civil, minimizan su rol decisivo como proveedor y regulador de las actividades del conjunto. De igual modo, aunque estas recomendaciones restituyeron el concepto de derechos, éste resulta debilitado por la centralidad otorgada a la noción de riesgo. Con modificaciones a lo largo del tiempo y variaciones según lugares y problemas a resolver, la incidencia de las recomendaciones del “Post-Consenso de Washington” en la formulación de políticas dirigidas a los sectores pobres llega hasta la actualidad.

Considerando que sus investigaciones fueron situadas en la ciudad de Córdoba, Argentina ¿qué narrativas del cuidado pudieron reconstruir en relación a las políticas sociales dirigidas a las infancias en nuestra ciudad?

En nuestras investigaciones sobre la provisión de servicios de cuidado infantil en la ciudad de Córdoba encontramos algunos rasgos que, de

acuerdo a investigaciones similares, se replican en el resto del país. Por un lado, está presente una estrategia muy difundida en los últimos años para este tipo de servicios, que es la del “modelo mixto de bienestar social” o “*Welfare Mix*”, que consiste en la provisión por parte del Estado, las organizaciones público-privadas —producto de la asociación entre el Estado y la sociedad civil o tercer sector—, y el mercado, o sea, las instituciones privadas. Esta modalidad se expandió al calor de las recomendaciones de los organismos internacionales que ya mencioné. Debo aclarar que no exploramos los servicios de cuidado infantil privados ya que nos dedicamos a estudiar, solamente, a las instituciones estatales y semi-estatales con el objetivo de indagar los aportes de los servicios públicos de cuidado infantil a la desfamiliarización del bienestar.

En el caso de la ciudad de Córdoba, la organización de la provisión de servicios de cuidado infantil se distribuye entre las instituciones de educación estatales (municipales y provinciales), instituciones educativas y de cuidado infantil privadas, y las público-privadas. La asociación entre el Estado provincial y las organizaciones de la sociedad civil tiene una larga trayectoria en el área de cuidado infantil, que se ha conservado a pesar de los cambios de dependencia entre distintos ministerios realizados en años recientes. Un rasgo que nos llamó la atención es que esta asociación entre el Estado provincial y las organizaciones sociales tiene un marcado sesgo delegativo, dado que no solo se transfiere la ejecución de los servicios, sino también las responsabilidades en torno a la contratación y supervisión del personal, y a la organización de las actividades. El aporte del Estado consiste en el financiamiento estatal de mejoras edilicias, de algunos insumos, y el pago de un monto por niño, que las organizaciones administran sin tener que dar cuenta del destino específico de los fondos. Además, controla las condiciones edilicias y de salubridad de los establecimientos, así como el número de infantes atendidos, pero no supervisa la cantidad máxima de niñas/os permitida por docente, o quiénes y cómo están a cargo de las actividades de cuidado. De esta manera, deja librados importantes aspectos del funcionamiento institucional a cada organización, lo que redundará en una provisión de los servicios muy dispar y desigual.

Otro rasgo de la provisión de los servicios de cuidado a la primera infancia que observamos es la diferencia de objetivos entre los organismos público-privados ubicados en el campo asistencial y las instituciones educativas, ya que mientras los primeros se enfocan en el cuidado, los segundos ponen el acento en la educación. La escisión entre ambos enfoques es una característica generalizada en el país con

Una característica común es la tendencia a responsabilizar a las madres con una fuerte mirada moralizante acerca de cómo organizan su vida y su tiempo, que no sólo desconoce sus motivaciones sino también la carga laboral no remunerada del trabajo doméstico y de cuidados.

raíces históricas. Sintéticamente, se puede decir que mientras los establecimientos educativos tienen un carácter universalista, cuentan con personal profesionalizado y se orientan a la educación de los infantes, las instituciones asistenciales están dirigidas a la atención de aspectos básicos como la alimentación y la higiene a cargo mayormente de personal auxiliar no especializado, y están encaminadas al apoyo a las madres de los sectores populares. Sin embargo, una característica común es la tendencia a responsabilizar a las madres con una fuerte mirada moralizante acerca de cómo organizan su vida y su tiempo, que no sólo desconoce sus motivaciones sino también la carga laboral no remunerada del trabajo doméstico y de cuidados.

La marcada diferencia de objetivos dificulta la coordinación entre los servicios educativos y los asistenciales, contribuyendo a la heterogeneidad y fragmentación. Si a esto se suma la escasez y disparidad de condiciones de los establecimientos, el resultado es una atención al cuidado de la primera infancia dispersa, heterogénea y desigual que no contribuye a la defamiliarización mediante el alivio a las familias en la responsabilidad de las tareas de cuidado.

En este nuevo escenario atravesado por la pandemia mundial de Covid-19, ¿Es posible adelantar algunas narrativas del cuidado?

Indudablemente, la pandemia de COVID-19 agudizó muchos problemas ya existentes, como el aumento del desempleo, la pobreza y la violencia contra las mujeres, entre los más acuciantes. En lo que respecta al trabajo de cuidados, la pandemia ha impactado de un modo inesperado al obligar a las personas a confinarse en los hogares. El aislamiento social preventivo y obligatorio acompañado de la supresión de las actividades de centros educativos y de cuidado infantil, entre otros servicios para personas dependientes, profundizó la familiarización de las políticas al aumentar la carga de las familias, y una vez más, de las mujeres.

Como es de suponer, las condiciones para asumir estas tareas varían radicalmente según los sectores sociales y composición de los hogares. Además, dependen del tipo de organización de la división del trabajo doméstico y de cuidados de cada grupo familiar. Para quienes pueden trabajar en su casa de manera remunerada mediante el uso de las plataformas de Internet, redundó en una agudización de la sobrecarga física y emocional. Se trata de una intensificación muy particular de la doble jornada de trabajo. En el caso de los sectores más vulnerables, las medidas de confinamiento y suspensión de actividades escolares exacerbó estos y otros problemas, debido a la precariedad de las

Creemos que hubiera sido interesante dirigir también a las personas que cuidan el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE).

viviendas, el hacinamiento, la falta de agua y electricidad, de dispositivos y servicios de Internet, entre tantos otros. Para muchas/os, el aislamiento en los hogares fue prácticamente imposible, e intensificó el uso de los espacios comunitarios más próximos para las actividades de alimentación y de cuidados, quedando más expuestos a los contagios. Podríamos decir que en los sectores populares la pandemia profundiza la familiarización y la comunitarización, reforzando características que ya estaban presentes. Naturalmente, esos procesos varían de acuerdo a las particularidades de cada grupo doméstico y cada territorio.

Lo cierto es que la pandemia refuerza la demanda de políticas sociales de cuidados. En el marco de nuestra participación en un par de convocatorias realizadas durante 2020 por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación¹ y la asesoría de la Jefatura de Gabinete del Poder Ejecutivo Nacional, respectivamente, esbozamos algunas propuestas para mejorarlas, partiendo desde el enfoque de derechos y la perspectiva de género. Lógicamente, debido a nuestro acopio sobre el tema, fueron pensadas en relación al cuidado de la primera infancia. Una de ellas es la de asegurar un ingreso básico para los hogares durante y después de la pandemia del Covid 19, con base en el reconocimiento del trabajo de cuidados. Ella está pensada teniendo en cuenta tanto el problema de los ingresos como el de carga del trabajo de cuidados en el ámbito doméstico. Creemos que hubiera sido interesante dirigir también a las personas que cuidan el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) implementado el año pasado. Esta medida actualizó la propuesta del ingreso universal, y no fue casual que el ministro de Desarrollo Social alentara algunos encuentros de intercambio que incluyeron esta temática, en la que participaron colegas que vienen estudiándola. El ingreso universal se constituiría así en una medida importante que además de proveer un ingreso básico a todas las personas, reconozca el trabajo que se realiza en los hogares, es decir, de las tareas domésticas y de cuidado.

Pensando, ahora, en los cuidados en términos amplios: ¿Cómo cree que impactan esos procesos de familiarización producidos durante la pandemia en la vida de las mujeres y personas que históricamente se dedicaron a las tareas de cuidado? Y para completar esa pregunta: en los procesos de

¹ La entrevistada hace referencia al siguiente documento: Cristina González; Valeria Nicora y Fernanda Retamar. "Una nueva institucionalidad de los servicios de cuidado en la primera infancia. Aportes para avanzar en clave de derechos". En: *Políticas sociales: estrategias para construir un nuevo horizonte de futuro*/Rosa Ester Miriam Campos... [et al.]; compilado por Washington Uranga; editado por Washington Uranga... [et al.]. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social de la Nación; CEIL-CONICET; RIPPSON; Paraná: FAUATS, 2020.

desfamiliarización del cuidado de la niñez ¿podríamos hablar de una noción más amplia de cuidado, que incluye el cuidado de quienes cuidan?

Al igual que en el caso de los hogares, se puede decir que el impacto ha sido diferente para las mujeres o las personas que asumen ese rol – como, por ejemplo, las mujeres trans– según el sector social al que pertenecen. Problemas como la sobrecarga de tareas domésticas y de cuidados y la agudización de la violencia atraviesan las clases sociales, pero afectan con mayor dureza a los sectores más vulnerables. Esto es una expresión de las cada vez más profundas desigualdades sociales en las condiciones de vida que lamentablemente son reforzadas por la pandemia. El confinamiento en los hogares recrudesció la vulnerabilidad de las mujeres en situación de pobreza. Por un lado, muchas perdieron sus empleos en el servicio doméstico o de cuidados que constituyen la mayor fuente de trabajo remunerado en estos sectores. Por el otro, el cierre de escuelas y centros de cuidado infantil no solo recargó las tareas de cuidado de las niñas/os e infantes en el hogar, sino además significó la pérdida de los comedores escolares que redundó en el aumento de los gastos en alimentación. Este aumento de las carencias – entre otros tantos problemas– lleva a incrementar el trabajo de gestión de insumos para la satisfacción de necesidades básicas en las redes sociales y en los espacios comunitarios, estos últimos que han sido típicamente una fuente de recursos para los sectores populares, y en particular para las mujeres. En su gran mayoría, los comedores y otros ámbitos asistenciales comunitarios son llevados adelante por ellas mismas.

La “tercera jornada de trabajo” es una categoría que fue acuñada para explicar este trabajo extra de las mujeres, muy expandida entre los sectores pobres de la población. Se trata de un concepto que se agregó al de doble jornada de trabajo referido al trabajo doméstico y de cuidados, y el trabajo asalariado. Y aquí me parece importante mencionar, ya que he estado hablando de cuánto familiarizan o desfamiliarizan las políticas, que muchos programas de transferencias de ingresos implementados en nuestro país y otros países de la región entre fines de los noventa y la primera década del siglo XXI, estimularon la participación de las mujeres en actividades socio-comunitarias e implementaron medidas dirigidas a recuperar la importancia de su rol en las tareas de cuidado. El objetivo suponía una estrategia para empoderar a las mujeres, enfatizando su papel como administradoras de los hogares y mediadoras entre los programas asistenciales, los hogares y las organizaciones comunitarias. Ejemplos de estos programas fueron el Programa Familias por la Inclusión Social en Argentina, el Programa

Es fundamental que las políticas de cuidados se formulen e implementen desde las perspectivas de derechos y de género si queremos que propicien el bienestar de las personas en condiciones de igualdad.

Oportunidades de México y el Programa Bolsa Familia de Brasil. Como es de suponer, estas políticas fueron muy debatidas, ya que a pesar de que decían reivindicar la perspectiva de género, en los hechos terminaban sobrecargando a las mujeres, que son fuerza primaria del trabajo doméstico y también fuerza de trabajo en el mercado laboral.

Es fundamental que las políticas de cuidados se formulen e implementen desde las perspectivas de derechos y de género si queremos que propicien el bienestar de las personas en condiciones de igualdad. Pero el ejemplo de estos programas mueve a pensar que existen distintas interpretaciones acerca de lo que es mejor para las mujeres. En la formulación de políticas es importante tener en cuenta a quiénes van dirigidas, en qué contextos y en qué circunstancias. Por ese motivo es necesario incorporar el punto de vista de las y los propios agentes.

En relación a la segunda parte de la pregunta, observo que actualmente a raíz de las circunstancias de riesgo que enfrentan las personas que cuidan en el contexto de la pandemia, se está invocando con más frecuencia esta idea de cuidar a quienes cuidan. Ella se utiliza especialmente para destacar la labor del personal de las instituciones de salud, los riesgos y necesidades que enfrentan, e incluso para nombrar distintas acciones para su apoyo. También se está usando, por ejemplo, para referirse a los programas de asistencia a las víctimas de violencia de género, flagelo que se incrementó por el encierro en el espacio doméstico y la interrupción de actividades laborales, entre otros problemas agudizados por la pandemia. Me parece interesante esta ampliación del uso del concepto de cuidados porque ayuda a instalar en el imaginario colectivo tanto la importancia de las actividades de cuidados como el reconocimiento de quienes cuidan. Espero que también aporte a tomar conciencia acerca de la relevancia de los servicios de atención pública de la salud (como también los de educación o de cuidados de personas dependientes) para el bienestar de los individuos. Y ojalá este uso ampliado ayude a visibilizar la carga que implica el trabajo de cuidados cotidiano en los hogares y la necesidad de socializarlo.

En 2018 con su equipo publicaron un artículo en esta revista titulado “¿Familiarización o desfamiliarización? La tercerización del cuidado infantil en la ciudad de Córdoba”.² Allí dicen, refiriéndose a la delegación del cuidado que realiza el Estado en el tercer sector: “Sin su acompañamiento

² Cristina González, Valeria Nicora, Natalia Iriarte, Lucas Torrice, Nora Britos y Rubén Caro (2018): «¿Familiarización o desfamiliarización? La tercerización del cuidado infantil en la ciudad de Córdoba» [artículo en línea]. Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 2, Nro. 3. Carrera de Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UNC. pp. 10-26.

(del Estado), la oferta del cuidado infantil para los sectores populares queda en gran medida bajo la responsabilidad del entramado solidario, voluntario y/o caritativo de las organizaciones sociales, donde el trabajo cotidiano lo sostienen también las mismas mujeres". La pregunta es: ¿Cuáles son las implicancias de las políticas sociales que promueven la satisfacción de necesidades por la vía de la tercerización a los organismos voluntarios, solidarios o caritativos?

Esa frase fue enunciada en el contexto del análisis en torno al papel del Estado en su relación con las organizaciones de la sociedad civil que proveen servicios de cuidados, que ya mencioné. Se trata de un abanico diverso de organizaciones sin fines de lucro como las ONG'S, las fundaciones y las organizaciones comunitarias basadas en fines solidarios o caritativos. Este tipo de organismos ha intervenido históricamente en la provisión de servicios, particularmente en los de asistencia, salud y educación, aunque sus características e incidencia han variado según las épocas. Ellos están guiados por distintos valores: solidaridad, altruismo, caridad, cooperación. Y además poseen distintos recursos económicos y humanos, lo que redundaría en la provisión dispar de los servicios. Por ejemplo, mientras algunas ONG'S tienen una larga trayectoria en la búsqueda y obtención de financiamiento del Estado y de entidades internacionales, las organizaciones comunitarias sostenidas por el esfuerzo de las propias mujeres carecen de recursos económicos y personal especializado. Generalmente estas organizaciones surgen por la ausencia de instituciones públicas cercanas y/o la imposibilidad económica para contratar los servicios de instituciones privadas pagas. Ellas están basadas en la solidaridad y cooperación entre pares que habitan en un mismo territorio y tienen las mismas necesidades.

El problema que queremos destacar allí no es el hecho de que los Estados recurran a las entidades sin fines de lucro, sino que se emplee esta estrategia como forma de aliviar la carga financiera estatal, desresponsabilizando al Estado del sostenimiento de estructuras edilicias y administrativas, de los salarios y las condiciones laborales del personal, entre otras cuestiones. Las organizaciones no pueden garantizar una mirada integral, porque son un conjunto muy heterogéneo, con distintos recursos y distintas representaciones de lo que se debe hacer. Es el Estado el que debe conducir el proceso de articulación de programas y actividades, además de proveer los recursos financieros suficientes para emparejar las condiciones de provisión de servicios, y de esta manera mejorar su calidad. Por lo tanto, la transferencia del peso económico y de las decisiones organizativas a los organismos del tercer sector redundaría en la disminución y precarización de la prestación de los

servicios.

La idea promovida por los organismos internacionales acerca de las conveniencias de las asociaciones público-privadas de carácter co-gestivo en la que el Estado provee recursos financieros, controla, y a la vez estimula la participación activa de las organizaciones, ha sido escasa o nulamente aplicada. En la práctica se implementó como una forma de tercerización en la que se desliga al Estado de sus responsabilidades. Cabe recordar que este tipo de política fue reforzada a partir de la recuperación del supuesto que sostiene que el Estado tiene que ser subsidiario de las intervenciones de la sociedad civil.

Lo que sostenemos es que se debe revertir esa lógica, propiciando una gestión colaborativa entre el Estado y los organismos de la sociedad civil en la que el Estado preserve su rol de proveedor y regulador.

Para finalizar, ¿Cómo puede aportar en estos temas la universidad pública, y en nuestro caso las Ciencias Sociales y el Trabajo Social?

En general, yo creo que hay que mirar los aportes de la universidad pública desde una perspectiva democrática que promueva la ampliación de los derechos de las personas y el desarrollo económico y social igualitario de la población. Estos supuestos se contraponen con la mirada elitista y tecnicista de transmisión y transferencia de conocimientos propia del pensamiento neoliberal. Digo esto para contextualizar la idea de que el campo universitario juega un papel decisivo en las luchas de interpretación de las necesidades. Además, como todo espacio social está atravesado por el poder y las disputas alrededor del papel que cumplen las universidades en la sociedad. La universidad pública tiene mucho que aportar en materia de problemas acuciantes para la reproducción social, entre ellos las dificultades que atraviesan tanto al trabajo de cuidados como a la provisión de servicios de cuidados a los que nos hemos estado refiriendo.

Si pensamos en los aportes de las Ciencias Sociales me parece indudable que a estas alturas se han constituido en una fuente de conocimientos imprescindible para comprender las diversas prácticas de la vida cotidiana y de la organización en sociedad, para expresarlo de una manera general. En particular, el Trabajo Social tiene una vinculación muy estrecha con la intervención social en la reproducción social, y específicamente con las distintas áreas de los cuidados. Pienso que el desarrollo de la actividad de investigación en los ámbitos de formación en la disciplina ha experimentado un aumento considerable que se refleja en la producción teórica sobre las distintas formas de intervención social, los problemas sociales, las desigualdades y muchos

otros temas.

De hecho, hoy en nuestra Facultad de Ciencias Sociales existe una importante actividad de investigación y extensión. Hay muchos equipos trabajando, gran parte de los cuales interactúan con otros equipos de la misma facultad, de la misma universidad y otras universidades, centros y redes académicos y organismos diversos de la sociedad civil. Por ejemplo, en el recientemente creado Instituto de Política, Sociedad e Intervención Social (IPSIS en su sigla) que dirijo, contamos con equipos que trabajan temáticas relativas a los cuidados. Me parece que no es casual que en Trabajo Social haya un marcado interés en el estudio de los espacios de intervención social, como son el Estado, las organizaciones de la sociedad civil y las profesiones, que contribuyen a las reflexiones sobre distintas áreas de la reproducción social.

Siempre falta, porque como bien sabemos la realidad social y política es muy cambiante, de tal manera que parece que vamos continuamente a la zaga de los acontecimientos, como puede observarse en relación a los nuevos problemas provocados por la pandemia del Covid 19. A raíz de los aportes que pueden efectuarse desde las universidades públicas en este contexto, creo que viene al caso mencionar la realización de algunas instancias de intercambio promovidas por dependencias del gobierno nacional en el transcurso del año 2020, en las que estuvimos participando desde la facultad. Esta es una manera interesante de nexos, de compartir reflexiones con los organismos en los que se formulan políticas, aunque en este aspecto queda mucho por hacer aún.

Gracias Cristina, un placer.

Gracias a ustedes por la invitación.

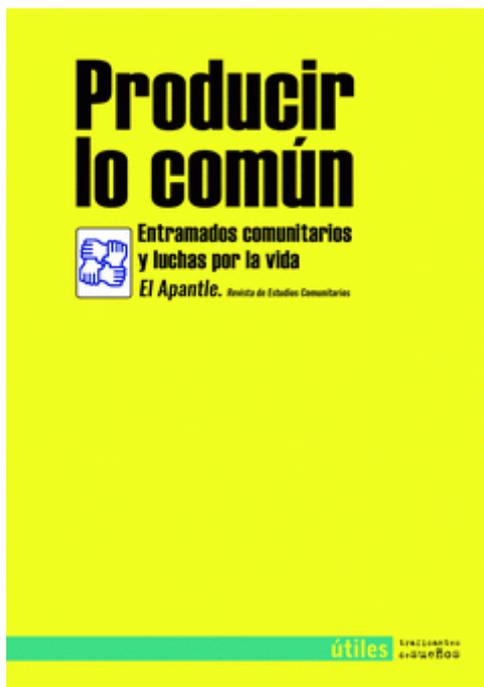
*** Cintia Nin**

Argentina. Licenciada en Trabajo Social. Docente extensionista e investigadora de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba. Con desempeño profesional en el ámbito de la salud pública. Integrante del Comité Editorial de la Revista ConCiencia Social. Correo electrónico: cintianin@hotmail.com



[Reseña]

Lo comunitario. Producción y sentido de lo común



“Producir lo Común. Entramados comunitarios y luchas por la vida”. El Apantle. Revista de Estudios Comunitarios. Editado por Útiles. Traficante de sueños. Madrid: 2019

*Por María Belén Verón Ponce y Graciela Yacuzzi**

Los contextos turbulentos que atravesamos son, en gran medida, expresión de la crisis civilizatoria en la que el proyecto capitalista neoliberal, colonial y patriarcal obstaculiza el desarrollo de la vida plena. Esta crisis pone en evidencia el daño que la mercantilización, el racismo y el machismo han producido en las formas de cuidado que como sociedades construimos y reproducimos para garantizar la vida. Al proponer este texto, buscamos enraizar las reflexiones sobre el cuidado en las prácticas y sentidos de politicidad que se construyen en y desde los entramados comunitarios de América Latina; y que se encienden como horizontes posibles para pensar el cuidado de la vida.

342

“Producir lo Común” es el cuarto volumen de la revista “El apantle”, que es a su vez resultado de un trabajo comunitario de discusión teórica y política por parte de algunxs militantes sociales y colectivxs de investigación respecto de “lo común”. Los tres volúmenes anteriores –“Común ¿para qué?” (2015), “Común ¿cómo? Lógicas y situaciones” (2016), y “Común ¿hacia dónde?” (2018), sumado al que reseñamos aquí, son producidos por la SOCEE (Sociedad Comunitaria de Estudios Estratégicos) integrada por intelectuales y activistas de México y de otros países latinoamericanos, y que cuenta con la referencia teórica de Raquel Gutiérrez Aguilar desde la Universidad de Puebla.

El nombre elegido para identificar esta publicación es ya una metáfora del valor que el pensamiento crítico tiene para nutrir las luchas de los pueblos. Los “apantles” en el Estado de Morelos (México) son los canales de riego que se van trazando desde los ríos, marcando un curso del agua para regar, lo cual se encuentra íntimamente imbricado con la gestión comunitaria del agua.

La editorial Traficantes de Sueños ofrece la obra en formato papel y también digital, con acceso libre y gratuito.

El número está compuesto por 10 capítulos y dos entrevistas; el prefacio fue escrito por Verónica Gago y Diego Sztulwark y la Introducción por Mina Navarro y Lucia Linsalata. A continuación presentamos brevemente cada capítulo.

El primero de ellos, ***Reproducción comunitaria de la vida. Pensando la transformación social en el presente***, pone el eje en la problematización y descolonización de las concepciones del trabajo humano. Sus autorxs, Raquel Gutiérrez Aguilar y Huáscar Salazar Lohman, otorgan protagonismo a los entramados comunitarios, en tanto “constelación de relaciones sociales de ‘competencias’ - jamás armónica o idílica, sino pletórica de tensiones y contradicciones- que operan coordinada y/o cooperativamente de forma más o menos estable en el tiempo con objetivos múltiples - siempre concretos, siempre distintos en tanto renovados, es decir, situados- que, a su vez, tienden a cubrir o ampliar la satisfacción de necesidades básicas de la existencia social y por tanto individual” (pp.24-25).

Centrado en el reconocimiento de las lógicas que prevalecen en formas otras de producir, el artículo se propone desnaturalizar la mercantilización del trabajo producido por el capital, y sus implicancias en términos de poder y de violencia para con los seres humanos y no humanos. El análisis va desmontando los argumentos y prácticas instauradas por el capitalismo, al confrontarlas con las experiencias de politicidad que se construyen desde los entramados comunitarios para la resolución de las necesidades individuales y comunitarias, y donde prevalecen otras prácticas de trabajo concreto. El enfoque no elude el conflicto y las disputas, y advierte en relación a las estrategias de resistencia que los pueblos se dan, augurando horizontes de transformación.

En ***Comunes contra y más allá del capitalismo***, George Caffentzis y Silvia Federici parten

advirtiendo que los conceptos sobre “lo común” y “bienes comunes” son apropiados y utilizados distintas perspectivas ideológicas.

A partir de un recorrido que abarca experiencias de Europa, América del Norte y América Latina respecto de “lo común”, lxs autorxs van dando cuenta del carácter ancestral del término, de las prácticas que incluye y de la necesidad de resguardo frente a los avances neoliberales sobre la noción de “lo común” o los comunes. Ya que organizaciones supranacionales y de crédito como el Banco Mundial y la ONU recurren a la “preocupación” por lo común para avanzar en proyectos expropiatorios que expulsan comunidades y pueblos de selvas y bosques donde residen ancestralmente. También aclaran la diferencia entre lo público (estatal) y los comunes, y proponen reconocerlos como espacios diferenciados.

El artículo identifica criterios para redefinir a los comunes anticapitalistas en tanto “tienen por objetivo la transformación de nuestras relaciones sociales y la creación de una alternativa al capitalismo” (p.55). Más aún, advierten que

“Los comunes tienen que ser el medio para la creación de una sociedad igualitaria y cooperativa” de lo contrario “se arriesgan a profundizar las divisiones sociales, creando paraísos para quienes se lo pueden permitir y que, por ende, puedan ignorar más fácilmente la miseria por que se encuentran rodeados” (p. 55).

En el tercer capítulo, titulado **Los trabajos colectivos como bienes comunes material-simbólicos**, Raúl Zibechi sostiene que la comunidad se hace a partir de los trabajos colectivos, que le dan vida, sentido, forma y fondo al hecho comunal. Habla de un “hacer” comunidad en lugar de “ser comunidad”. Refiere a lo común desde los vínculos, para seguir siendo.

En el desarrollo presenta tres experiencias actuales de producción de lo común, las cuales muestran la importancia de las prácticas y trabajos colectivos como sustento de lo común y como condición de la existencia de comunidades vivas, capaces de diferenciarse del Estado y el mercado. Por último considera que la propiedad común de la tierra, la organización anclada en la asamblea, las autoridades elegidas por todos sus integrantes, la cultura y la cosmovisión compartidas, son “bienes comunes” materiales e inmateriales que permiten la existencia de la comunidad, aunque no son suficientes para su reproducción, razón por la cual su énfasis estará en los trabajos colectivos como aquello que mantiene viva a la comunidad por ser un hacer creativo, que la re-crea y afirma.

Raquel Aguilar, bajo el título **Común, ¿hacia dónde? Metáforas para imaginar la vida colectiva más allá de la amalgama patriarcado-capitalismo y dominio colonial**, intenta responder la pregunta acerca de “cómo se puede cambiar el mundo”, entendido aquel como ámbito de la reproducción social de la vida humana y no humana, social e históricamente negado, desconocido y agredido por vía de la explotación y el acoso, y sin embargo sistemáticamente recreado desde los intersticios y bordes de la dominación del capital. Y elabora una respuesta con base en la capacidad de generar redes de colaboración y apoyo mutuo para desafiar en común las condiciones capitalistas, colonialistas y patriarcales, reconociendo la importancia de producir

condiciones renovadas para la reproducción de la vida, y de someter a crítica las nociones dominantes acerca de lo político y la política. Su lectura revela la propuesta de dos caminos: la defensa de las condiciones generales para la reproducción de la vida, y la cuestión del cuidado y (re)creación de tales condiciones.

El capítulo quinto pertenece a Massimo De Angelis, y se titula **Revolución social y producción de lo común**. En él despliega una serie de consideraciones respecto al significado de la expresión “NO al capitalismo”, concluyendo que se trata de “aquel tipo particular de poder social que recompone la práctica social de producción de lo común para lograr autonomía frente al capital con relación a aspectos de la reproducción social (alimentación, salud, cuidado, vivienda, conocimiento, educación)”.

En su ensayo pone en discusión tres falacias metodológicas: la *falacia de la política* –las recomposiciones políticas no cambian radicalmente el sistema social capitalista, sólo pueden perturbarlo—; la *falacia del modelo* – para sustituir al actual sistema (modelo), otro sistema (modelo) tiene que estar listo a efectos de tomar su lugar—; y la *falacia del sujeto* –la «clase trabajadora» no puede ser pensada como un cuerpo unificado frente al capital-.

Finalmente concluye que la “producción de lo común” es el nombre que damos hoy en día a la forma «celular» de la fuerza social responsable del establecimiento y la reproducción de la vida por medio de la cual se manifiesta la abolición del capital.

Lucía Linsalata propone, con el título del sexto capítulo, **Repensar la transformación social desde las escalas espacio-temporales de producción de lo común**. En él reflexiona en torno al problema de las escalas espacio-temporales de lo común y su relación con el modo en que pensamos la transformación social.

Cuestiona la idea generalizada en una parte de la izquierda en cuanto a que las experiencias de producción de lo común son realidades pequeñas frente a la dimensión descomunal de la dominación, concepción que por tanto les niega capacidad de impulsar procesos más amplios de transformación social.

Para comprender lo común, parte de una premisa fundamental: lo común se produce. Y define lo común como la actividad práctica que se establece entre un conjunto de personas que decide entrelazar sus haceres y establecer vínculos de cooperación para resolver necesidades compartidas. Sostiene que pensar en las escalas espacio-temporales de lo común, obliga a aprender a pensar la transformación social como el acontecer simultáneo de una multiplicidad de acciones sociales de autodeterminación que habitan y producen el espacio y el tiempo de manera cualitativamente diferente y en diferentes dimensiones escalares. Este modo conduce a la autora a la certeza de que “la revolución social no será ni mañana ni pasado mañana, sino que se está haciendo ya en muchos lugares y que se estará haciendo cada día un poquito más... o un poquito menos”.

El séptimo capítulo, de Mina Lorena Navarro, se titula **Hacer común contra la fragmentación en la**

ciudad: Experiencias de autonomía e interdependencia para la reproducción de la vida. En él plantea la relevancia que adquiere el reconocimiento y comprensión de diversas expresiones de impugnación y resistencia al orden establecido, dado que el capitalismo depende de nuestra cooperación, solo que se trata de un tipo de actividad comandada por los designios de la realización del valor. Pero esta cooperación puede dirigirse hacia fines distintos e incluso contrarios a los propios de la acumulación del capital. En efecto, puede incluir el trabajo de organizaciones sociales para resolver sus necesidades. Y también experiencias simples de solidaridad, reciprocidad y apoyo mutuo en los procesos de gestión de la reproducción cotidiana de la existencia.

Como resultado del rastreo de diversas experiencias, concluye que “la lucha contra y más allá del capital adquiere enorme relevancia en estos contextos, en términos de los momentos extraordinarios y el despliegue de gestas de impugnación al orden dominante, pero también en la experimentación de alternativas colectivas o comunitarias capaces de cuidar y regenerar la vida ante la degradación y colapso socio-ambiental que enfrentamos, expresados de manera profundamente crítica en los espacios urbanos metropolitanos actuales”, desde relaciones que posibiliten la reproducción de la vida simbólica y material, cada vez menos dependientes del capital y el Estado.

Entre mujeres: “Nuestro deseo de cambiarlo todo”. Appuntes sobre el re-emerger feminista en el Río de la Plata. Así titula su capítulo Mariana Menéndez Díaz, quien destaca la capacidad de interpelar a la sociedad por parte de las mujeres. Analizando experiencias de los últimos años en territorio rioplatense, recupera los acontecimientos generados cada vez que se produce un femicidio. Los ejes que aborda evidencian esta “(re) emergencia de feminismos desde abajo, que colocan en el centro la reproducción social, material y simbólica de la vida colectiva, que tiene al ‘entre mujeres’ como rasgo distintivo de estas prácticas políticas, que es capaz de realizar una interpelación tanto al orden establecido, como a las formas de pensar y hacer”. En su recorrido evidencia el gran protagonismo de las mujeres en distintos espacios y organizaciones, poniendo de relieve que en estas tramas se ha constituido también una serie de prácticas de acompañamiento y escucha recíproca, que constituyen vertiginosos esfuerzos en el camino de construir mayores niveles de autonomía respecto al capital pero también al poder de los varones. El capítulo 9 pertenece a Alicia Hopkins Moreno y se titula **Categorías para pensar la justicia desde la comunidad: acuerdo, reparación y reeducación.** En él, la autora reflexiona desde una perspectiva filosófica sobre las experiencias de justicia comunitaria –opuesta a la justicia basada en el derecho punitivo moderno, que impone el “contrato”, el “castigo” y la “readaptación” sostenido por un aparato judicial estatal usualmente caro, ineficaz y corrupto—. Explica el dispositivo de la justicia comunitaria, en la que se incluyen “acuerdos” producidos en asamblea, en el que se mantienen los vínculos en base a la razón comunitaria y a otorgar la palabra. La “reparación” busca, mediante el resarcimiento y la reposición, “una especie de restauración de la comunidad consigo misma, que recompone cuidando su integridad y su permanencia en el tiempo” (p. 161). La “reeducación” se da como un cierre del proceso de justicia, a partir del

trabajo que mueve a la reflexión y del consejo de los ancianos como “actualización de la memoria ética de la comunidad” (p. 164); se trata de una tarea donde la comunidad asume la responsabilidad por la formación y el establecimiento de las condiciones que permitieron que alguien de los suyos rompiera con las normas que ella misma se ha dado, por lo que busca educarlo nuevamente para que aprenda a comportarse y no vuelva a violentar los vínculos que la sostienen” (p. 162).

Con cierta similitud con el capítulo anterior pero con eje en los sistemas de gobierno, el artículo de Gladys Tzul Tzu despliega, bajo el título ***Sistema de gobierno comunal indígena: la organización de la reproducción de la vida***, un preciado aporte para conocer el trabajo de cuidado en las comunidades indígenas. La autora va dando cuenta de cómo los sistemas de gobierno comunal indígena están fuertemente vinculados con la reproducción de la vida comunal, por lo que parte fundamental del gobierno consiste en la organización de los servicios comunitarios denominados *k'ax k'ol*. La sociedad doméstica que organiza la reproducción y la sociedad política que organiza la vida pública se alimentan mutuamente en el mundo comunal indígena. De esta manera, las comunidades del sur de Guatemala sostienen que “el poder del pueblo está en el servicio, porque el servicio construye colectivamente condiciones para la autodeterminación material y ahí reside la potencia de las grandes rebeliones indígenas” (p.177). De igual manera se indaga sobre las tramas patrilocales como estrategia para defender la propiedad comunitaria de la tierra frente a los embates privatistas de empresas avaladas por el Estado y las estrategias que las mujeres desarrollan para heredar la tierra comunal mediante el trabajo comunitario.

Finalmente, la publicación nos regala dos entrevistas profundas y extensas. Una con Silvia Rivera Cusicanqui de Bolivia a cargo de Huáscar Salazar Lohman en 2015; y otra con Horacio Machado Araoz de Catamarca, Argentina por Mina Navarro. En la primera, la entrevistada reflexiona sobre las comunidades de afinidad en torno a varias luchas, señala la necesidad de historizar sobre el pensamiento aymara, interpela a la ciencia como doxa dominante, se refiere al pensamiento como creación que se nutre de alimentos, acciones cotidianas y arte. Reivindica la dimensión micro de la acción política, imaginando y augurando horizontes de transformación convocados por la misma herida de la madre tierra.

Por su parte, Horacio Machado aborda, estimulado por las preguntas de Mina Lorena Navarro, las ciudades y las alternativas de comunalización que en ellas se desarrollan. A lo largo de la conversación señala el reconocimiento de las características de la ciudad desde la antigüedad hasta el momento de la “conquista”, y plantea que en las diferentes modalidades del capitalismo “la ciudad como espacio de concentración de la vida social, está en las bases de la dinámica socio territorial de la acumulación capitalista” (p. 204). Más aún, en la fase neoliberal actual, ante el agotamiento de las formas convencionales de explotación de la naturaleza y de los cuerpos, la ciudad se estructura y funciona como “un eslabón de una cadena de superexplotación de la naturaleza exterior (bienes comunes, energías territoriales) y de la naturaleza interior (cuerpos de

trabajadores, energías sociales)” (p. 208). Ello es posible gracias a dos funciones, por un lado, la “hipertrofia especulativa de la renta financiera”; y por la “gestión y el procesamiento de los dispositivos de apropiación y control de las energías emocionales y los regímenes de subjetividad imperantes” (p. 208). Esto último tiene que ver con las ciudades como *locus* para el consumo y el espectáculo, produciendo un distanciamiento con el dolor social que producen los procesos expropiatorios, un distanciamiento de los flujos materiales que sustentan la reproducción de la vida que funciona como un anestesiamiento social. El entrevistado plantea una interesante posición al proponer deconstruir las reivindicaciones en torno al “derecho a la ciudad”. Por el contrario, propone realizar el esfuerzo de pensar la desurbanización, que implica desconcentración y comunalización. De esta manera, se inaugura un horizonte esperanzador hacia una “transición civilizatoria”, que ponga en el centro la vida y “el amor como una necesidad vital de la especie humana”, recuperando las “memorias de la vida comunal preexistentes que están en todos los cuerpos, memorias de prácticas de cuidado, de reparación, de creación” (p. 221). Solo a partir de allí podremos resignificar nuestra permanencia y pertenencia a la comunidad de la tierra.

La lectura de este libro nos desafía a resignificar el sentido, formas y vitalidad de lo comunitario en tanto espacio de producción de lo común desde donde se crean, recrean y despliegan alternativas al capitalismo y sus modos de anulación de los vínculos comunitarios que permiten la reproducción social de la vida, y a seguir siendo desde el sentir y hacer colectivo. Se trata de una invitación a reconocer la fuerza y el sustento que brotan de las experiencias de los pueblos del Abya Yala, en diálogo con los saberes que pretender hacer del Buen Vivir un horizonte frente a la crisis civilizatoria que atravesamos.

Cita recomendada

Verón Ponce, María Belén y Yacuzzi, Graciela (2021): “Lo comunitario. Producción y sentido de lo común”. [Revisión del libro “Producir Lo Común. Entramados comunitarios y luchas por la vida”. El Apantle. Revista de Estudios Comunitarios. Editado por Útiles. Traficante de sueños. Madrid: 2019]. Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 4, Nro. 8. Carrera de Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Córdoba. pp. 342-349. ISSN 2591-5339.

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

consideraciones

Sobre las autoras

*María Belén Verón Ponce

Argentina. Doctora en Trabajo Social (UNR-CONICET), Licenciada en Trabajo Social y en Comunicación Social (UNCa). Docente de la Facultad de Humanidades de la UNCa. Directora de la Especialización en Políticas Públicas de Género y Violencia de Género (UNCa). Representante de la UNCa ante la RUGE-CIN. Dirige el Equipo de Investigación: "Violencias Coloniales - Patriarcales y Resistencias desde una Perspectiva Geopolítica Situada" (Facultad de Humanidades-UNCa). Miembro del Equipo de Ecología Política del Sur- CITCA- CONICET. Correo Electrónico: mbveronponce@huma.unca.edu.ar

* Graciela Yacuzzi

Argentina. Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de Tucumán y Maestranda en Políticas Públicas y Desarrollo de la FLACSO Argentina. Es docente en la Facultad de Filosofía y Letras de la U.N.T. Participa de investigaciones vinculadas a las organizaciones sociales, Políticas Públicas y Desigualdades Sociales. Correo electrónico: grayacuzzi@gmail.com





ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social.
Vol. 4 (2021) Nro. 8 - ISSN 2591-5339
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/>