



Los abordajes de las violencias por razones de género y los aportes de la dimensión del trauma, daño psíquico y cuidado de los equipos

Autores/as:

Irma Colanzi

Denise Marelli

María Belén Mariescurrena

Agustina Rodríguez

Pertenencia Institucional: CONICET – UNSAM – UNLP

Mail: metodologiainvestigacionpsi@gmail.com

Mesa 30

Introducción

El objetivo de este trabajo es presentar avances del relevamiento cualitativo efectuado en el período 2023 – 2024, en el marco del proyecto de Investigación: “Trauma, estrés postraumático y daño psíquico en los abordajes técnicos de psicólogos en el ámbito de la justicia”.

El proyecto tiene como propósito analizar y caracterizar los abordajes de profesionales del campo psi frente a las nociones de trauma psíquico, estrés post-traumático y daño psíquico, en intervenciones en el ámbito de la Psicología Forense. La indagación contempla una instancia de articulación técnica en materia de políticas públicas de abordajes de las violencias por razones de género, con referentes de intervenciones de género en el ámbito del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual (PBA) y la Secretaría de Mujeres y Diversidad de la Municipalidad de La Plata.

A partir de un enfoque cualitativo y por medio de entrevistas semi dirigidas, en este trabajo analizaremos la incorporación de categorías teóricas como el trauma y el daño psíquico en las estrategias de abordaje de casos de altísimo riesgo. Asimismo, el proyecto contempla el análisis de las estrategias de cuidado y autocuidado de los/as integrantes de los equipos abocados/as al abordaje de las violencias por razones de género.

Se analizan también las características de las intervenciones y asesoramiento técnico con profesionales de diferentes organismos provinciales en materia del

cuidado de la salud mental, contemplando las categorías que son objeto de análisis en el presente estudio. La indagación aborda una temática cuyo recorrido histórico presenta un campo de problemas central para lxs profesionales psicólogxs (Sanfelippo, 2017; Zenobi, 2014) y que constituye una vacancia en el ámbito de la Psicología Forense, en el entrecruzamiento de discursos y prácticas: psicología, psicoanálisis y derecho. En tal sentido, consideramos que la investigación aborda un aspecto vacante y de gran importancia para los desarrollos del campo psi, la salud mental y específicamente las construcciones teóricas y técnicas del ámbito de la Psicología Forense.

Desarrollo

En la provincia de Buenos Aires, desde el año 2007, se implementó una modalidad de trabajo articulado en el abordaje de las violencias familiares (de acuerdo a la Ley N°12.569), a través de espacios de co-construcción de políticas públicas clave: Mesa Intersectorial, la Mesa Local y organizaciones comunitarias, que se reconfiguró en 2020 en lo que se denominó Sistema Integrado de Políticas Públicas Contra las Violencias por Razones de Género (en adelante SIPP). Esta estrategia responde a la complejidad del fenómeno y sus requerimientos específicos, de acuerdo la singularidad de cada caso. De igual manera, consideramos que las modalidades de la atención a personas en situación de violencias, en nuestro país, tiene una fuerte impronta que se remonta a las disputas y conquistas del movimiento de Derechos Humanos y los equipos de abordajes de víctimas del terrorismo de Estado, que propiciaron estrategias de trabajo y cuidado con términos, recursos y categorías de intervención clave como la noción de estrés postraumático, trauma y daño psíquico. Asimismo, un aspecto clave del sistema es la resignificación de situaciones para promover lo colectivo y las tramas de cuidado comunitario en espacios de primer nivel de accesibilidad, como las áreas de género, que a partir de la gestión del Ministerio de Mujeres y Diversidades se amplió a la totalidad de distritos de la provincia de Buenos Aires (135 distritos).

Nos interesa referirnos entonces a los dichos de una de las entrevistadas, quien marca esta relación entre la historia del movimiento de Derechos Humanos y las modalidades de atención a víctimas, categorías que también problematizaremos en la ponencia:

A mí me parece que lo que vos rescatas, leyéndolo desde la memoria y armando el colectivo, es politizar la situación y no leerla como caso a caso, sino como un problema gravísimo social de derechos humanos. Entonces te da herramientas y te da herramientas también para construir un pensamiento sobre cómo hacer para frenar algo o para ponerlo en la agenda pública, por un lado, porque es necesario, porque si no es como lo que charlábamos al principio, se barre abajo de la alfombra, total muertas hay siempre y se olvidan del tema. Entonces, es un problema social, lo tenés que poner en agenda y tenés que valerte simbólicamente de discursos que te ayuden a componer esto. Y, además, también en relación a familiares porque familiares es un grupo muy diverso. Ahí hay otra cuestión, familiares no tiene solamente la tragedia del femicidio, que además ya lo sabes bien es una tragedia arrasadora, ese arrasamiento es un arrasamiento que cruza todos los ámbitos de la vida de las personas: sus afectos, su salud, su forma de relacionamiento, las vidas pasan a ser otras vidas, y como son muertes incomprensibles, son heridas que no saldan. Y, además, la justicia es lenta, es patriarcal -eso es algo muy importante-, pero además de la justicia, yo en los últimos tiempos del Ministerio -y lo dejé escrito como planificación- proponía armar una mesa con Salud y tres líneas de trabajo con Salud, principalmente en relación a Familiares; una mesa de Salud porque familias -esto es lo que hablábamos recién- desde la leche para la bebé, los pibes con problemas de drogas o que no encontró nunca más trabajo, tiene la cabeza rota, cayó en una depresión profunda y se la pasa tomando pastillas; o le agarró cáncer, enfermedades. O sea, situaciones donde ninguna es livianita, son todas complejas y que además requieren de acompañamiento constante. Ahí hay una responsabilidad del Estado, entonces yo espero que esa mesa se forme. Nosotras veníamos trabajándolo con Salud en muy buena relación con el director provincial de hospitales y con respuestas inmediatas, la verdad que no tengo más que palabras de agradecimiento y de decir lo bien que se pudo trabajar. (Entrevista a F. febrero de 2024).

La entrevistada, funcionaria de políticas de abordaje a víctimas de violencias de género, remarca la importancia de los recursos del movimiento de Derechos Humanos en la posibilidad de establecer como un problema de acceso a derechos la problemática de las violencias, así como también sitúa la importancia de la dimensión de la salud mental, al momento de pensar un recurso estratégico en el diseño de respuestas más efectivas para la salida de las violencias.

La salud mental como campo de intervenciones y también de construcciones situadas, es uno de los ejes de los abordajes de las violencias. En nuestra indagación hicimos especial énfasis en la noción de trauma, al momento de pensar cuál es el impacto de las violencias y cómo desde la dimensión de la salud mental es posible pensarlo tanto en lo que respecta a las respuestas a las personas afectadas, como también a quienes ejercen el cuidado de las mismas. De esta forma, señalaremos en los próximos apartados el recorrido conceptual en relación a las unidades de análisis de la investigación: trauma, estrés postraumático, daño psíquico y derechos al cuidado de quienes cuidan.

Trauma, estrés postraumático y daño psíquico: la salud mental en las disputas y estrategias del abordaje de las violencias por razones de género

La noción de trauma psíquico será abordada desde sus aspectos conceptuales e históricos. En lo que respecta a los desarrollos teóricos tomaremos la propuesta de Juan Carlos Tutté (s/d) quien sostiene que el trauma es un concepto puente, que enlaza tanto el concepto de trauma psíquico, como también un amplio abanico psicopatológico. Si bien este último aspecto no será abordado en la investigación, sí revisaremos cómo se fue posicionando la noción de trauma y estrés postraumático en manuales de psiquiatría y en los desarrollos de referentes del campo psi, a partir de las trayectorias de intervención en situaciones vinculadas con el acompañamiento a víctimas del terrorismo de Estado en Argentina.

Es necesario señalar, que, en función del objetivo de la indagación, nos proponemos retomar aportes interdisciplinarios acerca del trauma, en función del recorte del ámbito de la justicia y el campo de la Psicología Forense. En esta línea, uno de los aportes fundamentales vinculados con nuestro objeto de estudio, son los desarrollos de Diego Zenobi (2014; 2017), autor que desde la Antropología propone una reconstrucción de la configuración de la noción de trauma a partir del análisis de la situación de las víctimas del incendio de Cromañón (2004)¹. Zenobi destaca que la noción de trauma se anuda con la construcción performática de la víctima (Colanzi y Rodríguez Durán, 2014). Es indiscutible la centralidad que ha cobrado la condición de víctima, especialmente en lo que respecta a la identificación colectiva. Siguiendo a Zenobi, el trauma psíquico se ha convertido en un lenguaje pasible de ser comunicado, es decir, que puede traducir en el ámbito del abordaje de las víctimas, así como también en las trayectorias de respuestas institucional a las que se enfrentan (Teodori, 2015). En consonancia con lo anterior podemos señalar que la categoría de víctima se complejiza a partir del período postdictatorial en Argentina (Cerruti, 2015), momento en el que se hace énfasis en la noción de sobreviviente (Elizabeth Schneider, 2000), que propicia nuevas discusiones en torno a la noción de víctima del poder judicial, y se enfrenta a las posiciones activas y performáticas de las

¹ Este estudio supone un aporte fundamental para comprender la importancia de las intervenciones de lxs psicólogxs frente a un evento de tal magnitud, así como también comprender el lugar de la performance de las víctimas en términos amplios, aquellas que directamente fueron arrasadas por la situación, sus familiares directos y otras personas afectadas.

víctimas.

En cuanto a la noción de daño psíquico (Risso, 2003), tomaremos la definición de trastorno emocional ocasionado por un acontecimiento disvalioso (enfermedad profesional, accidente, delito), que puede dar origen a daño psíquico. En la propuesta de indagación, nos abocaremos a delimitar esta noción en las estrategias de abordajes de víctimas de situaciones de violencias por razones de género, en consonancia con la articulación institucional que nos proponemos desarrollar (Dirección de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos). Esta categoría también constituye una vacante en las definiciones conceptuales y técnicas de los/as profesionales psi. Las respuestas institucionales nos permiten vincular la relación entre las construcciones performáticas de las víctimas y los abordajes técnicos en áreas programáticas de gobierno, como un modo de construcción técnica de atención al sufrimiento. Esto nos permite atender a las estrategias técnicas específicas del campo psi frente al dolor del trauma psíquico, el estrés postraumático y el daño psíquico.

De acuerdo con Diego Zenobi, el Estado promueve una construcción de víctima y también un abordaje específico del trauma en diversas situaciones, como el sexual, violencia de género, mobbing, bullying, etc. El autor señala también la expansión de la idea de víctima, a familiares, pareja, amigxs, aspecto que será contemplado a partir del análisis documental que se efectuará para la indagación.

Definiremos entonces cómo la noción de trauma ha ido modificándose históricamente desde los desarrollos del psicoanálisis (Sanfelippo, 2017), así como también desde estudios interdisciplinarios acerca de la temática. En los manuales de Psiquiatría el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), editado por la American Psychiatric Association (APA), en su edición del año 1980, el DSM III, marcó una ruptura en el paradigma vigente del conocimiento psi en Estados Unidos y a nivel internacional. Se produjo un desplazamiento de la categoría de “trauma psíquico” a la incorporación en la nosografía del “Trastorno por Estrés Postraumático” (TEPT) como un desorden mental. Dicho desorden se asocia con “un acontecimiento estresante y extremadamente traumático” (APA, 1994: 435) fuera del rango de la experiencia humana previsible y normal (guerra, agresiones sexuales, entre otros). De esta manera, la categoría psicoanalítica de trauma fue perdiendo protagonismo, sumando a su vez diálogos con disciplinas como “la neurobiología, la terapéutica farmacológica y los tratamientos cognitivo-conductuales” (Zenobi, 2017, p. 4).

La construcción del acontecimiento traumático en Argentina refiere a los desarrollos de psicólogos/as que brindaron atención y seguimiento a víctimas del terrorismo de Estado. Retomando lo referido a Cromañón destacamos que existe un enlace entre la configuración de un colectivo de víctimas por el incendio y la recontextualización de definiciones técnicas que surgieron en los escenarios del trabajo con las víctimas de crímenes de Lesa Humanidad.

Siguiendo a Zenobi (2017) fue hasta los años 80 que la noción de “neurosis traumática” estuvo ligada al evento traumático con la personalidad preexistente de quien lo había padecido. Con la aparición de la noción de TEPT en el DSMIII, el evento externo tiene el principal impacto. Nos parece significativo que en esta coyuntura surgen las “tecnologías del trauma” (Caple James, 2010), y en consecuencia los/as agentes que trabajan en ámbitos destinados a la ayuda humanitaria como organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales.

Las mencionadas tecnologías se vinculan también con la performance de las víctimas y la aparición de espacios de intervención estatal, a través de Programas, Direcciones, cuyos/as destinatarios/as son personas que han vivenciado estas situaciones traumáticas.

Podemos señalar a su vez, dos momentos clave para analizar estas tecnologías. Por un lado, las estrategias de acompañamiento de espacios como la Liga Permanente por los Derechos del Hombre, o el Centro Ulloa (Zenobi, 2014; Lampasona, 2020), que propiciaron a través del efecto terapéutico de la palabra, el acompañamiento a las víctimas, y la construcción de categorías técnicas de intervención frente a este tipo de daños. Asimismo, siguiendo a Andrea Andújar (2006), se observa que las intervenciones estatales permitieron identificar múltiples víctimas. La autora toma el caso de Cromañón y la creación del Programa de atención integral a las víctimas del 30 de diciembre de 2004, en donde la atención se orientó a sobreviviente, familiares de sobrevivientes y familiares de víctimas fatales.

De acuerdo con Andújar (2006), el Servicio de Estrés Postraumático delimitó una clasificación que distinguía entre quienes estuvieron expuestos de manera directa al incendio de Cromañón, quienes no. Siguiendo la clasificación del “Manual operativo sanitario para eventos con víctimas múltiples” del Servicio de Asistencias Médicas en Emergencias (SAME) de la ciudad, se establecieron cuatro grupos de sujetos a considerar para la atención: víctimas primarias (los sobrevivientes que estuvieron expuestos directamente al incendio); secundarias (familiares y/o allegados afectivos); terciarias (rescatistas, personal de salud, policía); y cuaternarias (integrantes de la comunidad afectada).

Consideramos fundamental referir entonces, al impacto de la creación de estos dispositivos tanto para el acompañamiento a las víctimas, como también en la construcción de una figura de víctima asociada al ámbito de la justicia. En este sentido, Julieta Lampasona (2020) refiere cómo el acercamiento a otras víctimas supone una situación de poder expresar lo sucedido y el lugar de la justicia, en tanto un espacio reparatorio para dar testimonio.

Nos interesa entonces referir al lugar clave de los/as profesionales del campo psi, especialmente los/as psicólogos/as, en el contexto de atención y acompañamiento a víctimas.

Diego Zenobi (2017) señala que el rol de los/as psicólogos/as y psiquiatras como especialistas en intervenciones en salud mental, tuvo un doble registro: en primer lugar, mejorar la situación del padecimiento de las víctimas traumatizadas; en segundo lugar, se desempeñaron como agentes certificantes legitimando la veracidad del padecimiento, especialmente en aquellos casos en donde se solicitó una compensación económica: “al mismo tiempo que la experiencia de sufrimiento de las víctimas fue legitimada por nociones como TEPT y trauma a través de la mediación de aquellos expertos, esas prácticas profesionales oficialmente reconocidas se constituyeron en un recurso necesario para que éstas hicieran valer sus derechos frente al Estado” (Zenobi, 2017, p. 11).

Este rol legitimante de los/as psicólogos/as recayó en referentes con Ana Quiroga, directora de la Escuela de Psicología Social Pichón Riviere, el Dr. Alfredo Grande, psiquiatra y miembro de la Liga Argentina por los derechos del Hombre; y la Dra. Diana Kordon, directora del Equipo Argentino de Investigaciones Psicosociales (Zenobi, 2017, p.11 – 12).

Las intervenciones de estos “agentes expertos” tiene un rol fundamental en el ámbito de la justicia y es uno de los puntos de interés de esta propuesta de indagación.

El recorrido planteado en este apartado nos permite situar algunos interrogantes específicos, que constituyen hoy desafíos en el campo psi y los espacios de atención a personas en situación de violencias por razones de género:

¿Cuál es la magnitud de los daños producidos por la violencia de género en las personas afectadas? ¿Cuáles son las características que adquiere el trauma en estas condiciones? ¿Qué intervenciones realizar atendiendo a la especificidad de estos casos? Con el fin de problematizar alguna de estas cuestiones es necesario partir de la revisión de ciertos conceptos que servirán de referencia para el análisis crítico de la situación. Resulta relevante entonces problematizar los efectos desestructurantes de la subjetividad que se producen en mujeres víctimas luego de

haber sufrido episodios de carácter traumático como son los padecimientos ocasionados por la violencia de género.

En cuanto al concepto de trauma, retomaremos los desarrollos de Freud, que desde el psicoanálisis propuso revisiones y complejizó la caracterización de lo traumático, con una lectura centrada en la relación entre sujeto y acontecimiento. En cuanto al acontecimiento, en sí no alcanzaría para generar el efecto traumático, sino que, en ese proceso interviene el psiquismo y su capacidad de dar respuesta al mismo. Es por esto que no existe una relación lineal que implique que a mayor volumen de estímulo mayor traumatismo, ya que el conflicto se produce entre la excitación que ingresa al aparato y lo que el propio psiquismo puede tramitar. El problema en relación a lo traumático versa entonces en la incidencia subjetiva de lo vivido y la capacidad de ligazón de lo exterior. Cuando el acontecimiento que conmociona al aparato irrumpe, el mismo intentará restablecer las condiciones de funcionamiento previas, buscando evitar el dolor psíquico que le significa. No obstante, si no logra elaborar dicha situación, es decir si no hay capacidad de simbolización del acontecimiento, el hecho se reactualizará de manera constante. Es en este sentido que el trauma remite a un hecho que no puede ser elaborado a partir de los recursos previos del sujeto.

En este punto incorporar los aportes de Silvia Bleichmar (1998) en relación a la constitución del psiquismo posibilita incorporar otra perspectiva en relación al concepto de trauma a los fines de este trabajo. La autora adopta el concepto de metábola de Laplanche, para dar cuenta del aparato psíquico como un sistema abierto a lo real, que produce un efecto de descualificación y cualificación entre aquello que ingresa y la producción psíquica, de manera que cada producción es singular en su metabolización. Pensar los modos de recomposición metabólica en clave singular demuestra que el padecimiento y los alcances del mismo varían en función de cada trama subjetiva.

En nuestro país el abordaje de los acontecimientos traumáticos desde el campo de la salud mental tiene su origen en los desarrollos llevados a cabo por psicólogos/as que brindaron atención y seguimiento a víctimas del Terrorismo de Estado. En el transcurso de los juicios de lesa humanidad se inauguró una serie de transformaciones al interior del sistema de justicia, con la incorporación de los equipos de acompañamiento psicológico para los testigos. De esa manera, las formas de intervención para elaborar el trauma y el daño psíquico configuran un abordaje que permite analizar los entrecruzamientos entre los distintos discursos que operan ante la categoría de víctima que son pertinentes para pensar la problemática de las violencias por razones de género. Estos aportes redoblan la necesidad de repensar sobre nuestras propias

prácticas y posicionamientos al momento de abordar situaciones de experiencias límites que conllevan particulares desafíos metodológicos y demandan un ejercicio reflexivo permanente. Los desarrollos de Lampasona (2023) son relevantes para la presente investigación en tanto abordan el trabajo realizado en torno a la dimensión testimonial descrita como una construcción narrativa singular, relacional e históricamente situada. La autora plantea algunos interrogantes que permiten revisar las tensiones que se ponen en juego en el trabajo con víctimas al momento de testimoniar, y que destacan la potencialidad reparadora de la palabra en un contexto que propicie un acto de subjetivación. ¿Cómo tiene que ser la escucha? ¿Qué preguntar y cómo hacerlo? ¿Qué no preguntar para evitar los efectos revictimizantes sobre la situación vivida? ¿Cómo determinar el equilibrio entre el distanciamiento y la implicación de los actores intervinientes? El testimonio se sitúa en un espacio social donde es posible observar dinámicas y tiempos móviles, tensiones, acuerdos y (des-) encuentros. La autora investiga el debate por las posiciones y disposiciones de la voz testimonial, los sentidos construidos en torno a ellos, los contextos sociales en donde se insertan los mismos, las condiciones de posibilidad para brindar testimonio y el abordaje de recepción desde la escucha.

Del cuidado como herramienta de trabajo y abordaje de las personas afectadas

En este apartado abordaremos la noción de cuidado y sus aportes en el abordaje de las situaciones de violencias por razones de género. Partiendo de una consideración del cuidado como derecho universal que involucra las dimensiones de cuidar, ser cuidado y de autocuidado (Pautassi, 2007), en este apartado pondremos en discusión cómo los/as integrantes de los equipos abocados/as al abordaje de las violencias por razones de género de alto riesgo perciben, definen y gestionan políticas que permitan “agenciar el impacto de la tarea y contrarrestar dificultades en los abordajes” (Guía de Autocuidados, 2023, p.4).

A fin de localizar las condiciones concretas de posibilidad para la incorporación de medidas de autocuidado, se presentan algunos resultados preliminares del proyecto anteriormente mencionado. Para avanzar sobre estas coordenadas es necesario, primeramente, situar que la implementación de entrevistas, en función de la especificidad de las temáticas abordadas, debe inscribirse en una política afectiva que conciba la construcción de espacios de intercambio que alojen los testimonios y sensibilidades de las participantes de la investigación, así como también debe garantizar un tratamiento riguroso y respetuoso de los datos documentados.

Ahora bien, la incorporación de una agenda de cuidado al campo de las políticas públicas y de gobierno se ha consolidado en las últimas décadas como un recurso ineludible de los equipos

de atención de situaciones de violencias de género (Colanzi, 2024) en el marco de la obligación jurídica del Estado de garantizar este derecho (Pautassi, 2007) e institucionalizar instancias de cuidado orientadas a garantizar la salud mental de los/as trabajadores/as.

Pese a ello, la perspectiva feminista ha abordado en profundidad las profundas consecuencias psíquicas, físicas, emocionales y vinculares que pueden padecer quienes realizan tareas de cuidado, acompañamiento, seguimiento y sostén en materia de violencias por razones de género (Scardo, 2017; Colanzi, 2019).

Advertir el desgaste propio de la tarea de sostener el sufrimiento de otros/as permite problematizar los modos en que el ejercicio de cuidado puede traducirse en una sobre-exigencia emocional y subjetiva vinculada con la urgencia de la tarea, sus límites y el posicionamiento individual y grupal frente a la misma. Al respecto,

(...) existen ciertos acuerdos que definen al cuidado como un conjunto de actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas e imprescindibles para la existencia y mantenimiento cotidiano de las personas. 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 (Zibecchi, 2014, p. 13)

De modo que, en línea con la necesidad de revisar de manera crítica y continua la implementación de políticas de cuidado de los/as integrantes de equipos de intervención, se recuperan los ejes analíticos propuestos por la Guía de Autocuidados (MMGyD, 2023), a saber: la tarea, la intervención, la implicación y la subjetividad heroica.

Atendiendo a las características de los relatos de las entrevistadas, un primer aspecto se vincula a la construcción de redes de *affidamento* entre colegas e integrantes del equipo de intervención, destacándose como una acción que habilita la posibilidad de un proceso de elaboración grupal de las acciones desplegadas y las afectaciones suscitadas:

El hecho de que trabajemos en duplas ayudó mucho porque ya es como que uno no está solo en ese abordaje, o sea, tenés una compañera que está afrontando la misma situación, estamos en ese mismo barco con respecto a una situación, eso creo que ayuda. También somos un equipo, ahora creo que somos 12, 13 en el cual, si bien trabajamos en duplas, hay muy buena relación entre cada una de nosotras; lo mismo con nuestra directora y con nuestra directora provincial. Tenemos un dispositivo de salud en el cual podemos plantear lo que nos pasa no a nivel individual, a veces sí uno plantea que algo le afectó, pero sí donde se plantean cuáles son las problemáticas, cómo nos atraviesan. Se hizo una Guía de Autocuidado, esto que decía Ana María Fernández, colega de ustedes, “hay que cuidar a los que cuidan”, es muy importante. Y después cada persona yo creo que, más allá de estos recursos, busca distintos espacios o distintas cuestiones para no estar todo el día sumergido en el dolor. (Entrevista a asesora de casos críticos, agosto de 2024).

El abordaje de situaciones de violencia por razones de género de alto riesgo presenta la dimensión sufriente de lo cotidiano que, como se observa en sus dichos, se produce desde acciones individuales (espacios terapéuticos, actividad física, tiempo de ocio) pero también a nivel institucional con la implementación de dispositivos concretos de escucha en salud mental.

En cuanto a los desgastes identificados frente al rol y función desarrollados, se observa un impacto diferencial (con disímiles consecuencias afectivas y subjetivas) de acuerdo a la tarea. En paralelo, lo emocional se gestiona y tramita en el doble movimiento de diálogo y escucha entre pares-colegas que intenta alojar repertorios específicos que incluyen la incomodidad, el enojo, la impotencia y la tristeza o angustia:

Nosotras imaginate que al tener que leer casos, no tenemos el encuentro con el dolor cara a cara, y eso ya nos quita esa situación tan compleja que es escuchar alguien que está sufriendo, sin embargo hemos leído tanto que claramente te afecta porque no podés creer que haya personas que viven así cada día y por qué otra persona decide que estas vivan así. Por lo tanto, sí que afecta, pero no quiero igualar lo que puede llegar a afectar a alguien que esté escuchando o hablando cara a cara con una persona, claramente es mucho más difícil. Algunas no han podido leer, hay algunas cosas que se leen incluso con esta mediación y son muy fuertes, algunas compañeras han empezado y dicen que no pueden seguir con eso. Y lo que hemos hecho es a veces organizarnos no solamente en cosas como cortar, dar la vuelta, hacer otra cosa, sino la dosificación porque si lees muchos relatos en un día, después es como todo lo mismo porque algunas cosas son tan crueles... que para no perder detalles de lo que necesitamos conocer, para no insensibilizarnos y también para que no nos afecte porque hemos llegado a soñar, hay cosas que empezás a soñar, cosas que leíste. Eso sí lo hemos hablado. A veces lo que hacemos es leer una hora por día, por ejemplo, y el resto del día lo dedicamos a otra tarea laboral porque esto se vuelve muy... Hay relatos que son como más fáciles de leer porque la violencia no es tan cruel, pero hay algunos que son tan crueles (...) hay cosas por las que te agarra angustia, pero también te agarra como una bronca y también es difícil pensar el enojo que te da esta situación. (...) Entonces, lo que hemos hecho es que la que no puede, no puede y se dedica a otras tareas en el marco de la investigación, y las que podemos dosificamos y charlamos también sobre esto, pero nada organizado o institucionalizado, no tenemos un espacio para autocuidado planificado, con una persona que pueda guiar estas reflexiones y estos malestares, sino charlar entre nosotras tal cosa. Más que eso no. Calculo que también es por la tarea, no tenemos contacto directo con ellas (Entrevista a asesora, julio de 2024).

En los dichos de la entrevistada se advierte cómo la praxis de lectura de testimonios se encuentra atravesada por intensidades y sensibilidades que demandan revisar las posibilidades de construcción de espacios de co-visión y supervisión que impida el desgaste frente a las acciones requeridas para su realización.

En paralelo, se destaca la formación específica en estudios de género y la importancia de aquellas herramientas necesarias para la escucha, el acompañamiento y el cuidado emocional

como ejes claves para pensar un abordaje interdisciplinario y en red que habilite otros repertorios posibles de actuación, contestación y audibilidad:

Yo lo que ubico son dos cosas: una es con el psicólogo del equipo, “vaya con el psicólogo del equipo”, no chequeamos si el psicólogo del equipo además tiene una formación específica en donde puede alojar algo de esto, porque si no también quedan como que la intervención desde el campo psi es la intervención individual. Perfecto. La persona está violentada por su pareja, violentada por el equipo de salud en este caso que la está recibiendo y, además, la condenamos a la individualidad en el abordaje, cuando no pensamos en qué red. Entonces recae solo en el psicólogo, que además algunos son gente que no está formada en esta escucha (Entrevista a asesora, mayo de 2024).

Esta cita propicia valiosos interrogantes en torno a las posibilidades de desarticular lógicas individualistas para, así, dar lugar a sensibilidades, afectos y temporalidades singulares que atraviesan el caudal de experiencias subjetivas, situadas e inseparables de sus particularidades que reciben a diario en los espacios laborales e institucionales.

Las estrategias desplegadas en el caso del cuidado de los/as que cuidan frente a la actividad y las tareas desarrolladas, están estrechamente relacionadas con la posibilidad de expresar aquellas sensaciones y limitaciones propias del desgaste en el trabajo de intervención (Colanzi, 2019), problematizar su impacto en la calidad de las mismas y propiciar al armado de “red” a modo de una singular ética del cuidado en la que se destaca la contención, el apoyo y el acompañamiento entre pares.

El desafío para los/as trabajadores abocados al abordaje de las violencias por razones de género, en la actualidad, es construir abordajes profesionales y técnicos desde una perspectiva de género, es decir, sin perder de vista nuestros principios éticos y ello se debe a que en los tiempos presentes, las crueldades se manifiestan mediante dispositivos bio-necro-políticos que habilitan modos exacerbados de violencias, tanto de género como de sus múltiples presentaciones (Fernández, 2022).

En este punto, es interesante acercarnos a la propuesta de Han (2021) quien afirma que las emociones performadas y fugaces circulantes en la sociedad del hoy, sostienen a la lógica neoliberal en tanto funcionan como un medio sumamente eficaz para el control psicopolítico de lo/as sujeto/as. En sus palabras: “las máquinas funcionan mejor cuando se desconectan totalmente [...] los sentimientos” (p.63).

Los argumentos de estos autores, nos permiten practicar la pausa; detenernos y considerar de qué forma la velocidad con la que acostumbramos a vivir- más bien transitar- impacta en los vínculos con otro/as, tanto por las formas de manifestación de las violencias como por la ausencia de espacios de autocuidado o cuidado de eso/as otro/as. Para el trabajo que nos

convoca, nos interesa traer a discusión cuáles son los espacios de cuidado que ponen en marcha los equipos de abordaje e intervención en situaciones de violencias de género y relacionarlo con el concepto de *subjetividad heroica* (De La Aldea, 2004), tan presente cuando hablamos de trabajadores de la salud.

Volviendo al punto anterior, cuando hablamos de situaciones de violencias de género, es menester mencionar que el daño y el trauma psíquico, acompañan el arrasamiento subjetivo e identitario que atraviesa la vida de las personas afectadas y sobrevivientes en todas sus facetas. Esto se exterioriza a partir de sus expresiones, donde ciertas preguntas sin respuestas parecen interrumpir: ¿quién soy? ¿a dónde voy? ¿qué tengo? (Fernández, 2022).

El debate en torno a cuál es el término menos ofensivo para mencionar a quienes han padecido violencias tan severas, nos conduce a otra categoría de gran tenor: la de testimonio. Al respecto, Wikinski (2010) menciona la compleja encrucijada en la que se encuentra una persona cuando debe dar cuenta de un daño que ella misma ha sufrido. Si bien la autora alude específicamente a la situación de ser testigo frente a un juicio, sus aportes son sumamente valiosos para comprender el estado de desubjetivación que puede estar atravesando quien ha vivenciado una situación traumática. Al respecto, menciona: “Si reconocemos una eficacia desubjetivante en el trauma, ¿cómo solicitarle al testigo sobreviviente que desde una subjetividad plena, dé testimonio de su propio trauma?” (p.8). Retomando lo escrito por Ana Berezini, nos remite a los mecanismos de defensa que se ponen en juego frente a una situación traumática. Son aquellos más bien extremos y no necesariamente los acudidos comúnmente. Reproduciendo sus palabras:

Todos estos mecanismos ofrecen al psiquismo coartadas para atenuar el sufrimiento, pero al mismo tiempo dañan la trama psíquica, construyen modos estereotipados y con potentes mecanismo de fijación en relación a los otros y a las propias vivencias, producen efectos en la “memoria psíquica” de lo vivido, afectan la posibilidad de construir experiencia, contribuyen a cimentar modos de fijación identificatoria, constriñen el “menú” de herramientas psíquicas con las cuales enfrentar la realidad psíquica y la realidad material, generan lagunas en el pensamiento y en la posibilidad de recordar (Wikinski, 2010, p 9).

Nos preguntamos si algo de esto, nos ayudaría comprender por qué tantas veces lo que relatan las mujeres que han sufrido situaciones de violencia de género, se presenta tan nebuloso o desordenado. De igual forma que Fridman (2019) con los términos de *buena víctima*, Fernández (2022) explicita cómo el paradigma médico hegemónico y sus modelos de salud, solicitan la

presencia de alguien ideal, que explique de forma clara y determinante sus recuerdos, emociones, síntomas.

El cuidado en una doble línea, en primer término el que se dedica a las personas afectadas por violencias de género, y en segundo lugar, el cuidado como recurso necesario para propiciar prácticas situadas, con enfoque de género, y también la distancia óptima necesaria para brindar respuestas adecuadas a quienes se acerca a buscar respuestas institucionales para vivir una vida libre de violencias, es uno de los grandes desafíos al momento de repolitizar la escucha, las prácticas, las categorías conceptuales y los recursos empleados para dar respuestas que propicien un reposicionamiento subjetivo.

Conclusiones

La ponencia recorre una primera hipótesis de trabajo que refiere a la continuidad de recursos y estrategias en el abordaje a víctimas, desde los equipos que acompañaron a los/as afectados/as por el Terrorismo de Estado, hasta la definición de las políticas institucionales feministas para dar respuesta frente a las violencias de género. En este punto, situamos la importancia de estas coordenadas históricas para poder fortalecer nuestra mirada y repolitizar los dispositivos de atención a personas en situación de violencias de género.

En cuanto a las categorías conceptuales, los aportes del campo de la salud mental son centrales al momento de delimitar las marcas psíquicas de las violencias, por esta razón, es preciso seguir revisando nociones como la de trauma, estrés postraumático y daño psíquico en las intervenciones situadas de las instituciones del SIPP.

Finalmente, un punto central de la ponencia es la mirada en torno al cuidado de quienes cuidan y los desafíos de superar subjetividades heroicas para poder transformar y sostener la lucha por una vida libre de violencias por razones de género.

Referencias bibliográficas

Bleichmar, S. (2003) Clínica psicoanalítica ante las catástrofes sociales. La experiencia argentina. Paidós.

Colanzi, I. (2019). Acontecimientos de cuidado y criminalización secundaria: indagaciones militantes, situadas y feministas sobre los rastros de la reja en la espalda en los equipos

de intervención en cárceles. En Colanzi, I. (coord.) (2019). Ejercicio de cuidado, salud mental y contexto de encierro punitivo: desafíos en intervenciones colectivas en cárceles. Pixel. 12

Colanzi, I. (2024). El vínculo entre las militancias feministas y la definición de cuidado de los equipos de atención a víctimas de violencias por razones de género en la Provincia de Buenos Aires. En XIII Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional (JIDEEP) y las V Jornadas de Género y Diversidad Sexual (GeDiS), Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata, 23 y 24 de septiembre de 2024.

De la Aldea, A. (2004). La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud. En A. Gallini (Coord.), Los talleres. Cuidar al que cuida. Editorial Los Talleres. Año 1, N°1.

Escardó, V. (2017). Cuidado de cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención. Noveduc.

Fernández, A. M. (2022) Las violencias por razones de género: políticas, debates, actualizaciones. https://www.gba.gob.ar/mujeres/programas/las_violencias_por_razones_de_g%C3%A9nero_pol%C3%ADticas_debates_actualizaciones

Freud, S. (1915). De Guerra y muerte. Temas de actualidad. Amorrortu editores.

Freud, S. (1986). Recordar, repetir y reelaborar. Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 12). Amorrortu.

Fridman, I. (2019). La así llamada buena víctima. Violencia de género y psicoanálisis: agonías impensables. Lugar Editorial.

Fridman, I. (2019). Violencia de género y psicoanálisis. Agonías impensables. Lugar Editorial.

García Reinoso, G. (2009 [1984]). Matar la muerte. En Kazi, Gregorio. Subjetividad y contexto. Matar la muerte. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.

Guía de autocuidado PBA
https://www.gba.gob.ar/mujeres/guias/gu%C3%ADa_de_autocuidado

Han, B-C. (2021). Psicopolítica: neoliberalismo y nuevas técnicas de poder. Herder Editorial.

- Lampasona, Julieta (2023). “Módulo 2: El trabajo con testimonios”. Curso virtual ¿Cómo estudiamos las memorias sociales? Herramientas metodológicas para la investigación, Núcleo de Estudios sobre Memoria, CIS-CONICET/IDES-UNTREF.
- Oñativia, X., y Cicconi, M. L. (2014). Psicología y delitos de lesa humanidad. Dispositivos de acompañamiento activo: un aporte posible desde la psicología en los juicios por lesa humanidad . <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/1089>
- Pautassi, L. (2013). Las fronteras del cuidado. Buenos Aires: Biblos.
- Pautassi, L.; Faur, E. y Gherardi, N. (2004), Legislación laboral en seis países latinoamericanos. Avances y omisiones para una mayor equidad, Serie Mujer y Desarrollo No 56, Santiago de Chile, CEPAL.
- Sanfelippo, L. (2018). Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud. Miño Dávila.
- Scardo, V. (2017). Cuidado de cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención. Noveduc.
- Tutté, J. (s/d). El concepto de trauma psíquico: un puente en la interdisciplina. Revista Uruguay de Psicoanálisis,
- Wikinski, M. (2010, 30 de octubre). El testigo/superstes ante la justicia. [presentación en congreso]. III Seminario Internacional Políticas de la memoria. Recordando a Walter Benjamín. Justicia, Historia y Verdad. Escrituras de la Memoria. Centro Cultural de la Memoria Haroldo Conti.Espacio Memoria y Derechos Humanos (Ex ESMA). Buenos Aires (Argentina).
- Zenobi, D. (2014). Familia, política y emociones. Las víctimas de Cromañón entre el movimiento y el Estad. Grupo de Investigación en Antropología Política y Economía regional.
- Zenobi, D. (2014). Familia, política y emociones. Las víctimas de Cromañón entre el movimiento y el Estad. Grupo de Investigación en Antropología Política y Economía regional.
- Zenobi, D. (2017). “Esperando justicia”. Trauma psíquico, temporalidad y movilización política en la argentina actual. Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research, vol. 2017/1, papel 170, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), UPV/EHU Press, <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.16921>.

Zenobi, D. (2023). Víctimas: debates sobre una condición contemporánea. Teseo.

Zibecchi, C. (2014). ¿Cómo se cuida en Argentina?: Definiciones y experiencias sobre el cuidado de niños y niñas. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA).

.