

Salud mental y derecho

Lecturas desde el feminismo

En este libro, tercero de una serie que aspira a cierta desobediencia, ensayamos lecturas acerca de la salud mental en clave feminista.

La ruta dibujada por una serie de textos que se conjugan para pensar en accesibilidades de derecho, revela una escritura en la que la salud y el feminismo se ama(sa)n de cara a la subjetividad como reivindicación política fundante y fundamental.

Cuerpxs, violencias, sexo y placer, interpelan a los dispositivos de poder/saber sobre los que se erige, incluso, el mismísimo Estado de Derecho; pero para hacerlo, acuden a la aguda visión del feminismo, sin descuidar su construcción en clave colectiva y comunitaria a la manera que lo postula el movimiento saludmentalista de los últimos tiempos.

En este sentido, este es un texto para comenzar a pensar en un “feminismo de a pie” y en una salud mental *entrecuerpos*.

Salud mental y derecho

Lecturas desde el feminismo

Salud mental y derecho Lecturas desde el feminismo

Andrés Rossetti y
Natalia Monasterolo (Directorxs)
Marina Baldo (Coordinadorx)

Marina Baldo - Alberto (Beto) Canseco -
Laura Cantore - María Marta Cardozo
Chacón - Claudia Elizabeth Cedrón -
Romina Lerussi - Sofia Lombardi - Rosa
López- Natalia Monasterolo - Maite
Rodígon Nocetti - Andrés Rossetti -
Silvia Graciela Vivas



Salud mental y derecho

Lecturas desde el feminismo

En este libro, tercero de una serie que aspira a cierta desobediencia, ensayamos lecturas acerca de la salud mental en clave feminista.

La ruta dibujada por una serie de textos que se conjugan para pensar en accesibilidades de derecho, revela una escritura en la que la salud y el feminismo se ama(sa)n de cara a la subjetividad como reivindicación política fundante y fundamental.

Cuerpxs, violencias, sexo y placer, interpelan a los dispositivos de poder/saber sobre los que se erige, incluso, el mismísimo Estado de Derecho; pero para hacerlo, acuden a la aguda visión del feminismo, sin descuidar su construcción en clave colectiva y comunitaria a la manera que lo postula el movimiento saludmentalista de los últimos tiempos.

En este sentido, este es un texto para comenzar a pensar en un “feminismo de a pie” y en una salud mental *entrecuerpos*.

Salud mental y derecho

Lecturas desde el feminismo

Salud mental y derecho Lecturas desde el feminismo

Andrés Rossetti y
Natalia Monasterolo (Directorxs)
Marina Baldo (Coordinadorx)

Marina Baldo - Alberto (Beto) Canseco -
Laura Cantore - María Marta Cardozo
Chacón - Claudia Elizabeth Cedrón -
Romina Lerussi - Sofia Lombardi - Rosa
López- Natalia Monasterolo - Maite
Rodígon Nocetti - Andrés Rossetti -
Silvia Graciela Vivas



CENTRO DE
INVESTIGACIONES
JURÍDICAS Y SOCIALES 



SALUD MENTAL

Y DERECHO

Lecturas desde el feminismo

Andrés Rossetti y Natalia Monasterolo (Directorxs),

Marina Baldo (Coordinadorx)

Marina Baldo - Alberto (Beto) Canseco - Laura Cantore - María Marta Cardozo Chacón -
Claudia Elizabeth Cedrón - Romina Lerussi - Sofía Lombardi - Rosa López- Natalia
Monasterolo - Maite Rodigou Nocetti - Andrés Rossetti - Silvia Graciela Vivas

Índice

Presentación. Salud mental: decirlo en clave feminista.....	5
Feminismos	
Políticas (jurídicas) feministas, <i>Romina Lerussi</i>	15
Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo, <i>Maite Rodigou Nocetti</i>	23
Violencias	
Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos, <i>Claudia Elizabeth Cedrón</i>	37
Violencia de género. Una mirada desde la preservación de la salud mental en la intervención institucional, <i>Silvia Graciela Vivas</i>	51
Control	
Proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo y objeción de conciencia en Argentina, <i>Marina Baldo</i>	67
El aborto en la Argentina actual: breves reflexiones desde lo jurídico, <i>Andrés Rossetti</i> ...	81
Cuerpxs	
“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a <i>Yes, we fuck!</i> , <i>Alberto (Beto) Canseco</i>	95
Salud mental trans: ¡divino tesoro!, <i>Laura Cantore</i>	109
Sangrar <i>también</i> es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación, <i>Natalia Monasterolo</i>	125
Narrativas poéticas	
Reflexiones en torno al libro <i>La mujercita vestida de gris. Relato de una subjetividad maltratada</i> , <i>Rosa López</i>	153
Incluíme, pero no en ese molde, <i>María Marta Cardozo Chacón</i>	163
No me dictes la respuesta, <i>Sofía Lombardi</i>	167
Datos biográficos de lxs autorxs	169

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

¿Cuáles narrativas puede trazar el feminismo en el campo de la salud mental? Y en la misma vertiente, pero desde la otra orilla: ¿De qué modo conjuga el relato saludmentalista con el multifacético feminismo actual? Son estas las preguntas troncales sobre las que se diseña el relato que otorga cuerpo a este texto.

Lxs lectorxs que han transitado la ruta marcada desde el año 2014¹, acompañando cada tramo de la escritura constitutiva de nuestra construcción², se encontrarán aquí con el tercer viaje, nuestra más reciente producción colectiva.

Pensar en una literatura inscripta en clave colectiva supone mucho más que una poligrafía. Habilitar un texto multifónico en nota colectiva constituye una apuesta de sentido que, por esa razón, por esa fundamental razón, implica una postura política.

Quizá siempre caeremos en la repetición, pero resulta preciso señalar que, cuando comenzamos a imaginar un espacio de encuentro en el que resultara viable conversar sobre derechos humanos y salud mental, poco presagiábamos lo que ocurriría con eso, el modo en que transformaría nuestras prácticas relacionales, la manera de gestar y echar a rodar el conocimiento, de leer la trama intersubjetiva, de disputar espacios y armar estrategias de resistencia.

En aquel momento, cuando el Seminario comenzó a rodar, discurríamos sobre el esquema de accesibilidad de derechos generado tras la segunda posguerra, un esquema montado sobre una aceleración de producciones con repeticiones cada vez más próximas. Nos concentrábamos en la narrativa positivista de nuestro Estado al ratificar primero, constitucionalizar, después, y legislar, luego, en dicho sentido. Comprendíamos la

1 Vale la referencia en tanto el SEMINARIO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS se inició como una suerte de encuentro experimental en el año 2014. Como lo revela esta introducción y podrán comprenderlo lxs lectorxs que se aproximen al resto de nuestros escritos y experiencias públicas (visibilizadas en las diferentes redes sociales con las que contamos), esa coincidencia entre curiosxs continuó marchando y así es como hemos llegado, en el tiempo presente, a nuestra sexta edición. Este es el texto más reciente de una serie conformada por otros dos anteriores en los que se reunieron las producciones literarias de lxs diversxs expositorxs convocadxs a conversar.

2 Desde que la escritura es, para nosotrxs, un modo de construir lazos internos y externos, trasladando la temporalidad de su gesta (siempre con otrxs) a la del vínculo con quien lee e interpreta (siempre hacia otrxs).

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

existencia y vigencia de leyes claras y, al enfrentarnos con ello, entendíamos que la salud mental ya no se reducía a la sola inexistencia de una patología psiquiátrica.

En ese camino, comenzamos a deshojar los pliegues de aquella narrativa jurídica; acceder a la salud como un derecho humano fundamental suponía tener cubiertas las accesibilidades de los derechos sociales que trazan la circulación humana y, en sintonía con esto, necesariamente asumir que sin alimento, sin abrigo, sin habitación, trabajo y educación, la salud mental devenía una entelequia. Allí es donde emergía, como una revelación sin fisuras, el sentido del postulado antimanicomial enfatizado por toda esa trama regulativa. ¿Cómo admitir la pervivencia de esos agujeros vacíos y oscuros devoradores de la singularidad humana? ¿Cómo justificar las prácticas que los encarnan, frente a un modelo de derechos diseñados desde la interacción social?

Pero no nos detuvimos allí, continuamos andando para comprender más, queríamos seguir la ruta que, en el viaje hacia el *campo germinal*³ de la salud mental, dibujaba un mapa mucho más profundo, complejo e integrado. Fue en ese momento en que avanzamos hacia el cruce con el feminismo que, a decir, verdad, no es uno sino muchos.

Y es que si toda lectura y posición feminista impone cuestionar las matrices culturales basadas en la exclusión y la desigualdad; si el feminismo -el que fuere- cuestiona severamente los diseños sociales que sostienen la legibilidad de algunxs cuerpxs a costa de la invisibilidad de otrxs; si es, aún en su lógica diversidad, una teoría y una práctica difícilmente empática con la hegemonía de la individualidad, mas sintónica con los diseños culturales emergentes de esquemas sociales basados en la potencia colectiva, entonces, entendimos que **la salud mental es feminista y donde habita el feminismo anida la salud mental.**

3 Asumimos a la salud mental como un campo, porque, siguiendo en esto Emiliano Galende (*Modernidad y modelos de asistencia en salud mental en Argentina*, recuperado de <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedops/libro2a26.pdf>) y a otrxs mchxs especialistas en la materia, la salud mental debe ser entendida hoy “como situada en un plano de tensiones entre una psiquiatría médica que está agotando sus modelos tradicionales de asistencia y un polo de desarrollo que al codificar como trastornos mentales una cantidad creciente de aconteceres humanos, constituye técnicas de tratamiento para ellos, dando lugar a una demanda creciente de servicios”, al punto de habilitar la progresiva incorporación del vocabulario de las ciencias sociales “especialmente de la política”, al lenguaje de los nuevos especialistas en salud mental. A partir de aquí y de esta necesaria interconexión entre lo médico, lo político y lo social, pensar a la salud mental como campo nos permite asumir que, en ese territorio de fuerzas diversas, todo puede germinar.

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

Ese fue el motor de búsqueda para imaginar en nuestro habitual punto de encuentro -el Seminario- la configuración de un espacio intersubjetivo (o una *conversa* entre varixs) que nos ubicara en línea con aquel cruce, y ese fue el impulso de cada una de las creaciones aquí reunidas. Las narrativas que en este texto se abrazan parten necesariamente de un pensamiento y un posicionamiento feminista y, al hacerlo, recuperan los ejes del paradigma saludmentalista que ha dado forma a todos nuestros encuentros. Pero -y aquí la particularidad- no lo hacen desde la contraposición precisa entre una y otra discursiva, esto es, desde la interpretación sistemática de dos espacios normativos afines (actitud característica de la, o del, exégeta del derecho), sino, mejor, a partir de la materia que les da forma y las congrega; a partir de su esencia⁴.

Si discurrir en términos de salud mental es, desde el modelo que adoptamos⁵, dialogar marcando una tónica constructivista y comunitaria para reivindicar la diversidad humana y el acceso a la libre circulación como un derecho fundamental, es entonces, al mismo tiempo, narrar la escena en modo feminista. Mal podríamos sostener una proclama afín con tal paradigma si obliterásemos la violencia inscripta en la piel de las mujeres, el *poder de muerte* –parafraseando a Foucault- lanzado como lengua de fuego sobre las identidades “trans”, el placer sexual de las personas con diversidad funcional, la manera de fluir de lxs cuerpxs históricamente sometidos al control social, el modo de gozar por fuera de la heteronorma, la manera de sentir y de vivir, o de querer estar vivxs, por parte de quienes no se ajustan al mandato de obediencia y sumisión que excede, con creces, la versión liberal del “no dañar a otrxs”.

¿Cómo pensar en salud mental al margen de todo esto? ¿Cómo hacerlo, sino es con esto? ¿Cómo, por los bordes del feminismo? ¿Cómo, sino junto a los feminismos? Un feminismo saludmentalista es un feminismo para todxs. Una salud mental feminista es una salud edificada en genuina sintonía con el modelo de derechos humanos actual.

4 Apelamos a esta expresión sin pretensiones esencialistas, con el objeto de identificar un foco de coincidencia entre ambos universos que supere la mera expresión normativa, aunque, en rigor, no deje de sustentarse en normas. Lo que pretendemos graficar es que la evidente coincidencia entre feminismos y salud mental (desde el esquema que la pensamos) supera la contraposición entre regulaciones afines, en tanto anidan en ese cruce formas de asumir la vida y circular por el mundo decididamente sintónicas.

5 Modelo que como hemos señalado en más de una ocasión es el que adopta nuestro Estado y que, luego de un largo y específico camino normativo (cimentado por un sinnúmero de documentos internacionales de derechos humanos), ha configurado en clave territorial mediante una legislación particular (Ley Nacional de Salud Mental 26.657/2010). Para mayor detalle al respecto se recomienda la lectura de los dos textos anteriores (*Salud mental y Derecho. Reflexiones en torno a un nuevo paradigma*, CIJS, IFFAP y Espartaco, 2016 y *Salud mental y Derecho. Derechos sociales e Intersectorialidad*. CIJS, IFFAP, OSM y DH y Espartaco, 2018), específicamente, su introducción.

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

Los escritos que a continuación se presentan son versiones de esa fusión. Cada uno reconfigura el espacio desde un relato particular, inaugura el sitio del encuentro entre quien dice y quien lee con una expectativa grupal, aspirando quizá a refundar el momento de la lectura como otro lugar para la militancia porque, después de todo, reflexionar con otrxs también es militar.

En el primer tramo (“Feminismos”), se reúnen los artículos escritos por Romina Lerussi y Maite Rodigou Nocetti; en el segundo (“Violencias”), los elaborados por Claudia Elizabeth Cedrón y Silvia Graciela Vivas; el tercero (“Control”) aúna las producciones de Marina Baldo y Andrés Rossetti, en tanto el cuarto (“Cuerpxs”) contiene los escritos de Roberto (Beto) Canseco, Laura Cantore y Natalia Monasterolo; finalmente el quinto (“Narrativas Poéticas”) concentra las creaciones de Rosa Beatriz López, María Marta Cardozo Chacón y Sofía Lombardi.

Cada uno de estos tramos guarda un sentido específico con el título que lo denomina. Descubrirán lxs lectorxs la razón de estas agrupaciones. Al comenzar el primer tramo, Romina Lerussi plantea en su artículo “*Políticas (jurídicas) feministas*” una serie de reflexiones expuestas en clave pedagógica acerca de las políticas feministas, útiles para abordar la labor jurídica en su conjunto. En su escritura, acude a un relato en dos tiempos; tiempos que oscilan entre las relaciones y las batallas.

Por su parte, Maite Rodigou Nocetti presenta, en “*Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo*”, algunas reflexiones acerca del cambio de paradigma que ha significado considerar la perspectiva feminista y de derechos humanos para pensar la existencia de las mujeres en términos de salud mental. Expone allí una crítica hacia las acciones normativizantes y patologizantes que el discurso y la práctica profesional de la psicología todavía hoy mantienen sobre los cuerpos y las vidas de las mujeres, con efectos de sufrimiento psíquico y aislamiento social. Desde dicho análisis invita a pensar en la maternidad como una situación que ha sido conflictiva para las mujeres, en tanto aparece todavía como la promesa incumplida de su inclusión en la “felicidad” heteronormativa.

En el segundo tramo del recorrido, al discurrir “*Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos*”, Claudia Elizabeth Cedrón presenta un análisis multipartito acerca de las violencias de género. En la primera parte

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

plantea la relación entre salud mental y derechos humanos a partir de una reflexión sobre dichas violencias, las violencias que impactan en la vida de las mujeres. En la segunda identifica algunos de los logros obtenidos en las últimas décadas en términos legislativos, resaltando lo paradójico de esto en contraposición con la virulencia con que se expresan dichas violencias. Seguidamente, describe ciertas estrategias de abordaje realizadas en el primer nivel de atención de salud en Córdoba ciudad, para postular hacia el final posibles desafíos en vistas de una mayor equidad de géneros.

A su turno, Silvia Graciela Vivas plasma en *“Violencia de género. Una mirada desde la preservación de la salud mental en la intervención institucional”* una reflexión sobre la violencia de género, la salud mental y el abordaje institucional. En línea con esta mirada, desarrolla la noción de violencia de género y la plantea como un problema silenciado históricamente, pues se lo asumía como una cuestión privada, que hoy resulta posible visibilizar públicamente a través de la denuncia. Es precisamente desde ese territorio que analiza las limitaciones de algunas miradas institucionales y las ventajas del abordaje interdisciplinario, rescatando una lectura posible desde la salud mental, no solo a partir de las personas directamente implicadas, sino también desde las intervenciones profesionales.

En la largada del tercer tramo, Marina Baldo aborda en su texto *“Proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo y objeción de conciencia en Argentina”* la tensión surgida durante la discusión parlamentaria del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) 2018, en torno al respeto por la libertad de conciencia y de culto contrapuesta por algunos sectores como forma de alegar a favor de la objeción de conciencia individual e institucional. Frente a estas imposiciones, analiza el derecho de las personas gestantes a decidir sobre el propio cuerpo y el derecho a la salud sexual reproductiva y no reproductiva, como tramos del acceso a la práctica de interrupción voluntaria del embarazo.

Por su parte, Andrés Rossetti realiza en *“El aborto en la Argentina actual: breves reflexiones desde lo jurídico”* un análisis de la situación “jurídica” del aborto en Argentina, teniendo presente la conexión que este campo tiene con otros saberes. En su texto, aborda críticamente las razones que existen para penalizar esta práctica y las

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

contradicciones que esto comporta, en algunos casos, con las directivas fijadas desde la Constitución y los tratados de derechos humanos.

En “*Sí, ¡cogemos!*”. *Reflexiones en torno a Yes, ¡we fuck!*”, al inaugurar la cuarta posta del recorrido, Alberto (Beto) Canseco aprovecha las riquezas del documental *Yes, we fuck* para comenzar a hablar de temas que difícilmente entran en nuestras conversaciones políticas y teóricas en torno a las personas con diversidad funcional: el sexo.

Seguidamente, Laura Cantore persigue evidenciar en “*Salud mental trans: ¡divino tesoro!*” los graves inconvenientes que tiene una sociedad exclusivamente heteronormada cuando deposita en la comunidad trans la ausencia de salud mental, resaltando que lo patológico anida en la negación de la diversidad sexual que coexiste con la naturaleza humana.

A su turno, Natalia Monasterolo, en “*Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación*”, articula una serie de nociones y lecturas respecto a la menstruación en clave feminista. En dicha embestida recupera las pistas de lo que considera un acto político, uno que permita reivindicar las manifestaciones sangrantes como formas salutíferas de estar en el mundo, no solo para las mujeres, sino para todxs les cuerpxs que fluyen cada vez que se sustraen del mandato procreacional. A partir de allí, retoma algunas nociones del paradigma de salud mental inscripto en clave de derechos humanos, aspirando a relocalizar en ese contexto los puntos centrales de convergencia entre la preservación de la salud mental y la des-sujeción del sangrado menstrual.

Finalmente, en la última parada, Rosa Beatriz López retoma en “*Reflexiones en torno al libro ‘la mujercita vestida de gris’. Relato de una subjetividad maltratada*” los pasos dados por la producción literaria que titula su texto. Transita en ese viaje la historia de Marina, su protagonista, maltratada por los afectos, el Estado, la justicia y la “llamada salud mental”, durante gran parte de su vida. Con notas de Segato y Kusch, se zambulle en el modelo colonizador y su impacto sobre las mujeres para, a modo de reseña, colocarlas en diálogo con el texto comentado.

Presentación
Salud mental: decirlo en clave feminista

Para cerrar el tramo, María Marta Cardozo Chacón y Sofía Lombardi apelan a la prosa poética; ambas, a través de poemas abiertos y despiertos, lejos del recargado lirismo

Llegamos así, una vez más, al final de nuestra presentación. Antes de abandonar los anuncios puestos a rodar en este punto, no queremos dejar de mencionar a quienes nos acompañan desde la primera hora: el Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales⁶, a través de un apoyo institucional sin condicionamientos, y el sello editorial Espartaco, mediante su guiño cómplice y dispuesto.

Momento de echar a rodar la lectura entonces, momento de reflexionar; nos encontramos en la próxima apuesta.

Lxs integrantxs del Seminario.

⁶ Perteneciente a la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba.

Feminismos

Políticas (jurídicas) feministas¹

Romina Lerussi

“Si no estoy para mí, ¿quién estará?
Si estoy sólo para mí, ¿quién soy?
Si no es ahora, ¿cuándo?
Si no es con otros y con otras, ¿cómo?”
(RICH, 1985:203)

Sumario: 1. De las relaciones. 2. De las batallas. 3. Bibliografía.

Resumen: El presente trabajo reúne una serie de reflexiones expuestas con intención pedagógica sobre *políticas feministas* útiles para abordar la labor jurídica en su conjunto. El texto está organizado en dos tiempos que oscilan entre las relaciones y las batallas.

Palabras clave: Feminismo. Feminismo jurídico. Política. Derecho.

1. De las relaciones

La relación entre política y feminismo es constitutiva y plural, es decir, es imposible pensar al feminismo en su heterogeneidad sin tener en cuenta la dimensión fundante de su constitución política. Por lo tanto, hablar de políticas feministas es decir en principio dos cosas: en primer lugar, la pluralidad de los feminismos refiere al hecho de que, desde sus primeras manifestaciones en la Modernidad, los feminismos han estado nutridos por todas las tradiciones del pensamiento político desde el siglo XVIII en adelante, hecho del cual se derivan los feminismos en sus vertientes ilustradas, liberales, anarquistas, marxistas, radicales, ecofeministas, poscoloniales, posmodernas, entre otras. Expresiones todas que han cobrado particulares formas según la época, el contexto y las interpelaciones de cada lugar. Quizás un elemento común –no así las estrategias- sea la batalla contra el machismo como metasistema de jerarquización de lo humano, articulado a otras formas igualmente jerárquicas, tales como el racismo, el clasismo, el sexismo, y sus efectos devastadores, violentos y de dominación en las relaciones humanas y en la biosfera. Pero también, en segundo lugar, los feminismos refieren a un *modo-de-vivir-en-*

¹ Una primera versión fue publicada en A. M. Colling y L. Tedeschi. (Eds.), *Dicionário Crítico de Gênero* (pp. 542 – 546). Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil: editorial UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados, ed. 2015.

la-política conformado por al menos dos dimensiones: aquella relativa a un *modo de pensar la política*, es decir, al trabajo conceptual feminista que deviene en una tradición de pensamiento crítico, y la referida a un *modo de hacer la política*, es decir, la acción política feminista que deriva en un movimiento social emancipatorio.

Ahora bien ¿en dónde radica la singularidad de las políticas feministas? Para responder a esta pregunta es necesario explicitar al menos tres supuestos. En primer lugar, entiendo que la política tiene que ver con lo común o con la definición (provisoria) de un orden común para y en una comunidad. Luego, el establecimiento de lo común supone cada vez conflicto y desacuerdo (Rancière, 1995) acerca de lo que se entiende por *común*. En consecuencia, convoca posiciones en pugna, pero también articulaciones en las que algunas logran momentáneamente hegemonizarse (Laclau y Mouffe, 1985). De tal modo, el establecimiento de la política entendida como un orden político en el cual se juegan sentidos de comunidad supone una *disputa de valores* (Molina Petit, 1994) acerca de qué cuenta y qué no cuenta; qué vale y qué no vale; quiénes cuentan y quiénes no cuentan; cuáles voces, palabras, cuáles cuerpos deben ser, precisamente, *tenidos en cuenta* (Rinesi, 2005) a la hora de definir lo común.

La singularidad de las políticas feministas está precisamente, desde sus primeras obras, activistas e intelectuales, en mostrar mediante estrategias de lo más diversas que en el establecimiento de lo común hay ciertas voces, palabras, cuerpos que no cuentan o que cuentan de menos, que no valen o valen menos y que a veces hasta *no existen*: las mujeres y aquellas otras identificaciones no hegemónicas (personas no binarias y de los colectivos LGTBIQ)², interseccionadas (Crenshaw, 1991) en términos de clase, etnia, raza, edad, estatus migratorio, capacidades, etcétera. Pero no solo mostrar, sino disputar, denunciar, desplazar, polemizar, desmontar, llevar adelante verdaderas guerras retóricas/ políticas/ conceptuales/ activistas, respecto de esos lugares entendidos como *nuestros lugares comunes* en el banquete de la democracia. Una verdadera estrategia *troyana* (Wittig, 1984).

2. De las batallas

² LGTBIQ Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales, Intersex, Queers.

Cuatro han sido quizás los campos de batalla *pacífica* más destacados de las políticas feministas y que pueden derivarse del lema “lo personal es político”. Esta expresión emergió en la década de 1960 en Estados Unidos como efecto, en parte, de la obra *Política Sexual* de Kate Millet (1969) y en el marco de los activismos feministas radicales. Fue apropiada y resignificada por generaciones de feministas hasta nuestros días, a lo largo y ancho del mundo. Lema político activista pero también premisa conceptual que refiere a la operación de instalar asuntos comunes en los lugares que fueron definidos como no políticos, incluidos los territorios de frontera (Anzaldúa *et al*, 2004). Al mismo tiempo, significa colocar en esos lugares entendidos como políticos por la cultura dominante asuntos considerados no comunes, de lo que se sigue que cualquier política feminista no implica únicamente una labor de transformación de aquellos conceptos estratégicos, dirá Wittig (1980), que dan forma a la materialidad del lenguaje político, económico, social, filosófico e incluso a *esa lengua* con la que hacemos *el pan de cada día* en nuestras sociedades. También las políticas feministas dieron y siguen dando *pulso* no solo a la liberación de las mujeres, sino a la eliminación de toda forma de dominación, es decir, a la transformación de todas las relaciones (Rich, 1984): allí radica su potencia.

a. Primer campo de las políticas feministas. La disputa en torno a la dicotomía de lo público y lo privado como términos opuestos e irreductibles, recreada por el liberalismo moderno y vigente en la actualidad, es decir, la problematización de su identificación ontopolítica con tipos diferentes de instituciones, actividades y atributos humanos (Young, 1987), es el procedimiento que produjo el binarismo de lo privado asociado a la feminidad/ afectividad/ mujeres, y lo público a la masculinidad/ razón/ varones, en donde primaría valorativamente lo segundo por sobre lo primero. Relaciones jerarquizadas y heteronormadas presentadas como presupuestos *cuasi* naturales, biológicos y/o esenciales. Relaciones binarias, insistimos, en donde la supuesta superioridad ontológica del campo simbólico que articula a la masculinidad produjo –no sin ejercicio de infinitas y reticulares modalidades de violencias- una superioridad funcional, política y social (Femenías, 2000).

Las políticas feministas han polemizado un sentido de lo privado entendido como lo doméstico dentro del contrato (hetero) sexual (Pateman, 1988). Términos vinculados

con el espacio de la individualidad doméstica asociada a las mujeres como *seres-en-la-casa-para-otros* (Lerussi, 2014). Tarea que ha supuesto además una continua problematización no solo del binarismo público/privado, de sus términos y supuestos, sino también de los espacios fronterizos y sus efectos en la organización social y muy especialmente en el derecho estatal. Al respecto es de destacar la labor feminista teórica y práctica en referencia al rol del Estado en materia de regulaciones que involucran el ámbito de la intimidad. Por poner dos ejemplos paradigmáticos en el ámbito laboral, destacamos los debates y las acciones políticas (sindicales, legales, organizativas) en torno a dos sectores laborales, tales como el trabajo en casas particulares -o sector doméstico- y el trabajo sexual remunerado -o sector sexual- (dos actividades generadoras de ingresos en espacios de frontera). Ambos sectores insistiendo de acuerdo al lugar, en su reconocimiento y valoración, en la legalización y la protección estatal según el caso, en el marco de garantías constitucionales (Fassi y Lerussi, 2016).

b. Segundo campo de las políticas feministas. La disputa en torno a la dicotomía reproducción – producción y los propios conceptos de economía y de trabajo. Dicotomía recreada fundamentalmente en el siglo XIX por Adam Smith, por el marxismo y la escuela marginalista en economía, con sus especificidades teóricas y motivaciones políticas, muchas de cuyas concepciones y supuestos siguen vigentes en la actualidad. Los feminismos han procurado problematizar un sentido de lo reproductivo asociado a la familia monógama y heterosexual, a las unidades domésticas entendidas como no económicas y espacio propio de las mujeres. Han dado cuenta de los *modos de producción doméstica* (Delphy, 1970), es decir, de las dimensiones productivas y económicas que se tejen cotidiana y silenciosamente en el interior de las familias en toda su diversidad. Es decir, espacios de trabajo doméstico y de cuidados remunerados y no remunerados (Pérez Orozco, 2005), de generación de valor, beneficio económico, plusvalía y también, en muchos casos, de explotación. Los feminismos no solo han visibilizado el carácter imprescindible y necesario para la sostenibilidad de la vida humana (Carrasco, 1999) de las dimensiones asociadas a lo reproductivo; además, han mostrado cómo el encubrimiento y la no valoración económico-monetaria y de quienes lo realizan dentro de esta dicotomía ha sido y es condición necesaria para la sostenibilidad del sistema liberal-capitalista tal como lo conocemos hoy (Picchio del Mercato, 1992). En

otras palabras, es por ese proceso de exclusión y ocultamiento de aquello considerado reproductivo (sea remunerado o no) que el sistema capitalista heteroliberal (sobre) vive. Jaquear este mecanismo es desafiar la propia estabilidad del sistema capitalista.

c. Tercer campo de las políticas feministas. La disputa en torno a las nociones instituidas de familia y de Estado. Cuestionar no solo un modo de familia único (monógamo y heterosexual), sino, además, linealmente asociado al amor, afecto, cuidado, altruismo y armonía. Se han develado y denunciado las múltiples violencias que se tejen o pueden tejerse en las relaciones íntimas (Fraser, 1997), los conflictos de poder y dinero (Zelizer, 2005), las desigualdades, las exclusiones, las manipulaciones y extorsiones, el maltrato, la explotación, el silenciamiento, incluso el feminicidio (Lagarde, 2005), en fin la misoginia en todas sus manifestaciones. Asimismo, los feminismos han dado cuenta de la formación patriarcal del Estado (MacKinnon, 1989), en sus estructuras organizacionales, en sus leyes y en sus modos de aplicación e interpretación, a partir de distintas concepciones, tanto del derecho como de los feminismos (Smart, 1992; Olsen, 1990)³ procurando, a su vez, crear otras normas, leyes, reglamentaciones, políticas públicas, espacios, formas de institucionalidad feminista o de género en el Estado (Bergallo y Moreno, 2017), que tiendan a incidir y promover sistemas de justicia que avancen en el binomio exigibilidad y justiciabilidad sensibles a estos temas.

d. Cuarto campo de las políticas feministas. La disputa en torno a los modos heteronormados de entender y vivir las sexualidades, los cuerpos y los géneros. Desestabilizar un sentido de lo humano definido desde la matriz heterosexual (Butler, 1990) como régimen epistémico, en donde el *ser dos* (Irigaray, 1974), varón y mujer, cuentan como diferencia *pareciera* irreductible. Mediante ese acto, movilizar la frontera

3 Muy sintéticamente, siguiendo a Smart (1992), los feminismos jurídicos podrían abordarse desde tres perspectivas. Una primera de corte liberal reformista y que la autora reúne bajo el epítome *el derecho es sexista*. Reconocida por las reivindicaciones legal-legislativas, siendo sus antecedentes los movimientos sufragistas de fines del XIX y principios del XX (también denominados *primera ola feminista*), que continuaron con los movimientos por la igualdad en los feminismos a lo largo de la segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad. Una segunda perspectiva sintetizada bajo la expresión *el derecho es masculino*, que presupone el carácter racional, objetivo y universal del derecho y, en tanto que tal, masculino y patriarcal, por lo tanto opresivo para las mujeres y las sexualidades disidentes. Ello ha supuesto un cierto pesimismo en lo que a las reformas legales concierne y un desafío para la imaginación de un derecho y un Estado feminista interseccionado. Algunos ensayos de esta postura los vemos en experiencias concretas como las de la jurisprudencia feminista. Finalmente, están aquellas perspectivas próximas a los enfoques críticos en el derecho que Smart entiende como *el derecho tiene género*. De recepción posmoderna por sus implicancias y supuestos teóricos, el eje está en el discurso y el lenguaje, es decir, en la retórica jurídica. En este sentido, sin descartar las otras perspectivas, solo que con otros elementos ontopolíticos, se parte de entender que el derecho es un discurso político, racional e irracional, subjetivo y objetivo, universal y particular, todo al mismo tiempo; es decir, subjetividades, prácticas, discursos y fronteras jurídico-políticas –incluido el Estado– haciéndose, hegemonizándose y disputándose cada vez.

de lo humano hacia aquellas personas que constituyen la alteridad no heterosexuada en tanto que sexualidades disidentes. Y así dejar-nos *inundar* por la diversidad de modos de amar, de sentir, de desear, de habitar los cuerpos y de vivir las sexualidades (incluso las diversas heterosexualidades) en todas sus expresiones.

De relaciones y de batallas, también en lo jurídico: con este material fuerte y flexible al mismo tiempo están labradas las políticas *jurídicas* feministas. Se trata de un plural *modo-de-vivir-en-la-política* incluido el derecho como acontecimiento y discurso político. Una manera de estar con otros y con otras que nos insta a partir de estrategias situadas a renovar la labor con los conceptos que componen nuestras prácticas de vida y de pensamiento, imaginando nuevos horizontes del presente del derecho y de los feminismos jurídicos (Costa, 2016). Al mismo tiempo se trata de un llamado insistente a recrear la acción colectiva articulada con otros movimientos emancipatorios que denuncian la actual organización cultural, política, jurídica, social y económica predominantemente capitalista globalizada, clasista, heteropatriarcal y racista en la que nacemos, vivimos y morimos.

3. Bibliografía

- ANZALDÚA, G.; Brah, A.; HOOKS, B.; Sandoval, Ch. *et al.* (2004). *Otras inapropiables. Feminismos desde las fronteras*. Madrid, España: Traficantes de sueños.
- BERGALLO, P. y MORENO, M. A. (2017). *Hacia políticas judiciales de género*. Buenos Aires, Argentina: Jusbaries Editorial.
- BUTLER, J. (1990). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona, España: Paidós, ed. 2007.
- CARRASCO, C. (Ed.) (1999). *Mujeres y economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*. Barcelona, España: Icaria, ed. 2003.
- COSTA, M. (2016). *Feminismos jurídicos*. Buenos Aires, Argentina: Didot.
- CRENSHAW, K. W. (1991). "Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color". *Stanford Law Review*, vol. 43, pp. 1241- 1299.
- DELPHY, C. (1970). *Por un feminismo materialista. El enemigo principal y otros textos*. Barcelona, España: la Sal, ed.1982.
- FASSI, M. y LERUSSI, R. (2016). "Trabajo sexual/ trabajo doméstico: debates teóricos y desafíos políticos". *Bordes* (mayo/16). Recuperado de <http://revistabordes.com.ar/trabajo-sexual-trabajo-domestico-la-retorica-de-la-feminidad-entre-lo-economico-y-lo-juridico/>

Políticas (jurídicas) feministas

Romina Lerussi

- FEMENÍAS, M. L. (2000). *Sobre sujeto y género. Lecturas feministas desde Beauvoir a Butler*. Buenos Aires, Argentina: Catálogos.
- FRASER, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Bogotá, Colombia: Siglo Hombro Universidad de los Andes.
- IRIGARAY, L. (1974). *Speculum. Espéculo de la otra mujer*. Madrid, España: Saltés, ed. 1978.
- LACLAU, E. y MOUFFE, Ch. (1985). *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires, Argentina: FCE, ed. 2004.
- LAGARDE, M. (2005): “Por la vida y la libertad de las mujeres, fin al feminicidio”, en C. Aída y Laballe. (Ed.), *Resistencia y Alternativas de las Mujeres Frente al Modelo Globalizador* (pp. 114 – 126). Distrito Federal, México: Red Nacional de Género y Economía.
- LERUSSI, R. (2014). “De vuelta al debate sobre la domesticidad”. *Mora*, vol. 20 (n. 2), pp. 1- 15. Recuperado de <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/mora/article/view/2334>
- MACKINNON, C. (1989). *Hacia una teoría feminista del Estado*. Madrid, España: Cátedra, ed. 1995.
- MILLET, K. (1969). *Política sexual*. Distrito Federal, México: Aguilar, ed. 1975.
- MOLINA PETIT, C. (1994). *Dialéctica feminista de la Ilustración*. Madrid, España: Anthropos.
- OLSEN, F. (1990). “El sexo del derecho”, en A. Ruiz. (Ed.), *Identidad femenina y discurso jurídico* (pp. 24 – 43). Buenos Aires, Argentina: Biblos, ed. 2000.
- PATEMAN, C. (1988). *El contrato sexual*. Barcelona, España: Anthropos, ed. 1995.
- PÉREZ OROZCO, A. (2005). *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados*. Madrid, España: CES, ed. 2006.
- PICCHIO DEL MERCATO, A. (1992). *Social Reproduction: the political economy of the labour market*. Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- RICH, A. (1984). “Apuntes para una política de la posición”, en A. Rich. (Ed.), *Sangre, pan y poesía. Prosa escogida 1979 – 1985* (pp. 205 – 222). Barcelona, España: Icaria/Antrazyt, ed. 2001.
- RICH, A. (1985). “Si no es con otros y con otras, ¿cómo?”, en A. Rich. (Ed.), *Sangre, pan y poesía. Prosa escogida 1979 – 1985* (pp. 197-203). Barcelona, España: Icaria/Antrazyt, ed. 2001.
- RANCIÈRE, J. (1995). *El Desacuerdo. Política y filosofía*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión, ed. 2010.
- RINESI, E. (2005). *Política y tragedia. Hamlet entre Hobbes y Maquiavelo*. Buenos Aires, Argentina: Colihue.
- SMART, C. (1992). “La teoría feminista y el discurso jurídico”, en H. Birgin. (Ed.), *El Derecho en el género y el género en el Derecho* (pp. 31-71). Buenos aires, Argentina: Biblos, ed. 2000.
- WITTING, M. (1980). “El pensamiento heterosexual”, en M. Wittig. (Ed.), *El pensamiento heterosexual y otros ensayos* (pp. 45 – 57). Madrid, España: Egales, ed. 2006, traducida J. Sáez y P. Vidarte.
- WITTING, M. (1984). “El caballo de Troya”, en M. Wittig. (Ed.), *El pensamiento heterosexual y otros ensayos* (pp. 59 – 71). Madrid, España: Egales, ed. 2006, traducida J. Sáez y P. Vidarte.

Políticas (jurídicas) feministas

Romina Lerussi

YOUNG, I. M. (1987). “Imparcialidad y lo cívico público. Algunas implicaciones de las críticas feministas a la teoría moral y política”, en S. Benhabib y D. Cornell. (Eds.), *Teoría feminista y teoría crítica. Ensayos sobre la política de género en las sociedades de capitalismo tardío* (pp. 89 – 117). Valencia, España:

Alfons El Magnanim, ed. 1990

ZELIZER, V. (2005). *La negociación de la intimidad*. Buenos Aires, Argentina: FCE, ed. 2009.

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

Sumario: 1. Introducción. 2. Heteropatriarcado y padecimiento subjetivo de las mujeres. 3. Politizar para despatologizar. 4. Bibliografía.

Resumen: en el texto, busco presentar algunas reflexiones acerca del cambio de paradigma que ha significado considerar la perspectiva feminista y de derechos humanos para pensar la existencia de las mujeres en términos de salud mental. Particularmente, enfatizo la necesaria e imperiosa crítica a las acciones normativizantes y patologizantes que el discurso y la práctica profesional de la psicología todavía hoy mantienen, entre otros igualmente patriarcales, sobre los cuerpos y las vidas de las mujeres, con efectos de sufrimiento psíquico y aislamiento social. Entre otras situaciones, invito a pensar especialmente la maternidad como una situación que ha sido conflictiva para las mujeres, en tanto aparece todavía como la promesa incumplida de la inclusión de las mujeres en la “felicidad” heteronormativa, y que supone normas y expectativas sociales que no se ajustan ineludiblemente a las demandas y búsquedas de las mujeres de ser reconocidas como sujetos de derechos.

Palabras clave: mujeres – padecimiento subjetivo – derechos - heteropatriarcado

1. Introducción

La inclusión de una perspectiva de género ha sido todo un desafío para l*s psicólog*s¹, especialmente porque no estuvo presente en su formación de grado y de posgrado, salvo en algunas iniciativas todavía minoritarias. Superar las concepciones de una subjetividad universal, articuladas bajo la noción de *psiquis* o *aparato psíquico*, no ha sido un trabajo menor dentro del campo disciplinario de la psicología.

En base a los desarrollos publicados en Estados Unidos de América de un psicólogo, John Money (1955), y un psicoanalista y psiquiatra, Robert Stoller (1968), los desarrollos teóricos feministas que se construyen en los años setenta señalan que los sujetos tenían no solamente sexo sino género, y que ese género puede o no ser coincidente con las expectativas sociales que se establecen de acuerdo a nuestra genitalidad externa por las que somos inmediatamente clasificad*s como mujeres o como varones al momento de nacer. Sobre esta clasificación, que se puede pensar en términos de “diagnóstico” (Butler, 2006), devendrán procesos de socialización que construirán

¹ La utilización de asterico es parte de la búsqueda de un lenguaje escrito lo más inclusivo posible de la experiencia humana, buscando contrarrestar las determinaciones de género tan presentes en el idioma español.

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

cuerpos, sexos y sexualidades. De ahí que la forma de pensar la subjetividad como devenir universal empezó a ser cuestionada a partir de la teoría feminista, porque bajo esa universalidad, desde el androcentrismo vigente en nuestra cultura y nuestra producción de conocimiento, se encuentra enmascarada la norma masculina.

Por otra parte, debemos advertir aquí respecto de un uso simplificado del concepto *género*: no se trata de que los sujetos “tienen” género, a modo de un ropaje que elegimos de la escasa variedad de vestimentas que nos ofrece la cultura occidental (en una mirada binaria y dicotómica del género), sino que existimos socialmente en un determinado “sistema sexo-género” (Rubin, 1986)² que construye distintas posibilidades de existencia según hayamos sido clasificad*s como mujeres o varones, como sujetos femeninos o masculinos.

La revolución epistémico-política que ha significado la perspectiva feminista a la hora de pensar nuestras realidades humanas y sociales se dio en simultáneo con la discusión y enunciación de otro campo de reflexión y conocimiento, que se constituye a partir de la segunda mitad del siglo veinte: los derechos humanos.

La preocupación por los derechos de las personas como seres humanos deviene de la acción política de grupos humanos que han demandado y demandan su consideración como integrantes de “la humanidad”, lo cual ha impactado en la construcción de sistemas jurídicos nacionales e internacionales de derechos humanos.

Cabe aclarar que los derechos humanos no están “ahí”, disponibles para todos, como objetos externos que asimos y portamos los sujetos, desde una concepción positivista del término, porque como señala Judith Butler (2006) no hay persona, no hay humanidad previa al reconocimiento social. No se puede, entonces, pensar a los sujetos y sus derechos en forma aislada, sino incluidos en una lectura que da cuenta de un cierto orden social que formula (o no) ese reconocimiento.

Para Butler (2006) cada colectivo social que disputa su reconocimiento como sujeto de derechos y que logra que se incorporen nuevos derechos transforma la propia idea de humanidad, de ser humano. De esta forma, según señala esta autora, “lo que puede significar lo humano cuando pensamos acerca de la humanidad de las mujeres es

2 Rubin define a este sistema como “un conjunto de disposiciones por el cual la materia prima biológica del sexo y la procreación humana es conformada por la intervención humana y satisfecha en una forma convencional, por extrañas que sean algunas de las convenciones” (1986: 102-103)

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

quizá diferente de lo que ha significado lo humano cuando ha funcionado como aquello que se presume masculino” (Butler, 2006: 64). Si revisamos los parámetros con los que se ha construido el conocimiento científico, encontramos que la norma bajo la cual se construye un universal es lo masculino, desde la semiología médica del infarto de miocardio hasta el modelo de economía libidinal en psicoanálisis, por citar ejemplos que provienen de campos tan dispares.

En este sentido, disputar aquellas hegemonías que impiden formas de vida diferentes a lo normativizado y que significan dolor y malestar subjetivo para las personas es una tarea ineludible para quell*s trabajador*s de la salud mental que buscan pensar el sufrimiento subjetivo de las personas con relación a los contextos sociales en que transcurren sus vidas. Es así que se ha venido produciendo desde hace varios años una revisión crítica de lo que se ha dado en llamar “enfermedades mentales”, que se han construido y presentado como entidades nosológicas perfectamente delimitadas a través de síntomas, causas y consecuencias en un modelo médico-psicológico que sigue siendo hegemónico y que, al legitimar y normalizar un modelo binario, dicotómico y jerárquico del sistema sexo-género en las teorías *psi*, uno de los efectos posibles que presenta es patologizar las “fugas” de los sujetos del sistema heteropatriarcal.

Desde esta perspectiva, la salud aparece como parte de los derechos humanos que son reconocidos en distintos organismos internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud y en distintos instrumentos jurídicos internacionales. Un derecho humano fundamental e indispensable que está inextricablemente unido al disfrute y ejercicio de otros derechos, tal como se sostiene en la concepción contemporánea de derechos humanos.

De esta forma lo explicita la Observación general N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, en su punto 8, respecto del contenido normativo del ARTÍCULO 12:

“El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud” (pág. 3).

2. Heteropatriarcado y padecimiento subjetivo de las mujeres³

En este artículo me interesa traer a reflexión la construcción de las subjetividades de las mujeres en un sistema heteropatriarcal, desde una mirada feminista, y su relación con la vulneración del derecho a la salud. Para ello presentaremos algunas referencias teóricas en torno a este sistema.

Cuando la antropóloga feminista Kate Millet recupera la noción de *patriarcado* para pensar su propia época, da cuerpo de alguna forma al sistema contra el cual las luchas feministas (diversas en sus distintas constituciones y en sus demandas) se articulan. Millet (1995), en su obra *Política sexual* de 1969, revisa la noción antropológica de patriarcado limitada a la forma de organización familiar y en su análisis examina el *patriarcado moderno* como “institución política”, dando cuenta de los privilegios masculinos. La autora indica que el patriarcado “es una ideología dominante que no admite rival; tal vez ningún otro sistema haya ejercido un control tan completo sobre sus súbditos” (1995: 81). He aquí lo que me parece tan interesante del pensamiento de Millet en su época: el análisis que realiza de las formas en que opera el patriarcado moderno. Las mujeres aparecen como “el otro” subordinado en nuestras culturas occidentales y occidentalizadas, proclamándose su inferioridad en forma constante, lo cual se termina aceptando como un hecho natural, por lo que cada mujer manifiesta y reproduce actitudes de desprecio respecto de sí misma y de sus congéneres. A través de operaciones de “colonización interna”, las mujeres incorporan y asumen características psicológicas propias de las minorías discriminadas, desplazándose el *locus* de control externo sobre las mujeres a un *locus* de control interno.

Muchos años después y luego de un período en que se discutió la utilidad heurística de la noción de patriarcado, Sylvia Walby (1990) vuelve a colocar la necesidad de reflexión sobre los *grados y las formas* en que se manifiesta el patriarcado moderno.

³ La categoría “mujeres” como dato natural ha sido problematizada desde el pensamiento feminista y *queer*. Sin desconocer esta complejidad, aquí refiero a aquellas personas nombradas como mujeres dentro del sistema heteropatriarcal y es en ese conflicto de las existencias, en relación con las implicancias de esta heterodesignación, que desarrollo algunas reflexiones en vinculación con la salud y los derechos humanos.

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

Esta autora busca comprender cómo se articulan ciertas mejorías en la situación de las mujeres en las sociedades occidentales (por ejemplo, en el acceso a la educación en sus distintos niveles y a trabajos rentados calificados), lo que ella llama *los grados* del patriarcado, con el agravamiento de condiciones de subordinación asociadas a la violencia, es decir, *las formas* que adquiere el patriarcado moderno. De este modo, Walby pone un alerta y una mirada crítica respecto de que cierto lugar igualitario en lo social, lo político, lo cultural y lo económico, que habrían conseguido las mujeres a partir de su reconocimiento como ciudadanas por los Estados, no significa que hayan desaparecido las estructuras que sostienen nuevas formas patriarcales que hacen a la subordinación y opresión de las mujeres.

Al respecto de lo que señala Millet respecto de la “colonización interna” de las mujeres, un grupo de psicoanalistas argentinas⁴, que ya en la década de los ochenta buscó articular psicoanálisis y género y luego más explícitamente psicoanálisis y feminismo, produjo una serie de textos en los que se pone en cuestión el “normal” desarrollo psíquico de las mujeres descrito en la literatura psicoanalítica y empieza a elaborar interesantes hipótesis respecto de los “(no)logros” femeninos en su constitución como sujetos⁵. Tal como lo reconstruye Irene Meler (2009:3), dichas profesionales empiezan a observar críticamente que “los criterios aceptados como saludables para las mujeres, que consistían en una subjetivación acorde con la feminidad tradicional, resultaban insalubres en la práctica”.

En este contexto va a ser clave el aporte de Mabel Burin, cuando construye la noción de “malestar femenino”, para disputar los sentidos patologizantes de la noción de “enfermedad”. Burin entenderá al “malestar femenino” como un concepto que nos acerca al padecimiento subjetivo de las mujeres, que deriva entre otros factores de la generación de subjetividades femeninas vulnerabilizadas. Por tanto, no solo supera las dicotomías sano/enfermo, normal/patológico, subjetivo/objetivo, interno/externo, sino que posibilita

4 Entre ellas, sin ánimo de ser exhaustiva y excluir ninguna trayectoria, se destacan los nombres de Eva Giberti, Gloria Bonder, Ana María Fernández, Irene Meler, Mabel Burin, Deborah Tajer.

5 Entre estos textos, no puedo dejar de mencionar dos libros fundantes en Argentina en la intersección de estos dos campos teóricos: *La mujer y la violencia invisible*, compilado por Eva Giberti y Ana María Fernández, en 1989, y *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*, de Mabel Burin, Esther Moncarz y Susana Velázquez, publicado en 1993, así como las dos ediciones que ISIS Internacional dedicó al tema de salud mental y género que fueron publicadas en Santiago de Chile (*Ediciones de las Mujeres N° 14 - El malestar silenciado. La otra salud mental*, compilado por Ana María Daskal y María Cristina Ravazzola en 1990, y *Ediciones de las mujeres n° 29 -El malestar en la diversidad. Salud mental y Género*, editado por Ana María Daskal en el año 2000).

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

el análisis de las condiciones sociales y culturales en que viven las mujeres por su condición de género. Martínez Benlloch (2003), retomando esta perspectiva, explicita:

“[e]l término malestar psicológico alude a la autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que informan del estrés percibido, de sentimientos de desánimo, desmoralización y miedo, de los sufrimientos psíquicos y emocionales *producto de las contradicciones y tensiones entre la experiencia vital y las expectativas personales*” (257, los destacados son míos).

Estas últimas, las expectativas (personales), suponen tanto lo que queremos/debemos ser y hacer como aquello que no queremos/debemos ser y hacer, es decir, apelan a la construcción de la adecuación subjetiva a las normativas sociales generizadas. De esta forma, los estados depresivos (Burin, Moncarz y Velázquez, 1990), entre otros malestares de las mujeres, fueron comprendidos en razón del conflicto resultante entre norma de género y experiencia vital⁶.

Tal como nos señala Fernández, las mujeres son producidas social y culturalmente como *sujetos fragilizados*. Una fragilidad que nada tendrá que ver con determinaciones biológicas ni supuestas “esencias” femeninas. Centradas en los afectos y en su rol de cuidadoras, tanto en el espacio privado como en el público, las mujeres privilegiarán las decisiones y proyectos de vida de las demás personas, especialmente las de su entorno familiar. Desde estas coordenadas socio-simbólicas aún vigentes, se construye discursivamente la fortaleza de las mujeres-madres, que aparece en expresiones populares tales como “los defiende como leona”, paradójicamente, ya que al mismo tiempo se sigue sosteniendo que las mujeres son frágiles, débiles, necesitadas de tutela o de protección.

Fuera de la maternidad, las mujeres somos fragilizadas a lo largo de nuestra socialización de género. Desde niñas, nuestros cuerpos han aprendido que hay límites en los movimientos y que algunos serán permitidos y otros no, así como en el espacio posible de ser explorado, transitado y habitado. Desde cuerpos coartados bajo vestimentas incómodas que no permiten un despliegue de movimientos, hasta las alertas o prohibiciones recibidas respecto de ciertos gestos corporales, puestos bajo sospecha de no ser verdaderamente mujeres, recibiendo los consabidos calificativos de “ser

6 Años después, algun*s psicoanalist*s también empezarán a indagar sobre el malestar psicológico que acarrea a los varones adaptarse a los cánones de la “normalidad” masculina (Burin, 2000). Entre ellos, Burin cita a autores argentinos como Luis Bonino Méndez, Norberto Inchausti y Juan Carlos Volnovich.

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

machonas” o “marimachos”. Más adelante, algunos espacios educativos, laborales, políticos o recreativos se mostrarán como espacios “masculinos”, “no aptos para mujeres”, con restricciones para su acceso o para participar de ellos.

Fernández indica que, ante esta *fragilización* de las mujeres, aparece la necesidad de la tutela masculina. La autora señala que, aunque muchas veces se ha analizado el lugar del varón como proveedor económico en las formas familiares heteronormadas, no se ha considerado suficientemente el impacto del rol del varón como proveedor de sentido en la vida de las mujeres. Respecto de las mujeres, describe “una subjetividad organizada en clave sentimental –por tanto fragilizada-” y enfatiza que, en “ese deseo desesperado de reconocimiento [la mujer] vive angustiada, se deprime, sufre todo tipo de enfermedades psicosomáticas [...]” (Fernández, 1994:258). Desde la clínica, Fernández analiza el amor como pilar fundante de esa subjetividad sentimental, que hace al deseo de ser reconocida. Deseo de reconocimiento que lo observa en la necesidad de las mujeres que esperan una palabra o un gesto por la cual el varón “le confirme y reconfirme a cada instante ese amor, y la confirme” (259). En nuestro análisis, esa falta /deseo de reconocimiento la observamos en distintos aspectos de la vida de las mujeres, que redundan en la falta de afirmación de sí.

No obstante, como indicó ya en su momento Kate Millet, la postergación de proyectos propios en pos de los proyectos de la pareja o familiares no necesariamente se vive como tal por las mujeres, ya que muchas han incorporado como propias otras expectativas que se corresponden con los mandatos sociales de género. Una de estas es la consecución de la maternidad, una maternidad que se presenta como ideal a conseguir de modo de “completarse” como mujer, de ser una *verdadera* mujer, como nos señala Ana María Fernández (1996). La maternidad como mandato social marca las trayectorias subjetivas de las mujeres, en tanto horizonte necesario de sus proyectos de vida.

Es entonces evidente que aquellas experiencias vitales que están relacionadas con esas construcciones heteronormativas femeninas serán de suma importancia cuando las mujeres presentan malestar subjetivo, en particular aquellas experiencias que remiten al ideal de maternidad como esencia de lo femenino, de la mujer. Nos referimos, entre tantas otras situaciones emergentes de estos conflictos entre norma de género y experiencia vital, a lo que se ha dado en llamar el *síndrome del nido vacío* o las

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

insistencias en aplicar tratamientos dolorosos y largos en los cuerpos de las mujeres mediante tecnologías reproductivas para lograr embarazos ante situaciones de infertilidad.

Párrafos aparte merece la dificultad todavía persistente para las mujeres, subjetiva y socialmente, en la enunciación de un proyecto de vida en donde no esté presente el deseo de tener hij*s. Si bien los movimientos feministas, en su lucha por los derechos no reproductivos de las mujeres, han logrado de alguna forma permear normativas, sistemas de salud, políticas públicas y pautas culturales, ha resultado más difícil la aceptación de la exclusión radical de la maternidad que algunas mujeres realizan en sus proyectos de vida. Cuando las mujeres lo han expresado (“no quiero tener hijos”), dicha enunciación siempre ha causado alarma social y ha sido sancionada negativamente. Más aun, ha resultado imposible de ser escuchada en esa enunciación radical, que excluye la maternidad como destino ineludible y deseado de toda mujer. A las mujeres se nos pregunta en reiteradas ocasiones por nuestra maternidad y, cuando se responde que no tendremos hijos, se nos repregunta insistentemente: “Pero más adelante sí, ¿verdad?”. Se nos cuestiona nuestras razones, o se nos advierte que años después nos vamos a arrepentir.

Si nos ubicamos entonces en las nuevas concepciones sobre la salud mental, las cuales dejan de referirse al bienestar subjetivo como logro individual y optan por mirar las posibilidades que los contextos ofrecen a los sujetos para desarrollar sus proyectos de vida y, en particular, el reconocimiento social que obtienen las personas como sujeto de derechos, el malestar subjetivo de las mujeres da cuenta de la desigualdad de género en la que se encuentran, ya que las supuestas equidades en el plano legal no se corresponden necesariamente con la realidad que viven. Más aun, las contradicen.

Hay una frase de una autora feminista francesa, Luce Irigaray, que me impactó sobremanera la primera vez que la leí, en donde expresa de una manera sumamente sencilla la articulación entre el sufrimiento subjetivo de las mujeres y el lugar que ocupan en la estructura y dinámica social. Ella inicia un artículo sobre la salud de las mujeres de la siguiente manera:

“¿Cómo definir la salud de las mujeres? Casi nada en la sociedad actual les permite ser sujetos femeninos sexuados... ¿cuál es, entonces, la posible definición de su equilibrio? *¿No se encuentran algo enfermas?*”

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

Puede que sí. Cómo no estarlo cuando no existen lugares para afirmarse como yo, mientras, por el contrario, tiene que soportar continuamente las afirmaciones de otros: en discurso, en imágenes, en actos (...). (Irigaray, 199:97, los destacados son míos)

Y más adelante, casi al final del artículo, afirma: “Pienso que la salud de las mujeres sufre, sobre todo, de una falta de afirmación de sí y de una definición prohibida o imposible de sí como sujetos y objetos por y para ellas mismas” (Irigaray, 1992: 100).

Otra feminista, Betty Friedan, en su obra *La mística de la femineidad* de 1963, describió el malestar de las mujeres blancas de clase media estadounidenses de su época como *el problema sin nombre*. Así, a partir de las innúmeras entrevistas que realizó, se encuentra con que estas mujeres expresan estar vacías, cansadas, incompletas, enojadas sin razón. Como ella misma señala, un médico de Cleveland nombró este malestar como “el síndrome del ama de casa”, sin articularla con las causas históricas y sociales de lo que Friedan va a llamar la construcción de una mística femenina. La novedad y el impacto del trabajo de Friedan reside en que recoge, desde la voz de sus protagonistas, las experiencias sociales que atravesaban las mujeres de sectores medios, esposas y amas de casa, que estaban siendo en ese momento medicalizadas y psiquiatrizadas, desentrañando a la vez el entramado discursivo pedagógico, psicológico, cultural y de los medios de comunicación masivos, que apelaba continuamente y en forma masiva a “la mujer moderna norteamericana”⁷.

Una figura que prometía felicidad para estas mujeres y de la cual dependía la dicha de “la familia norteamericana” (Friedan, 1975). Una figura que tan bien encarna la actriz Julianne Moore en la película *Las horas*, cuando personifica a Laura Brown, una ama de casa norteamericana de los años 50. Una mujer blanca impecable en su apariencia y en su labor de ama de casa, que presenta una corporalidad tiesa, un rostro casi sin expresión, aunque trasunta un *quantum* de tensión que está a punto de estallar. Una mujer situada en una cocina de una casa de clase media, de un barrio residencial, que brilla en

7 Si bien Bell Hooks, en su texto *Feminist Theory: from margin to center* de 1984, ha realizado una importante crítica respecto de la universalización de este malestar de las mujeres blancas de clase media de EE.UU. a todo el colectivo de mujeres y el desconocimiento de otras situaciones de subordinación de las mujeres de sectores sociales y étnicos desventajados, no podemos desconocer que Friedan, en su libro, caracteriza permanentemente de qué mujeres está hablando, y que abrió a pensar cómo el ideal de femineidad sostenida en una sociedad significaba malestar para las mujeres, es decir, la articulación entre género y salud mental.

su limpieza y donde nada está fuera de lugar. Una mujer angustiada que, de seguir permaneciendo en ese lugar dado socialmente, va hacia su propia muerte.

3. Politizar para despatologizar

Hemos visto a lo largo de este artículo que la preocupación por el malestar de las mujeres y su necesaria despatologización fue emprendida hace mucho tiempo por las feministas, denunciando la no consideración de las mujeres como sujeto de derechos. También los esfuerzos de aquellas del campo de la salud mental por construir otras nociones y otros parámetros, para dar cuenta del padecimiento subjetivo de las mujeres en el régimen heteropatriarcal.

En cuanto a los sistemas de atención en salud y l*s profesional*s que trabajan en este ámbito, sigue vigente el discurso de que las mujeres son demasiado emocionales y se piensa que se deprimen más, que se irritan más, sin mayores búsquedas de los factores psicosociales y políticos de los que resultan estos malestares, respondiendo con medicación y obturando la expresión del malestar como conflicto. Sabemos del silencio de las mujeres que se hace angustia, que “explota” en sus cuerpos, que “quema” sus energías. En el mejor de los casos, sabemos de sus murmullos. Pero ¿cómo es posible decir, si no hay quien escuche ese dolor?, ¿en qué términos hablar, cuando no hay contexto social habilitante, cuando no hay palabra social válida para nombrar ese sufrimiento?

Me gustaría cerrar este texto retomando la reflexión de Irigaray sobre nuestro estar “algo enfermas” y las condiciones sociales y simbólicas de nuestra existencia. De lo que hablamos es de una falta de reconocimiento de las mujeres como sujetos autónomos, responsables, sujetos éticos y políticos, posibles de decidir sobre sus vidas y sobre la vida en general. ¿En qué términos son reconocidas socialmente las mujeres? ¿Es posible pensar que las mujeres pueden apropiarse y ejercer efectivamente los derechos que les han sido reconocidos y que han sido sancionados en nuestras legislaciones? ¿Es posible constituirnos como sujetos de derechos si, en nuestra vida social, seguimos siendo reconocidas casi exclusivamente en tanto madres-reproductoras que paren y crían hij*s en forma incondicional? ¿O ser *reconocidas* solamente en tanto sigamos siendo las *responsables únicas y naturales* del trabajo que hace posible la existencia diaria de las personas, de los cuidados de niñ*s, ancian*s y enferm*s, o en tanto y en cuanto seamos

Heteropatriarcado, derechos de las mujeres y malestar subjetivo

Maite Rodigou Nocetti

cuerpos que deben estar disponibles para el placer y dominio sexual de los varones? En otras palabras, en tanto y exclusivamente si cumplimos los lugares asignados por el heteropatriarcado.

¿Cómo aportamos, desde nuestros lugares profesionales, vitales, sociales, a la desnaturalización de esas condiciones heteronormativas de reconocimiento de las mujeres? ¿Cómo escuchamos los mal-estares de las mujeres que permitan la emergencia del conflicto con las condiciones de reconocimiento que se les imponen para *ser*? ¿De qué manera construimos espacios que supongan un otro reconocimiento y que habiliten la enunciación de proyectos de vida más habitables?

4. Bibliografía

BURIN, Mabel; MONCARZ, Esther y VELÁZQUEZ, Susana (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.

BURIN, Mabel (2000). "Atendiendo al malestar de los varones", en Autora (2000), *Varones. Género y subjetividad masculina*. (pp. 339-364). Buenos Aires: Paidós Profunda.

BUTLER, Judith (2006). *Deshacer el género*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.

COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES. Naciones Unidas (2000). "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud": 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR OBSERVACIÓN GENERAL 14. (General Comments). 22º período de sesiones, Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000.

FERNÁNDEZ, Ana María (1994). "Madres en más, mujeres en menos: Los mitos sociales de la maternidad", en Autora, *La Mujer de la Ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres* (pp.159-184). Bs. As.: Paidós.

FRIEDAN, Betty [1963] (2009). *La mística de la femineidad*. Madrid: Ed. Cátedra. Colección Feminismos.

MARTÍNEZ BENLLOCH, Isabel (2003). "Los efectos de las asimetrías de género en la salud de las mujeres". *Anuario de Psicología*, 34, 2, 253-266.

MELER, Irene (2009). "Género y Salud Mental". Revista *Topía*. Disponible en:

<https://www.topia.com.ar/articulos/g%C3%A9nero-y-salud-mental>.

MILLET, Kate [1969,1979] (1995). *Política Sexual*. Madrid: Cátedra.

RUBIN, Gayle [1975] (1986). "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo". *Nueva Antropología*, Vol. VIII, Nº 3, 95-145. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/159/15903007.pdf>.

WALBY, Sylvia (1990). *Theorizing patriarchy*. Cambridge: Blackwell.

Violencias

Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos

Claudia Elizabeth Cedrón

Sumario: 1. Introducción. 2. Primera parte: sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos. 3. Segunda parte: avances y contradicciones. 4. Tercera parte: el abordaje de la violencia en el primer nivel como “*restitución de derechos*”. 5. Algunos desafíos. 6. Bibliografía.

Resumen: El presente trabajo, en una primera parte, plantea la relación entre salud mental y derechos humanos enlazados con la reflexión sobre las violencias de género, especialmente las que impactan en la vida de las mujeres. Para esto se tendrán en cuenta algunos conceptos centrales y sus interrelaciones. En una segunda parte se identifican algunos de los logros obtenidos en los marcos legales de las últimas décadas en tensión con las paradojas que se nos presentan en la actualidad respecto a la virulencia con que se expresan las violencias. En la tercera parte se comparten algunas estrategias de abordaje que se llevan adelante en el primer nivel de atención de la salud. Hacia el final del artículo se plantean algunos posibles desafíos orientados a un futuro de mayor equidad entre los géneros.

Palabras clave: Salud - Salud mental - Derechos humanos - Violencia de género – Legislación - Estrategias.

1. Introducción

Referirse a las violencias de género, esas que afectan y atraviesan principalmente las vidas de mujeres así como de las disidencias sexuales, no parece ser novedoso, aunque sí acuciante. Los medios de comunicación se encuentran inundados del tema, la academia ofrece cursos y formaciones de posgrado. En las últimas dos décadas se han logrado -con la presión y el esfuerzo de las organizaciones sociales- leyes más o menos afines a las demandas de una agenda de derechos, si no feminista, por lo menos en vías de ello. No obstante, toda esta acumulación no es suficiente para desmontar siglos de discriminaciones y desigualdades de género. De la revisión crítica de esta historia de los derechos de las mujeres podemos encontrar algunas claves hacia los desafíos futuros tendientes a lograr los derechos que aún faltan.

Contextualizar estas violencias y la crueldad con que se nos presentan o que nos son presentadas, con toda obscenidad, con golpes bajos que no dejan espacio ni tiempo para la reflexión, se hace preciso para ampliar los márgenes de inteligibilidad necesaria si lo que nos importa es incidir en algo, si lo que nos convoca es el compromiso con una sociedad que se asiente en la equidad de género, en el derecho de todos/as a una vida

libre de violencias. Contextualizar las violencias nos permite entender que no es una problemática entre dos, un varón y una mujer concretos, sino que refiere a una historia de los géneros que necesariamente reclama un mayor compromiso de los Estados y las políticas públicas con las mujeres y diversidades sexuales y un diálogo social que atraviese cada institución, cada espacio social, cada casa y cada cuerpo.

Pensar las violencias desde el primer nivel de atención de la salud y en clave de salud pública y desde una perspectiva de derechos conduce a un trabajo en los territorios donde los sujetos y las sujetas desarrollan su vida. Supone revisar la tradicional concepción de las poblaciones como "pacientes", pasivas y receptoras de nuestras prestaciones. Entendemos que nuestras prácticas en salud serán diferentes en la medida que sujetos y sujetas con las que trabajamos puedan ser concebidas de manera activa, con capacidad y derecho de ejercer esos derechos. En este sentido considero que pensar las violencias nos invita inevitablemente a repensar las lógicas de las instituciones que transitamos, ya que en nuestras sociedades aún patriarcales perviven muchas de las lógicas violentogénicas que reproducen las violencias de género.

2. Primera parte: Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos.

Cada uno de estos grandes conceptos supone profundos desarrollos teóricos, vastas experiencias y prácticas sociales, así como debates pendientes. En este artículo solo se extractan algunas referencias que abonan estos "conceptos paraguas" y sus posibles interrelaciones e implicancias.

Cuando hablamos de **salud** parece que nunca es suficiente decir que la salud no se define por la enfermedad o que podría ser definida desde otra mirada; no como un *a priori* sino una abstracción a deconstruir. La pregunta que sigue es quiénes definen lo que es salud, lo "saludable" y los modos aceptables de aportar o promover la salud. Las políticas de salud pocas veces implican procesos participativos, en términos generales se definen por los grandes organismos de salud que luego marcan lineamientos que se ejecutan por las gestiones de gobierno de acuerdo con el interjuego de fuerzas que se da en lo social. Los programas de salud suelen ser definidos de antemano y de modo

vertical, los/as y les trabajadores de salud rara vez inciden en este tipo de definiciones y menos aún sus usuarios/as/es y las comunidades a las que se dirigen las políticas de salud.

Algo similar ocurre con la **salud mental**, la cual tradicionalmente ha sido definida por su relación con la patología mental, con el sufrimiento humano antes que con las maneras que las personas encuentran para hacer frente y resistir a la enfermedad y al malestar, o a lo injusto de su realidad cotidiana. Incluso con las maneras de encontrarse, de generar acciones y prácticas creativas para proveerse bienestar, placer, en definitiva, con los modos de construir espacios de salud. En este sentido, la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, en su ARTÍCULO 3°, define a la **salud mental** como un “proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”. Si entendemos la salud mental como un *proceso* determinado por componentes *históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos*, cabe preguntarnos entonces si es posible hablar de **ejercicio de derechos en salud mental** en contextos de desigualdad imperante, de restricciones permanentes, como los que se dan en los territorios de mayor vulnerabilidad.

Para tomar una de esas desigualdades nos referiremos a la que atañe a la **inequidad entre los géneros** organizada en el sistema sexo-género (patriarcado), como el sistema que organiza los intercambios humanos entre los géneros. En este punto y aunque sea un término de debate actual cabe explicitar por qué introducir el concepto de **género**. Las relaciones humanas se dan en un sistema de género que construye **diferencias jerarquizadas** -entre varones, mujeres y otros/as- respecto de la norma heterosexual. Podríamos decir que el concepto de género nos permite reconocer esas diferencias y luego, haciendo un análisis crítico, señalar que estas **diferencias son jerárquicas** en la medida en que suponen un arriba y un abajo entre las personas, construyen un sujeto hegemónico, varón y un otro/a/e inferior y devaluado.

Para que la violencia del golpe, la violación, el acoso, el ataque incestuoso existan, es necesario que una sociedad haya, previamente, inferiorizado, discriminado, fragilizado al grupo social -las mujeres, los niños/as, los ancianos/as, etc.- que es objeto de violencia. Solo se victimiza a aquel colectivo que es percibido como inferior; de este

modo se legitiman todos los actos de discriminación. <Nadie te da un sopapo sin decirte "¡Idiota!" y sin hacerte sentir tonta>. (FERNÁNDEZ, A: M, 2014, p. 33).

A estas operaciones por las que se construye un colectivo inferiorizado la misma autora las denomina "**mecanismos de desigualación**". Entonces, si las **violencias hacia las mujeres y las disidencias sexuales** son posibles, es porque existe un contexto que define a este colectivo como inferior. Es posible afirmar que la **violencia es consustancial** a la desigualdad y a la discriminación **e inherente al sistema de género**. La violencia de género es estructural y no algo accesorio o excepcional. **El sistema de géneros**, en sí mismo, así como lo conocemos es **violentogénico**.

Resulta interesante a los fines de reflexionar sobre las violencias de género introducir tres claves/dimensiones de análisis:

-Poder: siempre se juegan relaciones de poder desigual, necesidad de dominio, de control del o de la otra.

-Género y/ o generación: siempre se juega una de estas dos variables. Se subordina al otro a partir de una supuesta superioridad.

-Daño: siempre existe daño, sea psicológico, físico, económico o patrimonial, laboral, sexual, etcétera. No siempre hay intención, aunque tenga efectos sobre la persona agredida.

Estas dimensiones nos permiten entender y discriminar lo que es violencia de género de lo que no lo es, siempre que hay violencia de género se juegan las tres dimensiones propuestas. Tener en cuenta estas dimensiones permite no confundir situaciones de agresión o de violencia en general de situaciones de violencia de género. Es frecuente ver que en la vida cotidiana se suceden situaciones de agresión o violencia como puede ser dos niños peleando entre sí, o una chica que empuja a su novio entre otras. Algunas preguntas son: ¿toda conducta en la que participa la agresión es violencia de género? ¿Las instituciones, el Estado a través de sus instituciones y políticas públicas, debe responder de igual manera?

Retomar la definición de violencia de la Convención de Belem Do Pará nos ayudará: "La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta basada en su

Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos

Claudia Elizabeth Cedrón

género, que cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico”.¹ De esta definición se desprende un nuevo interrogante: ¿por qué se refiere a la violencia hacia las mujeres y se la equipara hoy a la violencia de género?

Sobre el primer interrogante planteado: ¿Toda conducta en la que participa la agresión es violencia de género? La respuesta es no. Así en una pelea entre niños, entre una chica que empuja a su novio, si bien hay agresión y puede haber un daño, no estamos hablando de violencia de género, pues lo que motiva la acción violenta no es una desigualdad de poder ni la condición de género/generación. Es decir, dos de las dimensiones que son necesarias -poder y género/generación- para hablar de violencia no están presentes.

Con respecto al segundo interrogante, ¿el Estado a través de sus instituciones y políticas públicas debe responder de igual manera? Entendemos que sí puede haber violencia, pero esta puede no ser violencia de género y es obvio que requiere un tratamiento diferente.

La propuesta es desafiar al sentido común, a los sentidos compartidos que no nos ayudan a comprender la problemática, sino que contribuyen a justificar desigualdades, a negarlas o a minimizarlas o bien banalizarlas. Un gran desafío es el compromiso de nuestra sociedad, ya que no vamos a deconstruir modos violentos si creemos que el acoso callejero es un piropo o el chiste machista es gracioso.

Acerca del tercer interrogante: ¿Por qué se refiere a la violencia hacia las mujeres y es equiparada hoy a la violencia de género? La Convención se refiere a la violencia hacia las mujeres porque es el colectivo de mujeres y disidencias sexuales parte de este colectivo desvalorizado primero y luego violentado. La definición de Belem do Pará explicita que ya desde hace décadas las violencias de género que sufren las mujeres son un problema social y que afecta diferencialmente a la población. Según los registros de nuestro país, tanto oficiales como de las organizaciones sociales y observatorios, cada 26 horas una mujer es asesinada en un feminicidio. Si bien los feminicidios/lesbotransfemicidios son el límite más extremo de las violencias de género, las estadísticas nacionales muestran que estamos frente a un problema de salud y de

1 (Belem do Pará, 1994) CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.

derechos que tiene género. Entonces, la definición de Belem do Pará no es un *a priori* y tampoco es caprichosa. Se trata del contexto, de la época interpelando nuestras leyes, nuestros imaginarios, nuestros sentidos comunes, nuestros saberes.

Desafiar los imaginarios, los sentidos comunes, también torna necesario replantear los bagajes teóricos de la academia, de las disciplinas, *desdisciplinarlos*, *transdisciplinarlos*. Durante mucho tiempo se habló del perfil del violento, de enfoques patologizantes, psicologicistas; persisten todavía resabios de esta manera acotada y errónea de tratar una problemática definida ante todo como “social” y “estructural” antes que individual o psicológica, aunque comporte o pueda implicar en algunos casos la patología “mental”.

Siguiendo a Stolkiner (1987) la interdisciplina surge de la indisciplina de los problemas actuales. Para abordar las violencias de género en su complejidad se hace necesario reflexionar, *deconstruir*, interpelar saberes estancos, acudir a distintos campos de saber. Esto no solo refiere a los saberes teóricos, sino a escuchar a quienes son consideradas "las víctimas" y por ello muchas veces *minorizadas*, ninguneadas en su capacidad intelectual y epistémica de producir saber.

Hasta el presente no se ha logrado que las organizaciones de mujeres sean escuchadas o tengan injerencia en la definición de políticas públicas dirigidas al abordaje de la violencia de género. También estamos lejos de generar políticas transversales que promuevan la equidad de género. Nótese la resistencia que aún se mantiene para la implementación del “Programa Nacional de Educación Sexual Integral”, conocido como ESI (Ley 26.150), que cumpliendo ya más de diez años de vigencia no se implementa en las escuelas del país, a pesar de proveer una mirada de género integral acorde a las leyes de Argentina, como a los más altos estándares de derechos humanos.

Volviendo al campo de la salud, es necesario repensar la salud, la salud mental y su relación con las violencias de género no solo en sus posibles entrelazamientos teóricos, sino fundamentalmente en la necesidad de re-enfocar las políticas de salud hacia problemáticas sociales que pocas veces son priorizadas, aunque se nos presenten en la casuística como prevalentes. Porque, los derechos humanos no son meramente una abstracción o un conjunto de ideas, son ejercidos y restringidos en contextos concretos y en esto es fundamental el compromiso de los Estados en todos sus niveles.

3. Segunda parte: avances y contradicciones

Estos son algunos de los avances y aportes en los marcos legislativos:

- Ley Provincial de Violencia Familiar (Ley N° 9.283)
- Tipos de violencia (física, psicológica o emocional, sexual y económica)
- ART. 4 (Ley 9283). Pueden denunciar violencias las personas afectadas, ya sea que estén en pareja o ya que no lo estén, convivan o no, y cualquier persona que tome conocimiento.
- La adhesión de la provincia de Córdoba a la Ley 26.485
- Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos donde desarrollen sus relaciones interpersonales (Ley N° 26.485)
- Tipos: además de los cuatro tipos ya consignados, agrega la violencia simbólica.
- Ratifica la adhesión a CEDAW (1994), por lo cual el Estado se obliga a modificar e incorporar medidas de protección, prevención y erradicación de la violencia.

Otras leyes muy importantes son:

- Ley 26.743 de Identidad de Género (2012)
- Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario (2010)
- Modificatoria al Código penal, referida a femicidios.
- Ley 26.150 de Educación Sexual Integral (2006)
- Ley 26.130 de Anticoncepción Quirúrgica (2006)
- Fallo FAL: Reinterpretación del Código Penal respecto de las causales de no punibilidad en el aborto (2012)

Retomemos aquí la propuesta de Rita Segato:

Como todo discurso, la ley tiene el poder simbólico de dar forma a la realidad social, un poder que reside en su legitimidad para dar nombres. (...) Las denuncias y aspiraciones que el discurso legal publica hacen posible que las personas identifiquen sus problemas y aspiraciones. Al espejarse en el discurso del derecho, pueden reconocerse y, reconociéndose, acceder a la comprensión precisa de sus insatisfacciones y sus pleitos. Desde la perspectiva de los minorizados, el discurso del derecho, siempre entendido como un eficaz sistema de nombres en

permanente expansión, tiene el poder de agitación, el carácter de propaganda, aún apuntando en la dirección de lo que todavía no existe, que no es aún posible adquirir, en la vida social (2003, pp.124-125.).

La consecución de derechos para las mujeres siempre ha sido principalmente impulsada por los movimientos feministas y las organizaciones de mujeres. Los debates en temáticas de género en nuestro país han alcanzado un notable avance, una efervescencia social increíble. El debate en el Congreso de la Nación, durante 2018, del proyecto de ley para la interrupción voluntaria del embarazo ha sido un ejemplo de ciudadanía activa, debate aún no saldado pero que ha significado un enorme avance en términos de diálogo social. El tema del aborto permaneció mucho tiempo en el silencio, en la clandestinidad hasta de la posibilidad de su reflexión. Hoy está en los medios, en el Congreso de la Nación, en las academias, en la calle. Este es probablemente el camino recorrido de muchos de los derechos que refieren a la historia de los derechos de las mujeres, luego han permeado las instituciones, las leyes y las prácticas sociales.

Un feminicidio cada 26 horas

No obstante los notables avances en los marcos legislativos, impacta el incremento y recrudecimiento en la expresión de la violencia hacia las mujeres. Paradojalmente tenemos, según los registros oficiales y de las organizaciones sociales, un feminicidio cada 26 horas (hasta febrero, 54 feminicidios) y la persistencia de barreras (“ruta crítica”) en el acceso a la justicia.²

En el relevamiento realizado por el observatorio "Ahora Que Sí Nos Ven", a partir del análisis de medios gráficos y digitales de todo el país durante los meses de enero y febrero de 2019, se precisó que en la Argentina se registraron 54 feminicidios. Es decir, hubo una víctima de violencia machista cada 26 horas en lo que va del año. De los datos que reunió este análisis surge que el 96% de los agresores son hombres del círculo íntimo y conocidos de las víctimas (37% parejas, 25% ex parejas, 16% familiares, 18% conocidos) y que el 6% de los mismos pertenecían a fuerzas de seguridad.

² Relevamiento realizado por el observatorio "Ahora Que Sí Nos Ven", a partir del análisis de medios gráficos y digitales de todo el país durante los meses de enero y febrero de 2019.

Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos
Claudia Elizabeth Cedrón



Registro de los femicidios en la Argentina en enero y febrero de 2019

Las estadísticas se nos presentan como una gran paradoja, como una contradicción que desalienta y que a la vez pide nuevas reflexiones, mayores compromisos con la temática, con el discurso legal. La violencia de género es considerada un crimen, siendo este un posicionamiento necesario, pero que no resulta suficiente.

Si decimos que la violencia de género es social y estructural, porque se asienta en un sinnúmero de prácticas y atravesamientos que son de orden cultural, debemos comprender que su modificación no puede darse meramente a partir de una ley o de una política focal. Desmontar las violencias de género implicará el compromiso de todos/as, en un debate social y cultural que suponga la erosión y el cuestionamiento de todo el orden patriarcal que conocemos como sistema de género. Las leyes jamás podrán por sí mismas modificar o legislar en los afectos y los modos vinculares y en los repertorios eróticos de intercambio. Por ello se puede afirmar que se trata de un proyecto ambicioso, a largo plazo, que involucra además a la sociedad en su conjunto.

4. Tercera parte: El abordaje de la violencia en el primer nivel como “restitución de derechos”

Tal como ya se planteó, la violencia de género es un problema social de múltiples y diversas dimensiones, considerado de primer orden en la salud pública por organizaciones internacionales (ONU, OMS) y gobiernos desde los años noventa, momento

Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos

Claudia Elizabeth Cedrón

en que la violencia de género comienza a tenerse en cuenta dentro de lo que se concibe como problemáticas de la salud y de salud pública. Ya en el 2002, un informe de OMS señala que las violencias es una de las principales causas de muerte y lesiones no mortales en todo el mundo.

Todavía hoy, en todo el continente latinoamericano existen serias falencias para mensurar la problemática. Los sistemas de registro rara vez visibilizan la violencia de género o lo hacen de modo muy general, sin discriminar sus causas, por ejemplo. Esto impide un trabajo más profundo en salud, que habilite el diseño de políticas capaces de mejorar los abordajes en violencia de género.

Estas falencias en el sistema de registros, sumadas a la escasa formación de los y las profesionales de salud en el tema, hace que persistan prejuicios, lecturas sesgadas, o bien la puesta en marcha de acciones o abordajes en torno a la violencia de género que parten del interés, compromiso o trayectorias en el tema de los y las profesionales y no de la definición de políticas públicas o de lineamientos claros que puedan monitorearse o revisarse, en pos de mejorar la calidad del servicios o la accesibilidad de las personas.

Habitualmente en salud pública y en el primer nivel, los servicios de trabajo social y psicología son los más consultados de modo directo o indirecto por las mujeres que son usuarias del sistema de salud, o derivados por otros miembros del equipo de salud cuando algún indicador de violencia aparece en la consulta de salud. En ocasiones, a partir de situaciones relativas a los efectos de la violencia en sus hijos/as, con sintomatología psicosomática en las mujeres, síntomas físicos que no responden a un problema de orden biológico o que frecuentemente es ansiedad, ataques de pánico, o el desgano vital que se presenta luego de que la violencia se vuelve crónica.

Una de las características del trabajo en el primer nivel es que las demandas pueden presentarse antes, durante o después de la situación de violencia. Esto se debe al enclave territorial de los centros de salud en el lugar donde la población desarrolla su vida. Esta característica hace a una mayor cercanía y accesibilidad.

Abordaje de las violencias

Corresponde decir que los modos de abordaje de las violencias pueden ser directos o indirectos y que pueden estar relacionados con un abordaje clínico, grupal o comunitario.

Según la comisión de trabajo sobre la problemática de la violencia con Enfoque de Derechos y Perspectiva de Género (2014) de la Dirección de Atención Primaria de la Salud, dependiente de la Secretaria de Salud de la Municipalidad de Córdoba:

La tarea específica del primer nivel es "acompañar" a las mujeres en situación de violencia, entendiendo por acompañar un estar al lado que supone cercanía, empatía, presencia y no define un tipo de acciones en particular sino que está sujeto a la singularidad de cada situación. Acompañar por sobre todo significa "no dejarlas solas con el problema". Brindar espacios de escucha, de interrogación que permitan "desnaturalizar". Nuestra tarea específica es el trabajo sobre el reconocimiento, ayudar a desnaturalizar, a poner nombre a lo que se presenta como "indecible". Brindar información, acompañar a realizar una denuncia, derivar oportunamente, realizar acompañamientos sostenidos en el tiempo es algo que no es posible de sostener desde otras instituciones. A estos abordajes le llamamos **específicos o directos**.

Otra modalidad específica del primer nivel es el abordaje inespecífico o indirecto relacionado con la prevención y la promoción. En este caso, se trata de la promoción de derechos, de equidad de género, de derechos al buen trato, a los derechos sexuales reproductivos y no reproductivos. En este sentido, el **trabajo en red**, las organizaciones, las instituciones (locales o no), las familias, es algo bien específico de nuestro quehacer y algo que rara vez desarrollan otras instituciones que abordan el tema. El paradigma de trabajo en prevención de violencia es el trabajo que se desarrolla en un dispositivo poco teorizado, pero de gran potencial, que es el que se desarrolla en los **espacios de encuentro de mujeres** o también llamados **grupos de mujeres**³. Estos espacios constituyen instancias de reflexión crítica donde, a partir de la expresión de malestares, de la desnaturalización de los roles de género y del intercambio de experiencias, las mujeres pueden ir revisando los mandatos de género, reposicionándose en torno a ellos y

³ Guía para el abordaje de situaciones de violencia en el primer nivel de atención de APS (2014)

revisando nuevas formas de ser y de hacer. Dichos espacios tienen la potencialidad de generar condiciones subjetivas que promueven el ejercicio de derechos y la ampliación de ciudadanía de las mujeres.

Recomendaciones para la intervención en situaciones de violencia de género

- El trabajo en equipo y la formación específica son el soporte fundamental para que puedan brindarse respuestas coordinadas y eficaces.
- Brindar un espacio de escucha respetuosa, contener, asesorar, derivar.
- Generar y/o profundizar marcos teórico-metodológicos acordes a los estándares de derechos vigentes.
- Construir *recurseros* y protocolos locales afines a la misión de cada institución.
- Reconocer a las mujeres y otras personas que se encuentran en situaciones de violencia como parte de la solución. Su mirada es fundamental para valorar la situación de riesgo y diseñar estrategias de abordaje pertinentes para cada situación particular. No estandarizar.

5. Algunos desafíos

- Garantizar los derechos de las mujeres a una vida sin violencia implica respetar y reconocer su condición de ciudadanas, su libertad y autonomía.
- El reconocimiento de la violencia de género como parte de la agenda del Estado debe expresarse en políticas públicas transversales e integrales, dirigidas a la prevención y a su abordaje efectivo.
- Reconocer a mujeres, disidencias sexuales y organizaciones de mujeres como necesarios interlocutores en la definición de políticas públicas con perspectiva de género.
- Introducir la perspectiva de género implica partir del reconocimiento de la desigualdad de género. Es un principio ético orientado a la igualdad sustantiva y al reconocimiento de las diferencias.
- Garantizar la implementación de las leyes vigentes, mediante el financiamiento de políticas públicas transversales pertinentes, ESI, etcétera.
- Atender a la necesidad de generar registros unificados para dimensionar y abordar adecuadamente la problemática.

Sobre las violencias de género en su relación con la salud mental y los derechos humanos

Claudia Elizabeth Cedrón

-Abordar las causas de la violencia de género a la par que sus efectos, mediante una participación intersectorial y de la comunidad.

-Promover mayor sensibilización y rechazo por parte de la sociedad hacia ciertos tipos de violencia extrema -se toleran otros tipos de violencia-.

-Incorporar un lenguaje no sexista, pues existen muchas resistencias a implementar cambios en el lenguaje. Pero es fundamental incorporar todas las prácticas que tiendan a una mayor equidad de género.

- Sensibilizar y formar a los profesionales de la salud en el tema de la violencia de género como problema de salud. Destacar la falta de recursos humanos adecuados y la persistencia conceptos, dispositivos y prácticas que reproducen la violencia.

Finalmente, la violencia debe ser pensada y trabajada como *un problema básico de derechos humanos, del derecho a la vida, a la libertad y a la integridad.*

La violencia de género es cultural y por lo tanto un problema de todos/as; por ello, el mayor desafío que enfrentamos sea quizás el ir erosionando una cultura profundamente patriarcal, que se enraíza en instituciones y prácticas que constituyen las principales barreras, tanto para su reconocimiento como para su inteligibilidad y transformación.

6. Bibliografía

FERNÁNDEZ, A. M. (2014). *Las lógicas sexuales: amor, política y violencias*. Buenos Aires, Argentina Nueva Edición.

GAMBA, S., BARRANCOS, D., GIBERTI, E., MAFFÍA, D. (2009), *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Biblos.

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Municipalidad de Córdoba (2014). “Guía para el abordaje de situaciones de violencia en el primer nivel de atención de APS”.

CONGRESO DE LA NACIÓN ARGENTINA (25 de noviembre de 2010). Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657 de 2010). Recuperado de:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/17500017999/175977/norma.htm>

SEGATO, R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires, Argentina. Ed. Prometeo-UNQ.

VELÁZQUEZ, S. (2006). *Violencias cotidianas, violencia de género*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Paidós.

Violencia de género. Una mirada desde la preservación de la salud mental en la intervención institucional

Silvia Graciela Vivas

Sumario: 1. Introducción. 2. ¿Qué hace posible que se sostenga un vínculo de pareja violento? 3. Bibliografía.

Resumen: en este texto pretendo reflexionar sobre la violencia de género, la salud mental y el abordaje institucional. Desarrollo la noción de violencia de género y la planteo como un problema silenciado históricamente, asumiéndola como una cuestión privada que hoy resulta posible visibilizar públicamente a través de la denuncia. En este campo, analizo las limitaciones de algunas miradas institucionales y las ventajas del abordaje interdisciplinario, rescatando una lectura posible desde la salud mental, no solo a partir de las personas directamente implicadas sino también desde las intervenciones profesionales, ya que la violencia es contaminante.

Palabras clave: Violencia de género. Salud mental. Instituciones. Interdisciplina.

1. Introducción

En primer lugar, quiero destacar la generación de espacios interdisciplinarios para pensar estos temas comunes y complejos, en donde la mirada de diferentes disciplinas permite delimitar de manera más clara el entramado que se va construyendo en torno a la salud/enfermedad mental y en torno al género y la violencia de género.

Considero que un aspecto para tener en cuenta se relaciona con la construcción de diferentes saberes que se han realizado sobre estos temas. Estos remiten a procesos de construcción social, cultural, psicológico, histórico, antropológico, económico, etcétera, muchas veces relacionados con prejuicios, mitos, creencias y valoraciones diversas, que colocan al otro, diferente de mí, en un lugar disvalioso o de responsabilidad sobre la realidad dañosa que vive.

La Organización Mundial de la Salud define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus capacidades, puede afrontar tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y ser capaz de hacer una contribución a la comunidad. Desde esta concepción, la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.

A su vez, la Organización de la Naciones Unidas, en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, define así la violencia de género:

Todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual y psicológico para la mujer, inclusive la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

En principio lo que surge del análisis de estas definiciones es que una mujer, sometida a situaciones de violencia, pierde progresivamente la capacidad de ejercer sus derechos y vivir una vida plena. Esto no significa que enferme, lo cual es una posibilidad latente, sino que pierde el control sobre su vida, sus deseos, anhelos, expectativas; sobre su cuerpo, su espacio, su identidad, desmoronándose progresivamente su autoestima, perdiendo poco a poco la capacidad de iniciativa, de generar proyectos propios, cuidarse y valorarse.

Existen variados factores que llevan a una mujer a aceptar y tolerar situaciones de violencia. Entre ellos, una concepción de la violencia como forma de trato en la pareja, naturalizando este modo de comportamiento influido por estereotipos de género, creencias o ideología familiar, etcétera, y dificultándose cada vez más poner un límite a esta situación. Otro aspecto significativo de señalar es el modo en que esta violencia se manifiesta, característico dentro del vínculo de pareja, y es lo que Leonore Walker (1979) llama el ciclo de la violencia conyugal. Este ciclo se compone de:

1) **Acumulación de tensiones en la pareja.** En esta etapa progresivamente aparecen los insultos, las amenazas, la desconfianza del agresor acerca de la posible infidelidad de la mujer, idea que se presenta de manera reiterada, obsesiva, los reproches, escenas de celos, intentos de control sobre la vida de ella, responsabilizándola del descontrol y malestar vivenciado por él: “...*mirá como me ponés*”. A su vez, la mujer tiene la falsa creencia de que su comportamiento influye en el ánimo de su pareja, lo cual la lleva a adoptar comportamientos, sumisos, de obediencia, entendiendo que de esta manera el agresor volverá a estar tranquilo. Pide a sus hijos, en caso de que los tenga, que colaboren para no alterar a su padre. Así, la violencia emocional se instala y genera en la mujer una sensación culposa de no estar haciendo *lo que se debe*. Una de las consecuencias de la violencia simbólica es la pérdida de confianza en las propias sensaciones y la negación

del propio miedo que suele funcionar como alarma. Este clima de tensión da lugar a la segunda etapa:

2) Eclosión de la violencia por parte del agresor. Este es el momento donde se desencadena la fuerza física de variada intensidad sobre el cuerpo de la mujer, provocándole lesiones de diferente gravedad, que pueden ir desde moretones, quebraduras, quemaduras, hasta la muerte. La mujer agredida corre riesgo de quedar paralizada por el desborde subjetivo que produce el dolor, ya que quien dice amarla y promete cuidarla le provoca lesiones que no puede explicar. Frente a ello, se torna difícil desmentir y, entonces, intenta comprender, perdonar, sobrevivir y callar. El secreto, “*que nadie sepa*”, sirve para reforzar la negación y que nadie pueda señalar lo dañoso de su experiencia. Entre otros sentimientos, siente vergüenza. Luego aparece la tercera y última etapa de este ciclo:

3) Luna de miel o amor arrepentido. En esta etapa el agresor asume, aparentemente, la responsabilidad de sus actos. Le manifiesta a la mujer su profundo pesar por lo sucedido, pide perdón y promete que este comportamiento no se va a repetir. Si tienen hijos, los involucra para que intercedan ante la madre y ella lo perdone. Lo que busca el agresor con esta actitud es lograr que la pareja se mantenga a su lado, cediendo momentáneamente el poder que tiene sobre ella; le hace sentir que sin ella él no puede recuperarse y que de ella depende que él pueda salir adelante y reafirma su sentimiento. Frente a esta situación, la mujer considera continuar con esta relación y, así, se reinicia el ciclo nuevamente, con el agravante de que se irá repitiendo con mayor frecuencia y gravedad en las consecuencias. Los estereotipos de género, la ilusión del amor romántico y la necesidad de creer logran la permanencia de la relación. Influye, además, el estereotipo del “*deber ser*” de una mujer: ayudar, perdonar y callar.

En las relaciones donde no hay reciprocidad, como en las que se ejerce violencia hacia la mujer, la subordinación e incondicionalidad cuando se dan sin límites no resultan valoradas y el castigo que se recibe es mayor. La mujer puede preguntarse ¿Qué hice mal para que me haga esto?, no reconoce la responsabilidad del agresor sobre su propio comportamiento.

Hay que considerar, además, que la violencia pueda ser ejercida sin contacto físico y producir el mismo efecto paralizante y aterrador, sobre todo si hablamos de

vínculos que se sostienen en el tiempo. Puede haber actos intimidatorios como golpear las paredes, amenazas verbales, desvalorizaciones, ridiculizaciones en público y privado, que van produciendo en la mujer un desgaste psíquico. Este clima emocional va disminuyendo la capacidad de protegerse y, a su vez, permite al agresor tener a la víctima bajo control.

Todo ello lleva a que la mujer renuncie a su libertad y voluntad para sobrevivir al clima de terror y sufrimiento. La situación descrita puede desencadenar síntomas físicos como dificultades respiratorias, palpitaciones, angina de pecho, incontinencia urinaria, diarrea, dolores de cabeza y otros. En el nivel psicológico produce desorientación, somnolencia, insomnio, ansiedad, irritabilidad, distorsión de la realidad, intentos de suicidio, autoculpabilización y la creencia de que su agresor cambiará.

A su vez, la mujer desarrolla sus propios mecanismos de defensa. Algunas defienden, protegen o justifican al agresor. Esto, observado desde afuera, resulta incomprensible cuando, frente a otros, niega la violencia, retira la denuncia y rechaza a las personas que intentan ayudarla.

También puede desarrollar una pasividad extrema, es decir, acatar todo lo que el agresor le ordena y no expresar ninguna señal de resistencia o protesta. Deja de sentir y de pensar. Se anula como persona y centra su vida alrededor de las demandas y necesidades del agresor.

La consecuencia que se genera en el caso de la mujer es sentirse cada vez más atrapada en esta relación. Verá cada vez más poderoso y omnipotente al agresor y se verá a sí misma más indefensa. Se incorpora un esquema de poder y sumisión.

A pesar del secreto y del aislamiento que se crea en torno a la violencia ejercida por la pareja, existen algunos signos perceptibles en las mujeres que sufren violencia. Uno de ellos es en el espacio médico. Aquí puede que no se anime a contar el origen de sus lesiones; el agresor puede acompañarla e intentar estar siempre cerca durante el examen médico para poder vigilar lo que la mujer dice. Presenta huellas de golpes en diferentes partes del cuerpo, generalmente, en el rostro, los senos, el abdomen, los glúteos. También, la mujer puede presentar heridas o señales en el cuello por intento de estrangulación, fracturas en las extremidades superiores que son el resultado de intentos

de defensa de los ataques. Puede presentar un comportamiento muy tímido, temeroso, avergonzado, evasivo, ansioso o pasivo.

Es importante destacar que muchas veces durante el embarazo se inicia o intensifica la violencia. Algunas mujeres interpretan la violencia de sus compañeros como *“No le gusta mi panza”*, o *“Cree que lo voy a dejar por ocuparme del bebé...”*, o *“Me golpea más porque cree que no es su hijo, me dice que es de otro hombre”*.

La violencia hacia la mujer se ejerce también cuando la pareja llega a forzar sexualmente a su compañera, que muchas veces no se resiste como estrategia de “supervivencia” a cambio de no más violencia y no morir: *“Si no tengo relaciones dice que me mata, y sé que es capaz de hacerlo”*.

El aislamiento y el silencio de la víctima es el éxito del victimario. Además, es necesario considerar factores de orden social que favorecen la aceptación y mantenimiento de las situaciones de violencia hacia la mujer.

A medida que se va produciendo el aislamiento de la mujer con respecto a sus vínculos familiares, de amistad, laborales o de estudio, las razones que aduce el agresor y frente a las cuales la mujer accede son, por ejemplo: *“Te quiero solo para mí”*, *“Cuando llego quiero que estés porque te extraño, te necesito, me gusta llegar a casa y encontrarte”*. La respuesta de ella es: *“Él es un posesivo porque me ama”*.

Una de las dificultades del aislamiento y la soledad es el impedimento de formar redes y espacios de intimidad para hablar de lo que sucede. Entonces se asume la responsabilidad: *“Me pasa esto porque no lo hago feliz”*, *“No sé qué hacer para que esté contento”*, etcétera.

El proceso de socialización influye fuertemente en el concepto habitual acerca de qué se espera de las mujeres y los varones. Con relación a la mujer, se puede apreciar que lo que se promueve son valores ligados a la vida, a la creación de la vida, a la maternidad, el cuidado, la dulzura, la entrega. En cambio, con los varones se acepta cierta dosis de agresividad en su comportamiento como una parte inherente de la masculinidad. Se toleran conductas bruscas y en muchos casos se promueve la falta de expresión de los sentimientos. En este sentido, es importante señalar que la simiente psicológica del maltrato se da en una etapa temprana de la vida, durante la primera infancia. El desarrollo de la personalidad es un proceso gradual que dura años.

En la sociedad patriarcal ser hombre es importante, por lo tanto, ser mujer no lo es. Esta superioridad del varón se da en todos los órdenes, especialmente en su relación con las mujeres. Esta concepción también se relaciona con factores culturales, familiares, sociales, históricos, ideológicos, favoreciendo que el rol asignado a la mujer sea ligado a cualidades como las de buena madre, buena esposa, tierna, comprensiva, tolerante, cariñosa y responsable del “*buen*” clima del hogar y del cuidado de la familia. Es un concepto que puede inducir, muchas veces, al refuerzo de ciertos mitos y prejuicios en torno a justificar por qué a una mujer le pegan: “*algo debe hacer para que le peguen*”; “*le debe gustar, sino se iría*”. Muchas de estas creencias también pertenecen a las propias mujeres.

2. ¿Qué hace posible que se sostenga un vínculo de pareja violento?

La indefensión aprendida permite que la mujer renuncie a realizar cambios o que pueda dejar la situación de violencia en la que vive. Aprende a vivir asustada y cree que es imposible producir modificaciones en la situación conyugal. Predominan sentimientos de miedo, temor, indefensión, vulnerabilidad y se va produciendo un socavamiento en su autoestima. Revierte la situación pensando “*no me voy de la casa para que mis hijos vivan con su padre*”; o “*mis hijos pueden quedar sin madre si me mata*”. En variadas ocasiones, esta posición es reforzada por la propia familia de origen, pues otra de las características de este tipo de violencia es la de ser transgeneracional, esto es, que pasa de una generación a otra.

Cabe señalar que muchas veces no se alcanza a visibilizar con claridad el efecto que esta violencia desatada en la pareja va produciendo en los hijos, testigos de estas agresiones. Considero importante señalar, como lo menciona Michel Freedman (1994), que las consecuencias para los testigos de violencia son de la misma intensidad que los que la sufren directamente en el cuerpo. Los desenlaces en las parejas violentas, de no mediar una adecuada intervención, puede desencadenar otros comportamientos violentos. Se dan, además, procesos identificatorios tanto con el autor como con la víctima.

Otro aspecto a considerar, pensando en la prevención y sus diferentes niveles, es tener en cuenta cómo surge la violencia. La violencia puede comenzar en la etapa del noviazgo. Empieza como un juego acompañado de una actitud cada vez más marcada de

control y celos, provocando un aislamiento progresivo de los diferentes grupos de amigos, familia, trabajo, estudio u otros. Esta actitud posesiva es asimilada, según diferentes concepciones que posea la mujer, con sentimientos de amor y pasión. Progresivamente, este comportamiento se instala como modo de relación pudiendo llegar a situaciones de violencia física. La trilogía sumisión-golpes-silencios conduce a nuevos comportamientos violentos, cada vez más graves, y se convierte en un círculo vicioso atrapado en un código violento.

Es muy importante, como mencioné anteriormente, establecer los diferentes niveles de prevención atendiendo a la complejidad de las consecuencias provocadas sobre las personas vinculadas afectivamente.

La violencia hacia la mujer no es un problema de reciente aparición. Pero se ha mantenido en secreto, pensado como una situación común, natural, posible dentro de una relación de pareja; como un problema que debe ser resuelto en privado.

El hecho de que exista legislación específica que describe la violencia, sus posibles manifestaciones, las consecuencias, los niveles de intervención, la prevención, no alcanza para generar en todos los actores de las diferentes instituciones intervinientes una verdadera transformación, que cambie la manera convencional de asistir a una persona con respecto al modo en que lo harían en un caso de víctima de delito común (lesiones, privación ilegítima de la libertad, amenazas, etcétera) ocasionado por un extraño o conocido.

Ser víctima de violencia en manos de alguien con el que se comparte, o compartió, un vínculo afectivo tiene mayores consecuencias. Esta situación cambia rotundamente el modo de evaluar los riesgos y las consecuencias a nivel individual, familiar y social. La violencia hacia la mujer, cuando llega al conocimiento de las instituciones, tiene una historia. Ha ido manifestándose de diferente manera, comenzando en el noviazgo, incrementando su intensidad, hasta incluso poner en riesgo la vida misma. Este suele ser el momento donde lo privado, íntimo, se vuelve público a través de una denuncia o del pedido de ayuda y es el momento de mayor vulnerabilidad para la víctima. Al respecto, el avance que aportan las leyes con relación a la violencia de género, violencia familiar, es que aumenta la carga de responsabilidad en el sujeto que agrede, al verse en la situación de enfrentar su obligación y hacerse cargo de sus actos violentos.

Muchas veces se presentan dificultades en la percepción y atención de la mujer que ha sufrido violencia por parte de las instituciones, produciéndose una victimización secundaria cuando concurre a buscar ayuda. Esta puede darse en las unidades judiciales, hospitales, juzgados u otras instituciones. En este sentido, ante la posible revictimización, se debe tomar verdadera dimensión del problema y sus consecuencias. Hay que estar atentos a la actitud de no culpabilizar a la víctima, acaso si después de la intervención judicial quiere retirar la denuncia, ya que esto es esperable y se explica por el ciclo de violencia en el momento de reconciliación. También hay que tomar en cuenta que se puede victimizar nuevamente asumiendo una posición paternalista hacia la víctima, donde se pretenda “arreglar” a las partes para que *no peleen más*, desconociendo la gravedad y especificidad del conflicto, sobre todo la desigualdad de poder generada por el agresor respecto a la víctima.

Un estudio realizado en México¹ da cuenta de las diversas actitudes y respuestas en los prestadores de servicios de salud. Se pudieron identificar los siguientes discursos y prácticas relacionados con la violencia contra la mujer:

Discurso dominante basado en estereotipos rígidos de género. A este grupo se lo denominó “negadores de la violencia”, categoría que agrupa a quienes manifiestan valores tradicionales en relación con el género y la familia. Estos valores implican “mujer sumisa dedicada al hogar vs. hombre dominante y obligado a mantener a la familia”. Son prestadores que tienden a enjuiciar y culpabilizar a las mujeres víctimas de violencia, ya sea por ser agredidas (“ellas se lo buscan”), o por ser agresoras (“golpean a sus hijos”). Los informantes que se adscriben a este discurso son en su mayoría hombres. En este grupo se ubicó también a algunos profesionales que ocupan posiciones jerárquicas (directores de hospitales, encargados de programas especiales, jefes de servicios, etcétera).

Discurso antiviolencia basado en valores tradicionales de género. Este grupo fue denominado el grupo de las “empáticas”; quienes se adhirieron a él fueron en su totalidad mujeres, predominando enfermeras y trabajadoras sociales. Se considera la violencia

1 HERRERA, C; RAJSBAUM, A; AGOFF, C; FRANCO, A (2006). “Salud pública. Entre la negación y la impotencia: prestadores de servicios de salud ante la violencia contra las mujeres”. *Salud pública* vol.48 supl.2. Cuernavaca, México.

hacia la mujer como un problema que directa o indirectamente afecta a todos, inclusive a las emisoras del discurso, que se sienten afectadas por la identificación de género. Presentan una actitud de compasión hacia la víctima y deseos de ayudar. Condenan la violencia desde un marco valorativo tradicional que otorga gran valor al papel de la mujer como madre, esposa y encargada de cuidar a otros y de mantener la armonía familiar. Se piensa que es la mujer la que debe solucionar los problemas emocionales y familiares, entre ellos la violencia.

Discurso antiviolencia basado en algunas ideas sobre “lo moderno”. Este grupo fue denominado el de los “educados”. Identifican la violencia hacia la mujer como un problema de educación. Está conformado en su gran mayoría por médicos de ambos sexos, algunas enfermeras y trabajadoras sociales. Su conducta más frecuente en los casos visibles de violencia es derivarlo al servicio de trabajo social o psicología.

Discurso antiviolencia basado en los derechos de la mujer. Este grupo se llamó “progresistas”. Prevalece la visión de la violencia como delito y la defensa a la víctima como sujeto de derechos. Existe mayor tendencia al compromiso personal, que puede ir desde el apoyo moral y los consejos hasta el acompañamiento de la mujer para realizar la denuncia.

El trabajo con situaciones de violencia requiere una capacitación específica de las personas que intervienen desde las diferentes instituciones, que les permita tomar verdadera dimensión de la complejidad de las consecuencias. Los operadores institucionales deben conocer que en el quehacer cotidiano se produce el encuentro con seres humanos emocionalmente demandantes, que padecen problemas y/o motivos de sufrimiento. En muchas ocasiones no hay explicaciones lógicas ni teóricas que den cuenta de actos brutales. Cada profesional puede, a su vez, verse influido por mitos y creencias acerca de la violencia contra las mujeres, las propias violencias temidas, imaginadas, ejercidas o padecidas. Los estereotipos culturales, lo que se considera correcto o normal, no está definido en la naturaleza, sino que se construye colectivamente. Como profesionales debemos estar atentos a no caer en generalizaciones y así poder pensar y comprender cómo cada sujeto, familia, grupo o colectivo particular construye la situación como violenta o no. En general, tendemos a pensar que podemos ser totalmente objetivos en nuestra intervención. En este sentido, considero importante,

traer lo que señala el filósofo alemán Heinz Foerster, cuando dice: “La objetividad es el delirio de un sujeto que piensa que observar se puede hacer sin él”.

El abordaje de las situaciones de violencia se debe realizar de manera interdisciplinaria, ya que se afecta la vida de las personas involucradas en lo jurídico, psicológico, social, educativo, laboral, familiar. Además, es preciso tener en cuenta que se trabaja con pasiones y emociones humanas, cuyos desbordes desencadenan lesiones o muertes a miembros de la familia. Se deben propiciar las condiciones para que la víctima pueda vehicular la demanda, esclareciendo los recursos con los que cuenta, las potencialidades y los obstáculos. En el abordaje interdisciplinario es imprescindible facilitar la conexión de diferentes recursos comunitarios, familiares e institucionales.

En los diferentes niveles de intervención, habrá que mantenerse alerta a que algunas mujeres niegan que las lesiones sean producidas por la pareja o compañero, debido a la dependencia afectiva, física, social, económica, temor, que las relaciona con él. Existen mujeres que realizan la denuncia y la retiran a los pocos días, niegan o minimizan los hechos pasando a defender al agresor. Cuando la víctima realiza la denuncia en el sistema judicial experimenta una sensación de desorientación y pérdida de autonomía. Ello, a veces, la induce a arrepentirse de haber iniciado la denuncia. Para colmo, saben que lo pueden detener al agresor y que su liberación posterior aumentará la violencia.

No debemos olvidar que cuando la violencia llega al conocimiento de las instituciones es porque adquirió gran intensidad; que como todo vínculo se fue construyendo con el tiempo, y con una persona elegida y querida. La permanencia en este tipo de relación que, en algún momento, la mujer creyó recuperable, conduce a que durante nuestra intervención tomemos conciencia de que la deconstrucción de la violencia no va a acontecer de manera espontánea, en virtud de la comprensión racional de lo ocurrido y lo dañoso de las consecuencias, por parte de las víctimas.

Otro nivel de prevención que considero importante atender es el estado emocional y físico del profesional que trabaja con situaciones de violencia, pues su concepción sobre el problema, la tarea, la satisfacción que reciba de esta, la capacitación que alcance, influirá muchas veces en la resolución o en el posible agravamiento de la situación. Este aspecto es trascendente porque la exposición prolongada a relatos de violencia y/o lectura

de expedientes judiciales puede provocar efectos dañosos en el nivel psico-físico. Algunos de los síntomas en el nivel psicológico son: desmotivación, irritabilidad, sensación de vacío, polos de impotencia y omnipotencia, vivencias de incompetencia, fantasías de abandono o cambio de trabajo, u otros tantos. El riesgo, frente a esta situación, es el de tomar decisiones inadecuadas relacionadas con su trabajo, por ejemplo, emitir mal un diagnóstico, evaluar de manera inadecuada los riesgos de una medida judicial, o minimizar las consecuencias para la víctima.

Desde mi punto de vista, atendiendo a la salud mental, es tan importante prevenir situaciones de violencia, para la/las víctima/s, como cuidar a los profesionales de los efectos que la misma puede ir provocando; porque la violencia es contaminante, vulnerabiliza, y, como señalé anteriormente, puede afectar emocional y físicamente.

Algunas estrategias de cuidado para el profesional son:

- ✓ registro oportuno y visibilización de los malestares;
- ✓ compartir con compañeros de trabajo algún caso que genere alto impacto emocional;
- ✓ mantener los espacios personales, familiares, libres de contaminación, esto es, no mantener como tema de conversación con familiares, pareja, amigos, las causas, casos o relatos de violencia a resolver en el espacio laboral;
- ✓ contar con espacios de diversión o distracción, o lectura de un libro, o ver películas, que no contengan temas relacionados con la violencia;
- ✓ capacitación específica en la temática de violencia;
- ✓ conocer formas en que la propia salud puede verse afectada;
- ✓ reconocer que se necesita ayuda profesional;
- ✓ fomentar el trabajo en equipo;
- ✓ realizar ejercicios,
- ✓ buscar espacios de ocio, etcétera.

Estas estrategias pueden favorecer la recuperación de un buen estado de salud y bienestar general, mayor satisfacción laboral, resignificar el sentido de la labor que se realiza, establecer relaciones de confianza entre los miembros del equipo, y repercutir directamente en mejoras en la atención brindada. Además, le permite a la/s víctima/s

recibir una atención efectiva y de calidad, incrementando las posibilidades de solución a sus problemas y su recuperación.

Con relación a la mujer víctima de violencia es importante considerar que, para la prevención de nuevas victimizaciones, es necesario favorecer el *empoderamiento* de estas mujeres y contribuir a que se conviertan en protagonistas en el proceso de recuperación y reparación. Llegar a dicha situación exige del profesional que interviene una actitud de constancia, comprensión, empatía, compromiso y responsabilidad, para acompañar y no empañar la autonomía. Ello va a posibilitar a la víctima retomar el control de su propia vida, lograr bienestar siendo consciente de sus capacidades, pudiendo afrontar tensiones normales de la vida, trabajar en lo que desea y adquirir el estado completo de bienestar físico, mental y social, condiciones necesarias para lograr la salud mental.

3. Bibliografía

- ANTONY, C. (2017). *Hacia una criminología feminista: violencia, androcentrismo, justicia y derechos humanos*. 1º edición. Bs As. Argentina. Punto de encuentro.
- ARENDET, H. (1951) *Los orígenes del totalitarismo*. Madrid. España. Alianza Editorial.
- COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. Naciones Unidas (18 de diciembre de 1979). Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- CONCHA-EASTMAN, A; KRUG, E. (octubre, 2002). “Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo”, recuperado de:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v12n4/12882.pdf
- CONGRESO DE LA NACIÓN ARGENTINA (11 de marzo de 2009). “Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos donde desarrollan sus relaciones interpersonales (Ley 26485, 2009)”, recuperado de:
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>
- CONGRESO DE LA NACIÓN ARGENTINA (25 de noviembre de 2010). “Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26657 de 2010)”, recuperado de:
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- FREEDMAN, M. (2004). *Psicoterapia de niños testigos de violencia familiar. Victimología*. Córdoba. Argentina. Editorial Brujas.
- HENDEL, L. (2017). *Violencias de Género. Las mentiras del patriarcado*. Bs As, Argentina, Paidós.

Violencia de género. Una mirada desde la preservación de la salud mental en la intervención institucional
Silvia Graciela Vivas

HERRERA, C.; RAJSBAUM, A.; AGOFF, C.; FRANCO, A. (2006). "Salud pública. Entre la negación y la impotencia: prestadores de servicios de salud ante la violencia contra las mujeres". *Salud pública*, vol.48, supl. 2. Cuernavaca, México.

Legislatura de la Provincia de Córdoba (01 de marzo de 2006). "Ley Provincial de Violencia Familiar (Ley 9283, 2006), recuperado de

<http://web2.cba.gov.ar/web/leyes.nsf/0/4D5C0C460AB8C81A032572340067DD19?OpenDocument&Highlight=0.9283>.

MARTÍNEZ, S. (2009) *Sueños rotos...vidas dañadas. Violencia hacia las mujeres en contextos familiares*. Paraná. Argentina. Fundación la Hendija.

MORALES, G.; PÉREZ, J.; MENARES, M.A. (2003). *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. "Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano", 12 (1), pp. 9-25.

NAJMANOVICH, D. (julio 2005). "El saber de la violencia y la violencia del saber", *en Campo Grupal*, 8 (69), pp.2-4.

ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (06 de septiembre de 1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belém do Pará, recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>

OSBORNE, R. (2009). *Apuntes sobre violencia de género*. España. Ediciones Bellaterra.

SCHON, Donald; PAKMAN, M. (comp). (1996). "La crisis del conocimiento profesional y la búsqueda de una epistemología de la práctica", en *Construcciones de la experiencia humana*, vol. I, pp. 183-197. Barcelona, España. Gedisa 1996.

STOLKINER, A. (7 y 8 de octubre de 2005). "Interdisciplina y Salud Mental". Simposio llevado a cabo en las IX JORNADAS NACIONALES DE SALUD MENTAL. I JORNADAS PROVINCIALES DE PSICOLOGÍA SALUD MENTAL Y MUNDIALIZACIÓN: ESTRATEGIAS POSIBLES EN LA ARGENTINA DE HOY. Posadas. Misiones.

VELÁZQUEZ, S. (2012). *Violencias y familias: Implicancias del trabajo profesional: el cuidado de quienes cuidan*. Buenos Aires. Argentina. Paidós.

VILA, C. (1988). "Violencia familiar (mujeres golpeadas)". Opúsculo de Derecho Penal y Criminología. Córdoba. Argentina. Marcos Lerner.

WALKER, L. (1979). *The battered woman*. Nueva York, EE.UU. Harper and Row.

Control

**Proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo
y objeción de conciencia en Argentina**

Marina Baldo

Sumario: 1. Consideraciones previas. 2. El derecho como discurso no neutral. 3. Objeción de conciencia. Definición. Manifestaciones. 4. Objeción de conciencia de cara a los derechos sexuales reproductivos y no reproductivos. 5. Objeción de conciencia institucional en el marco del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. 6. Objeción de conciencia individual en el marco del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. 7. Reflexiones finales.

Resumen: En el presente texto se pretende abordar una de las tensiones surgidas durante la discusión del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) presentado ante el Congreso durante el año 2018. Específicamente, la invocación que efectuaron diversos efectores de salud en cuanto al respeto a sus derechos de libertad de conciencia y de culto, para lo que exigieron la posibilidad de alegar la objeción de conciencia individual e institucional. Una exigencia frente a los derechos de los cuerpos gestantes de decidir sobre el propio cuerpo y de salud sexual reproductiva y no reproductiva, expresados en el acceso a la práctica de interrupción voluntaria del embarazo.

Palabras clave: Aborto - Objeción de conciencia - Libertad de culto - Derechos sexuales y reproductivos.

1. Consideraciones previas

El presente artículo fue escrito en el año 2018, pocos días después de que el Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) presentado por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito obtuviera media sanción en la Cámara de Diputados¹. Esta fue precedida de meses de cabildeo en el Congreso de la Nación², durante los que numerosxs³ expositorxs argumentaron a favor y en contra de este proyecto en el marco de una sesión histórica, que llevó todo un día de debate y un angustiante “poroteo”⁴ para quienes esperábamos –y lo hacemos aún– que el aborto en Argentina sea legal⁵. El debate fue seguido por miles de personas en las calles, tiempo en el que la conocida “marea verde” -color con el que en Argentina se identifica la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito- inundó los espacios públicos. Tal tratamiento legislativo fue antecedido de otras numerosas

1 Para acceder al texto completo del proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo consultar en: https://www.diputados.gov.ar/prensa/noticias/2018/despenalizacion-aborto/noticias_0595.html

2 Fueron quince jornadas en total, donde se presentaron 724 expositorxs ante lxs diputadxs de las comisiones.

3 Utilizo la “x” como un modo de nominar identidades no binarias, mujeres y varones.

4 Así se llamó al recuento de votos en los medios y en las redes sociales.

5 La Sesión aconteció el trece y catorce de junio de 2018.

iniciativas presentadas con la finalidad de lograr la despenalización y legalización del aborto en nuestro país, la primera de ellas, en el año 1937.

Desde la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito⁶, se presentó durante el año 2007 el primer proyecto de IVE. Este perdió estado parlamentario debido a que no fue debatido en ninguna comisión. Luego, en 2010, se volvió a insistir con el mismo proyecto que nuevamente perdió estado parlamentario. Sin embargo, se habían producido algunos movimientos, pues ya se habían tramado alianzas y estrategias con universidades, sindicatos y organizaciones de derechos humanos. En 2012 se reiteró la presentación y la iniciativa consiguió aumentar el número de firmas de diputadxs.

En 2014 se insistió con una nueva presentación; en esa oportunidad se logró que la Comisión de Legislación Penal pusiese el tema del aborto en agenda. En 2015 la Campaña impulsó foros en todo el país y armó una comisión redactora para trabajar en la actualización de la iniciativa. Se extendió el plazo para definir la interrupción voluntaria del embarazo, de doce a catorce semanas; además, se eliminó la objeción de conciencia del proyecto y se lo enmarcó en los avances que hubo en el período 2007-2014⁷. En 2016 se insistió con una nueva presentación.

El 6 de marzo de 2018, se presentó el proyecto por séptima vez. El 10 de abril comenzó el tratamiento en comisiones, basado en diez proyectos, aunque se tomó como referencia el de la Campaña. El 31 de mayo culminó el tratamiento en comisiones y el 13 y 14 de junio tuvo lugar la citada sesión histórica, donde se logró la media sanción⁸.

Es necesario aclarar que, tras ese intenso tratamiento, se llegó a una serie de modificaciones sobre el proyecto original presentado por la Campaña⁹. Entre estas, en lo que reviste interés para el análisis, se introdujo la objeción de conciencia individual.

En esa dirección, a modo de disparador, el presente análisis toma también como punto de partida algunas noticias publicadas en la prensa durante el plazo en que se

6 La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Seguro, Legal y Gratuito es un espacio federal que, a partir de 2005, nuclea a organizaciones de todo el país. Fue producto de los Encuentros Nacionales de Mujeres que reúnen al activismo hace más de treinta años.

7 Entre estos avances es posible mencionar el fallo FAL, la ley 26.485, la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación y la ley de Identidad de Género. Esta información fue recogida de la nota periodística publicada en: <http://latfem.org/aborto-cronologia-de-una-ley-empujada-por-el-feminismo/>

8 129 diputadxs apoyaron el proyecto y 127 lo rechazaron. Hubo una abstención.

9 Para ampliar información sobre el punto se puede consultar en: <http://www.abortolegal.com.ar/proyecto-de-ley-presentado-por-la-campana/>

debatía el proyecto, específicamente con respecto a la objeción de conciencia prevista en la letra de aquel.

De modo azaroso se escogió una noticia publicada en el diario *La Nación*, con fecha 18/06/18. La publicación fue encabezada como “Un grupo de clínicas se preparan para dar batalla judicial contra la despenalización”¹⁰. La noticia aludía a la existencia de una lista de establecimientos de salud que expresaron su rechazo a la prohibición de objeción de conciencia institucional prevista en el texto del Proyecto de Ley, como también a la inclusión de penalidades para lxs profesionales que se negaran a practicar un aborto. Tales instituciones alzaron rápidamente la “bandera” de los derechos, bajo la pretensión del respeto por su libertad de conciencia y religiosa y reclamaron el ejercicio de la objeción de conciencia individual e institucional. En esta noticia periodística se hizo referencia a los reclamos de clínicas privadas de renombre de la ciudad de Buenos Aires, pero con el correr de los días muchos prestadores de salud de otras provincias se manifestaron en igual sentido¹¹.

A partir de lo señalado, la intención del presente artículo es abordar la tensión surgida entre aquello que los actores referidos invocan -como el respeto a sus derechos de libertad de conciencia y de culto, plasmados en el ejercicio de la objeción de conciencia individual e institucional- y, por otro lado, los derechos de decidir sobre el propio cuerpo y de la salud sexual reproductiva y no reproductiva de los cuerpos gestantes, expresados en el acceso a la práctica del aborto. Todo ello, en los términos del citado Proyecto de Ley IVE.

2. El derecho como discurso no neutral.

En primer lugar, corresponde colocar sobre el tapete que bajo las discusiones que se produjeron en torno al mencionado proyecto de ley y que acalararon -y lo siguen

10 ÁLVAREZ ECHAZÚ, M. (18 de junio de 2018). “Un grupo de clínicas se preparan para dar batalla judicial contra la despenalización”. *La Nación*. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/2144971-un-grupo-de-clinicas-se-preparan-para-dar-batalla-judicial-contr-la-despenalizacion>

11 Varias publicaciones en esta dirección pueden encontrarse mediante una simple búsqueda en internet. Puntualmente dos fueron tenidas en cuenta para este trabajo. Ver: 1. CORRESPONSALÍA (18 de junio de 2018). “Ley de aborto legal: tres clínicas de San Francisco piden que no se las obligue a cumplirla”. *La Voz del Interior*. Recuperado de: <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/ley-de-aborto-legal-tres-clinicas-de-san-francisco-piden-que-no-se-las-obligue-cumplirla>. 2. DEL CARRIL, E. “El proyecto de ley del aborto, la objeción de conciencia y la libertad de empresa”. (11 de junio de 2018). *Revista Digital de la Asociación Cristiana de Dirigentes de Empresa*. Recuperado de: <http://empresa.org.ar/2018/el-proyecto-de-ley-del-aborto-la-objecion-de-conciencia-y-la-libertad-de-empresa/>.

haciendo- a la sociedad argentina no subyacen verdades absolutas, puesto que lo que se está discutiendo es el acceso a derechos. En esa dirección, no es posible soslayar que el derecho es discurso y práctica social y, en tanto que es discurso, es elemento de poder. En efecto, el derecho es una modalidad específica de poder que además trae implícitos principios de control ubicados en otros discursos. (Ruiz, 2007).

Tampoco es conveniente dejar de lado que bajo los preceptos del orden político el derecho incorpora la violencia que el Estado monopoliza, haciendo de la ley el único ámbito legítimo de uso de la violencia en la sociedad.

Otra precisión¹² consiste en partir de la premisa de que el derecho, como expresión del Estado capitalista y patriarcal y por ende del orden político que este presupone, contribuye junto con otros dispositivos de poder a la creación de sujetos dóciles que introyecten aquel orden -lo que hará más allá de la aplicación de la fuerza física que el Estado dispone y monopoliza- y que acudirá a múltiples dispositivos de micropoder para hacer efectiva su finalidad disciplinadora (Grüner, 2007).

De este modo, en base a ese poder de configurar subjetividades e identidades, el derecho puede ser pensado -en términos de Carol Smart (1993)-, como parte del proceso que produce y reproduce la diferenciación de género, en tanto opera como fijador de diferencias de género que construyen masculinidad y femineidad como formas opuestas.

De lo señalado, es posible asumir que el derecho no es un discurso impoluto o neutral. Por ello, es preciso reparar en que la invocación de la objeción de conciencia, en calidad de herramienta de expresión de los derechos de libertad de conciencia y de culto, planteada de cara a los derechos de decidir y de salud, plasmados mediante el acceso a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, necesariamente debe ser enfocado con el lente de género -aunque, a estas alturas, dudo de que alguna cuestión pueda quedar por fuera de ese enfoque-.

Es que frente a estos reclamos de quienes están en contra de la libertad de las mujeres y cuerpos gestantes, mediatizados en la exigencia de respeto a derechos que se esgrimen como inocuos -puesto que refieren que a las prácticas médicas de aborto las

12 Considero interesante marcar este posicionamiento, aunque bajo riesgo de formular una afirmación dogmática, debido a que no se profundizará en el punto por exceder la intensidad del presente trabajo.

realizarían otrxs-, no es posible soslayar lo que en términos de desigualdad de género se pone en juego.

Frente a la posibilidad de la legalización del aborto, el sistema patriarcal se vio amenazado desde su estructura; el derecho de decidir de los cuerpos gestantes vino a cuestionar sus mandatos morales, encarnados en una ideología sexual que erige al deseo como atributo exclusivo de los varones blancos, CIS y heterosexuales, exhorta a la pureza de las mujeres y a la maternidad obligatoria y arroja al sitio de lo ilegítimo a las subjetividades que se construyen por fuera de las reglas del binarismo.

Como lo sostuvo Gayle Rubin (1989), la ideología patriarcal mantiene al sexo como vector de opresión, con la distinción entre sexualidad buena y sexualidad mala, en la que el matrimonio heterosexual, monógamo y procreador aparece en la cima de las “buenas prácticas” sexuales, a las cuales los grupos dominantes les conceden la virtud, para dejar por fuera de lo legítimo a otras prácticas. Bajo este prisma, el acceso legal a la interrupción voluntaria del embarazo parece poner en peligro la frontera entre el orden sexual y el caos.

La intención es dejar expuesto que la objeción de conciencia, planteada en los términos aludidos, está operando en un nivel de elecciones políticas y arreglos institucionales, como dispositivo que en definitiva pretende perpetuar la subordinación de mujeres y cuerpos gestantes, haciendo peligrar la posibilidad de acceso al aborto, colisionando con sus derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos, sumergiendo sus expectativas y perpetrando desigualdades.

Por otro lado, se pretende reflexionar acerca del uso del lenguaje de los derechos, fenómeno que no solo es propicio para los movimientos progresistas, sino que también es aprovechado entre los grupos conservadores que trabajan en contra de la libertad de la mujer y cuerpos gestantes (Albarracin, 2011). Así, el lenguaje de los derechos también puede ser una herramienta favorable a sectores reaccionarios y conservadores, quienes apelan a él pretendiendo disimular a través de esta discursiva audible para la sociedad, sus verdaderas intenciones de mantenimiento del statu quo, privilegios y opresiones.

3. Objeción de conciencia. Definición. Manifestaciones.

Explicitado el posicionamiento que guía el análisis, es posible avanzar con el desarrollo de una suerte de definición de la objeción de conciencia.

En términos generales, cuando se alude a la conciencia se hace referencia a un conjunto de creencias morales, a partir de las cuales los sujetos distinguen entre “el bien y el mal”. Entendida de este modo, la conciencia en cuanto juicio moral se constituye como una posibilidad exclusivamente humana.

En el marco del SEGUNDO SEMINARIO REGIONAL LATINOAMERICANO SOBRE OBJECIÓN DE CONCIENCIA Y ABORTO, celebrado en Bogotá en 2016, se definió a la objeción de conciencia como “la negación al cumplimiento de un deber contenido en el ordenamiento jurídico, derivada de un conflicto entre dicho deber y una convicción moral que es central para el sujeto”.¹³ Se trata de una acción basada en la conciencia, por ende, el ejercicio de tal objeción es personalísimo, debe estar cimentado en creencias profundas, absolutas, sinceras y no fácilmente modificables.

No existe pleno acuerdo con respecto a si la objeción de conciencia es en sí misma un derecho. Desde algunas posturas se la entiende como una herramienta que en los inicios de la civilización operó como recurso para resistir la dominación del soberano y para proteger a minorías que, en el juego de las mayorías, podían ver ignorada su posición y sentirse impuestas con una carga trágica para sus vidas (Deza, 2017). De ello, se colige que en sus orígenes fue un elemento para introducir equilibrio frente a posibles excesos.

En el caso de Argentina, la objeción de conciencia no está postulada como derecho en la Constitución Nacional ni en los Tratados Internacionales que integran el bloque de constitucionalidad (ART. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional). Por su parte, la libertad de conciencia no está mencionada en términos expresos en la Constitución (como sí lo está la libertad de culto, en los ART. 14 y 20 de la CN), pero sí lo está en los tratados con jerarquía constitucional, que la reconocen y garantizan. Entre ellos se destacan el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ART. 18), la Declaración Universal de Derechos Humanos (ART. 18), el Pacto de San José de Costa Rica (ART. 12) y la Convención sobre los Derechos del Niño (ART. 14).

13 Disponible en: http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2017/04/Memorias_Seminario_Objecion_de_Conciencia.pdf.

Es posible señalar entonces que la objeción de conciencia aparece como emergente o tangencial respecto del ejercicio de otros derechos, vale decir, los de libertad de conciencia y de culto. En nuestro país tuvo sus primeras manifestaciones en el marco de la Ley 17.531 que prescribía el servicio militar obligatorio. La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en 1989, admitió la objeción de conciencia a la portación de armas en el caso "Portillo"¹⁴.

También tuvo recepción en el ámbito de prácticas médicas, ante la negativa a someterse a tratamientos impuestos por los médicos, contrarios a las convicciones del paciente. Es posible nombrar dos sentencias emblemáticas de la Corte Suprema, la dictada en 1983 en el caso "Bahamondez"¹⁵ y posteriormente la que recayó sobre el caso "Albarracini".¹⁶

Otros ámbitos en los que tuvo lugar la objeción de conciencia son los casos de juramentos para desempeñar cargos públicos, en los que se ha objetado la práctica de jurar por considerarse un acto religioso; también se esgrimió para los casos de cumplimiento de deberes cívicos, frente a la actuación como jurado, en el sufragio obligatorio y la participación como autoridad electoral; incluso con relación a la obligación de prestar reverencia a símbolos patrios.

De ello emerge que jurisprudencialmente se fue diseñando el ejercicio de la objeción de conciencia, siempre pensada como excepción a una regla y utilizada bajo ciertas condiciones, la que debe:

Ser "sincera"; estar sometida a "un escrutinio acabado" para autorizarla, debe confrontarse el interés de el/la objetor/a con el interés del Estado en la obligación que intenta declinarse; implicar un deber sustitutivo para quien la invoca; ser analizada a petición de cada interesado/a; exceder la sola invocación de colisión de la ley con la religión católica, dado que las profesiones de fe pueden valer sólo en el ámbito religioso y no en el civil; no afectar el bien común o el orden público y no comprometer derechos de terceros. (Deza, 2017).

Vale decir, solo puede ser utilizada bajo ciertas condiciones, las que a su vez estarán condicionadas por el contexto (Deza, 2017).

14 CSJN, 13/4/1989 "Portillo, Alfredo. s/ infr. ART. 44 Ley 17.531. ED 133-365.

15 CSJN, 6/4/1993, "Bahamondez, Marcelo s/medida cautelar" (B-605.XXII), ED 153-249; y LL 1993-D-126.

16 CSJN, 1/6/2012, "Albarracini Nieves, Jorge" (A 523.XLVIII).

4. Objeción de conciencia de cara a los derechos sexuales reproductivos y no reproductivos.

El uso de la objeción de conciencia frente al ejercicio de los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos, está prevista en la ley nacional 25.673, que organiza el "Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable", en cuanto dispone que las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse del cumplimiento de lo dispuesto en el ARTÍCULO 6º, inciso b), de la mencionada ley (ART. 10). Es decir, el suministro de anticonceptivos. La mencionada ley omitió el supuesto de objeción de conciencia a título personal de los agentes sanitarios.

Otro supuesto es el que prevé la ley 26.130, en los casos de operaciones esterilizantes (vasectomía y ligadura de trompas), que impone su práctica cuando sean requeridas. La ley autoriza expresamente la objeción de conciencia de los agentes de salud (ART. 6).

Con respecto al caso específico del aborto, para la situación de abortos no punibles, la Corte Suprema, en el caso "F.A.L."¹⁷, impuso a las provincias la obligación de establecer protocolos para facilitar la producción de abortos, en los casos de "aborto no punible" del ART. 86 del Código Penal.¹⁸

Así, el mencionado fallo de alguna manera pretendía revertir la indisponibilidad de acceso a un derecho legalmente reconocido. Se puede pensar que, como estrategia de minimización del impacto social que esto tendría, la Corte de modo expreso dispuso que, en los referidos protocolos hospitalarios que mandó a realizar, debía disponerse un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia, sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la requirente del servicio. Precisó que la objeción debía ser manifestada en el momento de la implementación del protocolo o al inicio de las actividades en el establecimiento de salud correspondiente, de forma tal que toda institución que atienda a las situaciones examinadas cuente con recursos humanos suficientes para garantizar, en

17 CSJN, 13/03/12, "F.A.L. s/medida autosatisfactiva", F.259.XLVI.

18 En Argentina desde el año 1921 el Código Penal prevé supuestos de abortos no punibles. Sin embargo, estos fueron indisponibles para lxs usuarixs por la fuerte proscripción social.

forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual (considerando 29).

De lo señalado, es posible advertir que la Corte, al introducir el ejercicio de la objeción de conciencia individual para el caso de los abortos no punibles, otorgó legitimidad al discurso que la esgrime en términos de derecho, en cierta medida haciendo concesiones en un ámbito con alto impacto en términos de accesibilidad a la práctica.

5. Objeción de conciencia institucional en el marco del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Como es posible advertir, en el referido fallo “F.A.L.”, la Corte habilitó la articulación de la herramienta de la objeción de conciencia únicamente para actores individuales y excluyó de tal posibilidad a las instituciones.

Este criterio es el que incorporó el Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Como ya se señaló, fue esta imposibilidad de articular la objeción por parte de las instituciones la que disparó el reclamo de sus directivos y la petición de que el proyecto sea modificado, bajo la advertencia de dar batalla judicial, debido a que vieron amenazadas sus libertades fundamentales. Sin embargo, si se retoma lo señalado con respecto a las libertades que mediante la herramienta de la objeción de conciencia se pretenden garantizar, resulta coherente que de plano las personas jurídicas queden excluidas de su uso, ya que no es posible dotarlas del atributo de la conciencia.

En todo caso, puede aludirse a un ideario que se encuentra plasmado en un estatuto y que refleja valores, pero incluso tampoco aquel ideario es absolutamente discrecional, debido a que no puede contradecir normas de orden público ni resultar discriminatorio¹⁹. Admitir la posibilidad de que las instituciones hagan uso de la mencionada herramienta en el ámbito de la salud implicaría eludir que están cumpliendo una función pública y por lo tanto social.

En esta dirección, la Organización Mundial de la Salud exige que los servicios de salud estén organizados de tal modo que garanticen el ejercicio de la objeción de

¹⁹ Ver casos de reconocimientos de personería de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Castillo, Carina Viviana y otros c/ Provincia de Salta - Ministerio de Educación de la Prov. de Salta”, 12 de diciembre de 2017.

conciencia, pero esta no puede impedir que lxs usuarixs utilicen el acceso a los servicios a los cuales tienen derecho conforme a la ley.

Con referencia concreta a los derechos sexuales y reproductivos, se expresaron la Corte Interamericana de Derechos Humanos²⁰ y el comité de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer²¹ y señalaron que el ejercicio de la objeción de conciencia no puede impedir el acceso efectivo a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto y la atención post-aborto.

Pensar en otros términos y hacer lugar al planteo de las instituciones pretensas de la objeción de conciencia es un abuso frente a la libertad de las personas. Por un lado, se podrían ver afectadas las libertades de quienes trabajan en la institución y pueden sentirse compelidos por la obligación legal y/o sus convicciones personales a realizar las prácticas de aborto. Si se admitiese la mencionada posibilidad, sería la institución la que impone su ideario a quienes desarrollan su labor en ella.

Por otro lado, implica una sobrecarga sobre el Estado y las demás prestadoras de salud, no solo en el aspecto económico, sino también en términos de infraestructura, ya que se genera una dramática reducción de las posibilidades para los cuerpos gestantes que quieren acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, sobre todo frente a un sistema de salud que no es óptimo y también en casos de localidades en las que no existe diversidad de instituciones de salud. Sumado a ello, se verían afectadxs lxs usuarixs ante la posibilidad de un indebido recorte a los planes de salud.

Ahora bien, podría pensarse en la posibilidad de admitir el uso de la herramienta por parte de instituciones, sujeto a ciertas condiciones, como por ejemplo la obligación de derivar a otras instituciones que realicen la práctica. Incluso tal alternativa puede tornarse muy riesgosa para el efectivo acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, además de que ampliaría los márgenes para que estos sectores impongan sus posiciones moralizantes pues, si se priorizan los idearios de las instituciones sobre el derecho de salud de los cuerpos gestantes, no sería descabellado que con el tiempo los pretensos

20 Ver en https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/ConscientiousObjectionFactSheets_10_17_13.pdf CRR_LAC_

21 Comité CEDAW, Recomendación general No. 24: “La mujer y la salud” (ARTÍCULO 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer), (20ª Ses., 1999), en *Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos*, p. 104, párr. 27, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. II) (2008).

objectores planteen que su ideario no les permite participar en la práctica de ningún modo y que se rehúsen incluso a realizar derivaciones.

En este sentido, no es posible soslayar que el término “persona” es una categoría normativa, postura a la que la Corte Suprema adhiere y por la cual se entiende que esta no es una cualidad ‘natural’, sino puramente jurídica²². Así, este posicionamiento, articulado con las nuevas tendencias internacionales a nivel de derechos humanos, en las que se produjeron importantes avances con relación al otorgamiento de derechos subjetivos a las personas no humanas, categoría que hasta el momento incluye solo a los animales, suponen una ampliación de los derechos -reservados antes para los humanos- para esta nueva categoría²³. No es exagerado presagiar que, en el juego de las interpretaciones evolutivas, se le atribuyan también estos derechos a los entes de existencia ideal.

A estas alturas, queda claro que el lenguaje de los derechos es un discurso con una importante potencia, pues torna a los reclamos audibles y atendibles. Por ello, será muy importante la labor de las organizaciones feministas en este punto, puesto que es claro que las captaciones jurídicas pueden tener repercusiones negativas. Si se sanciona una ley que admita que las instituciones sean objetoras, podría tornarse muy dificultoso el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.

6. Objeción de conciencia individual en el marco del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Como ya se refirió, el proyecto de ley incorporó un régimen de objeción de conciencia para lxs profesionales de la salud que deban intervenir de manera directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, en la medida en que se cumplieren los siguientes requisitos: a) la objeción debe ser manifestada de forma previa; b) es individual; c) se expresa por escrito; d) es comunicada a la máxima autoridad del establecimiento; e) es mantenida en igualdad de condiciones en todos los ámbitos públicos o privados (ART. 15).

22 CSJN, 22/5/2007, “Sánchez, Elvira”.

23 Ver el caso del Proyecto Gran Simio en España.

Es importante tener en cuenta algunas consideraciones, ya que no es posible soslayar que aquí subsiste la tensión entre quien invoca su derecho a la libertad de conciencia y el derecho de lxs usuarixs, cuerpo gestante que pretende el acceso al aborto.

En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en un informe de acceso a la información en materia reproductiva, afirma que reconoce el derecho de objeción de conciencia por parte de los profesionales médicos, pero que tal libertad podría colisionar con la de los pacientes y, en consecuencia, se debe procurar el equilibrio entre los derechos de los profesionales de la salud y los derechos de los pacientes. De tal modo se establece como referencia que el Estado debe garantizar que las mujeres reciban los cuidados de salud que requieren cuando su vida y su integridad estén amenazadas, incluso en casos en los que la objeción de conciencia de los profesionales de este ámbito sea un obstáculo al acceso a servicios de salud para las mujeres.²⁴

Ahora bien, cabe preguntarse qué ocurrirá en el caso de Argentina cuando, durante el debate en torno al proyecto de ley, autoridades de colegios médicos y referentes de sindicatos de profesionales de la salud, entre otras, manifestaron su preocupación debido a que en muchas instituciones podría ocurrir que la totalidad de lxs profesionales médicxs sean objetorxs.

El proyecto de ley preveía que si todxs lxs profesionales capacitadxs se negaban a la provisión de la interrupción voluntaria del embarazo, por razones morales o religiosas, y la institución no encontraba otra alternativa (por ejemplo, contratar un/a profesional dispuestx), podría entonces derivar a lxs usuarixs, adoptando todas las medidas necesarias para que cada usuarix acceda efectivamente a la práctica, cubriendo los costos correspondientes. En todos los casos sin excepción se mantienen los deberes profesionales individuales y las obligaciones institucionales de brindar oportunamente a lxs usuarixs información suficiente, veraz y clara; derivar de buena fe; atender en los casos de urgencia o cuando no fuera posible la derivación oportuna; no ejercer acciones que violen los derechos de lxs usuarixs, incluida su libertad de conciencia²⁵.

Sin embargo, la pregunta precedente adquiere relevancia frente al panorama de nuestro país, puesto que la objeción de conciencia individual se plasma dentro de un

24 Disponibles https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/CRR_LAC_ConscientiousObjectionFactSheets_10_17_13.pdf

25 Extraído de <http://www.diariofemenino.com.ar/documentos/OC%20INSTITUCIONAL%20WEB.pdf>.

sistema de salud que funciona de modo muy precario, ya que desde hace años el Estado se ausentó o intervino de manera deficiente, lo que se ve reflejado en la escasez de profesionales, insuficiencias en infraestructura, bajos salarios e incluso deficiente regulación.

A ello se añade que el dispositivo de la objeción de conciencia, en estos casos, se invoca dentro de una relación de poder y por la parte más fuerte de ella, pues el saber médico monopolizó el discurso legítimo sobre los cuerpos gestantes durante años, acrecentado porque esto no será inocuo para quienes pretendan acceder al aborto. En efecto, se encuentra acreditado que el ejercicio de la objeción de conciencia individual genera un daño simbólico en quien quiere acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, debido a que produce estigmatizaciones, puesto que muchas mujeres manifestaron sentirse culpabilizadas o pecadoras y, por ende, violenta a las mujeres.

Cabe precisar que quien esgrime el uso de la objeción de conciencia lo hace en el marco de una relación laboral contratada voluntariamente y por la cual se percibe un sueldo. Sería interesante poder introducir en la escena la carga pública, en la que no hay posibilidad de elegir o no una situación, pues el paternalismo que se suscita apuntala al modelo biomédico, favorece la acumulación de poder en el/la objetor/a y con igual intensidad y debilita la autonomía del/la usuari/x (Deza, 2017).

Puede tornarse interesante retomar aquel criterio fijado por la Corte Suprema al momento de legitimar la objeción de conciencia como herramienta, a la que dotó de carácter excepcional y que no podía prescindir del contexto. De esa manera, la objeción de conciencia al menos debería encontrar límites cuando se constituye en una barrera de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Lo señalado resulta interesante para pensar hasta dónde la sumatoria de las objeciones individuales podría operar como una manera retardada de objeción institucional. Es decir, en un mundo posible²⁶, podría ocurrir que la institución sólo contase con objetores (por diversas razones “justificables”) y entonces, ¿no se lograría acaso el ingreso de la objeción institucional por la ventana?

7. Reflexiones finales.

²⁶ Jurídicamente posible, sin tener en cuenta las normativas actuales que eventualmente se apliquen al caso.

Proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo y objeción de conciencia en Argentina
Marina Baldo

A modo de breve conclusión, considero que aun cuando la lucha por la legalización del aborto en Argentina continúa y, reconociendo que esta será un piso institucional importante, es también necesario disputar la inconveniencia del dispositivo de la objeción de conciencia individual e institucional, en la medida en que tales alegaciones podrían tornar el acceso indisponible en la práctica, o dificultarlo.

Para continuar pensando propongo los siguientes interrogantes:

- ✓ ¿Cuál es el rol que debería cumplir el Estado dentro del campo médico para garantizar el acceso al aborto?
- ✓ ¿Qué poder se coloca en cabeza del saber médico cuando se le otorga la facultad de hacer uso de la objeción de conciencia?
- ✓ ¿Tal dispositivo opera como reproductor de género y como vector de la ideología sexual moralizante, que el sistema patriarcal presupone?

8. Bibliografía.

- ALBARRACÍN, Mauricio. (2011). «Corte constitucional y movimientos sociales: el reconocimiento judicial de los derechos de las parejas del mismo sexo en Colombia». Sur. 8, 14, pp. 7-33.
- DEZA, Soledad (2017). "Objeción de conciencia institucional: zona liberada para violar derechos". *La Ley*, Revista de Derecho de Familia, 2017-VI-17.
- GONZÁLEZ VÉLEZ, Ana C. [et al.] (2017) "¿Objeción de conciencia institucional? Impacto en la prestación de servicios de interrupción voluntaria del embarazo. Memorias", la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres Católicas por el Derecho a Decidir - Colombia Profamilia Católicas por el Derecho a Decidir - Colombia Profamilia, 2017. Disponible en www.despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2017/04/Memorias_Seminario_Objecion_de_Conciencia.pdf.
- GRÜNER, E. (2007). "Prólogo, Caps. 1 a 3", en *Las formas de la espada. Miserias de la teoría política de la violencia*. Colihue. Buenos Aires, pp. 11-60.
- NAVARRETE, Sonia & RAMÓN, Michel (junio de 2018). *Diario Feminista*. Recuperado de: <http://www.diariofemenino.com.ar/documentos/OC%20INSTITUCIONAL%20WEB.pdf>.
- RUBIN, Gayle. (1989). "Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad" en VANCE, Carole S. (Comp.) *Placer y Peligro. Explorando la sexualidad femenina*. Revolución, Madrid, 1989. Pp. 113-190.
- Redacción LATFEF (17/06/2018). "#AbortoLegalYa: cronología de una ley empujada por el feminismo. LATFEF", recuperado de <http://latfem.org/aborto-cronologia-de-una-ley-empujada-por-el-feminismo/>.
- RUIZ, Alicia. "Cuestiones de Mujeres y Derechos". (2007). Aportes para el Debate, (116), 115- 121.
- SMART, Carol. (2000). «[La teoría feminista y el discurso jurídico](#)», en *El Derecho en el Género y el Género en el Derecho*, de Haydée BIRGIN (comp.). Buenos Aires: Biblos, pp. 31-72.

El aborto en la Argentina actual: breves reflexiones desde lo jurídico

Andrés Rossetti

Sumario: 1. Introducción. 2. Aspectos iniciales. 3. Pensando en razones. 4. Sobre la constitucionalidad del “aborto”. 5. Reflexiones finales. 6. Bibliografía citada.

Resumen: En el texto se realiza un análisis de la situación “jurídica”, teniendo presente la conexión que este campo tiene con otros saberes, del aborto en Argentina. Se abordan, críticamente, las razones de penalizar esta práctica y las contradicciones que esto comporta, en algunos casos, con las directivas fijadas desde la Constitución y los tratados de derechos humanos que exigen que los órganos encargados de tomar una decisión al respecto la adopten finalmente sin tener en cuenta dogmatismos, estereotipos, posiciones arcaicas y patriarcales, entre otras.

Palabras clave: Aborto. Constitución. Derechos humanos. Argumentación.

1. Introducción

En un libro en el que se analiza la relación de género y salud (mental), pensar la situación del aborto en nuestro país hoy es no solo pertinente, sino que podría considerarse indispensable. Ello debido a las importantes secuelas que una legislación y regulación legal limitativa de la capacidad de interrumpir la gravidez como la que tenemos en la actualidad comporta en la psicología, en la vida, en los proyectos y las conductas de las personas en general y de las mujeres y gestantes en particular.

Me concentraré en la importancia de lo jurídico, pero también trataré lo relevante del tema en relación con cuestiones directamente vinculadas con ello, no obstante, es claro que todo está relacionado con aspectos vinculados con la medicina, la psicología, la economía, la ética, etcétera, que siempre determinan las decisiones jurídicas que les son “instrumentales”.

Se reflexiona sobre las razones (y “sinrazones”) de penalizar, tal como sucede, la práctica del aborto o de la interrupción de la gravidez en Argentina. Al hacerlo, pondré especial énfasis en la irrelevancia de algunos de los argumentos que se sostienen (de un lado y del otro) para concentrarse en las variables determinantes a tomar en cuenta -

jurídicas, desde lo constitucional y lo que disponen los tratados de derechos humanos, y otras- para que quienes ejercen la representación popular puedan tomar, finalmente, una decisión adecuada a los tiempos que se viven, sin tener en cuenta dogmatismos, estereotipos, posiciones arcaicas y patriarcales, entre otras.

2. Aspectos iniciales

Soy varón, con lo que esto comporta, y soy consciente de que es claro que este es un tema que interpela mucho más de cerca a quienes tienen capacidad de gestar, fundamentalmente las mujeres. Opino, igualmente, porque es un tema trascendente y en el que creo que también nosotros podemos hacerlo.¹

En 2018 se vivieron momentos y debates vinculados con las razones para que se aprobara una legislación permisiva de la interrupción voluntaria del embarazo en algunas circunstancias en Argentina. Daría para discutir sobre la utilidad, las razones, la conveniencia, la metodología y las estrategias que impulsaron el debate. De todos modos, en buena medida este se transformó en una toma de posición de antagonismos con pañuelos o corazones verdes o celestes en las calles o las redes sociales, cual si se tratase de un Boca-River en una Argentina cada vez más atrapada en lo que se ha dado llamar “grieta” en lo político², lo cual no parece positivo, y por cierto no se ha llegado allí casualmente. El tema no se puede (o mejor dicho no se debe) discutir con la lógica de amigo – enemigo.

Algunxs propusieron -y el impulso vino del gobierno nacional³- debatir sobre el “aborto” y esto se dio cuando su presidente paradójicamente (o justamente no) no quería ni quiere una legislación permisiva de aborto⁴. El debate, sin embargo, sirvió -gracias a la

1 Se trata de un tema que me interesa desde hace mucho tiempo. Lo he trabajado en Rossetti (1994), (2005) y (2018). Este último texto se encuentra inserto, con modificaciones, en este escrito. Asimismo, tomo en parte lo dicho en la sesión de la Comisión de la Cámara de Diputados de la Nación Argentina llevada a cabo en Buenos Aires, el 22 de mayo de 2018. Mi intervención puede ver en este link (visitado el 10 de octubre de 2019): <https://www.youtube.com/watch?v=9J5Q8A0-Yvo>

2 Se entiende por tal una sociedad fragmentada y polarizada fundamentalmente en dos partes que no logran articular entre sí y tienen una visión de la sociedad fuertemente diferente y antagónica.

3 Un gobierno de derecha y conservador, mayoritariamente contrario a una legislación en favor de una apertura en materia de interrupción de la gravidez.

4 Las declaraciones y tomas de posición de Mauricio Macri en la actual campaña electoral para la presidencia en 2019 o la derogación del protocolo de aborto son una muestra de ello. Ver, por ejemplo, <https://www.pagina12.com.ar/223646-mauricio-macri-se-pronuncio-contra-el-derecho-al-aborto> o <https://www.perfil.com/noticias/salud/mauricio-macri-publico-el-decreto-que-deroga-el-protocolo-rubinstein-sobre-el-aborto.phtml>

gran difusión que tuvo en la prensa, en las calles y en las redes- para que el tema se instalara plenamente, pese a que quienes lo impulsaron no solo no lo querían, sino que no parecen haber tenido una seria intención de debatir abiertamente. La composición en la integración de las cámaras con, incluso, la posibilidad de un eventual veto si el proyecto pasaba en ellas, no permitía tener esperanzas serias de que una legislación permisiva del aborto se aprobase. Una concepción fuerte de lo que es una democracia participativa y deliberativa en la que el intercambio de ideas, el pluralismo, la tolerancia, el respeto por el/la otro/a sean elementos claves podría haber sido determinante. No lo fue y las discusiones se llevaban al extremo.

A su vez, es claro, pese a lo que se vio y vivió, que ni los que están a favor de una legislación permisiva son asesinos seriales de niños por nacer, ni los que están en contra son asesinos encarnizados de mujeres que se someten a abortos clandestinos. Esto, me parece, hay que tenerlo claro de entrada, porque si no es así no tiene sentido ningún debate al respecto. La idea es escuchar, pensar, reflexionar y volver a pensar, en el respeto, la pluralidad y tolerancia que la democracia, el estado de derecho y los derechos humanos nos exigen. Hace ya mucho tiempo no vivimos en dictadura, donde no podía darse un diálogo abierto o incluso pensar libremente, pero es muy preocupante cuando se da un “supuesto” diálogo que es, en realidad, prepotente, intolerante, agresivo, descalificador, irrespetuoso y que lleva a fomentar o germinar sociedades autoritarias. Eso no quiere decir, por cierto, que no se sostenga con firmeza y convicción lo que se cree.

La triste realidad de nuestro país, con desigualdad estructural, con pobreza extrema, con discriminación en general y de la mujer en particular y un largo demás, no va a cambiar, sea que salga o no salga la ley de interrupción de la gravidez en algún momento. En efecto, en el aspecto “macro”, todo seguirá muy parecido. Sin embargo, es claro que se trata de una reglamentación determinante en el reconocimiento de derechos, en relación con la igualdad, con el derecho a la vida y la autonomía, entre otros aspectos. Con ella sí pueden cambiar muchas realidades “micro” y con eso empieza, quizá, tíbicamente a cambiar aquella realidad macro tan vulneradora de derechos en la que vivimos. Es como fue, por ejemplo, cuando se debatieron y finalmente lograron las legislaciones en relación con el voto femenino, con el divorcio vincular, o el matrimonio

igualitario: hubo momentos de tensión en los debates previos -en el caso del divorcio hasta con una visita papal- y muchas cosas más, pero una vez aprobadas la realidad siguió “normalmente”. Es más, en estos tres casos -que se dan en momentos cronológicos e históricos diferentes, pero que guardan similitudes- lo que quedó más robustecido y mejor fue el reconocimiento de derechos y ello abrió camino a que la sociedad se cohesionase más, se abriese más y fuese, en definitiva, mejor. En el caso del aborto, si se aprueba, así debiera ser también. De todos modos, el debate, cuando se ha dado en forma seria, nos ha enriquecido a todos y el cambio solo ayudará a una mejor convivencia social.

3. Pensando en razones

¿Cuáles son las principales razones (y sinrazones) que existen para legalizar (o penalizar) el aborto? Creo que no existen dudas *serias* sobre la necesidad de educación sexual y otras medidas vinculadas con los derechos sexuales y reproductivos, que precisamente quienes más se oponen a la legalización del aborto son a su vez quienes más trabas suelen poner para su cumplimiento. En relación con el aborto puede decirse que son muchas las razones a considerar, sintetizo considerablemente:

a. Razones en contra del aborto legal:

1. Se mata la vida de un "ser humano".
2. Se castiga al ser más indefenso.

Al respecto cabe preguntarse: ¿es el embrión un *ser humano*? ¿Cómo y quién decide que lo es? ¿Es determinante esta cuestión? Los interrogantes podrían continuar, pero es claro que el embrión, el *nasciturus* o el niño por nacer⁵ no reúne/n las mismas condiciones que los seres humanos “de carne y hueso”, quien lee este escrito, para ejemplificar. Hay un gradualismo y una evolución en el desarrollo humano que justifica tratar a los sujetos en sus momentos -en particular frente a otros conflictos y otros derechos en juego- de forma diferente. Así lo regula el derecho en tantos otros campos, por ejemplo, en la reproducción asistida que permite congelar o descartar embriones o,

⁵ Utilizo los términos como sinónimos pese a que por cierto puede considerarse que no lo son, pero es irrelevante la distinción en el razonamiento que realizo.

incluso, el mismo aborto punible que tiene condenas menores que los homicidios. Ese criterio parece razonable y así lo han entendido órganos como la Corte Interamericana de Derechos Humanos,⁶ o nuestra misma Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN)⁷. Hay lo que se conoce como una “pendiente resbaladiza” –al modo en que suele suceder en las controversias jurídicas- que requiere la colocación de un límite, en ella, que sea “razonable”. En efecto, es claro que no es lo mismo dos células apenas unidas (o incluso esas mismas células aún no unidas) que una persona ya formada y con una vida transcurrida y en pleno desarrollo. En el medio, hay un sinnúmero enorme de casos. Lo que es claro es que es poco serio sostener que un embrión en su momento inicial tiene los mismos derechos (a la vida y otros) que una persona desarrollada, o incluso más, según sostienen quienes le agregan el plus de la indefensión. Sin embargo hay quienes lo dicen: ¿por qué? Seguramente la religión y el patriarcado pueden ayudar a encontrar la respuesta.

Ese límite “razonable” mayoritariamente en el mundo se encuentra entre las 12 y las 14 semanas de gestación para admitir la prevalencia del derecho de las mujeres por el del embrión, en relación con el derecho de vida.

b. Las razones a favor del aborto legal parecen más consistentes, a saber:

1. No admitirlo viola los derechos de las mujeres⁸ y comporta una violencia contra la mujer, además de que atenta, por ello, contra una sociedad igualitaria.
2. Su prohibición no disuade a las mujeres de realizar abortos, incluso se realizan más donde está prohibido⁹ y genera, en cambio, abortos clandestinos¹⁰, prácticas inseguras con mortalidad de mujeres¹¹ o pérdida de la salud, especialmente de mujeres pobres y jóvenes. A ello se suma que genera un mercado millonario y clandestino que vive gracias al aborto.

A esto se agregan formas de impedir la situación que conduce a realizar los

6 Ver el caso “Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) vs. Costa Rica”, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia del 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).

7 Ver el caso “F. A. L. s/ medida autosatisfactiva”, CSJN, sentencia del 13 de marzo de 2012, Fallos 335:197.

8 Ver ARTS. 1 y 12 de la CEDAW, por ejemplo.

9 América Latina es 32 por 1000 mientras que en Europa es 12 por 1000. En Argentina se realizan cerca de 500.000 abortos por año. CELS (2016, 11).

10 En Argentina se realizan aproximadamente entre 460.000 y 600.000 al año. CELS (2016, 10).

11 El 23% de esas muertes en Argentina derivan de abortos inseguros entre 2007-2011. CELS (2016, 10).

abortos: se niega información o no se da, de hecho, educación en materia sexual y reproductiva, se usa la objeción de conciencia (incluso institucional) para poner trabas en relación con los abortos no punibles, etcétera.

Acorde a lo dicho en este punto, en el balance de derechos, y tal como lo hace el derecho internacional de los derechos humanos -constitucionalizados en nuestro país-, la interrupción de la gravidez es un derecho basado en un cúmulo de otros derechos —el de salud, en primer término- que le otorga la posibilidad de elegir a la persona gestante la continuación o no de su embarazo. No digo únicamente en los supuestos que se discutían (violación, riesgo de la vida de la madre o incluso enfermedades graves del feto), sino también en casos donde se encuentre en riesgo la salud física o mental. Las principales razones “fácticas”, tan vinculadas con lo jurídico, han sido presentadas. Sigo con las más directamente “jurídicas” que dependen de “lo constitucional”, aspecto que abordo en el punto siguiente.

4. Sobre la constitucionalidad del “aborto”

En el debate del año 2018 (pero también aún hoy) se leyeron y escucharon muchas cosas diferentes y afirmaciones variadas, algunas “delirantes”, sobre el proyecto de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y sobre el aborto legal. Uno de los aspectos que más recurrentemente se planteó fue acerca de su constitucionalidad. Las afirmaciones eran y son contradictorias y confunden, máxime porque suelen ser formuladas por profesorxs o “expertxs”. La “Constitución” aparece en el medio de la controversia. Las interpretaciones -sean o no bien intencionadas o argumentadas- no aclaran. Intentaré hacerlo en estas líneas.

En primer lugar, hay que tener presente que la legalización del aborto en Argentina hoy resulta un mandato que surge de nuestro ordenamiento constitucional. Inmediatamente puede decirse: hay muchos profesorxs de esa materia que opinan lo contrario¹² Asimismo puede decirse que tengo razón porque hay otra cantidad importante

12 Entre quienes se manifiestan en contra de la permisión del aborto, encontramos, por ejemplo, a lxs constitucionalistas y juristas Gregorio Badeni en su presentación en el Senado el 11 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=wHoQzbJRbHQ> ; Néstor Pedro Sagüés en el Senado, el 11 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=fyz1YI-XPcw> ; María Angélica Gelli en su exposición en la audiencia en el Senado el 10 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=BfqSFBOP1Os> y Jorge Vanossi, el 31 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=2zD6hxgGNvs> , por dar algunos nombres.

El aborto en la Argentina actual: breves reflexiones desde lo jurídico

Andrés Rossetti

de profesoras y profesores relacionados con la materia que acuerdan con lo que afirmo¹³. ¿Entonces? ¿Quién tiene razón? ¿Vamos a contar cuantos están de un lado y cuantos están del otro? ¿Cómo decidimos?

Es que esto es el derecho y su interacción, su “juego” (así, entre comillas). Todxs formamos parte de él, pero por cierto quienes deciden son los poderes públicos que van a determinarlo. El derecho, contrario a lo que muchas veces nos hacen creer, no es neutro, no es imparcial, no es objetivo. Sirve para facilitar la convivencia, la cooperación, el orden y otros valores, pero también puede servir para mantener status quo, para dominar, para oprimir. En el medio existen muchas alternativas. Es un instrumento, una herramienta y, como tal, depende de quién la use, cómo la use, para qué la use. El que más y mejor la usa, por cierto, es quien tiene poder. Puede ser un tirano, puede ser el pueblo. Los representantes del pueblo se inmiscuyen, como hacen cada vez que aprueban una ley, en la “interacción” del derecho directamente vinculada con el poder y mucho en un tema como este.

Me refiero al derecho que “es” directamente relacionado con la realidad. El derecho no es lógica ni necesariamente coherente, sino que es indeterminado y no hay respuestas únicas ni indefectiblemente “correctas”. Esto no significa, por cierto, que todo valga lo mismo, y por eso es clave, al momento de decidir “el derecho” (entre comillas), sopesar y merituar las razones que existen para tomar ciertas decisiones que terminan influyendo en la vida de las personas en forma notable.

Una ley debatida y aprobada democráticamente, como pudo suceder en 2018, importa mucho, pese a que luego nuestro particular e insólito sistema de control de constitucionalidad -que precisa urgente un cambio a fin de que “lo constitucional” pueda alcanzar grados mayores de certeza- consiga limitarla o anularla sin mayores problemas por la decisión de un juez, una juez o una Cámara o la misma CSJN. Para ello es relevante lo que dicen las normas supremas, pero más aun lo que dicen quienes las determinan y aplican. Los poderes públicos juegan, entonces, un rol determinante. El

13 Ver, por ejemplo, las posiciones a favor de lxs constitucionalistas y juristas Roberto Gargarella, en Diputados, 16 de abril de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=vTMtyHVPZpg> ; Andrés Gil Domínguez, disertación en el Senado, 11 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=01TYjqmwrW4> ; Paola Bergallo, en el Senado, 17 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=vg2NB-R6AoM> ; Aida Kemelmajer de Carlucci en el Senado, 11 de julio de 2018, https://www.youtube.com/watch?v=DI_VHUwImQM ; Marcelo Alegre en el Senado, 10 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=rnpwifxzb0> , Fabian Salvioi, en Diputadxs, 22 de mayo de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=MlfBhle3tws> , entre otrxs.

Poder Legislativo sanciona leyes, el Judicial “controla” si dichas leyes se adecuan o no a “la Constitución” y así sucesivamente. Aquellas, las normas, consagran muchos derechos, entre ellos los derechos de mujeres, la autonomía y, por cierto, el derecho a la vida, pero el derecho a la vida no es únicamente el de respirar, es mucho más que eso y comporta una cierta calidad de vida. De esto segundo se trata: de tener calidad de vida todxs y de ponderar los distintos sujetos involucrados y sus circunstancias¹⁴. Estos derechos reconocidos en las normas deben ser “interpretados” y, cuando entran en conflicto, ahí deciden los poderes públicos. De allí la importancia de quienes los conforman, en particular quien tiene la última palabra, en Argentina, la CSJN.

En relación a la cuestión de la “constitucionalidad” del proyecto de IVE (me refiero al proyecto en general, es decir a la constitucionalidad de permitir la interrupción del embarazo, sin entrar en detalles en relación con el proyecto en particular¹⁵) hay afirmaciones contradictorias y variadas. La “Constitución” queda en el medio de la controversia respecto de las diferentes alternativas relacionadas con las formas legales que permitan la interrupción del embarazo por parte de quien gesta. Las interpretaciones - sean o no bien intencionadas o argumentadas- generan confusión. El objetivo es intentar aclarar el panorama al respecto.

Existe una indefinida cantidad de conceptos de *constitución*¹⁶ y cada uno conduce a diferentes tipos de interpretaciones y conclusiones. Esto no es casual y responde, como siempre sucede en relación con lo jurídico, a intereses de tipo político, religioso, económico, planteados con ropaje jurídico y “científico”. La cuestión se suele presentar cual si fuese exclusivamente “jurídica” y se pudiese aislar lo jurídico del resto¹⁷. A continuación propongo pensar en tres tipos de constituciones que coinciden, en buena medida con los que lxs constitucionalistas -no en forma pura y menos aun en forma

14 El derecho a la vida está regulado en distintas normas. Dos de ellas, relevantes, son el ART. 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos y el ART. 6 del PIDCP, entre otras. Relevante es lo que dicen los órganos que interpretan: por ejemplo, la Corte Interamericana se pronunció en el caso *Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica*, Sentencia del 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas) en el que ella entiende que “no es procedente otorgar el estatus de persona al embrión”. El Comité de Derechos Humanos en 2017 en relación con Argentina, etcétera. La Corte Suprema en FAL.

15 En realidad había 7 proyectos que se presentaron y discutieron. Al referirme al “proyecto” IVE, considero que es el que tuvo media sanción por parte de la Cámara de Diputados de la Nación, el 14 de Junio de 2018, y luego fue rechazado por el Senado de la Nación, el 8 de agosto del mismo año.

16 Por cierto, no es fácil establecer qué es una Constitución y sobre ello me detendré ahora. Para una breve visión teórica al respecto ver, por ejemplo, Comanducci (1998) y Guastini (1991).

17 Remito a mi texto sobre interpretación, Rossetti (2016).

declarada y asumida- adoptan al sostener una posición u otra. La presentación, esquemática y estereotipada, tiene fines explicativos con el propósito de reflexionar sobre las discusiones referidas a lo que fué el proyecto IVE y su constitucionalidad.

1. La Constitución “natural”. Se considera que el derecho y, por tanto, la Constitución, deriva de “lo natural”. Esta posición, dominada por “constitucionalistas” católicxs (la mayoría¹⁸), considera que el aborto se encuentra claramente prohibido, incluso en todos los supuestos dado que la Constitución -conocida exclusivamente por los intérpretes de lo “natural”, vale decir, ellxs mismxs- no lo permite. Si bien está basada en argumentos “extrajurídicos”, se intenta, sin embargo, justificar la posición en normas constitucionales expresas que, según ellxs, habilitan la existencia de este “derecho natural”, ya que la Constitución formal, por ejemplo, invoca a Dios y la preexistencia de los derechos que ellxs determinan a su gusto. Otrxs podrían, por cierto, interpretar todo en forma distinta, de allí la falta de seriedad de esta posición.

2. La Constitución “formal”. Aquí se cree (algo muy difundido e incluso suele enseñarse así en las escuelas de abogacía del país) que la Constitución es el texto “positivo” que incluye solamente los artículos contenidos en ese cuerpo normativo más los documentos de derechos humanos con jerarquía constitucional. Al respecto, es relevante recordar que los textos nacionales hoy vigentes fueron aprobados tanto en 1853 como en sus reformas (1860, 1866, 1898) exclusivamente por hombres, en su totalidad. La excepción la constituyen la reforma constitucional de 1957 en cuya convención, convocada por un gobierno de facto, estuvieron presentes 5 mujeres sobre 205 convencionales y la reforma de 1994 en la que de 305 integrantes, 80 eran mujeres (el 26,2%). Este dato pone en jaque, en un tema que involucra principalmente a las mujeres, la “legitimidad” de una decisión como esta, en el plano de la Constitución *formal*, en razón de la ausencia de las personas principalmente involucradas en el debate y decisión sobre el tema. Igualmente -y con independencia de lo recientemente dicho-, de esta Constitución no se puede sacar una conclusión determinante en relación con el proyecto de ive, ya que se debe recurrir a los variados métodos interpretativos que inducen a

18 Y es una mayoría porque en Argentina el catolicismo es la religión dominante, pero es una enorme mayoría en el campo de lxs constitucionalistas por las formas de selección de lxs mismxs, que buscan preservar la misma ideología, religión, etcétera.

diversas conclusiones, que van para un lado o el otro según quien la haga.

3. La Constitución “real”. Esta Constitución es la que tiene “vigencia”, la que aplican los poderes del Estado cuando dictan una ley, una sentencia, y por tanto la que permite predecir -con la indeterminación de lo jurídico- las conductas futuras y sus consecuencias. No se ciñe solo al mero texto sino que incluye, a su vez, las demás fuentes que hacen “el derecho” como la ley, la costumbre, la jurisprudencia, las sentencias. Al respecto es determinante lo que dice el Congreso, la CSJN y otros órganos locales, pero también lo que señalan los órganos de derechos humanos que han sido incorporados por tratados internacionales y que, asimismo, han obtenido jerarquía constitucional por el 75 inc. 22 CN. En este sentido, en forma contundente, puede afirmarse que la regulación del aborto como está en Argentina es contraria a los derechos humanos y a su Constitución, por lo que debe reformarse ampliando su permisón: el proyecto IVE encajaba dentro de lo exigido por el derecho internacional de los derechos humanos. Ellas consagran muchos derechos, entre ellos el derecho a la vida¹⁹, el derecho a la autonomía, los derechos de las mujeres, y otros.

Hasta aquí, tres posiciones “clásicas”. Sería adecuado agregar, cercana a la última, otra que podríamos llamar constitución “viviente”. Se trata de aquella que se va haciendo, se va construyendo con el andar mismo de la vida de un Estado y aquí es donde entran a jugar lxs senadorxs, diputadxs, magistradxs, presidentx, pueblo. Lo que se vivió en aquellos días del 2018 fue un reflejo de ello. Desde 1983, esto se hace en forma democrática y a partir de un debate “abierto”, pese a sus limitaciones por lo económico, lo mediático y demás. Es la construcción dinámica del derecho -instrumento cuyo valor depende de cómo sea usado- que queremos. Entran entonces los argumentos jurídicos, por cierto, y en este sentido los de la Constitución “real” señalados son contundentes a favor del proyecto IVE (pese a sus defectos, por ejemplo, la admisión amplia de la objeción de conciencia individual), pero entran a jugar los factores extrajurídicos, que influyen en lo jurídico. Y cabe preguntarse entonces: ¿se quiere que la mujer siga siendo

19 Derecho a la vida: ART. 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos, ART. 6 del PIDCP, y otros. Es importante, entonces, lo que dicen los órganos que interpretan los documentos de derechos humanos con jerarquía constitucional, por ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el ya citado caso “Artavia Murillo”, o nuestra CSJN en el también ya citado caso “F.A.L.”. El Comité de Derechos Humanos en relación con Argentina, en sus Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico (20 de junio al 15 de julio de 2016), advierte sobre los problemas del aborto en el país, diciendo, por ejemplo, que el Comité “está preocupado por los altos índices de abortos clandestinos que han resultado en mortalidad materna, así como por los embarazos de adolescentes”.

sometida y no pueda decidir autónomamente, que el patriarcado prosiga dominando nuestra sociedad, que las mujeres mueran por abortos hechos en forma clandestina, y que nuestra sociedad continúe manejándose con criterios que violan los *standards* básicos de derechos humanos? O bien: ¿se quiere “salvar”, ahora, a sujetos que apenas cuentan con poco desarrollo biológico, a costa de arruinar vidas desarrolladas que han sido violadas, estupradas o cuyo embarazo les produce un daño síquico enorme? Las preguntas pueden seguir.

La Constitución no es de los constitucionalistas, sino del pueblo, que es, o mejor dicho que debe ser, el titular del poder constituyente, y se está pronunciando: las encuestas, las redes sociales, las manifestaciones, muestran apoyo en forma mayoritaria en favor de una legislación permisiva del aborto en Argentina. Algunos “constitucionalistas” prefieren imponer sus convicciones y siguen insistiendo en invocar, en forma cuestionable, vericuetos interpretativos basados en el término “concepción”, en el federalismo, en la religión católica, o cosas por el estilo, para no permitir que en un tema gravitante como este sea regulado y nos adecue a los parámetros internacionales de derechos humanos. El presidente electo Alberto Fernández ha prometido avanzar en la dirección respetuosa de los derechos humanos, lo cual es alentador y de esperar que suceda.

5. Reflexiones finales

En el campo económico, político y social se está condicionando la vida de lxs argentinxs. Vidas de las que el Estado luego se desentiende, tal como muestran las estadísticas de pobreza que recae en mayor medida en niñxs y jóvenes. *Cumplamos*, pero fundamentalmente *hagamos* una Constitución que tome en cuenta, razonablemente, los derechos, las necesidades y las conveniencias de todxs.

Vivimos tiempos en que los derechos humanos son usados para vulnerar derechos y de pensamientos anacrónicos y de desfases²⁰. Es momento, por tanto, de empezar a cambiar en el respeto de los derechos y este tema es muy trascendente. Aquí, en alguna medida, está en juego qué sociedad queremos: una que siga siendo hipócrita, falsa, discriminadora de derechos para las mujeres y donde el patriarcado siga imponiendo su

20 Ver Santos (2017).

lógica de dominación, o una que empiece a transitar criterios igualitaristas reconociendo en serio, finalmente, derechos de las mujeres y varones trans gestantes.

6. Bibliografía

CELS (2016). Informe: “Situación del aborto en Argentina”, CELS, Buenos Aires.

COMANUCCI, Paolo (1998). “Interpretazione della Costituzione”, Cap. 8 del libro del mismo autor, *Assaggi di metaetica due* (Giappichelli, Turín). En español puede verse “Modelos e interpretación de la Constitución”, cap. 8 del libro *Hacia una teoría analítica del derecho. Ensayos escogidos*, edición a cargo de Rafael Escudero Alday, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2010.

GUASTINI, Riccardo (1991). “Costituzione”, Cap. 1 del libro del mismo autor, *Quindici lezioni di diritto costituzionale* (Giappichelli, Turín).

ROSSETTI, Andrés (1994). “¿Es inconstitucional una legislación permisiva del aborto en Argentina?”, en *Anuario 1994* del Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales de la Facultad de Derecho y Cs. Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba, pp. 353-367.

ROSSETTI, Andrés (2005). “Introducción”, capítulo 1 (pp. 13-49) en Andrés Rossetti y Magdalena I. Alvarez (compiladores). *El derecho a la vida. Un análisis desde el método de casos*. Advocatus, Córdoba 2005, 384 pp.

ROSSETTI, Andrés (2016). “Interpretación constitucional: aspectos teóricos, metodológicos y prácticos”, en Guillermo Lariguet (compilador). *Metodología de la investigación jurídica. Propuestas ontemporáneas*, CIJS, UNC-Editorial Brujas, Córdoba 2016, pp. 403-413.

ROSSETTI, Andrés (2018). “El aborto y la Constitución en Argentina”, en *Hoy Día Córdoba*, 7 de Agosto, 2018

<https://www.hoydia.com.ar/opinion-2/2944-el-aborto-y-la-constitucion-en-argentina.html>

SANTOS, Boaventura de Souza (2017). “Se necesitan horizontes”, *Página 12*, 24 de mayo, 2017.

Cuerpxs

“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a *Yes, we fuck!*

Alberto (beto) Canseco

Sumario: 1. Hablemos de sexo 2. Todos los cuerpos son diversos, pero algunos son más diversos que otros. 3. Sexo y diversidad funcional. 4. Acceso al placer: una cuestión de justicia. 5. Bibliografía.

Resumen: El documental *Yes, we fuck*, producido en 2015 y dirigido por Antonio Centeno y Raúl de la Morena, es la excusa para comenzar a hablar de temas que difícilmente entran en nuestras conversaciones políticas y teóricas en torno a las personas con diversidad funcional... aunque no solo eso. Hablamos de sexo.

Palabras clave: Sexo - Diversidad Funcional - Yes, We Fuck - Placer Sexual.

El presente texto fue escrito a propósito de la proyección del documental *Yes, we fuck!* en el Seminario “Salud mental y género en el marco de los derechos humanos: articulaciones posibles”. Coordinamos el debate después de la proyección con Celeste Onaindia y Sandra Carina Sánchez. También junto a otras compañeras feministas interesadas en la temática llevamos el debate a múltiples espacios, así como ocurrió con el Seminario. A continuación, algunas reflexiones.

1. Hablemos de sexo

Hablar de sexo en un espacio académico. Hablar de sexo en un espacio en donde se habla de otras cosas, *cosas serias*. Hablar de sexo allí donde estamos pensando en derechos. Allí donde nos juntamos a reflexionar sobre la salud. Hablamos de sexo, ¿sexo de quiénes?, ¿el de ell*s¹?, ¿el nuestro? Cuando hablamos del sexo de ell*s, ¿hablamos del nuestro?, ¿quiénes son ell*s?, ¿quiénes, nosotr*s?

El documental *Yes, we fuck*, producido en 2015 y dirigido por Antonio Centeno y Raúl de la Morena, es la excusa para comenzar a hablar de temas que difícilmente entran

¹ A lo largo del texto, usaré el asterisco (*) para suspender poética y políticamente la presunción de conocimiento sobre las percepciones sexo-genéricas de los sujetos. Sigo así la decisión escriturística de una compilación de ensayos de teoría trans, cfr. Cabral, 2011.

en nuestras conversaciones políticas y teóricas en torno a las personas con diversidad funcional... aunque no solo eso. Hablamos de sexo.

Debemos decir, en principio, sin embargo, que conversaciones sobre sexo tenemos todo el tiempo, no podríamos negarlo. Nos contamos anécdotas en las juntas de amig*s, o nos llamamos a medianoche para llorar frustraciones sexuales que creemos que son solo nuestras. Hablamos de sexo... pero, ¿qué decimos sobre el sexo? ¿Con quiénes es permitido y legítimo hablar de sexo y qué es lo que debemos decir de él?

Según Foucault (1998), desde finales del siglo XVI, con la coagulación del dispositivo de la sexualidad, lo que sucedió con el sexo es que se convirtió en el locus primordial de la verdad del sujeto, de manera que se conminó la producción de discursos sobre él, discursos científicos y discursos que cada sujeto debía producir ante alguien (un pastor, un guía) que podía descifrar la propia verdad interior. Es decir, hablamos de sexo, hablamos mucho, se habla mucho. Habla la iglesia, habla el Estado, hablan l*s médic*s, hablan l*s pedagog*s, hablan l*s psicoanalistas. ¿Dónde? En el diván, en el estrado, en la clínica, en la catedral.

Hablamos de sexo, dice Foucault. Y hablamos porque el poder nos obliga a hablar, el poder no reprime nuestra sexualidad, sino que la produce. Sexualidad y poder, dice Foucault, son coextensivos. De esta manera, no se hace necesario liberar al sexo de sus ataduras y su silencio, efecto de un poder represivo. Más bien, habrá que pensar, en todo caso, cuáles son los regímenes de verdad que regulan lo que se puede decir, lo que se debe silenciar, quiénes habrán de decir y quiénes no, lo que se tendrá que articular en el lenguaje, en qué momentos y quiénes podrán hacerlo en esta obligación contemporánea a decir sobre el sexo. En eso estamos.

En este sentido, pareciera importante preguntarnos por la especificidad de los discursos sobre el sexo en este contexto en particular, en el aula que alberga la charla, en la reunión en la que nos juntamos con compañer*s a pensar estrategias políticas, en las discusiones que habilita el documental *Yes, we fuck!*. Y ahí aparece el feminismo como plataforma para comenzar a reflexionar algunas cuestiones.

Antes que nada, el feminismo nos permite pensar en la politización de nuestras conversaciones sobre el sexo. En efecto, los múltiples feminismos y las herramientas teórico-políticas que nos brindan, nos han posibilitado compartir nuestras experiencias

“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a *Yes, we fuck!*
Alberto (beto) Canseco

presuntamente personales para darnos cuenta de que no se trata de problemáticas individuales; las coincidencias entre nuestras diversas experiencias hablan de una problemática social más amplia, de regímenes políticos articulando nuestras experiencias corporales y los modos en que los cuerpos se relacionan entre sí. Así, aprendimos que lo personal es político, que lo sexual es político.

Ahora bien, ¿qué es el sexo? La consigna del documental parece girar precisamente sobre la variabilidad de su comprensión.

Cada entrevistad* plantea su propia versión acerca de lo que es el sexo: amor, dualidad, victoria, movimiento, es natural, no lo es, es un aspecto necesario de la vida, carnalidad, orgasmo, diversión, saber, “dubi dubi”. Sabemos y no sabemos qué es el sexo. La experiencia es singularísima y debemos insistir, pareciera que precisamente esa singularidad es la que es preciso politizar, poner en cuestión, pensar junt*s.

Y sí, la experiencia es singularísima, pero ciertamente se encuentra regulada. Podemos reconocer qué es *coger* precisamente porque compartimos un lenguaje, términos de los que no somos autor*s, normas sociales a través de las cuales se hacen inteligibles determinadas experiencias corporales como sexo. En efecto, en este orden contemporáneo de ser, los cuerpos son producidos a través de un dispositivo que es la heterosexualidad, régimen político que articula una coherencia obligada entre sexo, género y deseo (Butler, 2007).

Ahora bien, que alguien nos grite marimacho, puta, troló, en la calle, que nuestra circulación en el espacio público sea hostil, que el espacio público se defina por nuestra ausencia o nuestro peligro en ese espacio, que nuestros modos de vincularnos no sean reconocibles, que al insulto lo acompañe la violencia, que se nos tenga odio, miedo o pena, porque habitamos cuerpos que no obedecen a esa coherencia –articulada políticamente- entre sexo, género y deseo, ¿qué tiene que ver con la dificultad que tenemos para pensar la discapacidad [¿las nuestras?, ¿la de quiénes?] en relación con placer sexual?

Que al sexo asignado al nacer (esa lectura médica que luego se registra a través de mecanismos estatales colocándonos en alguno de los dos espacios posibles, discurso cuya historia se invisibiliza para adquirir un efecto de verdad eterna e incuestionable, sedimentación que se auto-oculta para que no podamos desarticular sin poner en jaque

toda la cultura de occidente y su binarismo constitutivo), que a ese sexo no le corresponda el género que debiera corresponderle, ¿qué relación guarda con los dispositivos a la mano para generarnos autoplacer o placer a l*s demás y su distribución diferencial?

Que a ese género, esa ficción regulatoria, esa citación de la norma, esa disposición que nos arroja a la mirada de l*s otr*s, que nos coloca en la obligatoriedad de repetir algún guión disponible de la masculinidad o feminidad, en la propia lectura de nosotras mismas así como en las performances que actuamos cotidianamente, que a ese género atado al sexo que de antemano ya había modelado, no le siga la fuerza de un deseo por un cuerpo cuyo sexo/género es supuestamente oposicional y complementario, ¿qué vínculo mantiene con los modos subjetivos y diferenciales en los que vivimos nuestras sexualidades, cuando nuestros modos de funcionar día a día, nuestras particulares maneras en que habitamos el mundo, las tecnologías que utilizamos para seguir viviendo, los apoyos que necesitamos para desplegar nuestros deseos o protegernos del daño, son otros que los estándar?

En definitiva, ¿qué tiene que ver la heterosexualidad con la diversidad funcional y el placer sexual? Pero vamos un poco más lento.

2. Todos los cuerpos son diversos, pero algunos son más diversos que otros.

Sigamos pensando un poco más acerca de la relación entre saber y *coger* (Flores, 2010). Atender a dicho vínculo nos lleva a preguntarnos respecto de qué es lo que podemos de antemano saber acerca de cómo será una experiencia sexual. En otras palabras, ¿podemos saber lo que puede un cuerpo?

Recuperando de un modo heterodoxo la pregunta deleuziana inspirada en el planteo de Baruch Spinoza, Judith Butler (Butler y Taylor, 2009) invita a pensar en esa pregunta, tanto en las potencias corporales que desconocemos y que pueden ser oportunidades de exploración más allá de los regímenes que producen nuestros cuerpos, como en esas normas que establecen cómo serán los movimientos corporales. En efecto, nuestros cuerpos obedecen a normas sociales que legitiman o deslegitiman los movimientos y formas corporales, ilegitimidad que se paga con violencia, sangre y muerte.

Entre esas normas sociales, que no son únicamente normas, sino también ideales regulatorios, es decir que no solo regulan, sino que producen nuestros cuerpos, debemos pensar en conjunto por lo menos dos: género (articulado a través de una heterosexualidad obligatoria) y diversidad funcional. ¿Qué es esto de la diversidad funcional?

Nuestros cuerpos se mueven de un modo diverso, funcionan de un modo diverso, realizan las mismas actividades desde distintas posibilidades corporales, en diversos tiempos. Los cuerpos son varios. Cómo son los cuerpos y cómo deberían ser –teniendo en cuenta que al decir lo que son estamos ejerciendo un acto de habla que excede al referente que intentamos señalar, sabiendo que ese referente también excede ese discurso (Butler, 2005)– se nos es dicho desde afuera.

Así, nuestros cuerpos, eso que nos expone al mundo, esa dimensión en la que estamos más desposeíd*s que nunca al punto de que es paradójico hablar de un cuerpo “nuestro”, nos es dicho desde afuera, se nos produce y regula desde un mundo de normas que nos precede y excede. Normas que encarnamos y reiteramos de un modo que las reafirma, o que también podemos repetir de manera subversiva de modo que las desplazemos.

Respecto de esas normas y de los cuerpos que son producidos y nombrados en esa producción, podríamos pensar en esa diversidad a través de numerosos términos. Es así que el movimiento de vida independiente, surgido en principio en Europa en 2005, elige el término “diversidad funcional”, por sobre otros como “minusvalía”, “discapacidad”, “deficiencia”, precisamente para pensar cómo se regulan los cuerpos en orden a su capacidad de llevar adelante actividades cotidianas, pero atendiendo a la variabilidad corporal desde un punto de vista que no sea necesariamente negativo. De esta manera, el movimiento define la diversidad funcional como:

- “• Cuerpos que tienen órganos, partes del cuerpo o la mente o su totalidad que funcionan de otra manera porque son diferentes.
- Mujeres y hombres que por motivos de la diferencia de funcionamiento de su cuerpo o su mente realizan las tareas habituales (desplazarse, leer, agarrar, vestirse, ir al baño, comunicarse, etcétera) de manera diferente. (Podríamos decir, mujeres y hombres que funcionan de otra manera)

- Colectivo discriminado por cualquiera de las dos razones arriba expuestas” (Palacios y Romañach, 2006: 115).

Más allá del marco heterosexual que solo reconoce “hombres” y “mujeres”, la definición nos ayuda a pensar, en ese sentido, la variabilidad corporal y permite pensar la capacidad señalando las regulaciones que hacen y ordenan el cuerpo –así como lo hace el género– y cuya transgresión implica una serie de mecanismos sociales de corrección y sanción, configurando colectivos que se alían para confeccionar estrategias de resistencia a esa exposición al daño.

En otras palabras, aun cuando todos los cuerpos son diversos y funcionan de diversas maneras, dicha variabilidad corporal es regulada y producida por instituciones y diagnósticos que delimitan cómo será la distribución de los apoyos que necesiten para llevar adelante sus actividades. Apoyos que no son solo los materiales o tecnológicos, sino también sociales, miradas y comentarios sobre los cuerpos, concepciones que sostienen las prácticas que se ejercen sobre esos cuerpos (Butler y Taylor, 2009). La distribución diferencial de apoyos se sostiene en la idea de un cuerpo estándar que opera como un ideal obligatorio, compulsivo pero también imposible. Jamás podemos tener la certeza de que esa capacidad se logre de una vez para siempre; permanentemente estamos en riesgo de que esa capacidad falle (McRuer, 2017), así como la heterosexualidad (Butler, 2007).

De este modo, las entrevistas del documental nos interpelan a pensar, a cuestionarnos acerca de qué sucede con la intersección entre discapacidad (el término es aún caro en nuestro contexto y much*s deciden seguir llamando así al vector de opresión [Canseco y Tortoriello, 2017]) y sexualidad. En otras palabras, qué cuerpos pueden acceder al placer sexual y cuáles son las barreras de acceso a esa experiencia.

A propósito de esta intersección, cabe decir que la discapacidad no es *una*, nombrando con un término paraguas diferencias irreductibles entre cuerpos. Ahora bien, la complejidad de las diferencias no se pierde en las reivindicaciones del colectivo, sino que en todo caso se evidencia aun más, problematizando, incomodando, haciendo un ruido en la matriz de inteligibilidad que rige los cuerpos. Esto permite, entonces, pensar colectivamente problemáticas que afectan de manera desigual a los cuerpos, pero que pueden ser abordados de manera coalicional precisamente porque interlocutan con

actores sociales (como el Estado o el saber médico) que suponen un sujeto de derechos cuyo cuerpo es estándar y actúan en consecuencia.

Para Robert McRuer (2017), debemos pensar la discapacidad en relación con la transgresión de una capacidad corporal que es obligatoria, capacidad corporal que se plantea como parte de un orden natural de cosas, de modo que aquello que no se contemple en dicha capacidad opera como margen, como desvío, como incapacidad.

Dicha normativa corporal está íntimamente conectada con la capacidad necesaria para trabajar en el sistema capitalista contemporáneo. La norma opera, entonces, a través de un discurso sobre la libertad, de modo que se es libre para vender la propia labor (suponiendo una corporalidad específica capaz de ello), pero no para hacer alguna otra cosa, es decir, no se es libre en absoluto: se trata de una capacidad corporal que es, en efecto, obligatoria. Se produce así un cuerpo estándar que tiene una forma de funcionalidad específica y, en el punto que nos interesaba pensar, una temporalidad que obedece al tiempo capitalista de la producción, reproducción y cuidado (es decir, una temporalidad capitalista que también es patriarcal y heterosexual).

De este modo, al lado de esas corporalidades que se definen como dominantes, como “naturales”, se configuran las demás, subalternas, minoritarias, desviaciones de la norma de capacidad. Dichas corporalidades son reconocibles solo en tanto se vean como discapacitadas, discapacidad que se define a partir de la complicada relación entre la diferencia psicofísica (la cual no puede entenderse si no es en el vínculo con su producción discursiva) y los soportes sociales, tecnológicos y simbólicos que se distribuyen de manera inequitativa a partir de esas diferencias.

¿Cómo pensamos entonces estos cuerpos y sus apoyos necesarios en relación con el sexo?

3. Sexo y diversidad funcional

En principio pareciera empezar a articularse un discurso sobre ello, pues su ausencia imposibilita la confección de apoyos diferenciales para el acceso al sexo. En efecto, teóric*s de la teoría *crip*² y de la diversidad funcional disputan dentro de tales

² Repitiendo el gesto subversivo de reapropiación del estigma que realizara la teoría *queer*, la teoría *crip* recupera a la discapacidad como una identidad variable a ser reconocida e incluso celebrada. Recupera además la importancia de la

colectivos las prioridades de la agenda, pretendiendo, como es el caso de McRuer y Anna Mollow (2012), que se piense la dificultad de acceder a experiencias sexuales en términos de barrera, entendiendo que el cuerpo que necesita de la rampa, de la audio-descripción o la interpretación en lenguaje de señas, es el mismo que tiene derecho a experimentar el placer. No en un tiempo que vendrá después, sino en el ahora de ese cuerpo al que le urge resolver sus actividades cotidianas, entre las que debiéramos pensar el sexo. A propósito de esto, dice Anne Finger:

La sexualidad es a menudo la fuente de nuestra más profunda depresión; es también a menudo la fuente de nuestro más profundo dolor. Es más fácil para nosotr*s hablar sobre –y formular estrategias de cambio-discriminación en el empleo, educación y vivienda que hablar sobre nuestra exclusión de la sexualidad y reproducción.³ (citado en McRuer y Mollow, 2012: 2).

En efecto, ponerlo en agenda pone en cuestión uno de los grandes mitos respecto de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, el cual tiene que ver con la angelización o infantilización a las que son sometid*s. Cuerpos que son, en este sentido, desexualizados de antemano. Así, estos cuerpos suscitan pena, conmiseración, ternura, pero no suelen estar pensados en relación a su posibilidad de experimentar –y desear experimentar– placer sexual.

Deberíamos poder preguntarnos en este punto también cuáles son los cuerpos que se disponen como sexualmente deseables. En efecto, nuestros cuerpos son afectados por los otros cuerpos. Muchas veces, esa afectación toma la forma de la promesa del placer, un cuerpo que queremos tocar, sentir, oler, ver, porque en sí mismo carga una potencia de hacernos experimentar placer sexual.

Ahora bien, pongamos un signo de pregunta a esa carga, ¿cómo es que llega un cuerpo a llevar consigo una promesa de placer? Pareciera que tiene que ver con cómo socialmente entendemos que ese cuerpo debe habitar el mundo. Pareciera que esa promesa está pegada a ese cuerpo, adherencia que se le fue acumulando en la circulación como objeto de deseo (Ahmed, 2015). De tal manera, las formas que constituyen nuestras imágenes corporales se asocian históricamente a esta promesa o a esta dificultad de

interseccionalidad de vectores de poder, sin la cual no se hacen evidentes ciertas jerarquías en el colectivo mismo de personas con discapacidad (raza, clase, sexualidad, género).

³ La traducción es mía.

“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a *Yes, we fuck!*
Alberto (beto) Canseco

prometer la experiencia del placer. Historia que se pierde a lo lejos, que se auto-oculta para parecer una verdad eterna: “Yo deseo esta forma porque, en efecto, es excitante”. Deseo que, por tratarse de algo singular de cualquier sujeto, pareciera que no se puede poner en cuestión. ¿Y si el deseo fuera diseñado? ¿Y si eso que llamamos lo más singular, un gusto propio, no sea tan individual y espontáneo como creemos?

Habiendo tanta coincidencia en lo que consideremos deseable, aun cuando no lo deseemos, ¿no debiéramos pensar en la articulación social (y a través de qué mecanismos sociales y organizaciones políticas se instituye) de eso que consideramos común en el deseo? Quisiera sugerir que pensar en la eroticidad (Canseco, 2017), es decir, en la distribución diferencial de lo erótico, puede ayudarnos a desnaturalizar los regímenes mediante los cuales el afecto del placer sexual se pega a determinados cuerpos y no a otros.

A la hora de pensar en la diversidad funcional, ¿cómo ponemos en cuestión el que, a menudo, nuestros cuerpos se vean orientados hacia formas corporales estándar y no a otras que transgredan esa estandarización? ¿Qué discursos tenemos a disposición para hacernos de un placer, que tengan que ver con la transgresión de la capacidad corporal obligatoria? Esas preguntas deben resonarnos cuando creemos que al mirar el documental *Yes, we fuck*, estamos hablando del deseo de otr*s, de es*s, de ese grupo particular al que, con todas las buenas intenciones, pensamos que es necesario apoyar en sus reivindicaciones, como si nada tuvieran que ver con “nosotr*s”, un nosotr*s que se arma a través del repudio de esas experiencias corporales. Nosotr*s que, por otro lado, amenaza todo el tiempo con desmoronarse, al punto de que necesita repetir de manera insidiosa ese repudio para mantener cierta consistencia. Nosotr*s que además nunca es tal, pues no todas las diversidades funcionales son visibles, y en su invisibilidad ponen en jaque el que sea posible hablar de un “nosotr*s” sin fisuras. Me pregunto, en ese sentido, si el temblor de mis manos, explicado por el saber médico a través de un diagnóstico de temblor esencial, en un aula donde se proyecta *Yes, we fuck* es leído como una diversidad funcional, o como simple nerviosismo frente a una audiencia que desconozco y que seguramente elabora sus hipótesis, ante la incomodidad que provoca este movimiento involuntario. Nunca sabré la respuesta.

“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a *Yes, we fuck!*
Alberto (beto) Canseco

Por otra parte, ¿qué placeres prometidos reconocemos y cuáles no? En este punto, debiéramos pensar en las limitaciones que padece nuestra imaginación sexual. Rápidamente imaginamos ciertos movimientos, ciertas poses, ciertos gestos cuando pensamos en la experiencia sexual. Ahora bien, esos movimientos, poses y gestos, ¿qué apoyos corporales suponen? ¿Qué cuerpos pueden hacerlos y cuáles no? ¿Se agota la experiencia sexual en ellos? ¿Cómo pensar más allá de esa imaginación para articular un concepto de justicia erótica para todos los cuerpos?

En este punto, a propósito de las personas con diversidad funcional, es usual que alguien hable de una imaginación sexual que exceda el coito. Sin embargo, debiéramos pensar en lo que l*s mism*s activistas y teóric*s de ese movimiento proclaman cuando dicen, lo que el mundo neurotípico y capacitado quiere deconstruir, es un lugar al que much*s de nosotr*s aún no hemos llegado, pues no existen apoyos materiales/sociales que nos permitan acceder a él. La deconstrucción del placer, en ese sentido, no se da para todos los cuerpos igual y otra vez la diversidad funcional vuelve a poner en entredicho la figuración de una experiencia corporal de alcance universal.

Ahora bien, ¿cómo se articula ese imaginario sexual? Uno de los posibles factores puestos en juego puede ser vislumbrado a partir de uno de los planteos de Urko (o Ilenia, Eleno, Eloy, Urka) cuando dice que el porno diseña nuestro deseo. ¿Qué quiere decir eso?

El porno como narración explícita y dedicada al placer se ofrece como un espacio particular para aprender qué placeres podremos experimentar y cómo. Una tecnología que nos calienta, nos interrumpe, nos afecta, nos da asco, nos aburre, que habla de nosotr*s, que no habla de nosotr*s, que habla de otr*s, mucho de algún*s, poco o nada de otr*s. Un dispositivo que enseña determinados movimientos, ciertos contextos, particulares prótesis para coger, y oculta otras; no dice nada de ciertos apoyos o los pone en evidencia. La pornografía es algo que podemos consumir (debiéramos preguntarnos en ese sentido, quiénes pueden y cómo), pero también es algo que podemos hacer. De ahí, el posporno: la necesidad nacida de la falta de relatos feministas sobre el placer sexual, discursos hechos por nosotr*s para nosotr*s. Así, *Yes, we fuck* es, en efecto, un artefacto pospornográfico (sí, nos juntamos en la facultad de derecho a ver porno, quién lo hubiera dicho), que recupera la tradición de los grupos militantes de la diversidad funcional que

proclaman “Nada de nosotr* sin nosotr*s”. Desde esta afirmación, el documental nos interpela situándonos frente a relatos en primera persona, con la complejidad que ello implica.

Deberíamos pensar, a propósito de esto, que el hecho de que se hable en primera persona no necesariamente implica una verdad que se vuelve a alojar en la transparencia de un sujeto que sabe de sí mismo. En efecto, el relato del sujeto está desposeído por el formato, la edición, por los términos en que habla y que pertenecen a una lengua que no escogió, que no son de su autoría, debido al hecho de que según a quién le hable implica que elija cuáles términos y a través de qué retóricas, por la estructura, por el inconsciente, por las condiciones materiales. El sujeto se ve transportado por la alteridad y por el mundo de normas que habitan y comparten, de modo que se encuentra permanentemente fuera de sí mismo, al punto de convertirse en un otr* para sí mism* cada vez. El sujeto no es dueño de sí mismo, el cuerpo no es su propiedad, es algo que lo expropia y lo coloca en ese mundo que compartimos y que nos desposee a tod*s, aunque no del mismo modo (Butler, 2006; 2009). Opacidad compartida, pero no equivalente.

Así, lo que sí nos devuelve la primera persona del relato es esa complejidad, esa singularidad posible solo a través de la narración (Cavarero, 2000), y con la que no necesariamente tendremos que estar de acuerdo, pero a quien nos liga una obligación ética de escuchar y sostenerla, y más aún porque esas voces que aparecen en tales narraciones no suelen participar del carácter de lo perceptible a través de los medios hegemónicos. Percepción que nos vuelve a poner en el brete de pensar qué sentidos suponemos para que algo sea perceptible, sentidos que no tod*s vivimos del mismo modo.

Asimismo, las diferencias corporales nos obligan a inferir que las actividades pueden llegar a consumir tiempo, lo cual nos lleva a cuestionarnos respecto de ese tiempo estándar. Teniendo en cuenta lo apuntado más arriba respecto de la capacidad corporal obligatoria y el tiempo capitalista, patriarcal y heterosexual, debemos atender a la especificidad del tiempo del sexo.

En este sentido, Ahmed (2015) señala que el placer sexual dentro de estos regímenes de opresión está referido a una recompensa por el trabajo realizado en coordenadas espacio-temporales bien definidas (en la noche, el fin de semana, en un

tiempo estipulado, por lo general reducido, luego de haber cumplido con las tareas laborales, que obviamente no son el sexo, cuestión puesta en jaque en el trabajo sexual, por ejemplo). De este modo, parece ser importante proponer la discusión acerca de la manera en que es regulado el placer sexual en nuestras sociedades contemporáneas y cómo la diversidad funcional pone en cuestión los supuestos temporales a la hora de pensar esas regulaciones.

Otro desafío nos coloca además el documental al presentarnos la figura de la asistencia sexual. En este punto, hay quienes presentan la asistencia sexual como la intersección entre asistencia personal (figura que en Argentina no existe y que es distribuido entre las tareas de acompañante terapéutico y enfermer*) y trabajo sexual.

En palabras de Centeno:

“Las funciones del asistente sexual serían ayudar a la persona con diversidad funcional antes, durante y/o después de las prácticas sexuales con otras personas en todo lo que no pueda hacer sin apoyo (higiene, posturas, anticoncepción), así como masturbar a la persona con diversidad funcional en caso de que no pueda hacerlo por sí misma”
(Centeno, 2014: 111).

Y aclara finalmente: “Nótese que en esta propuesta el asistente sexual no realiza prácticas sexuales con la persona con diversidad funcional, excepto masturbarle” (Centeno, 2014: 111). Podríamos pensar en la dificultad de distinguir ambas figuras incluso en el acto mismo, razón por la cual para algún*s no nos es productiva la distinción tan tajante; de hecho, consideramos que la figura de la asistencia sexual puede colaborar en el debate por el reconocimiento del trabajo sexual en nuestro contexto. De cualquier manera, dicha figura, ya sea que coincida con la de trabajo sexual o que no lo haga, es decir, que sea quien asista en el encuentro sexual incluso en el encuentro con un* trabajador* sexual, da cuenta de los apoyos diferenciales en el acto sexual mismo, en la necesidad de que alguien pueda retirar los catéteres, cargar el cuerpo y trasladarlo de la silla de ruedas a la cama, que colabore en la transacción económica con quien se encuentre dando el servicio sexual, y tantas otras necesidades específicas que hacen a la experiencia sexual de las personas con diversidad funcional –incluso la experiencia autoerótica–.

4. Acceso al placer: una cuestión de justicia.

El acceso a la experiencia sexual no resuelve indefectiblemente el acceso al placer sexual. Es sabido que no toda experiencia supone placer en la misma intensidad, lo cual depende de los cuerpos involucrados, de las técnicas de movimientos, de los gestos implicados en tal acto. Ahora bien, ¿cómo un cuerpo podrá ensayar esas diversas posibilidades si no puede realizar diversas pruebas? ¿Cómo podrá explorar las potencias corporales, si ni siquiera puede llegar a realizar una acción que involucre esas potencias? Hasta deberíamos pensar en que el acceso al sexo, en muchas oportunidades, tiene que ver con el éxito o fracaso en el arte de la seducción. ¿Cómo se aprende un arte, sino es practicándolo, si no es fracasando muchas veces en ello?

Como plantea Silvina Peirano en sus talleres sobre sexualidad y diversidad funcional, ¿no existe un derecho a equivocarse también?... ¿Quiénes detentan ese derecho y quiénes no? Si los espacios de socialización donde podemos poner a prueba estas habilidades no soportan todas las corporalidades, ¿qué sexualidades discapacitan los diversos espacios?

Preguntas. Muchas. Las necesarias para que sigamos pensando una justicia erótica. Justicia que consistirá en abordar seriamente los derechos sexuales de las personas con diversidad funcional, confeccionar las estrategias para que las instituciones no coarten la posibilidad de experiencias sexuales ni el acceso al placer sexual –sabiendo que la institucionalización sigue siendo una realidad de muchas personas con diversidad funcional a poner en cuestión-. En definitiva, una justicia por la que deberemos luchar con todas nuestras armas, si es que queremos seguir sosteniendo un discurso de los derechos humanos, pues una de las grandes preguntas que nos arrojan estas reflexiones está relacionada precisamente con quiénes cuentan como human*s. En efecto, lo humano se articula políticamente dejando por fuera muchas experiencias corporales y vidas que efectivamente merecen ser vividas, vidas más habitables, para lo cual necesitaremos orquestar una serie de mecanismos que las protejan del daño y les permitan experimentar el placer (sexual).

“Sí, ¡cogemos!”. Reflexiones en torno a *Yes, we fuck!*
Alberto (beto) Canseco

5. Bibliografía

- AHMED, Sara (2015). *La política cultural de las emociones*. México D.F., Programa Universitario de Estudios de Género.
- BUTLER, Judith (2005). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales del “sexo”*. Buenos Aires, Paidós.
- BUTLER, Judith (2006). *Deshacer el género*. Barcelona, Paidós.
- BUTLER, Judith (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona, Paidós Ibérica.
- BUTLER, Judith (2009). *Dar cuenta de sí mismo. Violencia ética y responsabilidad*. Buenos Aires, Amorrortu.
- BUTLER, Judith y TAYLOR, Sunaura (2009). “Interdependence”, en Taylor, Astra (ed.). *Examined Life: Excursions with Contemporary Thinkers*, New York, New Press, pp. 185-213.
- CABRAL, Mauro (2011). *Construyéndonos. Cuadernos de lecturas sobre feminismos trans I*. Mulabi. Espacio Latinoamericano de Sexualidades y Derechos.
- CANSECO, Alberto (Beto) (2017). *Eroticidades precarias. La ontología corporal de Judith Butler*. Córdoba, Ed. Asentamiento Fernseh.
- CANSECO, A. (Beto) y TORTORIELLO, P. (2017). “Ideas cruzadas. Charla entre un rengo y un puto”. Disponible en Internet: <https://www.facebook.com/notes/pablo-tortoriello/ideas-cruzadas-charla-entre-un-rengo-y-un-puto/1519702058088389/> (10/05/2018).
- CENTENO ORTIZ, Antonio (2014). “Simbolismos y alianzas para una revuelta de los cuerpos”, en *Educació Social. Revista d’Intervenció Socioeducativa*, 58, p. 101-118.
- CENTENO, Antonio y DE LA MORENA, Raúl (2015). *Yes, we fuck* [documental]. España.
- FLORES, Valeria (2010). “Desorganizar el cuerpo hetero: prácticas de saber/coger como experiencia política”, en X JORNADAS NACIONALES DE HISTORIA DE LAS MUJERES y V CONGRESO IBEROAMERICANO DE ESTUDIOS DE GÉNERO “Mujeres y Género: Poder y Política”, Universidad Nacional de Luján. Disponible en Internet: <http://escritoshetericos.blogspot.com.ar/2010/10/desorganizar-el-cuerpo-hetero-practicas.html> (10/05/2018).
- FOUCAULT, Michel (1998). *Historia de la sexualidad. Tomo I. La voluntad de saber*. México D.F., Siglo XXI Editores.
- MCRUER, Robert (2017). “Capacidad corporal obligatoria y existencia discapacitada queer”. Disponible en Internet: <http://insumoscriticoslgbtiq.tumblr.com/> (10/05/2017).
- MCRUER, Robert y MOLLOW, Anna (eds.) (2012). *Sex and Disability*. Durham and London, Duke University Press.
- PALACIOS, Agustina y ROMANACH, Javier (2006). *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid, Ediciones Diversitas-AIES, Madrid.

Salud mental trans: ¡divino tesoro!

Laura Cantore

Sumario: 1. Historia de la patologización de las personas trans. 2. El dar por sentado y lxs otrxs. 3. Un caso jurisprudencial. 4. Conclusiones.

Resumen: En el texto que sigue pretendo poner en evidencia los graves inconvenientes que tiene una sociedad exclusivamente heteronormada, cuando deposita en la comunidad trans la ausencia de salud mental, cuando lo patológico es negar la diversidad sexual, que coexiste con la naturaleza humana.

Palabras claves: Transexualidad- Salud Mental- Heteronorma.

1. Historia de la patologización de las personas trans

A lo largo de la historia las distintas formas de activismo que confrontaron con la heteronorma obligatoria hicieron visible la patologización y criminalización que distintxs sectores de la diversidad sexual padecieron por expresiones de géneros, orientaciones sexuales y prácticas sexuales disidentes de la hegemónica. La Guía para equipos de salud de atención integral de las personas trans¹, brinda una perspectiva histórica que contextualiza el presente abordaje.

A fines del s. XIX, surgió en Alemania un primer movimiento en contra de la sanción de un artículo que penaba legalmente la sodomía. Fue Károly Mária Kertbeny² quien utilizó por primera vez “homosexual” y “heterosexual”, inaugurando, con sus panfletos, un nuevo universo lingüístico que luego se haría popular.

En ellos retomaba las teorizaciones del jurista Karl Heinrich Ulrichs³ que justificaba su preferencia sexual por otros varones como una **naturaleza** diferente, a la que llamó “uranismo”. La naturalización y teorización de estas conceptualizaciones le permitieron

1 “Atención integral de las personas trans. Guía para equipos de salud de atención integral”, disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf>, consultado en: 25-04-19

2 Jean Claude Féray, *Une histoire critique du mot "homosexualité"*, Arcadie, disponible en: <http://culture-et-debats.over-blog.com/article-histoire-critique-homosexualite-par-jean-claude-feray-61410181.html>

3 Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895), jurista y periodista bávaro pionero en el estudio de la orientación sexual moderna tal como la conocemos y en sus aspectos jurídicos. Disponible en: <https://seiscolores.wordpress.com/2008/03/28/karl-heinrich-ulrichs/>

Salud mental trans: ¡divino tesoro!

Laura Cantore

cuestionar con sistematicidad las bases jurídicas y morales que -hasta ese momento- amparaban la persecución y el estigma, basados en que dichos comportamientos eran “antinaturales”. Siguiendo esa mirada, y aceptando la tendencia de que el “uranismo” es una conducta natural y no social, no existiría motivo para que este fuese penado. Se sostenía que “aquel hombre que ama a otro hombre” adopta un rol erótico femenino por tratarse de “mujeres atrapadas en cuerpos de hombres”. A pesar de haber sido sistemáticamente criticado, el imaginario social mantiene vivo el concepto, reproduciéndolo hasta la actualidad.

Ulrichs desvirtuó estratégicamente el eje de la discusión, a los fines de lograr la despenalización y colocó este “problema” en los debates médicos, desplazándolo de la esfera jurídica. La nueva categoría “orientación sexual”, con todas sus implicancias, resultó ser la herramienta para clasificar, diferenciar y jerarquizar a las personas en relación con sus prácticas sexuales. En consecuencia, “homosexual” y “heterosexual” son rótulos que, más que nombrar una preferencia personal, imponen una serie de rasgos como estables y determinantes de la conducta y la personalidad.

Las sociedades modernas produjeron un cambio de paradigma: desde finales del siglo XVIII estos actos y prácticas aparecen ya no como situaciones contingentes o aisladas, sino como definitorias del carácter o de la naturaleza de la persona. La precariedad de las primeras conceptualizaciones generó confusiones entre quienes aplicaban los nuevos términos. Homosexualidad y transexualidad quedaron equiparadas en cuanto a contenido conceptual, de modo que se producía una fusión entre experiencias y prácticas sexuales diferentes. Fue con posterioridad que se distinguieron como identidades y/o expresiones de género.

A finales del siglo XIX y principios del XX, en las grandes ciudades del mundo occidental la subcultura uranita se organizó en reclamo de sus derechos civiles, lo cual trajo como consecuencia la visibilización de una realidad que, hasta entonces, se encontraba ignorada.

En Alemania, varias asociaciones reclamaron la despenalización de la sodomía y su impacto repercutió en lejanas ciudades, como Buenos Aires; varios científicos que usaron la argumentación del innatismo para defender sus derechos como para patologizar sus prácticas, se convirtieron en portavoces de las demandas.

Salud mental trans: ¡divino tesoro!
Laura Cantore

En 1897 se creó en Berlín el Comité Científico Humanitario. El médico Magnus Hirschfeld⁴, fundador de esta agrupación, acuñó el término *travestismo* para definir un cuadro clínico descrito como “el deseo de usar ropas del sexo opuesto”, en su libro *Los travestidos* (1911). Veintidós años después, creó y dirigió el Instituto para la Ciencia Sexual que expandió los estudios sobre sexualidad a lo largo y ancho del mundo, a través de innumerables conferencias. De este centro surgió la Liga Mundial por la Reforma Sexual, que abogaba por los derechos civiles y la aceptación social de “homosexuales” y “travestis”.

El endocrinólogo alemán Harry Benjamin, siguió la línea investigativa de Hirschfeld y, hacia la década del cincuenta, comenzó a tratar con estrógenos a una persona que había sido criada como niño, pero que se auto-percibía como niña. El término “transexual” fue acuñado por este médico para nombrar a las personas que desean una modificación genital (Antar Martínez et. al., 2010)⁵

El periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial significó, en Estados Unidos, un momento represivo, que incluyó censura y control de la sexualidad. Fue en este contexto en el que se produjeron los argumentos que patologizaron la homosexualidad, la transexualidad, el travestismo y la intersexualidad. En 1952 se publicó la primera versión del *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales* de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM), cuyo objetivo fue simplificar los debates de las diversas escuelas, formulando una conclusión de lo que históricamente configuró un estigma social, que acarreaba persecución, aislamiento y muerte. La nueva institución sentenció que “el padecer psíquico se reduce a una serie de signos y síntomas que permiten una clasificación sin necesidad de indagar en las causas y características específicas de cada persona”. Esta idea salvaguardó una faceta más de la ideología política y social de la época, en la que las personas no eran entendidas como individualidades transversalmente influenciadas por una mixtura de elementos, sino como una masa homogénea y autómatas que debía responder a un sistema ya establecido. En este entramado de concepciones, las prácticas y orientaciones sexuales que escapaban a la

4 HIRSCHFELD, Magnus. *Sexual Anomalies and Perversions*. Enciclopedic Press.1956, London, p.187 ss.

5 El término había sido utilizado con anterioridad por el sexólogo David O. Cauldwell, quien lo diferenció del travestismo. Sin embargo fue Benjamin quien lo instaló en el lenguaje de la comunidad médica.

heteronormatividad con fines reproductivos y las expresiones e identidades de género que no cumplieran con las convenciones establecidas, fueron incluidas como diagnósticos.

La censura alcanzó a los significativos aportes de Sigmund Freud, que proponía la bisexualidad como innata y a Alfred Kinsey⁶, cuyos estudios se centraron en la demostración de que la mayoría de la población encuestada había tenido experiencias no heterosexuales, por lo que no podían ser proclamadas patologías mentales.

Los primeros equipos que combinaron variables propias de la medicina con la psicología, aparecieron entre 1950 y 1970, dentro de programas universitarios con el abordaje de las identidades de género, y tuvieron el fin de realizar hormonizaciones e intervenciones quirúrgicas a posteriori. Estas prácticas dieron la vuelta al mundo.

En medio del avance y la complejización de los conceptos, John Money⁷, psicólogo y médico neozelandés cercano a Benjamin, introdujo a mediados de la década del cincuenta la noción de “rol de género” y, después, la de “identidad de género”.

El científico social irrumpió en la escena apartándose de las miradas naturalistas y despojadas de elementos sociológicos. Su aporte fue trascendente, en la medida en que colocó al concepto de “género” en el campo de la salud. Esta nueva mirada contribuyó a encauzar a la educación como elemento fundante de las conductas humanas, en tensión con los condicionantes biológicos o genéticos. Hoy no resulta ajeno comprender que los diferentes modelos identitarios que moldean los comportamientos de varones y mujeres vienen asignados por el contexto en que individualmente se desarrollan. De allí que elecciones como la vestimenta, los juegos y los colores, no pueden ni deben pensarse como elementos biológicos determinantes.

En 1966 Money creó la primera Clínica de Identidad de Género en la Universidad John Hopkins, que se especializó en las intervenciones de modificación genital. El especialista consideraba que el género se asimilaba de manera temprana, pues asociaba a este directamente con la genitalidad. Bajo esa línea de pensamiento, alentaba a realizarlas lo antes posible, incluso a bebx intersex. Las consecuencias de aquellas prácticas resonaron en los primeros años de la década de los 90. Para entonces surgió la Sociedad Intersex de Norte América (Isna), que denunció los estragos que aquello causó en la vida

6 Alfred Charles Kinsey fue un pionero en estudios de la sexualidad humana. Autor de *Comportamiento sexual en el Hombre*, 1948, y *Comportamiento sexual en la Mujer*, 1953.

7 John Money (1921-2006) fue un pionero en los estudios de intersexualidad.

psíquica-bio-social de quienes habían sido sometidos a las cirugías de Money. Las traumáticas experiencias narradas por este colectivo dieron lugar a una crítica política exhaustiva, desde la cual exigieron rever el sometimiento al cual se exponía a bebx y niñxs intersex mediante la intervención, hasta tanto puedan expresar el consentimiento informado.

Respecto de las nominaciones técnicas para la denominación de las disidencias sexuales, aún quedaba (y queda) mucho camino por recorrer. En 1968 Robert Stoller, psiquiatra y psicoanalista norteamericano, profundizó la propuesta de Money, pero acercó la noción de “identidad de género” a lo psicológico. Desde esta nueva tendencia, el especialista amplió el cuestionamiento e introdujo la noción de “rol de género”. Con esta categoría describió aspectos respecto de la experiencia y la expectativa social que se tiene sobre el género de las personas.

Poco después, Lionel Oversey y Ethel Person⁸ restringieron el concepto de transexualismo, clasificándolo en dos subcategorías disgregadas: “transexualismo primario y secundario”. Con estas dos nuevas facetas del término fue posible marcar grados de autenticidad de acuerdo con estándares predeterminados, desde la infancia o después de esta. En la actualidad algunos diagnósticos psiquiátricos continúan basándose en esta diferenciación.

Los años 60 marcaron una bisagra en cuanto a la crítica a las prácticas que la psiquiatría manejaba en esa época. Numerosos movimientos sostuvieron la postura de que, bajo el eufemismo de la “salud pública”, esta disciplina sistematizó y justificó la discriminación de mujeres y varones cuyas prácticas sexuales evadían la heteronormatividad hegemónica. Estos nuevos ensambles de conocimiento y organización permitieron alianzas con la Asociación de Psiquiatría Americana (APA). Desde este nuevo rol de construcción colectiva fue posible exhortar a las entidades públicas para que eliminasen la “homosexualidad” del Manual de Diagnósticos y Estadísticas (1974). Con este objetivo cumplido sería posible ascender a un nuevo paradigma social: la despatologización de las identidades trans.

Diez años después, las discusiones que pusieron en foco los grupos organizados llegaron a la medicina y especialmente a la psiquiatría y las ciencias sociales. La

⁸ Psicoanalista y psiquiatra respectivamente.

interdisciplinaria de los debates complejizó aún más las cuestiones de relevancia, pues sexo, género y sociedad pasaron a ser tres eslabones interdependientes, cuyo aislamiento descontextualizaría los avances logrados hasta el momento. En su obra, Ann Oakley -socióloga- diferenció los conceptos de sexo y género, con lo que marcó un nuevo inicio terminológico. Entendió que la categoría “sexo” refiere a las determinaciones biológicas, mientras que género alude a las expectativas sociales y culturales. Estas perspectivas fueron reivindicadas por los diversos feminismos, que pusieron de manifiesto el rol secundario e invisibilizado que históricamente se les ha asignado a las mujeres. En otras palabras, las categorías sirvieron para demostrar el modo en que la desigualdad entre varones y mujeres no se constituye biológica sino socialmente.

Con esta línea argumental, Gayle Rubin, antropóloga activista norteamericana, precisó que la dialéctica sexo/género responde con diversidad a lo que cada cultura percibe-entiende, y transforma la sexualidad presuntamente biológica. Por lo tanto, este sistema es el que define y reproduce los estereotipos de las prácticas sexuales según prescripciones culturales predeterminadas para cada género. Con esta matriz de pensamiento aparecieron los estudios de género, cuyas conclusiones se extendieron a partir de 1980 y colaboraron con la búsqueda despatologización de las disidencias sexuales. Es válido mencionar que dichos logros fueron posibles gracias al diálogo e intercambio activo entre lxs investigadorxs y los movimientos feministas y LGTBIQ⁹.

No obstante los avances doctrinarios respecto de la cuestión del género, en 1973, Norman Fisk forjó el diagnóstico de “disforia de género”. “Disforia” se define como lo contrario a “euforia” y se utiliza para referir al disgusto o malestar que una persona supuestamente tiene en relación con el “sexo” que le fuera asignado al nacer. Este diagnóstico reemplazó al de “transexualismo” de Benjamin y se popularizó rápidamente, apareciendo en el DSM III, publicado en 1980. Esta edición diferenció las “parafilias” –que reemplazaban la categoría de “desviaciones sexuales”– de las “disfunciones psicosexuales” y de los “trastornos de identidad de género”, a los que se sumó el “trastorno de la identidad de género en la infancia”. Por su parte, la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicada en 1992, incluyó la “transexualidad”

⁹ LGTBIQ son las siglas que identifican a las palabras: lesbiana, gay, transgénero, bisexual, intersexual y queer. Identifican la lucha de estos colectivos por el derecho a la igualdad derechos de igualdad sexual para comunidades no hegemónicas.

Salud mental trans: ¡divino tesoro!

Laura Cantore

y los “trastornos de identidad de género en adolescentes o adultos” dentro de las enfermedades mentales, y definió tres trastornos diferentes: “trastorno de la identidad sexual de la infancia”, “travestismo de rol doble” y “transexualismo”.

En una suerte de “retroceso” conceptual, estas nuevas clasificaciones llevaron a los sistemas públicos a reforzar los roles tradicionales de género, a través de campañas de “prevención”, que enarbolaban a la familia patriarcal como modelo único de primer núcleo social. Fue en este contexto en el que el psiquiatra Recharad Green, discípulo de Harry Benjamin, John Money y Robert Stoller, institucionalizó el “síndrome del niño mariquita”. Con este término, al que hoy es fácil hallarle la carga estigmatizante, se difundió desde una perspectiva médica el prejuicio que sostiene que el comportamiento afeminado durante la infancia es un signo que devela a una familia enferma. La misma lógica se hizo extensiva a las denominadas “machonas”.

En 1979 se fundó la Asociación Internacional de Disforia de Género Harry Benjamin, llamada actualmente Asociación Profesional Mundial de la Salud Transgénero (WPATH por sus siglas en inglés). Desde esta entidad surge el primer protocolo oficial para la “reasignación de género”: “estándares de atención para los desórdenes de la identidad de género” (SOC). Dicho formulismo brinda las claves en las que deben realizarse los tratamientos interdisciplinarios en las personas trans. Este protocolo ha orientado el *hacer* en diversos centros tanto en Estados Unidos como en Europa, así como también en Argentina. Sin embargo, lo que parece ser un instrumento innovador y progresista continúa presentando a la transexualidad y/o el travestismo como enfermedades, a partir del diagnóstico “Disforia de género” y/o “Trastorno de identidad de género”.

Nuevamente, la despatologización de las identidades trans se torna una utopía o, al menos, un camino sinuoso. En consecuencia, hay países que cuentan con un historial judicial en el cual se obliga a las personas trans a someterse a evaluaciones psiquiátricas o procesos de hormonización, para obtener el cambio en los documentos públicos. De esta manera se torna forzoso el hecho de que toda persona trans deba asumir que nació “en cuerpo equivocado”, lo cual estimula social y científicamente su percepción y autopercepción como anomalía o enfermedad. Esto no es más que un proceso que legitima la objetivación de lxs cuerpxs e identidades diferentes, en tanto se convierten en

la letra chica bajo la lupa de quienes sostienen un único y posible mundo sexual: el heteronormado.

Desde 2007 se realiza la campaña mundial “Stop Patologización Trans” (Stop Trans Pathologization), con el objetivo de que se retiren la “disforia de género” y los “trastornos de la identidad de género” de las próximas ediciones de los catálogos diagnósticos internacionales, como la CIE de la OMS y el DSM de la APA. La razón de ser de este reclamo es, por otro lado, profundizar la lucha por la salud integral de las personas trans, de modo que no se vea obstaculizado el acceso a los derechos que les corresponden. La obtención de estos propósitos permitiría la redacción de nuevos protocolos para el tratamiento y el cuidado de la salud de las personas trans, desde una perspectiva que se aleje estructuralmente de la patologización. Los procedimientos integrales de salud permitirían determinar cómo se autopercibe la persona y si, entonces, merece o no la hormonización, los procedimientos quirúrgicos y el cambio registral en los documentos.

La revisión del DSM-5 (2012) sigue siendo muy criticada a nivel nacional e internacional. Allí se propone el cambio de “Trastorno de identidad de género” por el de “Disforia de género”. El foco patológico en la identidad es reemplazado por el foco en el malestar (disforia) que pudiera ocasionar la incongruencia entre el género atribuido al nacer y la autopercepción. Otra vez, lo que se diagnostica es el sufrimiento. La declaración establece un ideal de congruencia corporal, identitaria y expresiva, entendida como “bienestar”.

En agosto de 2014 el Grupo de Trabajo de la OMS que se especializa en la clasificación de trastornos sexuales y salud sexual publicó un documento con sus recomendaciones. En él se anunció el retiro de las categorías que aluden a lo trans del capítulo V y la introducción de dos categorías nuevas: “Incongruencia de género en adolescentes y adultos” e “Incongruencia de género en la infancia”. Finalmente, el documento sugirió sumarlas en un nuevo capítulo denominado “Condiciones relacionadas con la salud sexual”.

Las organizaciones trans han rechazado unánimemente la nueva nomenclatura propuesta, “Incongruencia de género en la infancia”, ya que se la considera una forma clara de “repatologización de la homosexualidad”. Una vez más, la crítica de los sectores

afectados por la nomenclatura basa sus argumentos en que dicha recategorización no garantiza el acceso a un sistema sanitario digno, sino la repetición de las estructuras binarias.

El reclamo continúa siendo preciso en cuanto a la importancia de información y apoyo a identidades disidentes. Debe quedar claro, en este sinfín de informaciones, que la identidad de género es independiente de la orientación sexual, en razón de que una persona trans puede identificarse como heterosexual, gay, lesbiana, pansexual¹⁰ o queer¹¹, entre otras posibilidades.

2. El dar por sentado y lxs otrxs.

El constructo cultural binario se nutre del “dar por sentado” algo que claramente difiere de cultura a cultura y nos muestra nuestra dificultad para reconocer y respetar a lxs otrxs.

Bleichmar (2007:41) explica, por ejemplo, cómo la ideología de las masculinidades padece del síndrome del “dado por sentado”, pero los estudios antropológicos muestran diferentes rituales iniciáticos de ingreso a la masculinidad que serían un “sinsentido”, o más bien una transgresión, dentro de otras culturas, en particular de la nuestra, occidental y cristiana (Méndez, 200:15).

Relata Bleichmar (ibid.) un ritual griego en el que un hombre adulto abandona la ciudad con un púber al que raptó junto con los amigos del joven. El hombre adulto conduce al púber y a sus amigos a las colinas y montañas, zonas incultas destinadas a cumplir la función de fronteras entre las ciudades. Durante dos meses banquetean y cazan, recibiendo la instrucción para esa práctica y el púber será también iniciado sexualmente por varones adultos. Al terminar el rito iniciático, el joven será restituido a la vida civil, sacrificará un buey a Zeus y recibirá sus regalos –equipo familiar, buey,

10 Se denomina pansexual a la orientación sexual humana caracterizada por la atracción romántica o sexual hacia individuos independientemente de su género o sexo.

11 Queer es tanto una teoría como una forma de militancia que pretende deconstruir el heterocentrismo hegemónico en cuanto prescribe el “deber ser” de los individuos heteronormados. No pretende fortalecer ningún tipo de identidad en especial, sino deconstruir el mundo binario en el que vivimos, cuestionar la sexualidad dominante y no asumir una sola verdad.

cubilete- para ser hombre y casarse, dando cuenta del carácter iniciático, ritual, del rapto sufrido y su culminación.

Otro ejemplo en torno al “dar por sentado” es el de Nueva Guinea¹², compartido por los sambia, en donde la iniciación masculina comienza a temprana edad con la felación repetida y la ingesta por parte de los jóvenes de semen de hombres mayores, que “crean un lazo de virilidad” y contribuyen –según los sambia- al fortalecimiento de los huesos y al desarrollo de los músculos. Concluye Bleichmar que

“...para ingresar en la horda masculina es necesario entonces no solo el reconocimiento de la diferencia sino la expulsión de lo diferente –leche, sangre materna- y la inclusión de lo idéntico; el pene de otro hombre que proporcione leche masculina” (ibid).

El sentido de estos actos rituales existe únicamente en estas comunidades que tienen *fronteras*. Fuera de ellas, estos rituales son un “sinsentido”. La idea de la frontera es usada por Maffía¹³, quien señala que más allá de lo geográfico existe un “adentro” y un “afuera”, una separación entre lo propio y lo ajeno. Además del aspecto físico de la frontera, existe una dimensión simbólica para darle sentido a la experiencia de lo propio y de lo ajeno, que establece un sistema de identidad de características normativas que “legislan” cómo se vive el tiempo, el espacio, los comportamientos, los deseos, lo temido y lo querido.

Esta interpretación cultural de la frontera le permite a Maffía poner el acento en las “representaciones de los sentidos de la vida”. Con ello, Maffía pasa de la objetividad a la subjetividad, de la tercera persona a la primera. Expresa que

“...los lenguajes, con su forma de categorizar, sistematizan esta identidad y establecen fronteras simbólicas. La cartografía de los cuerpos también nos permite dar este salto, pensarnos más allá de la aparente naturalización del cuerpo físico, semiotizarlo y analizar así el sentido de lo propio y de lo ajeno, como una frontera cultural” (ibid).

Al hablar de la semiotización de los cuerpos, Maffía está interesada en mostrar la construcción de los cuerpos y en particular de los cuerpos sexuados, desde construcciones

12 Cfr. HERDT, Gilbert. “Sambia: Ritual, Sexuality, And Change In Papua New Guinea (Case Studies In Cultural Anthropology)”. Wadsworth Publishing Company. 2005, p. 11 y ss.

13 MAFFÍA, Diana. *Los cuerpos como frontera*. Disponible en: <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Los-cuerpos-como-frontera.pdf>. Consultado el 14/06/19

de sentido similares al lenguaje que preanuncian, e instauran performativamente sexos, identidades, orientaciones, deseos, lo permitido y lo prohibido entre ellos. Por suerte, el lenguaje también estipula lo que escapa a la regla, lo subversivo, lo que se sale del catálogo, los cuerpos que molestan y que interpelan cuando no es posible clasificarlos como semejantes a los heteronormados.

El culto a una supuesta objetividad binaria impuesto por el paradigma racionalista en el ámbito epistemológico, se resquebraja ante sujetxs que piden ser reconocidxs a partir de su subjetividad, su propia percepción del cuerpo y de sí mismxs¹⁴. La dicotomía objetividad/subjetividad es sustituida por la noción de “intersubjetividad”. Pero esta intersubjetividad solo puede reflejarse cuando el ser humano es capaz de receptar al otro como otro diferente, y de inscribirse él mismo en el mundo de la diversidad en igualdad de condiciones. La subjetividad -individual y social- se construye en la interrelación entre los seres humanos y su contexto social y natural. Es un producto histórico-cultural dinámico y simbólico.

Si la realidad social está constituida por relaciones sociales, estructuras, instituciones y grupos que expresan patrones interactivos y formas de subjetividad social, debe tenerse en cuenta que, tanto la realidad social como lxs individuxs, funcionan como sistemas complejos que revelan un sentido vital de interacción humana, con una perspectiva temporal dirigida a escenarios y metas presentes y futuras para que puedan realizar sus proyectos de vida. Es necesario que los procesos disipatorios, intencionales, virtuales e inconscientes que incrementan el caos y la incertidumbre se visibilicen, se hagan patentes para observar qué sucede con el otro diverso, tan diverso como yo misma¹⁵.

3. Un caso jurisprudencial

El caso P., L. D.¹⁶ de la ciudad de Córdoba da cuenta de la situación de una mujer de sexo femenino, que ingresó como R. J. de sexo masculino al sistema penitenciario y

14 Cfr. PRECIADO, Beatriz. “Multitudes Queer: notas de una política para “los anormales””. *Revista Multitudes*. N° 12. París, http://multitudes.samizdat.net/rubrique.php3?id_rubrique=141 consultado el 20/6/10

15 D’ANGELO HERNÁNDEZ, Ovidio. “Subjetividad social y Desarrollo. Los retos de la Complejidad.” http://74.125.93.104/search?q=cache:nCVd1_A6OpUJ:bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/ovidio2.rtf+Subjetividad+Abordaje+Sociologico&cd=12&hl=es&ct=clnk&gl=ar Consultado el 28/03/09

16 Sent. N° 255 - "P., L. D. (o) R. J. s/ejecución de pena privativa de libertad -Recurso de Casación-" (Expte. "P", 62/13) – TSJ de Córdoba- Sala Penal - 02/09/2013.

fue condenada a cumplir su pena privativa de la libertad en un establecimiento penitenciario para hombres.

Luego de rectificar su Documento Nacional de Identidad -haciendo uso de los derechos que otorga la nueva Ley 26.743 de Identidad de Género (2012)-, solicita ser trasladada a un establecimiento penitenciario acorde con su nueva condición registral y solicita la modificación del legajo de ejecución de la pena, para adaptarlo al nuevo nombre que figura en su DNI. Este pedido es parcialmente rechazado por el Juez de Ejecución Penal de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba, quien ordena su alojamiento en un Establecimiento Penitenciario acorde a su condición físico-anatómica, admitiendo en cambio que se recaratule su legajo a fin de incorporar el nuevo nombre y denominarla con el nombre femenino junto al nombre masculino e incluso de forma indeterminada, esto es: “P., L. D. (o) R. J”.

El 2 de setiembre del año 2013 el Asesor Letrado de P., L. D. presenta una casación que resuelve el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba (en adelante TSJ), quien valora positivamente su pretensión en orden a cambiar el lugar de la ejecución de la pena y reconoce la identidad de género conforme lo dispuesto por la ley 26.743¹⁷. Asimismo ordena modificar el legajo de Ejecución para adaptarlo al nuevo nombre que figura en el DNI. Por otro lado, reconoce como una responsabilidad del Estado aceptar que el concepto de “sexo” no se refiere ya a una identidad biológica, sino que debe interpretarse en el sentido amplio de identidad auto-percibida (Principios de Yogyakarta, ONU 2007).

La resolución del TSJ evidencia tanto un cambio copernicano en orden a respetar los derechos de femineidades no heteronormativas, como la dificultad de los operadores para aplicarlas. El Tribunal valora los “Principios sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género” (Principios de Yogyakarta), bajo el número 9º, con el título: “El derecho de toda persona privada de su libertad a ser tratada humanamente” que se expresa en que:

Toda persona privada de su libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. La orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para la dignidad de toda persona. Los Estados: A) Asegurarán que la detención evite una

¹⁷ Ley 26.743 de “Identidad de género de las personas”. Sanc.: 9/05/2012; Promulgada 23/05/2012.

Salud mental trans: ¡divino tesoro!

Laura Cantore

mayor marginación de las personas en base a su orientación sexual o identidad de género o las exponga al riesgo de sufrir violencia, malos tratos o abusos físicos, mentales o sexuales... C) Garantizarán que, en la medida que sea posible, todas las personas privadas de su libertad participen en las decisiones relativas al lugar de detención apropiado de acuerdo a su orientación sexual e identidad de género.

Como corolario, el Tribunal Superior de Justicia asegura el ejercicio del derecho a un trato digno (ART. 12, Ley 26.743), que incluye sin lugar a dudas el respeto y la tutela de la identidad personal conforme a la vivencia interna de cada individuo, lo que exige el alojamiento de P., L. D. en un establecimiento penitenciario de mujeres.

Para el TSJ la cuestión en el caso no es opinable, lo resuelto por el a quo no solo no se ajusta a los principios y normas que emanan de la ley 26.743, sino a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que obliga al Estado Argentino en sus ARTS. 1 y 2 a garantizar la no discriminación por razones de sexo, y reformulan la noción en términos de la definición de identidad de género, afirmando que “sexo” no se refiere ya a una identidad biológica, sino que debe interpretarse en el sentido amplio de identidad auto-percibida con cita a los Principios de Yogyakarta. De allí resulta la responsabilidad del Estado Argentino por violación de estos principios.

El caso bajo estudio pone en evidencia las tensiones actuales de la noción de “géneros” y “femineidades”. El Juez de Ejecución no puede identificar ni aplicar la Ley de Identidad de Género en este sentido, las nuevas formas de la femineidad. Esta situación es resuelta por el TSJ, que reconoce incluso la responsabilidad del Estado, en orden a respetar la Identidad de Género, más allá del sexo biológico.

Este fallo se encuentra alineado a avanzadas reflexiones sobre el género y la sexualidad, el transgénero, el intersexo, las categorías de diagnóstico, la violencia social y la labor de transformación social. Como señala Butler (2006) existen normas efectivas y otras que no lo son en orden a visibilizar la diversidad sexual y la igualdad de derechos. Este fallo amplió categorías reconocibles de personas que no siempre son las dominantes y por ende se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

4. Conclusiones

La patologización de la transexualidad ha sido un constructo cultural-médico-científico reciente, cuyo objetivo principal fue situar a la heteronorma como obligatoria y necesaria y obedece una supuesta objetividad binaria impuesta por el paradigma racionalista en el ámbito epistemológico, que hoy se resquebraja ante sujetxs que piden ser reconocidxs a partir de su subjetividad, su propia percepción del cuerpo y de sí mismxs¹⁸. La dicotomía objetividad/subjetividad debe ser sustituida por la noción de “intersubjetividad”. Pero esta intersubjetividad únicamente puede reflejarse cuando el ser humano es capaz de receptor al otro como otro diferente, y de inscribirse él mismo en el mundo de la diversidad en igualdad de condiciones.

Aun cuando en nuestro país existen leyes que protegen a lxs trans, la aplicación de la ley sigue encontrando agentes que la obstruyen. A pesar de ello el derecho y los tribunales intentan ampliar las categorías reconocibles de sujetos diversos y más vulnerables.

En el estado actual de las relaciones humanas, la realidad transexual solo habla de la patología del mundo heteronormado que no puede reconocer la diferencia, tal vez porque no quiera renunciar a sus privilegios.

5. Bibliografía

- BLEICHMAR, Silvia (2007). *Paradojas de la Sexualidad Masculina*. Paidós. Buenos Aires. Argentina.
- BUTLER, Judith (2006). *Deshacer el Género*. Paidós, Barcelona. España.
- D' ANGELO HERNÁNDEZ, Ovidio. “Subjetividad social y Desarrollo. Los retos de la Complejidad”. Consultado en http://74.125.93.104/search?q=cache:nCVd1_A6OpUJ:bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/ovidio_2.rtf+Subjetividad+Abordaje+Sociologico&cd=12&hl=es&ct=clnk&gl=ar el 28/03/09
- HERDT, Gilbert (2005) *Sambia: Ritual, Sexuality, And Change In Papua New Guinea (Case Studies In Cultural Anthropology)*. Wadsworth Publishing Company.
- MAFFÍA, Diana. *Los cuerpos como frontera*. Disponible en: <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Los-cuerpos-como-frontera.pdf>.
- MARTÍNEZ GUZMÁN, Antar; IÑIGUEZ RUEDEA, Lupicinio. (2010). “La fabricación del Trastorno de Identidad Sexual: Estrategias discursivas en la patologización de la transexualidad” en *Discurso y sociedad Vol. 4(1)*. Disponible en

18 Cfr. PRECIADO, Beatriz. “Multitudes Queer...” op. cit.

Salud mental trans: ¡divino tesoro!

Laura Cantore

<http://www.dissoc.org/ediciones/v04n01/DS4%281%29Martinez&Iniguez.pdf>

MÉNDEZ, Lourdes (2007) *Antropología feminista*. Síntesis. Madrid. España.

PRECIADO, Beatriz. “Multitudes Queer: notas de una política para ‘los anormales’.” en *Revista Multitudes*. N° 12. París, Francia. Consultado en http://multitudes.samizdat.net/rubrique.php3?id_rubrique=141 el 20/6/10.

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación¹

Natalia Monasterolo

*“Reconocía, en un esfuerzo inmemorial de memoria,
que ya había sentido esa extrañeza:
era la misma que sentía cuando veía fuera de mí mi propia sangre,
y me extrañaba.
Pues la sangre que veía fuera de mí,
aquella sangre me extrañaba y me atraía: era mía”*

CLARICE LISPECTOR, *La pasión según G.H.*

Sumario: 1. Inicio. Ideas para afrontar la lectura. 2. Toallitas, tampones y analgésicos para *no* mostrar. 3. Tecnologías de la menstruación: la experiencia *protética* de la sumisión. 4. Ocultar a la monstra: demostraciones y monstruosidades 5. Cierre. Ideas para una micro-revolución. 6. Bibliografía.

Resumen: A partir de un recorrido, en parte intuitivo y en parte teórico, el siguiente texto persigue articular una serie de nociones y lecturas en torno a la menstruación en clave feminista. Recuperando en dicha experiencia ancestral las pistas de un acto político, apunta a reivindicar las manifestaciones sangrantes como formas salutíferas de estar en el mundo; no solo para las mujeres, sino para todos los cuerpos que fluyen cada vez que se sustraen del mandato procreacional. En línea con ello, retoma algunas nociones del paradigma de salud mental inscripto en la senda de la protección y promoción de los derechos humanos fundamentales, aspirando a relocalizar en ese contexto los puntos centrales de convergencia entre la preservación de la salud mental y la des-sujeción del sangrado menstrual.

Palabras claves: Menstruación –Feminismo- Sexualidad- Salud mental – Derechos humanos.

1. Inicio. Ideas para afrontar la lectura

Me propuse escribir un artículo sobre la menstruación. Pero no sobre los procesos biológicos y las conexiones orgánicas implicadas en su producción. Tampoco sobre las constelaciones químicas u hormonales allí gestadas, y menos sobre las derivas cronológicas que la habilitan o la sepultan.

Me propuse ensayar un escrito que sondeara a la menstruación como un acontecimiento culturizado y, por ende, como una posición política, entendiendo que

¹ No puedo dejar de mencionar el generoso aporte que, a través de conversaciones, intercambios y lecturas conjuntas, efectuaron cada una de las mujeres con las que cotidianamente interactué en los diversos espacios por los que circulo. Ellas, desde su formación e intuición, proveyeron la materia para el contenido de este texto.

quizá a partir de esto último menstruar puede reconfigurarse como un acto de desobediencia feminista.

Si, escribiré desde el feminismo, pero no lo haré desde uno en particular. Me valdré de la riqueza de todos, de las ganancias epistemológicas obtenidas por cada tramo de la historia desobediente y disruptiva que gestaron y, en esta elección sin reglas, me referiré a *les cuerpes*² que menstrúan como territorios atravesados por una multiplicidad de coordenadas diversas. Por esa razón no hablaré de mujeres; o no únicamente³.

Aunque quizá desde algún o desde varios posicionamientos feministas se me pueda criticar, solo diré a mi favor que me acojo a la micropolítica del lazo y que, si entiendo por esto una manera de hacer política a partir de la revolución de los afectos que tejen la pequeña escena cotidiana, eso es algo que he comprendido al calor del feminismo.

Menstruar es sin duda la parte visible de un mecanismo fisiológico e interno. Hormonas, neuronas, funcionamientos glandulares, desarrollos orgánicos, compromisos químicos, en fin, una serie de encadenamientos que marcan un ciclo, a veces más, a veces menos regular, que culminará con la liberación de las células de recubrimiento del útero y señalará que al final del viaje emprendido por el óvulo madurado a través de las trompas de Falopio, la fecundación no se ha producido, sangrando por la vagina la fallida empresa reproductiva.

Esta es la conclusión a la que puede arribarse cuando nos acercamos a cualquier material, más o menos accesible y por supuesto estandarizado, acerca de la menstruación.

Allí, el ciclo menstrual resulta directamente asociado a la reproducción femenina, porque el poema biológico que ofrece dicha explicación se presenta como un recorrido casi mágico por las diferentes fases (pre-ovulación, ovulación, menstruación y post-ovulación) que culminan en el fracaso de la concepción. En esta dialéctica la retórica de

2 Cuando la noción de cuerpo, sujeto o expresiones afines, posea algún sentido político, me valdré del lenguaje inclusivo; también lo haré en todos aquellos pasajes del texto que no tornen dificultosa la expresión, cuando no ocurra de este modo lo evitaré. Reconozco en esto último mis limitaciones actuales para el empleo absoluto de ese lenguaje que, por otro lado, reivindico.

3 Debo destacar aquí mi implicación en el análisis, por lo que emplearé en no pocas ocasiones la primera persona del plural.

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

la fertilidad se incrementa, reforzando discursos científicos en torno a la “maldición de la menstruación”⁴.

Como he señalado, de todo eso algo se dice, o algo de lo que se dice se puede encontrar. Pero yo quiero preguntarme aquí por las otras cosas que suceden, por lo que parece integrar el universo de lo dado, lo asumido poco menos que como una obviedad.

¿Por qué cubrimos nuestro sangrado al punto de la invisibilidad? ¿Por qué contenemos nuestro flujo? ¿Qué es lo que acontece allí? ¿Cuáles son las coordenadas que mapean nuestra circulación, justo ahí, en el preciso momento en que menstruamos? ¿Cuáles son las matrices de visibilidad que se han construido en torno a esa potencia, esa línea de fuga que ubica en nuestro cuerpo una fuerza ancestralmente única? ¿Enfermes, indispuestas, por qué razón?

Para tratar de encontrar una especie de respuesta a dichos interrogantes efectuaré un viaje sin demasiadas reglas, guiado, mejor, por la intuición. En ese viaje intentaré identificar un pasaje que conecte todo lo dicho, o buena parte de ello, con el aspecto mental de la salud, y me tomaré para esto de los moldes de subjetivación que imponen los discursos políticos en torno a la menstruación, tratando de visibilizar la potencial carga de malestar subjetivo que anida allí y las zonas de derrame que, en su desborde, bien podrían inaugurar nuevas formas de hacer política a partir del acto de menstruar.

Por supuesto que mi empresa es muy pretenciosa. Indagar sobre las coordenadas políticas de un mapa que, usualmente, solo ha sido visibilizado como la parte del calendario que alerta la llegada del sangrado y transformarlo en una ruta distinta, a partir de ciertas pistas feministas, es una apuesta ambiciosa. Pero no persigo que mi análisis se transforme en una reflexión cerrada, prolija y sin fisuras, me conformo con soltar algunas ideas más o menos estudiadas con la cuota de responsabilidad que eso conlleva⁵; lo demás dependerá de las formas de hacer lectura, o política, que son casi la misma cosa.

Dividiré entonces el recorrido en algunos puntos centrales. Para comenzar me detendré en ciertas cuestiones tradicionalmente vinculadas con la menstruación. Me

4 Lo coloco en estos términos para remarcar el carácter trágico construido en torno a la menstruación cuando lo que se persigue es el embarazo. Los avances tecnológico-científicos en la materia han cooperado, a mi criterio, para reforzar esta idea tan difundida de la maldita infertilidad; idea que ubica en el cuerpo de los sujetos potencialmente gestantes la carga del ensayo clínico y la culpa de la improductividad.

5 Esto explica, en alguna medida, que este texto comience con un “Inicio” en lugar de una “Introducción” y que concluya con un “Cierre” antes que con una “Conclusión”.

referiré aquí al estándar biológico otorgado al “patio de los objetos”⁶ construido en derredor, a las maneras de reconocer o recortar derechos a partir de su producción, a la medicalización del cuerpo, a su institucionalización como un acontecimiento ontologizante, a las circulaciones sociales que habilita o prohíbe, a su matiz vergonzante, en fin, a todo lo que me ha llevado a pensar en un artículo como este.

Seguidamente repararé en las diferentes tecnologías que operan sobre el cuerpo y, en particular, sobre el sexo; me valdré para ello de ciertos estudios feministas, puntualmente de las afirmaciones efectuadas por Paul Preciado. Este será quizá el punto más duro y neurálgico del análisis, porque si resulta exitoso me permitirá conectar lo analizado en el primer punto con lo desarrollado en el tercero. Pero además, debo señalar, aquí será donde efectuaré el cruce de lo expuesto con un particular modo de pensar y construir salud, un modo en el que lo mental se anuda a una relación mucho menos estrecha y más amplia que la imaginada.

En el tercer punto buscaré mostrar la conexión, reflejar de qué modo lo descrito en el primer punto puede, a partir de lo precisado en el segundo, virar hacia una reconversión que habilite esas pequeñas revoluciones feministas que nutren la escena cotidiana, las micro-rebeliones que corroen las estructuras de culturización patriarcal, las que finalmente consiguen y conseguirán, palmo a palmo, acabar con un modelo social en el que de uno u otro modo perdemos todes.

Es preciso que advierta, antes de emprender la marcha, que los puntos mencionados no necesariamente reflejan los diversos apartados de este texto. Son ejes cardinales, sí, pero no paradas del viaje.

2. Toallitas, tampones y analgésicos para *no* mostrar.

6 Rodolfo Kusch utilizó esta expresión para marcar el paso de una sociedad regida por una relación directa con la naturaleza inconmensurable a una gobernada por la certeza del mercado. Señaló así que “Todo lo que se fue creando correspondía a un solo aspecto de la vida humana, aquél que se desempeñaba en la ciudad, y por eso la ciudad se fue convirtiendo en el patio de los objetos” (2000:143). Con esto, Kusch prestó atención a los artificios tecnológicos que rompieron el lazo del hombre con la naturaleza. ¿Cuánto más podríamos agregar ahora, en este tiempo marcado por el privilegio de lo virtual sobre lo tangible?

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

Los objetos que señala el título de este punto en modo alguno suponen una enumeración exhaustiva del sinnúmero de dispositivos,⁷ diseñados por el mercado actual, para invisibilizar de una u otra forma todo eso que sucede al momento de menstruar.

Por supuesto que cuando pienso en esto estoy colocando el foco en lo que acontece (o al menos así lo creo) en las sociedades occidentales u occidentalizadas y particularmente en grupos con cierta pertenencia de clase. Preciso realizar este distingo porque en modo alguno pretendo efectuar afirmaciones universales ni mucho menos persigo, a partir de lo que diré, instituir lecturas en torno a la experiencia subjetiva de un sinnúmero de singularidades que enfrentan severos recortes en punto a la accesibilidad de los materiales sobre los que aquí discuto; resultaría un desatino de mi parte asumir tal línea discursiva. De todos modos, como se verá, si la conexión que ensayaré al final de este texto resulta plausible, creo que lo dicho podría ser útil para recuperar algunas experiencias que aquí no habré planteado.

Retomando el tema: toallitas, tampones y analgésicos no clausuran el universo de objetos diseñados para “retener” el acto de menstruar⁸. No hace mucho descubrí, quizá con cierto retardo, que aparte de toallitas diminutas (y por tanto no visibles) e hiperabsorbentes y tampones “sumergibles” existía la copa vaginal, conocida (al menos por quienes me contaron sobre la experiencia) como “la copita”. Indagué un poco más y descubrí que se trata de una especie de embudo de silicona que puede introducirse dentro de la vagina replegándose en forma de “c”. Una vez introducida la copa se adhiere a las

7 Utilizo esta expresión intentando darle el sentido que le otorgó Foucault durante una entrevista concedida en 1977. El término *dispositivo* es entendido, primero, como una red conformada por la relación entre elementos heterogéneos (discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones morales y filantrópicas, entre otras múltiples cosas). En segundo lugar, *dispositivo* contempla la naturaleza del vínculo entre esos elementos (dichos y no dichos), el modo en cómo se reconfiguran en esa red de relaciones a partir del carácter de la ligazón que los vincula (como podría ocurrir, por ejemplo, con el programa de una institución). Finalmente, *dispositivo* es lo que emerge ante lo urgente; la noción adquiere aquí amplitud suficiente para alojar el acontecimiento (la cárcel surgió a su tiempo como respuesta organizada frente a la urgencia de controlar y contener la delincuencia). Pero dispositivo no es cada una de estas cosas por separado, sino todas ellas. Adoptando esta tónica, considero entonces que el conjunto de materiales puestos a rodar en torno a la menstruación por las lógicas de mercado que gobiernan la cultura occidental son mucho más que elementos tangibles, en tanto que acogen discursos en torno al cuerpo que en esa trama de relaciones surgen y se reeditan como maneras cambiantes de dominar determinadas circulaciones. Para mayor detalle sobre la propuesta de Foucault puede verse el texto de Luis García Fanlo “¿Qué es un dispositivo? Foucault, Deleuze, Agamben”, pub. en *A parte Rei* n° 74, marzo 2011 <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/fanlo74.pdf>.

8 Resulta importante que lo remarque; me refiero a la menstruación como un acto y no como un suceso o un mero hecho natural, pues entiendo que, mientras lo segundo no supone más que un señalamiento descriptivo, lo primero implica reconocer allí una potencia de subjetivación con alcance político.

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

paredes vaginales y recoge el flujo sin absorberlo, por eso cuando se llena se extrae, vacía, lava, seca y se vuelve a utilizar.

También leí en un artículo periodístico⁹ que la copa vaginal estaba cambiando la vida de las mujeres en África del este y aquí, en Argentina, comenzaba a utilizarse como una alternativa más sencilla, higiénica y ecológica que las toallitas y tampones.

Como he dicho, no pretendo extender mi análisis a la multiplicidad de situaciones sociales y culturas que gobiernan y se instalan en el mundo, pero sí diré que buceando un poco más acerca de la situación en África encontré que en Kenia, por ejemplo, debido a la ausencia de instalaciones sanitarias adecuadas y a la imposibilidad de costear compresas industriales o tampones, el 61 % de las jóvenes faltaban a la escuela cada año, perdiendo hasta 18 semanas de estudio a razón de la menstruación, lo cual se elevaba a 24 semanas en el caso de la enseñanza secundaria. En general, el estudio arrojó que se perdían un total de 3,5 millones de días de aprendizaje al mes¹⁰.

Hallé incluso que debido a la presión social ejercida sobre estas mujeres y a la carencia de recursos materiales, no pocas veces recurrían a hojas de plantas y barro¹¹. Y al bucear un poco más acerca de cómo se modula la presión social, me topé con una entrevista realizada a la especialista Eugenia Tarzibachi¹², en la que marcaba el carácter vergonzante atribuido a la menstruación a lo largo de siglos de historia, esquema tomado por el discurso científico y adoptado por “la industria de ‘cuidado personal femenino’, productora de toallas y tampones descartables”, la que “colaboró de forma sinérgica a difundir la menstruación como algo normal y deseable pero que debía ocultarse eficientemente para adecuar esos cuerpos a una norma de aceptabilidad social”¹³.

A propósito de las matrices de normalidad, de lo aceptable y consumible, recordé algunas publicidades habituales (sobre todo para el mundo burgués) acerca de la

9 Artículo periodístico publicado en *La Nación* el 12/07/2019. “Copa menstrual: Qué es y por qué tantas mujeres la recomiendan”, se puede leer en www.lanacion.com.ar/sociedad/copa-menstrual-que-es-y-por-que-tantas-mujeres-la-recomiendan-nid2008222

10 “Kenia: La menstruación, una pérdida de días de clase para muchas niñas”, en *Prensa Indígena*. Extraído de https://prensaindigena.org/web/index.php?option=com_content&view=article&id=15949:kenia-la-menstruacion

11 Artículo de *La Nación* op. cit.

12 Psicóloga, especialista en educación y doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. En su tesis doctoral analizó la cultura de la menstruación en Argentina.

13 “La industria necesita que sintamos vergüenza”, *Página 12*, 27/05/2016. Se puede leer en <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-300386-2016-05-27.html>

menstruación. Limpieza e invisibilidad aparecían allí como el valor esperado y adquirible a cualquier costo.

Líquidos de colores remotos para dramatizar el sangrado vaginal¹⁴ y toallitas ultra-delgadas, hiper-absorbentes y aladas para conquistar el disimulo de la escena menstrual; porque si mácula significa mancha, los cuerpos menstruales manchados representan -en función de esta *lógica*- ¡el sucio cuadro de la falta de elegancia y suavidad!¹⁵ A esta altura del recorrido las coordenadas ya se ordenaban: disimulo, pulcritud, esteticidad de la perfección. Un conjunto de disparadores para relocalizar los mandatos de feminidad, en diálogo con la lectura aséptica del cuerpo que sangra por la misma zona que ha decidido no procrear.

Pero no me detuve exclusivamente en los dispositivos diseñados para elaborar una estética moral y materialmente admisible de esos cuerpos durante el período menstrual. Paralelamente reparé en la medicalización instaurada a fin de acomodarlos a un estándar de productividad que niega toda potencia subjetivante al dolor, la congestión, la hinchazón y la sensibilidad. Así fue como aparecieron ante mí, como quien descubre por primera vez lo que ha visto durante siglos, anuncios y más anuncios vinculados con un amplísimo mercado de químicos apuntados a neutralizar todo rastro, toda evidencia de subjetividad menstrual. Claramente me refiero a la industria farmacéutica y la multiplicidad de fórmulas cimentadas por una nutrida publicidad, para transformar “esos días” en algo tedioso pero inevitable, absolutamente inaudibles con una buena dosis de alquimia sintética.

Mujeres, si, específicamente mujeres, espléndidas por no dolientes, por deshinchadas, por ágiles y dinámicas, por imperceptiblemente sangrantes, casi a-menstruales. A propósito de lo último también descubrí que existían métodos medicamentosos para la supresión de la menstruación, apuntados en una amplia gama de formas de manipulación del sangrado.

14 Aunque, debo reconocer, he advertido en el último tiempo algunas publicidades que han dejado de lado la dramatización con el líquido azul para echar mano a uno rojizo; claro que bastante diluido y cristalino, en modo alguno comparable con el espesor de nuestros sangrados.

15 El término suavidad todavía es considerado por algunos repertorios lingüísticos como sinónimo de feminidad; para el caso, el diccionario de sinónimos con el que cuenta la versión 2016 del programa Word con el que escribo este texto.

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

Me crucé con un artículo¹⁶ en el que se mencionaban algunos de ellos: regímenes extendidos o continuos de anticonceptivos hormonales orales, transdérmicos o vaginales; dispositivo intrauterino de liberación de levonorgestrel; implante de progestina e inyecciones de medroxiprogesterona hormonales. Allí mismo encontré las razones por las que se acudía a dicha supresión –traducidas como los beneficios implicados–; iban desde el abordaje de patologías clínicas (migraña, amenorrea y endometriosis) hasta la inminencia de una boda. Aunque la explicación en punto al primer grupo de casos radicaba en el control de “los malditos vaivenes hormonales” y en el segundo se reducía a una posición estéticamente aceptable, observé que, en rigor, convergían en un mismo punto: la puja por invisibilizar la menstruación, incluso al extremo de su concreta desactivación.

Tras estas lecturas no pude dejar de recordar el carácter vergonzante y sucio otorgado al acto a lo largo de siglos de socialización. La necesidad de ocultarlo del ojo entrenado para advertir el defecto, su tediosa fluidez, no pocas veces inscripta en los cuerpos menstruantes como una pesada carga, molesta e inoportuna, mas únicamente reivindicada como la marca roja delatora de la eventual capacidad de procrear.

Muy poco reconocimiento, pensé, sobre todo si convenimos en que la deriva tecnológica ha conseguido emular con no poco éxito la saga de la gestación humana y que el suave aplauso que se brinda a la menstruación, en su carácter de evidencia de potencia procreadora, delata al mismo tiempo que, esta vez, la fecundación ha fracasado.

Por último, y no porque sea lo último para señalar, sino sencillamente por ser lo último que observé, reparé en las operaciones lingüísticas para nombrarla. Me encontré así con asignaciones diversas, pero decididamente apuntadas a trazar una pertenencia social: “estar enferma”, “encontrarse indispuesta”, o haberse transformado en “señorita”, diferentes formas de apuntar que el grito rojo que derrama la vagina es patológico, improductivo (por su indisposición “a”) o delimitante de la circulación del cuerpo, solo y exclusivamente, por la senda señorial.

¿No resulta llamativo tal caudal de connotaciones? ¿No se nos ocurre algo injusto dicho desprecio social? ¿No nos despabila por la espalda tanto blindaje y control? ¿No

¹⁶ “Opciones para suprimir el ciclo. Manipulación menstrual”. IntraMed. 07/09/2010 -basado en el artículo de Caitlin W. Hicks y Ellen S. Rome. [Cleveland Clinic Journal Of Medicine. 77\(7\): 445. Julio 2010-](https://www.intraMed.net/contenido.asp?contenido=67147), recuperado de <https://www.intraMed.net/contenido.asp?contenido=67147>.

hay acaso en esa discursiva anulatoria la necesidad de mantener, siempre firme y siempre vigente, una contrafuerza que evite todo derrame de la potencia reconfigurativa que habita en el acto de menstruar? ¿Cuáles son los materiales teóricos a los que podemos acudir para habilitar otras circulaciones, para refundar la escena roja y sangrante de la menstruación, para construir sobre ese flujo la base de una posición política feminista y libertaria, para tomar lugares en el mundo a través de esos cuerpos que derraman un grito líquido y desobediente por la abertura reducida a la posibilidad del parto o al goce sexual?

En el siguiente apartado trataré de esbozar algunas nociones teóricas que contribuyan a pensar en ello, y efectuaré un giro analítico que posibilite el cruce con determinados conceptos vinculados con el campo de la salud mental.

3. Tecnologías de la menstruación: la experiencia *prostética* de la sumisión.

En su *Manifiesto Contrasexual*¹⁷ Paul Preciado se propone definir al sexo como emergente de una tecnología biopolítica y referirse a la naturaleza como una experiencia de creación tecnológica, alejada de la idea sustancialista de lo dado e inmodificable, mas fundante al mismo tiempo de un proceso al que llamará “producción prostética del género”.

A lo largo de su análisis y reivindicando el valor del dildo¹⁸, insistirá en la tecnologización de la naturaleza humana y, aunque no lo señalará con esas precisas palabras, dirá parafraseando a Haraway que la historia de las tecnologías muestra que la naturaleza humana no es sino un efecto de negociación permanente de las fronteras entre humano, animal, cuerpo y máquina (Preciado 2016:15).

En línea con esto, la contrasexualidad hecha letra en su *Manifiesto...* tendrá por “objeto de estudio las transformaciones tecnológicas de los cuerpos sexuados y

17 El texto fue publicado por primera vez en París en el año 2000, traducido y reeditado varias veces con la intervención del autor. Para el análisis efectuado en este punto he utilizado la edición publicada por Anagrama en la colección Compactos de 2016.

18 El dildo podría referenciarse como cualquier objeto que reemplaza la función del pene a fin de procurar el acceso al placer sexual. Sin embargo, Preciado contradiría esta noción simplista y dirá que “la invención del dildo supone el final del pene como origen de la diferencia sexual”, en tanto “si el pene es a la sexualidad lo que dios a la naturaleza, el dildo hace efectiva, en el dominio de la relación sexual, la muerte anunciada por Nietzsche”. De este modo “cualquier cosa puede devenir dildo (...) Incluso el pene” (2016:68-69). A partir de estas expresiones puede advertirse entonces la resignificación otorgada al dildo como elemento a replicar, aun por el órgano que históricamente ha sido considerado como la pieza que se debe imitar. Esto diluye la función mediadora de reemplazo tradicionalmente asignada al dildo en la escena de goce sexual.

generizados” (Preciado 2016:16), sin rechazar las incidencias sociales y psicológicas en la construcción del género, pero asumiendo que las tecnologías actuales operan sobre los cuerpos al punto de introducir efectos concretos de visibilización y circulación, es decir, subvirtiéndolos al estándar de prótesis de una maquinaria mayor. De allí entonces el carácter prostético del sexo y del género, incluso de la cultura misma, como ejercicio de lectura contrasexual.

En su análisis acerca de aquello que constituye tecnológicamente tanto al sexo como al género, Preciado marcará el carácter antinatural de un sinnúmero de situaciones que no se reconocen intervenidas por la tecnología, y apuntará el yerro cometido por ciertas posturas feministas de carácter esencialista que proclaman para la mujer el retorno a un estado anti-tecnológico, en el que se liberaría de la opresión patriarcal para fundirse con el mundo natural. Esta postura, apuntará, no es capaz de imaginar a las tecnologías como lugares de resistencia sino únicamente como formas de opresión (2016:139-140).

Acudiendo a la respuesta brindada por Foucault sobre “¿Qué es un dispositivo?”¹⁹, Preciado señalará que para este la técnica es una suerte de micropoder artificial que no opera de arriba hacia abajo sino que, por el contrario, circula en cada nivel de la sociedad. A la luz de ese concepto, el sexo y la sexualidad no son la resultante de prohibiciones represivas destinadas a obstaculizar el pleno y libre desarrollo de nuestros deseos más íntimos, sino el efecto de una serie de tecnologías productivas de deseo y placer (2016:144); la operación de sexualización no corre por la variante del ocultamiento y la restricción, sino por la hipervisibilización que mediante ciertas técnicas de deseo y de saber generan diferentes posiciones subjetivas.

De este modo, si una amplia gama de procesos físicos ha sido reducida a la falacia naturalista, como sucede, por ejemplo con la reproducción sexual, olvidando -o eludiendo- que esos procesos están sujetos a mediaciones tecnológicas precisas²⁰, y si los devenires deseantes son el emergente de esas mismas técnicas de producción, cómo no advertir la variedad de prótesis que extienden la función del cuerpo hasta transformarlo

¹⁹ Ver nota al pie n° 7.

²⁰ Como señalará Preciado, “La ‘reproducción sexual’ en apariencia confinada a la naturaleza y al cuerpo de las mujeres, está ‘contaminada’ desde el comienzo por las tecnologías culturales, tales como las prácticas específicas de sexualidad, los regímenes de contracepción y de aborto, los tratamientos médicos y religiosos del parto, etc.” (2016:138). Aquí, Preciado denota que las técnicas reducidas al estándar de lo artificial, se introducen en los mal llamados procesos naturales, pero no para regularlos desde el estatuto de la exterioridad, sino para fundirse con estos y trasuntar una única cosa.

en un aspecto prostético de esa misma prótesis inicial. Siempre apelando al trabajo de Haraway, “es imposible establecer dónde terminan ‘los cuerpos naturales’ y dónde comienzan ‘las tecnologías artificiales’; los ciberimplantes, las hormonas, los trasplantes de órganos, la gestión del sistema inmunológico humano en el VIH, la web, etcétera, no son sino algunos ejemplos” (Preciado, 2016:146)

Lo que encuentro interesante en este modo de ver el mundo (o el sexo, que son casi lo mismo) es la constante apelación a un punto de vista contrasexual para referenciar la relación promiscua entre la tecnología y los cuerpos (Preciado, 2016:147). Existe allí una mezcla que Preciado pondrá en evidencia para analizar las técnicas de construcción quirúrgica del sexo que operan sobre los cuerpos intersexuales, pero su análisis no se detiene en esa casuística, labora más lejos, y habilita la conclusión respecto a que todo cuerpo sexuado es un artefacto tecnológico, en tanto nuestros órganos son, en muy buenas dosis y en gran medida, las piezas reapropiadas por ese mecanismo de tecnologización.

Ya no se trata de pensar al teléfono móvil como una extensión del oído, a la pantalla que permite navegar en la red como una prolongación de un cúmulo de sentidos, a los implantes y las prótesis como un complemento o sustituto de ciertas partes del cuerpo, al dildo como una réplica del pene; la cuestión pasa, mejor, por asumir que tales aparatos integran el tejido vital, porque ya no hay diferencias sustanciales entre la materia orgánica y la artificial, pero sobre todo porque la última ha desmontado la falacia de lo natural.

¿Y la vagina?

La vagina representa aquí ese espacio de resistencia política. Preciado señalará en su análisis de la función del ano que la arquitectura corporal es política (2016:23) y lo dirá porque, apelando a un análisis deleuzo-guattariano, el ano como primer órgano colocado fuera del campo social es visibilizado como un órgano no-sexual.

En esta retórica la vagina es política, al igual que el pene; una y otro tienen asignados sus lugares como centros de placer y reproducción dentro de la matriz de sexualidad. Además, el pene puede devenir dildo (como cualquier parte del cuerpo) y, en las intervenciones quirúrgicas ensayadas sobre los cuerpos intersexuales, el pene también

puede devenir vagina²¹. Lo que no puede y no podrá es devenir vagina sangrante²²; he aquí la materia central para fijar el territorio de esa “relocalización política”²³. Pero antes de eso, que será tema central del siguiente apartado, es preciso recorrer un poco más lo que Preciado plantea frente a la tecnologización de la vida humana, incluso al punto de subvertir bajo las formulaciones efectuadas por Haraway la misma condición humana.

La operación no es demasiado compleja. Cada creación tecnológica nos coloca en una nueva posición de discapacidad; el empleo del teléfono celular y sus múltiples usos para comunicarnos, el manejo de la web para acceder al mundo globalizado, o las técnicas de reproducción *in vitro* “para compensar la “deficiencia” procreativa heterosexual” –dirá Preciado–, son modos de sujetarnos, palmo a palmo, a las nuevas tecnologías “de” y “sobre” la vida, que al tiempo de legitimar nuestro carácter dependiente reafirman la falsa naturalidad de lo humano.

En rigor, mucho de lo que tomamos por naturalmente esencial no es más que una incrustación protésica hecha cuerpo, tanto como para considerarnos ciborgs; en parte tejido orgánico, en parte tecnológico, y esto último no solo por los injertos añadidos a nuestra carne sino porque esa carne, además, se derrama y difumina las fronteras de lo corpóreo extendiéndolo más allá, mucho más allá, de sus límites tradicionales.

Los implantes dentarios, las hormonas, la banda gástrica, las ingestas hormonales, la dieta medicamentosa, el marcapasos, las lentes de contacto, la pantalla táctil para navegar digitalmente, los simuladores electrónicos para transportarnos, las disertaciones videoconferenciadas para interactuar con público de todo el mundo, los binoculares para mirar más lejos y los audífonos para oír a larga distancia, por nombrar solo algunos, no son intervenciones al cuerpo natural o extensiones de una naturaleza dada, son, justamente, todo un mismo organismo compensado o potenciado.

Es precisamente en ese punto donde Preciado planteará -una vez más tomando a Haraway- el carácter aséptico o neutral de las tecnologías (ni buenas ni malas), quizá

21 El pene puede devenir vagina a partir de técnicas vaginoplásticas de cirugía estética que Preciado explica en su texto tomando la publicidad difundida por una reconocida clínica de Montreal. Dirá así que la operación “se describe como una técnica de ‘simple inversión de la piel del pene’ que consiste en vaciar el cuero cavernoso del pene para después invertir el tejido ‘fálico’ hasta formar la vagina”. (2016:114)

22 Al menos por ahora. Si pudiera, o si podrá, deberíamos ampliar el campo de potencias políticas que aquí analizo.

23 Utilizo esta expresión como continuidad de la idea de resistencia política, para señalar con ello que en el resistir se juega una operación de reubicación de la menstruación en el campo de la disputa política no ensayada anteriormente de este modo.

injustamente cuestionadas por cierto feminismo, olvidándose con ello que “las bio y cibertecnologías contemporáneas son al mismo tiempo el resultado de estructuras de poder y enclaves posibles de resistencia a ese mismo poder, en cualquier caso, un espacio de reinención de la naturaleza” (Preciado 2016:157).

La pregunta es aquí, o al menos lo es para mí, ¿cómo? ¿Cómo pueden resultar territorios para fundar la resistencia esos mismos universos que redefinen los límites de lo humano, ceñidos a una lógica de producción tecnológica anudada al capitalismo como sistema de relaciones? No sé si hallaré aquí la respuesta, pero esto es un problema posterior que intentaré desandar en el siguiente punto. Antes quiero vincular lo dicho con las técnicas que operan sobre la menstruación, mas reubicar allí los anudamientos con las matrices de normalización que, potencialmente, impactan sobre el aspecto mental de la salud. Para ello dedicaré unas líneas más a este apartado.

A lo largo del análisis hasta aquí efectuado he mencionado algunos, e insisto, probablemente solo algunos, de los diferentes instrumentos creados para el control menstrual. Estos instrumentos parecen estar indicando que menstruar es un acto sucio, vergonzante, incómodo y doloroso. El arsenal de herramientas diseñadas para la menstruación constituye la oferta de un catálogo pensado para circunscribir los límites de esos cuerpos sangrantes, señalarles con una buena dosis de moralidad qué resulta visible y qué no, se trate de una mancha o de un gemido de dolor.

En su lógica reversible los dispositivos de referencia anuncian lo malo como algo evitable y trasladan al estándar de la incapacidad lo que bien podría constituirse en una potencia política de liberación. Pienso con esto en los dominios que fundan sobre esos cuerpos sangrantes y en el nefasto estatuto de enfermedad que habilitan. Menstruar es aquí un proceso biológico que nos ubica en posición de incontinencia (como sucede con las personas en el comienzo de su vida o, en algunos casos, con la llegada del final) y establece toda una cartografía de clasificaciones diagnósticas, desde la histeria hasta la locura.

Existen sin embargo posturas que proclaman el libre sangrado y redescubren la habilidad del cuerpo para controlar el flujo menstrual. Dialogando con una compañera feminista, descubrí todo un catálogo de corrientes inscriptas en una variante ginecológica concentrada en discurrir al respecto. Así llegué a leer varios artículos sobre ginecología

natural y *free bleeding* o *free flow instinct* (libre sangrado o flujo libre instintivo), un método consistente en un régimen de ejercicios destinados a fortalecer el suelo pélvico para lograr contraer la pelvis al momento del sangrado menstrual y permitir la relajación de la zona en espacios más cómodos y amigables²⁴. Pero también hallé en estos sitios la reivindicación de la “mancha roja”²⁵ y la mención de algunos dispositivos que, aunque diseñados de manera ecológica, suplían de todos modos la función de la toallita o el tampón²⁶.

El hallazgo me sirvió para reafirmar mi lectura acerca de la menstruación en su carácter de escenario cooptado por los mecanismos sociales de control y dominación, y para desmitificar el estándar utópico otorgado a toda posición simplemente entregada al ritmo del baño rojo, que habita ciertos cuerpos con alguna regularidad más o menos acentuada.

Lo que intento marcar es que, si al comienzo de mi análisis esas posibilidades me parecían remotas y delirantes, al indagar un poco, solo un poco, sobre el asunto, descubrí que en rigor eran opciones absolutamente lógicas, apartadas del rango de la coherencia precisamente por la misma matriz de normalización que impone subjetividades bajo regla, bajo la “regla de la regla”, “bajo la regla de la menstruación”.

De este modo, retornando al discurso de la incapacidad y lo patológico, la dialéctica propagada en torno a la menstruación –particularmente en sociedades occidentales u occidentalizadas²⁷– recrea subjetividades dolientes, necesariamente instaladas en un *topos* de malestares, localizadas en el preciso sitio de la falta, el equívoco, el incordio, la vergüenza y el temor. Lo llamativo, o alarmante, es que para

24 Algunos de los sitios virtuales que consulté fueron: *Tendencias*, “Hay mujeres aprendiendo a controlar la regla con su cuerpo: analizamos qué es el flujo instintivo con dos profesionales”, artículo publicado el 02/08/2018, recuperado de www.tendencias.com/salud/hay-mujeres-aprendiendo-controlar-regla-su-cuerpo-analizamos-que-flujo-instintivo-dos-profesionales; *Vice*, “Cómo practicar el ‘free bleeding’ sin manchar”, artículo publicado el 08/03/2017, recuperado de www.vice.com/es/article/9ama98/free-bleeding-sin-manchar; *Cuerpo de mujer alma de bruja. Ginecología natural autogestiva y otras artes feministas*, “Sangrado libre o free bleeding” –artículo publicado el 22/08/2017, recuperado de <https://cuerpodemujeralmadebruja.com/2017/08/22/sangrado-libre-o-free-bleeding/>

25 Encontré interesante en este sentido la experiencia atravesada por Kiran Gandhi, música y activista, quien en la maratón de Londres 2014 practicó el sangrado libre, no con la intención de motivar el uso del método sino de lanzar un mensaje a las mujeres acerca de la menstruación como acto simbólico.

26 Como las compresas de algodón natural.

27 Aclaremos que ello sucede también en aquellos lugares del mundo donde la globalización puja cada vez más por emular estas formas de relación.

Sangrar *también* es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación

Natalia Monasterolo

hacerlo emplean la retórica de la salud, apuntando a la higiene y al “cuidado de sí”²⁸ que esas técnicas garantizan, cuando, en rigor, no son más que una fuente de ataduras potencialmente dañinas que, en lugar de procurar el acceso a la salud desde su aspecto más integral, no hacen más que dilatarlo y mediarlo.

¿Y esto por qué? ¿Cómo explicar dicha afirmación?

Si ponemos a rodar nociones sobre la salud humana reivindicativas de la singularidad con la que cada cuerpo circula, reforzadas al mismo tiempo por un estándar normativo que las reubica en un catálogo de derechos²⁹, no tardan en descollar una serie de consecuencias en punto a los cuerpos y sus disidencias que, bien leídas y colocadas en relación con lo hasta aquí transitado, operan como detonantes reflexivos respecto a los recorridos impuestos a la menstruación. De este modelo se desprenden, entre otras cosas, postulados vitales de cara a la subjetividad humana.

Salud es aquí mucho más que ausencia de enfermedad, salud es garantía de acceso a tramas sociales basales traducidas en derechos humanos fundamentales (como el alimento, la vivienda, el abrigo, el trabajo y la educación).

28 Entrecomillo la expresión para marcar el juego divergente que plantea aquí su empleo. En este sentido, pienso en lo expuesto por Foucault al ser consultado acerca del uso de la noción en el período más actual de su pensamiento. Señalará, en respuesta a las preguntas formuladas, que con el “cuidado de sí” apunta a “una práctica ascética (...) un ejercicio de sí sobre sí por el cual uno intenta elaborarse, transformarse y acceder a un determinado modo de ser”, y que “Uno no puede cuidar de sí sin conocer. El cuidado de sí es, bien entendido, el conocimiento de sí (...), pero es también el conocimiento de cierto número de reglas de conducta o de principios que son a la vez verdades y prescripciones. Cuidar de sí es equiparse de estas verdades: es ahí donde la ética está ligada al juego de la verdad”. Para Foucault el cuidado de sí es aquí, o puede ser, una práctica libertaria, una ética de la verdad y, al mismo tiempo, una forma de cuidar del resto (sin que implique cuidar específicamente a otro) por el mismísimo “cuidado de sí”. Lo llamativo, a mi ver, de las tecnologías en torno a la menstruación, es que instalan la idea del autocuidado desde un costado falaz, porque constituyen, en rigor, diseños pensados para la sujeción y el borrado de la singularidad humana. Para mayor detalle acerca de lo expuesto por Foucault puede verse “La ética del cuidado de sí como práctica de libertad” (diálogo con H. Becker, R. Fornet-Betancourt, A. Gomez-Müller, 20 de enero de 1984), traducción de Diego Fonti, recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/viewFile/2276/1217>

29 Tal el caso del modelo de abordaje del aspecto mental de la salud humana emergente de un paradigma de protección integral construido y cimentado al calor de la evolución de los derechos humanos. En este esquema jurídico-normativo, la salud humana es un constructo integrado por su aspecto físico y mental. El acceso a los derechos económicos, sociales y culturales que dibujan las relaciones humanas cobra aquí un estándar primordial, otorgando carácter universal e igualitario a la accesibilidad a dichos derechos. Pero ello no implica ignorar la singularidad humana y, a fuerza de garantizar derechos para todos, borrar los bordes que delimitan cada subjetividad. Lo que supone, mejor, es fijar un piso de derechos humanos imperforable en condiciones de igualdad material para cada uno; algo así como “todos los derechos para todos y cada uno”. Acerca de la construcción normativa de este modelo pueden verse los textos de mi autoría: “Fricciones entre salud ‘mental’ y derecho penal en el esquema de la actual ley argentina: Desencuentros en punto a una subjetividad única” (2016), en *Salud mental y derecho. Reflexiones en torno a un nuevo paradigma*. Andrés Rossetti, Natalia Monasterolo (coordinadores). C.I.S. IIFAP. Espartaco. Córdoba. Argentina; “Medidas de seguridad curativas y Derechos Humanos en Argentina. Narrativas cartográficas” (2018), en *Revista de Derecho Público Salud y nuevas tecnologías II*. Rubinzal Culzoni, Santa Fe, Argentina; *Salud mental y Justicia. Interpretaciones y aplicaciones posibles* (2019) Lerner. Córdoba. Argentina y *Medidas de seguridad curativas y Derechos Humanos en Argentina. De la biografía a la teoría*. Universidad Nacional de Córdoba Editorial. Editorial Universidad Nacional de Córdoba.

Sangrar *también* es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación

Natalia Monasterolo

Salud es un campo nutrido por diversas fuerzas que tensionan las discusiones en punto al aspecto mental de la vida humana y señalan que la subjetividad conforma una narrativa singular a considerar y respetar, evitando de este modo las catalogaciones incapacitantes y patologizantes impuestas por ciertas matrices de normalización.

Salud es lo mental integrado en un universo más amplio y global. Es el terreno donde se desvanece la histórica frontera cartesiana entre cuerpo y alma, donde lo biológico pierde su rol hegemónico y se acopla horizontalmente al resto de los devenires que trazan la existencia individual; donde las disidencias resultan reabsorbidas como formas de estar en el mundo, un mundo diverso y expandido, en el que cualquier corsé de regulación que ubique en el plano de la anormalidad la inusualidad subjetiva, trastabilla con un conglomerado de normas (a veces reglas, a veces no³⁰) puestas a decir precisamente lo contrario.

Salud es reconocimiento por las potencias singulares.

Por eso mismo, frente a esta “lógica de los reconocimientos”, todo mecanismo pensado para posicionar en el plano de lo anómalo y enfermo aquello que forma parte del

30 No resulta sencillo trazar esta distinción, pero intentaré hacerlo manteniendo cierto vínculo con el modelo postulado por Kelsen y lo señalado al respecto por Foucault. En líneas muy generales, según el conocido modelo kelseniano, el derecho está constituido por un sistema de normas dinámicamente relacionadas y jerárquicamente posicionadas, que cuentan además con una cualidad imputativa (sancionatoria). En este juego de jerarquías y para no arribar al infinito, existe una norma superior, no escrita y suprapositiva, que actúa como fundamento de todo el sistema, y es esta de la que extrae su validez el resto de las normas del ordenamiento jurídico. He aquí la norma fundamental, la más fundamental de todas, a la cual en su vínculo jerarquizado deben atender todas las otras. De allí el extendido uso del principio de interpretación jurídica que nos permite inferir la derogación tácita de una norma de inferior rango por otra de rango mayor, siempre que estas apunten a regular la misma materia de manera contradictoria. En esta forma de entender la regulación jurídica, podemos efectuar una distinción entre normas y reglas, y señalar que las primeras bien pueden encarnar la base valorativa de las segundas, pero que estas últimas suelen adquirir la forma de leyes. Frente a esto señala Foucault (2006:74-75) que algunas personas que tuvieron la prudencia de leer a Kelsen hallaron una relación fundamental entre la ley y la norma, en tanto que todo sistema de leyes se remite a un sistema de normas. En este marco Foucault cree que resulta preciso mostrar que en la relación de la ley con la norma existe algo así como una “normatividad”, y que esa normatividad inherente y fundante de la ley no debe confundirse en ningún caso con los procedimientos, métodos y técnicas de normalización, en tanto estos operan por debajo, en los márgenes, incluso a contrapelo del sistema de la ley. En la lectura foucaultiana de la relación entre leyes y normas, las primeras codifican normas y la normatividad que las sostiene no es precisamente la normalización que guía las operaciones de disciplinamiento, de ninguna manera confundibles y fusionables con la ley. Según Foucault, la disciplina separa a partir de una serie de mecanismos sustanciales lo normal de lo anormal, por ello sus métodos, técnicas y procedimientos son operaciones de normalización. Me pregunto entonces a qué sustrato atienden esas operaciones, de donde extraen su sustancia. ¿De la misma norma que codifica la ley, o de otra norma no codificada? Como fuere, puede asumirse de todos modos que existen reglas codificadoras (leyes), las cuales informan maneras de relación social aceptables sobre la base de normas que normativizan sistemas de valores, y que estas reglas y normas funcionan muchas veces a contrapelo de las instancias de disciplinamiento, las cuales articulan diferencias entre lo normal y lo anormal. De allí extraigo el sentido dado al actual modelo normativo (y legislado) de salud mental, y sobre esa misma base construyo las operaciones disciplinarias de resistencia anudadas a lógicas antitéticas. Si el actual modelo permite inferir que la singularidad humana es diversa y esa diversidad no puede ubicarse en el terreno de la normalidad, entonces la disciplina, el disciplinamiento, podrán señalar que no sucede de este modo, que existen individuos más y menos aptos, más y menos asumibles, más y menos confiables, y sobre los últimos resulta preciso aplicar mecanismos de normalización.

universo de los cuerpos andantes, y toda instancia de disciplinamiento que realice la capacidad individual (que bien podría ser colectiva, a partir de la sumatoria informe de esas individualidades) en la zona de la inhabilidad y la impotencia no es más que un claro atentado a la salud, tal como está pensada por el esquema antes mencionado.

Como señalaba en párrafos anteriores, lo intrincado de todo esto es que los dispositivos pensados en torno a la menstruación, las tecnologías diseñadas en la línea del modelo social de consumo, emplean precisamente una discursiva pro-sanitaria y señalan, específicamente, que toda esa aparatología ha sido creada para garantizar el acceso a la salud integral de los cuerpos menstruantes.

Higiene, pulcritud, autonomía y libertad, son algunos de los ejes sobre los que reposa dicha narrativa, obliterando toda lectura crítica que permita preguntar, antes, por qué razón sangrar por la vagina dejando el rastro resulta antihigiénico, hediondo y opresivo. ¿En dónde residen los verdaderos mecanismos de represión? ¿No es eso acaso una afrenta a la subjetividad humana? ¿No anida allí una empresa de normalización? ¿En qué salud piensan y cuál es la que construyen estas lógicas de legibilidad?

Parece que en este juego de los controles *menstruar* se asemeja demasiado a *monstruosidad*, olvidándose su parecido con la acción de *mostrar*. ¿O será que la menstruación es monstruosa porque resulta mostrable? Algo de esto intentaré desovillar en el siguiente apartado.

4. Ocultar a la monstra: de-mostraciones y monstruosidades.

En *Historia de la sexualidad*, refirió Foucault que para la narrativa hipocrática del mundo griego, el coito, al calentar y humedecer la sangre, volvía “más fácil el camino de las reglas” (2008:141), lo cual resultaba positivo, porque si la regla no fluía el cuerpo de las mujeres enfermaba.

Aunque Foucault perseguía, en este segundo volumen de su obra, trazar una de las diferencias entre los griegos y la pastoral cristiana respecto al *uso de los placeres*, lo que quedará claro tras su análisis es que el estándar pecaminoso de toda práctica o devenir sexual fue patrimonio de un breviario religioso en nada vinculado con el mundo griego, más preocupado por establecer un régimen de prácticas que impidieran el derroche inadecuado de la energía con la que contaba cada cuerpo (dietética).

No puede negarse que para la filosofía griega el lugar de la mujer solo podía ser enaltecido si servía a la virilidad del hombre. En las obras griegas que recorre Foucault, el semen es la sustancia maravillosa que potencia el cuerpo del varón y le permite a la mujer su minuto de gloria: la gestación reproductiva. Para estas lecturas la mujer fluye y se realiza gracias al coito y la especie mejora y se refuerza, si este se ha desplegado bajo determinadas reglas. Pero al margen de ello que, por cierto, requiere ser contextualizado (y no sólo para comprenderlo, sino también para emplearlo, aquí y ahora, con cierto cuidado), lo que me parece relevante destacar es que el estándar pecaminoso otorgado a la sexualidad y, por extensión, al cuerpo de la mujer, emergieron como discursivas del esquema cristiano que logró ocupar a partir del medioevo (e incluso hasta hoy) el aparato del Estado.

En ese estadio, la sentencia “la carne es débil” implicará demasiadas cosas, pero todas ellas lanzarán sus coordenadas hacia el mismo punto cardinal; la caída en la falta que fija la distancia sideral entre dios y el ser humano. La mujer que discute, contraría, lucha, cuestiona, aborta, coge libremente, se revela, en resumidas cuentas, la mujer que se muestra, será la bruja a quemar en la hoguera³¹, el objeto del pecado.

Explicaré luego Foucault (2008:100) que más tarde, en el siglo XVIII, cuatro grandes conjuntos estratégicos desplegarán a propósito del sexo dispositivos específicos de saber poder y señalará entre estos a la histerización del cuerpo de la mujer, para marcar que se producirá un triple proceso según el cual este cuerpo será analizado como cuerpo totalmente saturado de sexualidad, integrado, bajo una patología que le será intrínseca, en el campo de las prácticas médicas y puesto en comunicación, por último, con el cuerpo social (cuya fecundidad debe asegurar), el espacio familiar (del cual debe ser un elemento sustancial y funcional) y la vida de los niños (que produce y debe garantizar). En este esquema de tres entradas, “la madre, con su imagen negativa que es la ‘mujer nerviosa’, constitu(irá) la forma más visible de histerización” (ibid).

Casi podría asumirse que en este modo de describir las cosas, si la socialización de las conductas procreadoras permite sostener la función económica de esos cuerpos con

31 Para una lectura minuciosa de este tema, aunque centrada en la experiencia europea, se recomienda la lectura de Silvia Federici, *Calibán y la Bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de sueños. 2010. Madrid. España.

Sangrar *también* es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

capacidad gestante, entonces, la histérica desplazará a la pareja malthusiana, ocupando una vez más el lugar de la falla.

Y lo que señalará Foucault en alusión a la sexualidad y a este surgimiento de un poder/saber en torno a ella, es que a contrapelo de lo que podríamos suponer -esto es, que el poder se ejerce mediante un mecanismo de represión y censura - lo que ha sucedido es absolutamente lo contrario; “más bien se ha construido un artefacto para producir discursos sobre el sexo, siempre más discursos, susceptibles de surtir efectos en su economía misma” (2002:25).

Allí es donde pretendo situar la monstruosidad del cuerpo sangrante como efecto inmediato de lo que no resulta mostrable, pero que, para no ser mostrado, ha sido colocado antes en el plano del discurso, de la evidencia y la visibilización. En términos quizá más sencillos, lo que quiero realzar es que las narrativas en torno al ocultamiento de la menstruación se inauguran -tal como todo lo que emerge del relato foucaultiano acerca del dispositivo de la sexualidad- como efectos de una hipervisibilización que se les antepone para regular, justamente, la potencia de los cuerpos sangrantes.

“La monstrea”, que bien podríamos llamar “monstrue” para escapar a todo binarismo sustancialista, es quien transgrede, una y otra vez, la regla del coito reproductivo y se escabulle de la economía gestante, algo que ocurre sobradas veces y con cierta regularidad y que, por esa misma razón, no puede ser reivindicado sin controvertir al mismo tiempo el modelo social heteronormado.

Allí mismo es donde se afirman las tecnologías de solapamiento de la menstruación que he venido desarrollando. La arquitectura científica elaborada a partir del siglo XVIII y reforzada por las nuevas tecnologías que permean este último siglo, permiten, una vez inscriptas en la lógica del capital, echar mano a una nosología patologizante y medicalizadora que coloca en esa monstruosidad una multiplicidad de diagnósticos incapacitantes.

La pregunta motivacional es, a esta altura, si es posible acaso apelar al modelo estratégico que Foucault valora por encima del modelo de derecho (2002:99) y, como dice Preciado siguiendo a Haraway, hacer de esas tecnologías enclaves posibles de resistencia; “en cualquier caso, un espacio de reinención de la naturaleza” (2016:157).

5. Cierre. Ideas para una micro-revolución

Si siguiendo a Foucault podemos hablar de biopolítica para designar aquello “que hace entrar a la vida y sus mecanismos en el dominio de los cálculos explícitos y convierte al poder-saber en un agente de transformación de la vida humana” (2002:135), difícilmente logremos separarnos de los usos tecnológicos que se instalaron en el mundo occidental a partir del siglo XIX en derredor de *esa* vida, para pensar en niveles de resistencia.

Lo que quiero marcar con esto es que si el poder alcanzará con tales formas una estética y una dinámica de regulación de la vida -como precisa Foucault, contrapuesto al anterior modelo del soberano que se resolvía en función de la muerte (dar muerte) antes que de prolongar la vida-, las tecnologías dispuestas a relocalizar, todo el tiempo, los focos vitales que harán del cuerpo su zona privilegiada, mal podrían sencillamente ignorarse pensando que, de este modo, las subvertimos y resistimos.

Creo interesante en este sentido retornar a lo que analiza el mencionado filósofo en el primer volumen de su obra³² y permitirme alguna digresión. Al examinar el paso de una “sociedad de la sangre” a una “sociedad del sexo” regida, en este último caso, por el dispositivo de la sexualidad, Foucault destaca el efecto de los procedimientos que puestos en acción durante el siglo XIX permitirán pasar a “nuestras sociedades de una ‘simbólica de la sangre’ a una ‘analítica de la sexualidad’.” (2002:140) En el esquema del soberano lo que estará del lado de la ley, de la muerte, de la transgresión, de lo simbólico y de la soberanía será la sangre, pero en las más modernas ya no se tratará de la sangre, sino de la sexualidad, que no estará del lado de la ley, de la muerte, de la trasgresión, de lo simbólico y de la soberanía, sino del lado de la norma, del saber, de la vida, del sentido de las disciplinas y de las regulaciones (ibid).

Dirá así, en atención a esto, que

Para una sociedad en la que eran preponderantes los sistemas de alianza, la forma política del soberano, la diferenciación en órdenes y castas, el valor de los linajes, para una sociedad donde el hambre, las epidemias y las violencias hacían inminente la muerte, la sangre constituía uno de los valores esenciales: su precio provenía a la vez de su papel instrumental (poder derramar la sangre), de su funcionamiento

³² Me refiero a “La voluntad del saber”, primer volumen de *Historia de la sexualidad*.

Sangrar *también* es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación

Natalia Monasterolo

en el orden de los signos (poseer determinada sangre, ser de la misma sangre, aceptar arriesgar la sangre) y también de su precariedad (fácil de difundirse, sujeta a agotarse, demasiado pronta para mezclarse, rápidamente susceptible de corromperse). Sociedad de sangre (...) el poder habla a través de la sangre. (2002:139)

Pero “nosotros”, agregará “estamos en una sociedad de (...) ‘sexualidad’: los mecanismos de poder se dirigen al cuerpo, a la vida, a lo que la hace proliferar, a lo que refuerza la especie, su vigor, su capacidad de dominar o su aptitud para ser utilizada” (2002:140).

Foucault marca con esto la progresión de una trama social con eje en la sangre sobre una con enclave en el sexo, el sexo como emergente del dispositivo de la sexualidad. En su desarrollo, la sangre encarna la vehiculización del lazo, la sangre está colocada como sustancia de intercambio sacrificial o como anclaje de clase; se entrega la sangre por el soberano, se arriesga la sangre, se la posee por pertenecer a cierto estrato, se evita la fusión malsana. La sangre integra aquí el estándar de la transacción.

Sin embargo, nada dice Foucault, al menos en esta parte del análisis, de la sangre menstrual. No es esa una sangre que se derrama abnegadamente, tampoco demarca pertenencia social, no se agota fácilmente, ni se encuentra presta a mezclarse, no es corruptible. Bien podría asumirse que el poder (con mayúsculas), ese que identifica Foucault, no habla a través de ella. ¿La ignora, o es que acaso ella misma es poder porque resulta pura potencia?

Me parece que aquí emerge una punta para reivindicar el valor de la menstruación y situarla en el lugar de la disputa. Podríamos pensar en un retorno al lado olvidado, el lado B de la sociedad de la sangre, como estrategia subversiva para la sociedad actual regida por el dispositivo de la sexualidad en su devenir de “alta tecnología”. En este sentido, no estaría de más recuperar eso que señala Foucault para identificar el punto de contraataque hacia estas sociedades de control y regulación; antes que del “sexo-deseo se trata del cuerpo y los placeres” (2002:150). Contrario a lo que creemos, no huimos del control por la búsqueda y ejercicio de ese deseo, en tanto el deseo es una creación del mismo dispositivo, la cuestión pasa por la retórica del placer. ¿Cómo inventamos, cómo rediseñamos una tecnología del placer que opere como salvoconducto para fugar de todos los dominios que regulan la vida?

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

En el segundo tomo de *Historia de la sexualidad*, al enfocarse en “El uso de los placeres”, Foucault marcará el viraje impuesto por la pastoral cristiana a la práctica sexual que para el mundo griego se reducía, entre otras cosas, a un cuidado del cuerpo, una dietética de protección. Para el cristianismo también existirán algunos criterios de orden temporal para delimitar la actividad sexual, pero estos criterios entrarán en el juego de un modo absolutamente distinto de los regímenes médicos antiguos. En ellos el asunto se reducía a su aspecto cuantitativo (más, o menos), mientras que para la lógica pastoral se definirá a partir de la línea binaria entre lo prohibido y lo permitido (2008:127).

Estas prohibiciones o permisiones (según) atenderán a distintas variables: “año litúrgico, ciclos menstruales, período de embarazo o época que el sigue al parto” (ibid.). Como puede apreciarse, la menstruación ocupará en esta lógica el sitio de lo regulable (sea para organizar el acto sexual en la carrera hacia la reproducción, sea para inhabilitar el goce durante el tiempo de la fluidez), luego, olvidada -en la narrativa foucaultiana- por la “sociedad de la sangre”, será tomada directamente por el dispositivo de la sexualidad para reafirmar su costado regulable a través de los mecanismos de hipervisibilización del sexo propios de la sociedad de la sexualidad.

¿Y el placer? ¿En dónde ha quedado?

¿Por qué no pensar en un *cunnilingus* sangrante como forma privilegiada de acceder al placer? ¿Por qué no erotizar el sangrado menstrual? ¿Por qué no resignificar la belleza de la mancha roja? ¿Por qué no habilitar una gestión política rebelde de la menstruación?

Creo que quizá durante mucho tiempo hemos silenciado esa potencia bajo la idea del “monstruo” y esta manera de ver las cosas no hace más que relegar el asunto a una cuestión patológica mas, por eso mismo, privada, arrasando de este modo con toda posibilidad de lectura y de “hechura” política.

Sin desconocer las diferencias sucede algo así como el equívoco que coloca en evidencia Segato al tratar los delitos sexuales como taras inmodificables de la psique, conductas vinculadas con psicopatías anudadas a compromisos neuronales que trazan una biología inmodificable. Verlo de este modo implica ignorar que se trata de “crímenes del patriarcado”, comportamientos ligados a mandatos de masculinidad que no tienen necesaria vinculación con una forma singular de acceder al placer sexual, sino, mejor,

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

con un modo de ejercer el poder, de mantener la vigencia de las relaciones verticales sobre las que se sostiene el sistema capitalista que gobierna al mundo³³. Mientras la agresión sexual sea monstruosa y quien la ejecuta un monstruo, la discusión cultural queda cancelada.

Si continuamos colocando valladares a la menstruación, sean estos más o menos amigables, legitimamos coetáneamente su faz monstruosa, porque existiría allí algo que por resultar marginal a cierto molde de normalidad debería ser apagado, contenido y sólo visibilizado para lograr “la tranquilizadora regulación”. En este juego, delicado y casi invisible, menstruar es como una de esas tantas patologías que la ciencia moderna ha podido controlar; hemos visto, de hecho, el sinnúmero de “vacunas” diseñadas al efecto.

¿Pero qué sucedería si subvirtiéramos esas tecnologías? ¿Qué pasaría si las colocáramos al servicio del sangrado? Si fluyéramos mejor, dejando más rastros. Si regáramos la tierra a nuestro paso. Si dejáramos huellas en todo y cada lugar. Si mancháramos desde las sábanas hasta el pantalón.

¿Qué ocurriría si diseñáramos una tecnología tan efectista y tan sólida, que fuera capaz de revertir la vieja historia del control sobre la mancha roja? Si como señalaba antes de emprender este último punto, las tecnologías pueden operar como enclaves de resistencia para dismantelar la idea de una naturaleza inmodificable, entonces, también puede desmontarse el instrumental ceñido a un único, posible y “natural” relato de la menstruación, procurando con ello una narrativa distinta.

No sé si existe un solo modo, probablemente las maneras sean múltiples, quizá integren el escenario de las pequeñas rebeliones, las micro-revoluciones que harán de esta sociedad una sociedad distinta.

Tal vez se trate de ir por el camino tomado por el personaje de Lispector y entonces ya no temer quedar inmundes, inmundes de qué, inmundes de alegría³⁴.

33 Rita Segato ha desarrollado esta idea en más de una ocasión. En su texto *Las estructuras elementales de la violencia* (2003) expone puntualmente en el primer ensayo esta discusión. También retorna a este punto en *La guerra contra las mujeres* (2016). Finalmente, en varias entrevistas concedidas en el último tiempo ha colocado de resalto esta lectura del problema. Puede verse “Rita Segato. ¿Qué hacer con la masculinidad?”, en *Clinamen*. Lobo Suelto. Mayo/2018; “El de género es un crimen de exceso de poder”, en *Página 12*. Enero/2019; “Rita Segato en la UNSAM: La antropóloga que incomoda”, en revista *Anfibia-Crónicas y relatos de no-ficción*. Julio/2019.

34 Me refiero a G.H. cuando, en su introspección frente a la cucaracha que habrá de comer, se pregunta “¿Qué temía? ¿Quedar inmunda de qué? Quedar inmunda de alegría”. Clarice Lispector, *La pasión según G.H.* (1964) Editorial digital Titivillus, p. 46.

6. Bibliografía³⁵

- FEDERICI, Silvia (2010). *Calibán y la Bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de sueños, Madrid. España.
- FOUCAULT, Michel (1984) “La ética del cuidado de sí como práctica de libertad” (diálogo con H. Becker, R. Fornet-Betancourt, A. Gomez-Müller traducción de Diego Fonti). Enlace <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/viewFile/2276/1217>
- FOUCAULT, Michel (2002). *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber*. Siglo Veintiuno. Buenos Aires, Argentina.
- FOUCAULT, Michel (2008). *Historia de la sexualidad. 2. El uso de los placeres*. Siglo Veintiuno, 2ª edición argentina revisada. Buenos Aires, Argentina.
- FOUCAULT, Michel (2006). *Seguridad, territorio y población*. Fondo de Cultura Económica Argentina. 1ª reimpresión. Buenos Aires. Argentina.
- FOUCAULT, Michel (2011) “¿Qué es un dispositivo? Foucault, Deleuze, Agamben” en *A parte Rei* n° 74, marzo 2011. Enlace <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/fanlo74.pdf>
- KUSCH, Rodolfo (2000). *Obras completas*. T. II. Fundación Ross. Santa Fe, Argentina.
- LISPECTOR, Clarice (1964). *La pasión según G.H.* Ed. digital Titivillus.
- MONASTEROLO, Natalia (2016) “Fricciones entre salud ‘mental’ y derecho penal en el esquema de la actual ley argentina: Desencuentros en punto a una subjetividad única”, en *Salud mental y derecho. Reflexiones en torno a un nuevo paradigma*. Andrés Rossetti, Natalia Monasterolo (coordinadores). CIJS. IIFAP. Espartaco. Córdoba, Argentina.
- MONASTEROLO, Natalia (2018). “Medidas de seguridad curativas y Derechos Humanos en Argentina. Narrativas cartográficas”, en *Revista de Derecho Público Salud y nuevas tecnologías II*. Rubinzal Culzoni, Santa Fe, Argentina.
- MONASTEROLO, Natalia (2019). *Salud mental y Justicia. Interpretaciones y aplicaciones posibles*. Lerner. Córdoba, Argentina.
- MONASTEROLO, Natalia (2019). *Medidas de seguridad curativas y Derechos Humanos en Argentina. De la biografía a la teoría*. Universidad Nacional de Córdoba Editorial.
- PRECIADO, Paul (2016). *Manifiesto contrasexual*. Anagrama, Barcelona, España.
- SEGATO, Rita (2003). *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género, entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Ed. Universidad Nacional de Quilmes. Prometeo. Buenos Aires, Argentina.
- SEGATO, Rita (2016). *La guerra contra las mujeres*. Traficantes de sueños. Madrid. España.

35 Utilizada, consultada y sugerida.

Sangrar también es político. Algunas reflexiones en torno a la menstruación
Natalia Monasterolo

Artículos periodísticos

“Copa menstrual: Qué es y por qué tantas mujeres la recomiendan”. *La Nación*, 12/07/2019. Enlace www.lanacion.com.ar/sociedad/copa-menstrual-que-es-y-por-que-tantas-mujeres-la-recomiendan-nid2008222

“Kenia: La menstruación, una pérdida de días de clase para muchas niñas”. *Prensa indígena*. Enlace https://prensaindigena.org/web/index.php?option=com_content&view=article&id=15949:kenia-la-menstruacio

“La industria necesita que sintamos vergüenza”. *Página 12*, 27/05/2016. Enlace <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-300386-2016-05-27.html>

“Opciones para suprimir el ciclo. Manipulación menstrual”. *Intramed*. 07/09/2010 Enlace <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=67147>

“Hay mujeres aprendiendo a controlar la regla con su cuerpo: analizamos qué es el flujo instintivo con dos profesionales”. *Tendencias* 02/08/2018. Enlace www.tendencias.com/salud/hay-mujeres-aprendiendo-controlar-regla-su-cuerpo-analizamos-que-flujo-instintivo-dos-profesionales.

“Cómo practicar el ‘free bleeding’ sin manchar”. *Vice*, 08/03/2017.

Enlace www.vice.com/es/article/9ama98/free-bleeding-sin-manchar

“Sangrado libre o free bleeding”. *Cuerpo de mujer alma de bruja. Ginecología natural autogestiva y otras artes feministas*, 22/08/2017.

Enlace <https://cuerpodemujeralmadebruja.com/2017/08/22/sangrado-libre-o-free-bleeding/>

“¿Qué hacer con la masculinidad?”, entrevista a Rita Segato. *Clinamen*. Lobo Suelto. Mayo/2018.

“El de género es un crimen de exceso de poder”, entrevista a Rita Segato. *Página 12*. Enero/2019

“Rita Segato en la UNSAM: La antropóloga que incomoda”. *Revista Anfibia-Crónicas y relatos de no-ficción*. Julio/2019.

Narrativas poéticas

Reflexiones en torno al libro
La mujercita vestida de gris. Relato de una subjetividad maltratada.

Rosa López

Resumen: La invitación a conversar en el SEMINARIO DE SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS desarrollado durante 2017, me permitió volver sobre los pasos dados por el libro *La mujercita vestida de gris...* sobre el recorrido de un encuentro que quiso ser transmitido. Marina, su protagonista, sufrió el maltrato durante gran parte de su vida y desde muy temprana edad. Al Estado, a la “Justicia” (el Poder judicial) y a la llamada “Salud Mental” (sistema sanitario de salud mental) le cupo la responsabilidad mayor de que esto se prolongara y se instalara. Un Estado, como dice Segato (2015), “permanentemente colonizador cuyo proyecto histórico no puede coincidir con el proyecto de las autonomías y de la restauración del tejido comunitario”.

Acuerdo con Segato (2015) cuando afirma que la crueldad y desamparo de las mujeres aumenta a medida que la modernidad y el mercado se expanden y anexan nuevas regiones. Una mujer como Marina y como tantas otras, que no tiene ocasión de armar su trama comunitaria en gran parte de su vida, es transformada en una desaparecida social. Fue necesario para Marina restaurar y restituir su historia personal y su trama social porque esto no es sin otros, sin un lugar entre otros.

Las siguientes palabras recorren parte de estas afirmaciones y a modo de reseña intentan colocarlas en diálogo con el texto conversado.

Palabras clave: desaparecida social – género - pobreza- colonialidad - manicomio mal/sano-in/justicia social.

Poder reflexionar una vez más sobre *La mujercita vestida de gris. Relato de una subjetividad mal-tratada*¹, el libro que escribimos con Marina Pérez y Natalia Monasterolo, tratando de hacer un análisis que incluya no solo los términos que hemos trabajado genealógicamente, sino también la trama del tejido que está pudiendo hacer su protagonista y a partir de qué contexto, es algo que creo también invita a realizar el libro.

El texto es un relato en primera persona de alguien que permaneció veintiséis años en manicomios de la provincia de Córdoba. ¿Cómo llegó Marina a este estado, el cual determinó que la Justicia, por un lado, y la llamada Salud Mental, por el otro, mancomunadamente le hicieran perder durante treinta años todo derecho? Sergio Marchi (1997) agrega más interrogantes en *No digan nada. Una biografía de Charly García*: “¿Cuál es el punto en que alguien no puede tomar decisiones sobre su propia vida? ¿Quién puede relevar a alguien del mando de sí mismo?”

1 LOPEZ, R., MONASTEROLO, N., PÉREZ M. *La mujercita vestida de gris. Relato de una subjetividad mal – tratada*. Universidad de Villa María, EDUVIM, 2016.

Marina proviene de una familia de muy pocos recursos, no recuerda a su padre, su madre murió tempranamente de tuberculosis cuando ella contaba con tres años de edad. Nació en Santiago del Estero, una provincia con fuerte tradición, atravesada en muchas de sus familias por ancestros de pueblos originarios. Marina lleva el apellido de su padre, Pérez; su madre se apellidaba Maldonado. Su abuela vino de Salta o Tucumán siendo muy joven a trabajar como empleada doméstica en la casa de los padres de quien luego sería el marido de la patrona de su hija y nietas. Al morir su abuela, ellos “crían” a la madre de Marina, quien posteriormente terminará trabajando en la casa de quien se había transformado en la nuera de la familia. Tras la muerte de su madre, Marina y su hermana quedarán allí y vivirán la peor experiencia que pueda tener una niña; juego de postas o pasaje de esclavos como herencia, junto con los demás objetos y bienes. A la mejor usanza del siglo XIX estas mujeres pasaban a “pertenecer” a esa familia para hacer las tareas domésticas. Marina tiene entonces un linaje de mujeres “criadas y maltratadas” – este es uno de los costados del subtítulo, uno de sus comienzos- por “patronas” que se hicieron llamar “madrinas”.

El maltrato está avalado por su condición de mujer sin derechos, en una sociedad donde el patriarcado se ejerce hacia la pobre que trabaja con patrones que no pagan porque supuestamente la crían. La mala vida de su madre está denunciada al contraer una enfermedad característica de la pobreza como la tuberculosis. Precisamente la mujer a la que Marina llamaba “la abuela” (madre de la patrona), a quien cuidó hasta su muerte, le decía que su madre había muerto mal alimentada y trabajando demasiado. Semejante marca es ahondada funcionando como traumática por los maltratos que se fueron sumando para esa niña huérfana a tan corta edad.

Uso la palabra patrona y no madrina porque no le corresponde. Curiosamente la etimología de patrona viene del latín *patronus*, que significa protector, defensor, pero tiene también la raíz indoeuropea *pater*, que se aleja de la acepción anterior. Además, la protección que se brinda aquí erradica todo derecho de decisión en estas niñas al tratarlas y ponerlas en lugar de un objeto de uso, desconociéndolas como persona. Dos niñas huérfanas son “protegidas” por la ley: una, muy chiquita, Marina, al orfanato con las monjas. La otra, a la casa de la “patrona” de su madre, para cumplir, como aquella, todo tipo de tareas en esa casa. A los seis años llegará Marina para hacer lo mismo. Marina y

su hermana transitan tempranamente una vida de exclusión social favorecida y mediada por religiosas y justicia.

La película de Sebastian Schindel *El patrón*, basada en un hecho real, sobre la situación generada por un “patrón” que somete a sus empleados, todos ellos indocumentados o como en el caso del protagonista, Saldívar, un hachero santiagueño que viaja a Buenos Aires con su mujer en busca de mejores condiciones de vida, muestra este cuadro. El patrón somete a Saldívar a una situación de brutal esclavitud: le retiene el documento, decide dónde y con quién vive y en qué condiciones –degradantes todas– trabajando todo el día. El abogado de Saldívar encuentra lo que la salud mental y el juzgado no encontraron ni buscaron en Marina: el pasado de sometimiento, ignominia, cosificación, humillación, maltrato, violación y explotación sin límites que subyace al caso policial.

No fue solamente maltrato infantil, que sin lugar a dudas lo hubo y fue una seguidilla hasta ser una adulta mayor; Marina no fue considerada *infans*. Se instaló así una rotura en la trama del tejido que debiera sostener a esa niña pequeña y en duelo por la muerte de su madre. ¿Qué le ofreció el tejido social? Un gran hueco de afecto solidario, de acompañamiento en un momento que se transformó en traumático.

La malla siguió ahuecándose, sin posibilidad de sutura por su condición de mujer en la casa de esa patrona que no ofició de “madrina”, que ejerció un patronazgo despótico convirtiendo a Marina en un objeto de limpieza, sin infancia, a merced de malos tratos por su condición de huérfana pobre y mujer, víctima por lo mismo del abuso del hijo de la patrona. No hubo nadie que tomara un hilo y ayudara a esa niña a encontrar qué produjo ese hueco. La invisibilización social permite y alienta que esto sea así.

Marina no era marginal, era una desaparecida social, como dice Alfredo Moffatt (1999), invisibilizada socialmente y tratada como objeto de uso desde niña, desaparición que culmina y cobra carácter de secuestro de persona frente a un acto que nunca intentaron leer, de la actuación conjunta del Poder Judicial, que supuestamente interviene para dictar una medida de seguridad curativa, y de la *salud mental*, que no tiene nada de salud y mucho de exterminio de la subjetividad. Al caer bajo la égida de la *salud mental* se cierra el círculo de mal-trato y de estrago.

El psicólogo o psiquiatra de la cárcel juzga a Marina y se sitúa en el mismo lugar que un confesor: “Usted ha pecado y es justo que pague sus crímenes, no en la cárcel, porque su conducta es una conducta ‘anormal’, sino en un manicomio, hasta el confín de sus días”. Ese psicólogo o psiquiatra, al ponerse en el lugar del confesor que dictamina pecado, no le da cabida a la posibilidad de que Marina empiece a juntar sus pedazos y pueda hacer algo con ellos. Pone a Marina en el mismo lugar de lo que dictó su acto: las palabras impuestas. ¡¡¡Pecadora!!! ¡¡¡Debes morir!!!

Nadie apunta contra ellos cuando la “condenan” al manicomio y nadie querrá saber más de ella. Es condena y no medida de seguridad “curativa”. Es acallamiento y abandono. El sujeto que cometió ese acto “aberrante”, “anormal” es extirpado de la sociedad. No se trata de velar para que reciba un tratamiento, una escucha, la confinan a un espacio que de esta forma es de reclusión y aislamiento. Se desconoce de allí en más qué se está haciendo con esa persona. Desaparece. Es un acto punible y condenable que convierte a alguien en un desaparecido social.

No se trata de justificar el acto. Se trata de leer lo que en él está escrito.

Tras la posguerra, con la creación de un organismo internacional (la Organización Mundial de la Salud), se comienza a hablar de Salud Mental; es a partir de entonces que la salud mental comienza a ser un gran negocio. La farmacoterapia está en manos de grandes monopolios que transforman el eje de la salud y se dedican a estigmatizar a las personas como trastornadas, debe medicarse cada vez a más ciudadanos en el mundo y ello engrosa las filas de “enfermos” en los manuales DSM. ¿Se trata de “Organizar Mundialmente la Salud”? ¿La salud no debe ser comunitaria, pero surgida desde su misma entraña, es decir de su historia y lazos comunes?

Los lazos que Marina hizo o los que podría haber hecho fueron cortados no con la muerte de su madre en Santiago del Estero, sino con el traslado de la niña a un orfanato que no le ofreció un tejido social y en lugar de un duelo por su madre muerta cavó un hueco de soledad, angustia y estrago. Luego vendrá su traslado a la provincia de Córdoba como esclava doméstica de esa familia, el maltrato, la ignominia.

Es esclava desde niña, objetualizada, lavando en el patio la ropa de la patrona subida a un banquito, padeciendo vejámenes de todo tipo por su condición de mujer, sufriendo la invisibilización enmarcada en la desaparición social. Lo que vino después

fue seguir trabajando como esclava doméstica en otra casa, por una mínima paga, después sí, como empleada doméstica con sueldo, lo único que le permitía su condición de mujer pobre.

Su casamiento la hizo perder su recién lograda independencia económica, su autovalimiento, para ser confinada al espacio privado de su casa, es decir, más de lo mismo.

Su religiosidad, en la soledad de su hogar, con la única compañía de sus hijos, la televisión, la radio, se convirtió en la principal fuente de angustia, de desasosiego y de culpa, que se fue transformando poco a poco, todo junto y mancomunado, en palabras impuestas. Palabras que dictan ¡Pecadora! ¡No mereces vivir! Escuchar desde la televisión las palabras “Atrévase a soñar” fue angustiante, destructivo, enloquecedor en ese contexto de soledad y culpa. Soñar era prohibitivo para ella. Al carecer del diálogo fructífero, la compañía de amigas, vecinas, o participación social en alguna actividad, todo se desmoronó dentro de ella.

Hay una problemática de género en esta historia personal, siempre enmarcándola en ser “del interior”, pobre, y provenir de una estirpe de mujeres que trabajaron con familias de “profesionales acomodadas” como esclavas domésticas.

Subrayamos su condición de desaparecida social, su invisibilización y no nos olvidamos que está atravesada por la colonialidad que nos aqueja, con distintos matices, desde hace más de 400 años a los sudamericanos. Por lo tanto, se trata de una cuestión de género muy particular, imposible de leer con la lente eurocéntrica, porque el proceso de invisibilización de las heterogeneidades económicas, culturales, organizacionales e históricas se traduce en una colonización simbólica.

Rita Segato, en *La crítica a la colonialidad en ocho ensayos* (2015), habla entre otras cosas del femicidio, pero podemos ubicar también el maltrato o la violencia de género como síntoma de la barbarie de género moderno. El maltrato o violencia de género está enmarcado en la violencia y maltrato de una sociedad conformada en la modernidad que nos tocó a los americanos, nativos o criollos empobrecidos, “gauchos” y obreros campesinos, del “interior”. Una sociedad de la cual la vida de Marina ofrece muestras indiscutibles.

Segato habla de “raza latinoamericana” a merced de la justicia que hace que sea ella la que puebla las cárceles, que sea la víctima del gatillo fácil el blanco de ejecuciones

extrajudiciales y es mayoritariamente también la que puebla los manicomios. Segato habla de pobres no blancos, los “cabecitas negras” de nuestra Argentina, expresión que de insulto pasó a ser un signo de resistencia.

Rodolfo Kusch (2000; 263) dice que

“El problema de América no es, evidentemente, un problema del hombre americano, o el de su pueblo, sino también, en gran medida, el de su clase media intelectual y el de los criterios utilizados por ésta. Progreso, causalidad, racionalidad, ciencia, son las obsesiones de una inteligencia desorientada que no logra aprehender una realidad. Y esto es alienación”.

Rodolfo Kusch rescata el saber y pensar popular para abordar nuestra relación con el mundo, la praxis política y nuestras búsquedas de comprensión. Kusch (2008:88) nos advierte de no dar nada por verdad absoluta y cerrada en sí misma. Lo argentino o lo boliviano, dice, hay que buscarlo en lo que está negado. Más que leer entre líneas hay que rescatar del decir lo dicho que se trata de negar, “lo que está residualizado para afirmar”. Estas palabras deberían hacer surco, estribillo, canto como quiere Kusch, para los que nos movemos en este campo de locura.

Como decía, Marina recibió como respuesta catastrófica el orfanato y la esclavitud infantil, en carácter de desconocimiento y parte del dominio y del poder ejercido sobre ella. También por su marido, obligándola no solo a perder su autonomía económica, sino sus redes sociales: una vez más la conminación al confinamiento y encierro en el ámbito doméstico. Al Estado, a la Justicia y a la llamada Salud Mental no le interesó saber sobre ello. Un Estado, como dice Segato, “permanentemente colonizador, cuyo proyecto histórico no puede coincidir con el proyecto de las autonomías y de la restauración del tejido comunitario” (2015; 73).

En el trayecto que estamos realizando desde que se logró su externación del manicomio y el cese de la medida de seguridad curativa, Marina fue tejiendo lazos imprescindibles para sostenerse y volver a caminar. Como se señala en el libro, volvió a la ciudad de Córdoba desde donde había salido, donde construyó su casa con el que fuera su marido, habitada ahora por su hijo con su propia familia, ese lugar en el que como suele decirse “no se hallaba”.

La nominación fue como una F 20 por parte de la psiquiatra que la abordara en el Hospital de Oliva, como una loca asesina. La aseveración de que la vida del loco era esa, sin voluntad de nada, sin hacer nada, formaba parte de esa gran cloaca que la había escondido a la mirada de los otros durante años y había tratado que ella fuera un desecho. Sin embargo, algo en Marina encendió una llamita tenue pero constante. Creo que sus posibilidades aún hoy están dadas porque “no se traga sapos” y, convengamos, estuvo conminada casi toda su vida a hacerlo. Pero Marina tiene un pensamiento crítico con respecto a las instituciones por las que tuvo que pasar que, cuando pudo expresarlo, le permitió cuestionar y cuestionarse. El libro también es producto de ese pensamiento crítico.

Actualmente tiene dos espacios de socialización, de escucha y de creatividad: el Centro de Día de Casandra y Atikux, lugares donde realiza un trabajo cooperativo en cerámica artesanal. A partir de esto fue tomando decisiones, haciéndose cargo de algunas cuestiones que tuvo que volver a aprender, pues hasta que se independizó fueron otros los que decidían hacer por ella sin consultarla. Su opinión no existía para ellos: médica, hermana, marido, patrona o quien sea.

Acuerdo con Segato (2015:72) cuando afirma que la crueldad y desamparo de las mujeres aumenta a medida que la modernidad y el mercado se expanden y anexan nuevas regiones. Segato es insistente al afirmar que debe ser desde la misma comunidad que se elaboren y decidan los problemas con niños, niñas y mujeres. No vaya a ser que la comunidad aborígen, en el caso tratado por ella, pierda su privacidad y se vuelva transparente al ojo estatal. Marina no tuvo ocasión de armar su trama comunitaria en gran parte de su vida. Este tema del *socius* es muy importante.

Alfredo Moffatt, quien prologa el libro, creó en los 70 la Peña Carlos Gardel en los fondos del Hospital Borda, espacio que luego se convertiría en la Cooperativa Esperanza. Esa peña recuperó la costumbre popular de juntarse a escuchar música, bailar, tomar mate, comer un asado, charlar y divertirse, algo que estaba perdido hasta ese momento en el que cada internado vagaba por el hospital, sin hacer nada, sin relacionarse con su vida y con su historia. Moffat (1974; 238) sostiene que la identidad cultural de los grupos marginados –invisibilizados digo yo- y oprimidos es muy importante en el caso de la salud mental.

Rita Segato (2015:76) sustituye la expresión “una cultura” por la de “un pueblo”:

Un pueblo es el proyecto de ser una historia. Cuando la historia que tejía colectivamente, como el tramado de un tapiz donde los hilos diseñan figuras, a veces acercándose y convergiendo, a veces distanciándose y en oposición, es interceptada, interrumpida por fuerza de una intervención externa, ese sujeto colectivo pretenderá retomar los hilos, hacer pequeños nudos, suturar la memoria, y continuar”.

Eso no es sin otros, sin un lugar entre otros.

Para poder leer algunas de las cuestiones que debió afrontar Marina a partir de su condición de mujer es necesario, como lo advierten estos autores citados, apartarse de las posiciones feministas eurocéntricas que pretenden un universal.

Domitila Barros (2005; 166) se enfrenta a quien le critica en un congreso feminista su posición de enmarcarse dentro de las luchas de los mineros bolivianos, dejándole en claro que una y otra no tienen nada en común. No pueden ser iguales aún como mujeres. El feminismo no puede ser a-histórico.

Al perder el poder del espacio comunitario de discusión sin intromisión y aumentar la distancia de la mujer confinada al espacio de lo doméstico como espacio privado, privado de vida comunitaria, se han perdido los vínculos exclusivos entre las mujeres, que orientaban a la reciprocidad y a la colaboración solidaria, tanto ritual como en las tareas productivas y reproductivas. Se pierde así para la mujer el espacio político y su participación en las decisiones que afectan a toda la comunidad. Esto, dice Rita Segato, fue fatal para su seguridad y digamos también para su subjetividad.

En el caso de Marina, al resultar cercenada su vida barrial –por orden el marido-, quedó cada vez más merced de su desolación y de la culpa, fogueada entre otras cosas por la religión. Digamos que ahora Marina está recuperando de a poco su vida social y política, lo que le permite tomar sus decisiones y realizar sus propuestas grupales, que no solo la contiene sino que se enriquece con sus aportes. La misma trasciende lo institucional y por ello mismo Marina se permitió armar una red, que no se limita a lo que le brinda el Centro de Día de Casandra y Atikux.

Bibliografía

BIEZZER, Noema: *Si me permiten Hablar... Testimonio de Domitila*. Edición digital Siglo XXI Editores (2005), pp 166.

KUSCH, Rodolfo (2000). "El pensamiento indígena y popular en América", en *Obras Completas*, Tomo 2. Editorial Ross. Rosario, Argentina.

KUSCH, Rodolfo (2008). *La negación en el pensamiento popular*. Las cuarenta. Buenos Aires. Argentina.

MARCHI, Sergio. (1997). *No digas nada. Una vida de Charly García*. Sudamericana. Buenos Aires. Argentina

MOFFAT, Alfredo. (1999). *Los desaparecidos sociales. Universidad Popular de las Madres de Plaza de Mayo*. Seminario de análisis crítico de la realidad. *Página 12*, 26/11/1999, Buenos Aires, Argentina.

SEGATO, Rita. (2015). *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos*. Prometeo, Buenos Aires, Argentina.

Inclúme, pero no en ese molde
María Marta Cardozo Chacón

Inclúme, pero no en ese molde

María Marta Cardozo Chacón

Sí, quiero participar,
para poder sentir que estoy viva, que puedo llegar a otrxs
y ser parte de un nosotrxs que decide algo más que mis intereses.

Si, quiero trabajar,
para sentir que lo que haga por otrxs sea retribuido
no solo con pan para llevarme a la boca,
sino también con posibilidades de cumplir sueños.

Si, yo también deseo.

Sí, quiero que me acepten y respeten
tal cual soy ¿Acaso no es lo que todxs quieren?

Quiero autonomía e independencia,
para poder decidir por mí, por mi cuerpo, por mi vida.

Pero al mismo tiempo me pregunto

¿Es justo tener que mostrar mi vulnerabilidad,
mis heridas, mi necesidad,
justamente el hueco en el que estoy,

Inclúme, pero no en ese molde
María Marta Cardozo Chacón

para acceder a la misericordia a la caridad del patriarcado, llamada "Justicia"?

Es como pedirle piedad a un sistema que me puso ahí.

Este sistema munido de leyes, de juicios,
y noticias periodísticas amarillistas,
solo cuentan de aquella "justicia" patriarcal,
sin embargo, yo quiero otra,

OTRA que de verdad no excluya,
Una que no necesita ser nombrada como tal,
"Justicia" para ser estudiada, temida y a la vez
Burlada...

Una que no necesite de argumentos para
unx juezx, unx politicx, para las manos del PODER
mostrando el daño y la miseria del sistema
SOBRE MÍ.

¿Utopía o más bien sinceramiento, acerca de qué,
realmente sería justo?

Yo veo un patriarcado con sus derechos humanos,
con sus entelequias, sus excepciones, y sus "solidaridades",
sus cursos y posgrados.

Estos enseñan la admiración y legitimación que debemos rendirles.

Inclúme, pero no en ese molde
María Marta Cardozo Chacón

El saber del patriarcado es así también,
es eficaz, desde el momento que te hace creer que los derechos laborales están en la
constitución nacional,
en un fallo mediático.

¿Y si nos preguntamos en realidad por su eficacia
para aceptar el capitalismo y la esclavitud moderna?

Realmente no quiero ser incluida en esos derechos laborales,
para trabajar en la empresa de otrxs,
para luchar por participar en sus ganancias,
para pedir permiso para ir al baño,
para darle la teta a mis futurxs hijxs rápidamente,
para agachar la cabeza por ese famoso “derecho de piso”,
para llorar porque no me pagan a tiempo,
porque me maltratan,
o porque simplemente no me gusta lo que hago.

Realmente, no quiero ser incluida en un cupo electoral,
en el que no participaré.

No soy famosa, sin plata para campañas, marketing y coaching, mucho menos estómago
para aceptar "ayudas".

Inclúme, pero no en ese molde
María Marta Cardozo Chacón

Realmente, “acceso a la justicia”, “políticas de género”,
no son ni ir al poder judicial, y me den la razón,
Ni que el gobierno sea bueno y a la moda,
Haciendo cursos y campañas en contra de la violencia,
Para que yo salga en fotos,
La pobre vecina beneficiada...

Quiero vivir sin tantas denominaciones legales algún día,
sin tener que necesitar de todo eso, sin tantas
discriminaciones “positivas” para sentir que soy digna,
para creerlo. Quiero dejar de defenderme.

Quiero una justicia simple, a la que se acceda mirándonos
a los ojos, y encontrarnos a nosotrxs mismxs.
Quiero vivir con la riqueza de la diversidad
y la simpleza de que todxs somos unx.

Una mujer

No me dictes la respuesta
Sofía Lombardi

No me dictes la respuesta

Sofía Lombardi

¿qué decimos

que es

el deseo?

¿qué hacemos

qué nombramos

qué plantamos

cómo habitamos

el deseo?

¿qué buscamos

con el deseo?

¿quién te dijo

te preguntó

te tocó

te susurró?

¿el deseo?

¿quién te mostró
quién
te prohibió
el deseo?

¿qué territorios
de un cuerpo
habitó
el deseo?

¿qué discursos
rompió?

¿cuáles caminó
hasta terminar
eso
que te dijeron
que es
el deseo?

¿qué deseamos
del deseo?

Datos de lxs autores

Datos de lxs autores

Marina Baldo. Feminista. Abogada de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba. Diplomada en Acompañamiento comunitario de Víctimas de Violencia de Género por la Universidad Provincial de Córdoba. Coordinadora del Seminario Interdisciplinario de Salud Mental y Derechos Humanos, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Córdoba. Correo electrónico: manubaldo@hotmail.com.

Alberto (Beto) Canseco. Marica feminista pro sexo, disidente sexual, doctor* en Estudios de Género por la Universidad Nacional de Córdoba. Activa políticamente en el espacio Asentamiento Fernseh y en el Festival El deleite de los Cuerpos. Actualmente se encuentra haciendo una maestría en filosofía en la Universidad Federal de ABC (São Paulo, Brasil).

Laura Cantore. Abogada. Doctora en Derecho y Ciencias Sociales, Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Córdoba. Post-Doctorada en Géneros UCES. A cargo del Seminario “Problemas jurídicos fundamentales de las Identidades Travestis, transexuales y transgéneros”. Directora del Seminario Latinoamericano de la Diversidad Sexual y de Reparación social de víctimas de abuso sexual intrafamiliar. Facultad de

Datos de lxs autores

Derecho Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de Córdoba.

María Marta Cardozo Chacón. Abogada. Mediadora. Especialista en Derecho Laboral. Estudiante avanzada de la carrera de psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Coordinadora del Seminario Interdisciplinario de Salud Mental y DDHH, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Córdoba. Miembra de la Mesa de DDHH de las localidades de Colonia Caroya y Sinsacate, provincia de Córdoba.

Claudia Elizabeth Cedrón. Licenciada en Psicología de la UNC. Trabaja en un Centro de Salud del Primer Nivel de Atención de la Salud (DAPS) dependiente de la Secretaria de Salud de la Municipalidad de Córdoba, participó en la Comisión interdisciplinaria para el abordaje de las violencias de género con perspectiva de género y enfoque de derechos de la Dirección de Atención Primaria de la Salud (DAPS) y en la Comisión de Géneros del Colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba. Fue docente ad honorem como ayudante alumna de la cátedra Estrategias de Intervención Comunitaria. Participó como disertante en jornadas, talleres y congresos.

Romina Lerussi. Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Investigadora en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET/ CIFFyH, UNC). Ha obtenido becas doctorales y posdoctorales argentinas y europeas así como realizado actividades y estadías de investigación y

Datos de lxs autores

docencia en España, Costa Rica y Colombia. Cuenta con varias publicaciones y es miembro investigadora de proyectos interdisciplinarios nacionales e internacionales dentro de líneas y perspectivas críticas del derecho. En Argentina, es miembro del equipo “Derecho y Control” (Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales– UNC). Su labor específica se sitúa en el pensamiento jurídico feminista. Correo electrónico: rclerussi77@gmail.com.

Carla Sofía Lombardi. Feminista. Abogada de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba. Coordinadora del Seminario Interdisciplinario de Salud Mental y DDHH, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, por la misma facultad y universidad.

Rosa Beatriz López. Psicoanalista. Presidenta de la Asociación Civil Casandra- Directora del Centro de Atención Psicosocial Casandra. Ganadora del Premio Lucien Freud Psicoanálisis/Cultura 2010/2011 por el trabajo *La comunidad heterogénea y el psicoanálisis*, organizado por Fundación Proyecto al Sur. Autora de los libros [*El Estilo en la transmisión del psicoanálisis. Pichon Rivière: de Roberto Arlt a Láutrémont.*](#) [*Oscar Masotta: de Pichon Rivière a Lacan*](#), Topia, 2000; *La discordancia del psicoanálisis y su transmisión*, Alción, 2012, y de varios artículos publicados en Argentina y Francia. Coautora del libro *La mujercita vestida de gris. Relato de una subjetividad mal-tratada*, EDUVIM, 2016.

Datos de lxs autores

Natalia Monasterolo. Feminista. Abogada, Doctora en Derecho y Ciencias Sociales, ambas por la facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba. Docente de Derecho Penal I de dicha Facultad. Miembra activa del Seminario Interdisciplinario de Salud Mental y Derechos Humanos desarrollado desde el año 2014 a instancias del Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales en la Facultad de Derecho de referencia. Maestranda en Bioética por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. Integrante de diversos grupos de investigación y análisis vinculados con la salud mental y el feminismo. Autora de diversas publicaciones centradas en la materia. Activista por los Derechos Humanos específicamente en el campo de la salud mental. Correo electrónico: nmonasterolodem@yahoo.com.ar.

Maite Rodigou Nocetti. Feminista. Licenciada y profesora en Psicología (UNC), Magister en Estudios de las Mujeres (UB, España) y Doctora en Estudios de Género (UNC). Investigadora del Área Feminismos, Género y Sexualidades del Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades, y docente de la Cátedra Psicología Social de la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Córdoba. Email de contacto: maite.rodigou@unc.edu.ar

Andrés Rossetti. Abogado, Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Córdoba. Diplomado en Derechos Humanos en el Instituto Europeo Universitario, Florencia, Italia. Magister en International Human Rights Law en la Universidad de Lund, Suecia. Doctor en Derechos Humanos en la Universidad de Palermo, Italia. Profesor Titular de Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Córdoba. Investigador del Centro de

Datos de los autores

Investigaciones Jurídicas y Sociales de la misma universidad. Integrante del Seminario Interdisciplinario de Salud Mental y DDHH, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Córdoba. Correo electrónico: andresarg@hotmail.com

Silvia Graciela Vivas. Licenciada en Psicología. Especialista en Psicología Jurídica. Magister en Salud Mental. Profesora Titular de la Cátedra Psicología Criminológica. Universidad Nacional de Córdoba. Profesora Titular de la Cátedra Psicología Jurídico-forense. Universidad Católica de Córdoba. Docente de Cursos de Posgrado. Participó en numerosos proyectos de investigación y posee varias publicaciones. Fue Psicóloga en el Servicio Penitenciario de Córdoba.

