



LA VIOLENCIA DEL METODO INSTITUCIONAL EN EL *CONTINUUM* DE EXCLUSION-EXTINCION SOCIAL

Alberto L. Bialakowsky*, Ernestina Rosendo, Roxana Crudi, Mónica Zagami,
Cristina Reynals, Ana Laura López, Nora Haimovici**

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo presentar un ensayo conceptual y empírico para comprender la violencia que deviene de los métodos institucionales que no logran reducir la progresión de los procesos actuales que establecen socialmente un “continuum de exclusión-extinción social” y que afectan a crecientes fracciones de colectivos vulnerados. Dicha dinámica institucional posee tres órdenes de análisis que se abordan en el presente texto, uno referido a las discontinuidades y “derivaciones” interinstitucionales, otro concerniente a los paradigmas disciplinarios que subyacen a los procesos de trabajo y otro acerca de las dimensiones históricas y culturales de los padecimientos en contextos específicos de segregación. El análisis interactúa entre los niveles sociales y subjetivos a través de narrativas, relatos y diorama complejo de una familia que habita un “núcleo urbano segregado” y cuya vida y muerte discurre entre intervenciones institucionales. Se descubre la tramitación institucional sobre esta familia y sobre cuerpos escotomizados de sus colectivos, su historia y su cultura. Este desarrollo representa avances del proyecto de investigación “Exclusión-extinción social y procesos de trabajo institucionales. Dispositivos de intervención transdisciplinarios”, llevados a cabo por el equipo en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

Palabras clave: *violencia, exclusión-extinción, instituciones, núcleo urbano segregado, familia, método de intervención, padecimiento.*

* Magíster en Ciencias Sociales, director del proyecto de investigación UBACyT: “Exclusión-extinción social y procesos de trabajo institucionales. Dispositivos de intervención transdisciplinarios”, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

** Ernestina Rosendo (psicóloga), Roxana Crudi (socióloga), Cristina Reynals (políloga), Nora Haimovici (médica): Integrantes del Proyecto UBACyT; Mónica Zagami (médica, ex directora del Centro Materno Infantil N° 1, Barrio Ejército de los Andes y coproductora del Proyecto de Investigación UBACyT); Ana Laura López (becaria Estímulo UBA).



Summary

The aim of this article is to present a conceptual and empirical essay to understand the violence that comes from the institutional method that do not manage to reduce the progression of the present processes that establish socially a “continuum of social exclusion-extinction” and that increasingly affects fractions of vulnerable group. That institutional dynamic has three orders of analysis that are approached in the present text, one referred to the interinstitutional discontinuities and “derivations”, another about the disciplinary paradigms that underlie the work processes and another one about the cultural and historic dimensions of the sufferings in specific contexts of segregation. The analysis interacts between social and subjective levels of narrative, stories and complex diagram of a family which lives in a “segregated urban centre” and its life and death run between institutional interventions. The institutional process is discovered on this family and on *escotomizados* bodies of its groups, their history and their culture. This development represents advances of the research project: “Social Exclusion-Extinction and Institutional Work Processes. Transdisciplinarity Intervention Dispositives” carried out by the research equipment in the Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Key words: *violence, exclusion-extinction, institutions, segregated urban centre, family, method of intervention, suffering.*

Introducción

En la actualidad existe en el campo de las Ciencias Sociales un importante nivel de consenso acerca de las mutaciones sociales, políticas y económicas en las sociedades contemporáneas que originan el pasaje desde las denominadas “sociedades disciplinarias” a las “sociedades de control, riesgo o coacción”, según se manifiesta desde diferentes enfoques teóricos. Estas han operado sobre las instituciones públicas centralizadas, universales y ciudadanas del modelo de Estado de bienestar, en instituciones que aún conservan su poder de intervención y de producción de lo social.

En esta nueva coyuntura, la discusión referente a la capacidad y posibilidad de intervención de las instituciones públicas en la comunidad, exige considerar no solo las transformaciones que estas han sufrido sino también las propias mutaciones en la estructura social, con el consecuente empeoramiento de las condiciones de vida hasta alcanzar niveles extremos de deterioro en la actualidad. Encontramos así, instituciones debilitadas en sus posibilidades de intervención (resolución) de las problemáticas y padecimientos de una sociedad caracterizada por un proceso que hemos denominado de *exclusión-extinción social* como escuelas con niños que no responden al paradigma de la familia



tradicional o centros de salud y hospitales con crecimiento permanente del volumen de la demanda y con insumos y personal insuficientemente capacitados para enfrentar las problemáticas.

El interrogante que nos planteamos gira en torno de comprender cómo en una sociedad con profundas transformaciones estructurales, con un aparente ajuste y retiro del Estado (incluso la total desaparición del Estado de bienestar), las instituciones públicas estatales aún continúan operando sobre las problemáticas y padecimientos del conjunto social. Sin duda, estos interrogantes se asientan sobre una concepción productora de las instituciones de cualquier sociedad, ya que encarnan un hacer gubernamental y, por ende, en la modelación de la subjetividad de sus miembros y en la legitimación (o deslegitimación) de vínculos y tramas sociales en un determinado momento sociohistórico.

En este marco de análisis, nuestra hipótesis plantea la existencia de un “método” de trabajo institucional que opera en diferentes niveles: un nivel macro representado por las transformaciones macrosociales (culturales, laborales, económicas y sociales), un nivel mesosocial, donde se incluyen las instituciones gubernamentales y sus vínculos con la comunidad que asiste, y un nivel micro, referente a la dimensión familiar y singular de las personas. El método al que hacemos referencia se compone, desde nuestra perspectiva de análisis, por un lado de un proceso de trabajo (leyes, división del trabajo, jerarquías, organigramas) y por el otro un método invisibilizado de prácticas que podemos definir como “violentas”, pero con una intencionalidad definida en lo que hace a la producción de subjetividad en la sociedad actual. Y en esta dirección, las instituciones estatales, lejos de intervenir de manera resolutive en los padecimientos que causa el proceso de exclusión-extinción social, los reproduce.

En la práctica las instituciones tienen y juegan, en apariencia, roles diferenciados según la propia especificidad o misión institucional. Sin embargo, en nuestro trabajo de investigación con los propios actores (trabajadores) de esas instituciones¹, descubrimos que el “método” al que hemos hecho referencia se transversaliza y se configura como un común denominador de las diferentes instituciones estatales, con injerencia

¹ Nuestra investigación se sostiene y fundamenta en un trabajo investigativo que hemos denominado “Coproducción” y que consiste en develar la potencial capacidad del descubrimiento colectivo. El descenramiento de las hegemonías discursivas y de las visiones asimétricas nos permite establecer puentes entre los saberes científicos y los otros saberes que derivan en un proceso de codescubrimiento, de coinvestigación, que supera el proceso reflexivo individual. Se establece así un encuentro dialógico entre los saberes y discursos de los distintos actores intervinientes en el proceso investigativo: investigadores, alumnos, trabajadores y otros actores de la comunidad (Bialakowsky; Rosendo y Haimovici, 2002).



sobre lo social, con las cuales hemos interactuado: escuelas, instituciones de salud, institutos de detención juvenil, juzgados, entre otras.

Desde esta perspectiva, en primera instancia podemos presuponer que el aislamiento funcional de cada una de las instituciones es independiente de la actuación de los trabajadores que en ellas se desempeñan. Nuestra investigación descubre, por el contrario que este aislamiento es el producto del método, en el sentido expresado por Bauman (1998); en otras palabras, es la forma que asume el proceso social del trabajo de las instituciones. El método se sostiene con correspondencia de lógicas para la reproducción del aislamiento y la legitimidad de sistemas de dominación.

Con frecuencia el padecimiento y la subjetividad no integra el análisis institucional y familiar como instrumentos de la dominación social actual. El problema, entonces, no es el padecer sino el entramado discursivo institucional que imposibilita la resolución del padecimiento y la intervención eficaz e, incluso, agudiza y perpetúa el sufrimiento a través de un método institucional. El proceso de trabajo en los Núcleos Urbanos Segregados (NUS), en tanto proceso *social*, comporta un carácter preformativo en relación con los procesos de guetificación del espacio físico, institucional y social. Estos *efectos de lugar*, al decir de P. Bourdieu (1993) se abren paso en la invisibilidad del método institucional a través de la modulación de los cuerpos y de las prácticas institucionales guetificantes. Así, el proceso de trabajo que opera en los NUS se revela productor de cuerpos y especialidades que asumen formas específicas, aunque el método que lo vehiculiza no se presente totalmente al descubierto.

En este artículo nos proponemos, entonces, describir y analizar la violencia del método a través del recorrido vital e institucional realizado por un grupo familiar del Barrio Ejército de Los Andes (denominado mediáticamente como “Fuerte Apache”), que vislumbra con claridad las modalidades de intervención del Estado por medio de las instituciones implicadas y las consecuencias extremas que este proceso de trabajo conlleva.

Ser madres

Relato I:

“Mariela y Antonio nacieron al inicio de la década del 70, igual que el barrio. Esta familia fue una de las primeras en llegar, Mariela tenía 4 años. Antonio era un chico de la calle que la madre de Mariela había traído del Mercado Central porque le daba lástima, era 2 años menor que Mariela. A los 12 años, Mariela cuidaba a sus hermanitos y también se ocupaba de Antonio.”



El tiempo fue pasando, sueños y soledades compartidos, les llegó el amor. Mariela se enamoró de Antonio y en 1990, quedó embarazada. El no tenía trabajo, ella se empleó como doméstica por horas cuando recién destetó a su primer hijo; vivían con todos, en un cuarto para ellos solos.

El estaba mal, necesitaba trabajar, pero trabajo había poco y, si además dice que vive en el barrio, nadie lo toma. Las horas pasaban entre que esperaba a Mariela y cuidaba al bebé.

En 1993, el tercer embarazo, algo hay que hacer, los muchachos lo llevan para algún "trabajito". Ya son 5 en la pieza. Mariela vuelve a trabajar. Antonio se vuelve celoso, la sigue hasta el trabajo, la espera, la va a buscar. Los "trabajitos" se hacen más frecuentes. Mariela abandona su trabajo luego de que Antonio entrara a robar en una de las casas en la que ella trabajaba.

En 1994 Antonio cae preso. Allá va ella, con sus niños de la mano todos los medio días con la vianda a la comisaría. Lo trasladan al penal. El viaje se vuelve más largo, más caro y más difícil.

A mediados de 1995 comienzan las visitas íntimas. Antonio contrae sida.

1996, el cuarto embarazo, el bebé es seropositivo, Mariela también.

Los años 1997, 1998 y 1999 transcurren entre idas y venidas al hospital, al penal, al hospital de niños, al hospital de enfermedades infecciosas, a la salita de salud del barrio.

En el año 2000 muere Antonio en el penal a los 27 años, y en 2002 muere Mariela en el hospital a los 31 años (2002, Centro de Salud del Barrio, Ejército de Los Andes)².

En este relato, Mariela y Antonio representan una subjetividad singular que permite, en un análisis más profundo, develar los procesos que los atraviesan. Al respecto, es pertinente señalar la progresión de fracciones de la clase trabajadora que se hallan en la imposibilidad del acceso al trabajo asalariado formal al mismo tiempo que se revela la

² Ver anexo I "Diagrama Familiar. Marzo de 2005".

persistente presencia e intervención de las instituciones. En este sentido, cabe destacar la historicidad que acompaña el atravesamiento de las diferentes instituciones en los sujetos, en el caso expuesto anteriormente: la cárcel, el juzgado, el hospital y la sala.

En este sentido, las transformaciones sociolaborales y económicas ocurridas especialmente en la década del 90 denotan un punto de inflexión donde se observa la afirmación de tres procesos fundamentales: el cuestionamiento de la centralidad del trabajo en la sociedad contemporánea; el deterioro de los colectivos sociales que, concomitantemente, emerge con situaciones de creciente violencia macro y microsociales; y la exclusión, y hasta la extinción, de una significativa fracción de la población. Las consecuencias se despliegan en múltiples niveles que abarcan desde la totalidad del conjunto social; las instituciones, los grupos y las organizaciones civiles; hasta las familias y los individuos. Niveles que de manera integral conforman una sociedad signada por una significativa precariedad en sus vínculos y redes humanas, y un ser social caracterizado por cualidades tales como la fragilidad y la vulnerabilidad.

Los procesos macrosociales ligados a la exclusión social conforman el trasfondo de la producción de un hábitat social que acuna múltiples padecimientos psíquicos y sociales³. Estos padecimientos reconocen cuatro principales dimensiones problemáticas que se presentan en la actualidad en las instituciones del Estado (escuelas, institutos de detención, servicios de salud, etc.) y que refieren a: los consumos (adicciones, anorexia, bulimia); la violencia microsociales; los efectos y las implicancias de la privación socioeconómica (desocupación, precarización y pobreza); y el sida (Bialakowsky et al, 1997).

El proceso vital de Antonio y Mariela, con el desencadenamiento temprano de sus muertes, desenmascara las dificultades que enfrentan las instituciones para intervenir sobre las cadenas causales que genera el padecimiento social y que involucra la vulnerabilidad, la violencia, el sida, la exclusión y, finalmente, la *extinción*. Esta imposibilidad de intervención radica, en parte, en que los procesos de trabajo institucionales se presentan ante los trabajadores como objetivados, como poder de una intención ajena que somete a su finalidad la voluntad de los trabajadores encargados de la intervención. En este proceso el factor subjetivo, es decir el análisis crítico, constructivo y propositivo acerca de las tecnologías de intervención en la exclusión y en los padecimientos que esta produce, aparece suprimido (Marx, 1844; Gaudemar, 1991).

³ Véase: Bialakowsky, A.; Reynals, C.; Villar, G.; Costa, M. I.; Benvenuto, A.; Figueras, F.; Rodríguez Moyano, I.; Crudi, R., "Hábitat, conflicto social y nuevos padecimientos", ponencia presentada en el seminario internacional "Producción social del hábitat y neoliberalismo: el capital de la gente versus la miseria del capital", octubre de 2001, Montevideo, Uruguay.



En este marco de producción, las nuevas formas de padecimiento social son también naturalizadas por los trabajadores de la salud ante la imposibilidad de ser abordadas terapéuticamente; y en los límites de lo terapéutico, se revelan las dimensiones del poder y la dominación desplegadas en la lucha en el terreno discursivo entre un saber científico hegemónico sobre un saber popular, en las relaciones asimétricas que se establecen entre padecientes y los sujetos portadores del saber científicamente validado, acentuando así las clásicas formas de cooperación despótica en las modalidades de intervención sobre el sujeto.

Comprender el proceso sociohistórico actual y en su seno los de exclusión-extinción social requiere poder superar un pensamiento causal y dicotómico que asienta las históricas polarizaciones entre lo formal e informal, entre lo legal e ilegal, entre la inclusión y la marginalidad. Desde esta perspectiva la crisis social de los 90 marca un punto de quiebre. Ya no solo podemos hablar de los conflictos tradicionales verticales sino también de los horizontales entre nuevos y viejos ocupantes y entre fracciones y grupos de pobladores presionados por el empeoramiento de las condiciones de vida y de trabajo.

Pero posiblemente el impacto de la crisis socioeconómica resulta más agudo por las propias transformaciones socioculturales que también han modelado la existencia de la totalidad de los conjuntos sociales. Los nuevos valores y normas culturales inducen a los sujetos a la asunción personal de los riesgos y a convertirse en el único responsable de sí mismo. Tener trabajo, gozar de buena salud, satisfacer las necesidades básicas y los consumos superfluos, concretar los proyectos personales o, en su defecto, su imposibilidad, atañe en primer lugar a la propia responsabilidad de cada uno. La paradoja es que esta construcción cultural se asienta justamente en un momento sociohistórico donde otras variables macrosociales determinan y delimitan fuertemente las posibilidades de progreso y participación de los sujetos en todas las formas de la vida social (Galende, 1997).

La vida de Antonio y Mariela, como la de muchos más en iguales condiciones, devela el laberinto mortífero en el que los procesos sociohistóricos contemporáneos envuelven a una importante porción de la población. Pero esta vida y esta muerte no solo reconoce la determinación nefasta de los procesos macrosociales sino también el rol y funcionamiento de las instituciones estatales que en la actualidad se atribuyen el cuidado de los sujetos y los grupos y la atención de sus padecimientos: la escuela, los servicios de salud, las instituciones de detención, los juzgados, entre otras.

En el punto que sigue nos detendremos a analizar con más detalle el método que transversalmente opera en las diversas instituciones y que hace a la reproducción del malestar, de la exclusión y hasta la inevitabilidad de la extinción social.



Ser hijos

Relato II:

En una reunión de equipo en la Casa del Niño, una integrante hace un comentario acerca de los padecimientos que enfrentan los trabajadores de los Núcleos Urbanos Segregados. La médica de la sala de salud comenta días antes a un integrante de equipo de investigación que está mal porque la semana pasada murió una paciente de 31 años de sida a la que atendía desde hace 10 años, dejando cuatro niños.

La directora de la Casa del Niño dice que Mariela, la tía de Anabella, también murió esa semana y tenía la misma edad. Nos damos cuenta de que hablamos de la misma familia. Anabella de 9 años y su hermana de 5 años asistían desde hace un año a la Casa pero luego faltaron todo el año y a principios de este año reingresaron. Cuando citaron a Viviana, la madre de Anabella, para preguntarle qué había pasado y por ciertas actitudes que tenía la niña, les cuenta que las nenas estuvieron viviendo con el padre en otra casa porque ella se ocupa de cuidar a su hermana que tiene sida y está en la fase terminal de la enfermedad. En estas circunstancias Anabella comienza a mendigar por la calle, donde es arrestada y puesta bajo la custodia de un juez. La mamá logra que se la entreguen a cambio de “institucionalizarla”, o sea que concurra a la escuela y a la Casa del niño en contraturno⁴.

El integrante del equipo de investigación le dice que esta familia busca en las instituciones ayuda para llevar adelante sus padecimientos y la directora le dice: “Están pidiendo socorro” (abril de 2002).

El primer relato citado nos permitió describir y comprender cómo los procesos de exclusión y extinción social se enlazan con la producción de padecimientos subjetivos y sociales. Y cómo el propio contexto donde se desarrollan las vidas cotidianas de los sujetos constituye un espacio de relaciones de poder, de dominación y de reproducción del sufrimiento. En este sentido, también comenzamos a vislumbrar cómo las propias instituciones a cargo del cuidado y resolución de las problemáticas y padecimientos de los sujetos también pueden producir y/o reproducir el malestar y la violencia.

En este contexto, nuestro análisis se detendrá en los procesos sociales de trabajo de las instituciones públicas, es decir, en las prácticas de intervención de esas instituciones sobre la población, en nuestro caso, excluida. El carácter distintivo de estos

⁴ Ver anexo I “Diagrama Familiar. Marzo de 2005”.



procesos de trabajo resultan ser la definición de su objeto de intervención en tanto un “sujeto” y no, justamente, un “objeto”. Sin perder de vista que los instrumentos y los objetos portan relaciones sociales y, su contracara, que las relaciones sociales se materializan en objetos, instrumentos y normas institucionales, el proceso de trabajo en tanto proceso *social* de trabajo se asienta sobre conflictos que descubren tres dimensiones de análisis en continua tensión: el vínculo, el poder y la subjetividad que se entabla entre los actores intervinientes: trabajadores de la salud y pacientes; maestros y alumnos; cuidadores o guardiacárceles e internos o presos; etc. (Bialakowsky; Lushich y Rosendo, 2000).

Por otra parte, una segunda particularidad central de los procesos de trabajo institucionales refiere a la división social del trabajo, encarnada en las prácticas y trabajadores “especializados”, en la diferenciación y separación del accionar de cada institución particular en relación con las restantes, en las prácticas de intervención individuales (en detrimento del trabajo en equipo) y también en la naturalización y rutinización de las prácticas de trabajo. Esta división social del trabajo presenta, al menos, un doble efecto: por un lado, producen y reproducen la alienación del trabajador y, por el otro, modulan determinado tipo de intervención y de relación con los sujetos intervenidos.

En este sentido, y tal como se vislumbra en nuestro segundo relato, el recorrido que los sujetos realizan por las instituciones en busca de respuesta a sus problemáticas y sufrimientos pone al descubierto los mecanismos institucionales que operan en los procesos de reproducción de la dinámica de exclusión-extinción. Esta circulación de los sujetos por las instituciones descubre métodos transversales, especulares que, más allá de las tareas específicas y distintivas de cada institución (sala, cárcel, escuela, etc.), develan un aislamiento funcional de cada una con otra, y en relación con los actores que intervienen como trabajadores y los involucrados como asistidos.

El relato descubre cómo la causalidad en las sucesivas intervenciones es opacada. Las instituciones permanecen imposibilitadas de intervenir en las cadenas causales que producen el padecimiento (pobreza, desamparo, violencia, ilegalidad, sida, exclusión, extinción) y que parecieran constituir categorías inabarcables por las instituciones que funcionan aisladamente. La intervención resultante promueve el recorrido, la migración del sujeto, su circulación por diversas instituciones. Y las instituciones actúan por segmentos, según el recorte disciplinario que les “corresponda”, e instalan la derivación continua como metodología de trabajo. Así, las instituciones, especializadas en determinadas funciones y misiones producto de la división social del trabajo, desarrollan prácticas fragmentarias y reduccionistas que les impiden intervenir en los encadenamientos macro, meso y microsociales de los padecimientos; reproduciendo, de esta manera, la exclusión-extinción social de los asistidos.



Los obstáculos que se presentan en la práctica para abordar las nuevas formas de padecimiento se descubren en las dificultades que muestran los trabajadores para problematizar o reflexionar acerca de estos sufrimientos al interior de los equipos de trabajo, y en la concepción del sujeto padeciente en tanto un “objeto” a ser intervenido.

La violencia social se integra así al proceso de trabajo de las instituciones, las cuales evidencian estar imposibilitadas en la reflexión acerca de la violencia que se le impone al sujeto desde la fragmentación de sus prácticas, el tabicamiento de saberes y la muralidad que se instala entre las instituciones; imposibilitando de esta manera la intervención integral en la cadena causal del padecimiento de los sujetos en su contexto local.

Debilitar y/o eliminar programas públicos necesarios para el funcionamiento de las instituciones estatales, reducir recursos materiales y humanos genera, al decir de Wacquant, L. (1993), una *desestructuración sistemática* del gueto o de nuestros núcleos urbanos segregados y los convierte en *purgatorios urbanos*. El espacio constituye así un escenario donde se ejerce el poder, donde se vivencia la violencia material (robos, muertes, violencia física, abusos...) y la violencia simbólica e inadvertida:

“La violencia simbólica es, para expresarme de la manera más sencilla posible, aquella forma de violencia que se ejerce sobre un agente social con la anuencia de este (...) En términos más estrictos, los agentes sociales son agentes conscientes que, aunque estén sometidos a determinismos, contribuyen a producir la eficacia de aquello que los determina, en la medida en que ellos estructuran lo que los determina. El efecto de dominación casi siempre surge durante los ajustes entre los determinantes y las categorías de percepción que los constituyen como tales” (Bourdieu y Wacquant, 1995: 120).

Estas determinaciones en la intervención institucional sobre los padecimientos producen una relación asimétrica entre el sujeto intervenido (o a intervenir: paciente, alumno, interno, etc.) y los trabajadores de las instituciones intervinientes (profesionales, maestros, etc.). El recorte científico asimétrico, en consecuencia, opera también como violencia terapéutica sobre el discurso social y subjetivo que portan los padecientes. El recorte disciplinario y la asimetría sostienen, entonces, procesos de trabajo reduccionistas que, desinvirtiendo al sujeto de su historia, de su identidad y de su núcleo familiar, reproducen el malestar.

En ese sentido, la discriminación que Sirvent, M.T. (1998) realiza sobre la existencia de múltiples pobrezas nos ayuda a pensar sobre los procesos institucionales; estas son: *la pobreza de protección, la pobreza de entendimiento y la pobreza política*. Los



procesos de trabajo institucionales no impiden y, por el contrario, reproducen estas pobreza consistentes cada una de ellas en la falta de protección ante la internalización de la violencia inherente a las relaciones sociales cotidianas (el miedo, la inseguridad, la pérdida del empleo, etc.); propensión y fortalecimiento de los factores sociales que impiden la reflexión y la construcción de conocimientos críticos sobre el entorno cotidiano; inhibición en la participación de cualquier instancia social y obstaculización en la creación de nuevas formas de organización y de vinculación social.

Así, los procesos de trabajo institucionales colaboran de manera sistemática en la configuración de una situación social que se caracteriza por la desprotección y anulación de las necesidades y derechos de los sujetos, la naturalización de los espacios y vínculos violentos cotidianos (y, por ende, la sumisión a ellos) y la priorización de los procesos individuales, a partir de la negación y desvalorización del espacio comunitario como unidad de intervención.

La circulación de los sujetos con sus problemáticas y necesidades por las diversas instituciones, su precaria inserción en ellas, tal como nos lo ilustra el relato, no solo fragmenta la visión del sufrimiento en su integralidad, sino que además segmenta y segrega los colectivos a partir de la focalización excluyente del sujeto particular que recibe la institución. Así, el centro de salud (y otros servicios sanitarios) trabajan sobre el padecimiento biológico (en este caso el sida), la Casa del Niño interviene sobre el cuidado de los niños, la escuela en su educación, el juzgado sobre las actividades infantiles ilegales (mendigar, trabajar); ignorando, cada una de las instituciones, la complejidad de la problemática (social, económica y familiar) que involucra a los sujetos que reciben. Las instituciones fragmentan y compartimentalizan aspectos o problemáticas del sujeto sobre las cuales deben intervenir según la especificidad y misión institucional; y en este recorte del proceso de trabajo la intervención que realizan resulta ineficaz.

El método de intervención de las instituciones no se constituye en un plano abstracto sino en la operatoria concreta sobre el objeto y en el encuentro vincular entre sujetos y discursos. El vínculo que se establece entre los niños y las instituciones en las que se insertan (Casa del Niño, establecimientos escolares, etc.), los servicios de salud y los consultantes/pacientes, la cárcel y los presos, tal como se desprende de nuestros relatos, define intervenciones, relaciones vinculares y discursos que recorran una unidad de intervención que solo se conforma por el trabajador interviniente y el sujeto (o el malestar o problemática que lo aqueje) descontextualizado y depurado de muchas otras variables intervinientes que definen y modelan la situación-problema y el padecimiento.



Consideramos, entonces, que una parte importante del desafío que implica transformar estos procesos de trabajo institucionales radica en la posibilidad de que instituciones y profesionales o trabajadores puedan resignificar sus saberes y sus prácticas y, tal como lo expresa De Sousa Campos, G.W. (2001: 65), poder articular los aspectos referentes a lo biológico, lo subjetivo y psicológico, y lo valorativo-social:

“(...) la institución de una nueva ética -en salud inclusive- depende de la generalización de un nuevo estatuto para el ser humano, para constituirse como sujeto. Un estatuto fundado en la autonomía, en la libertad, sin embargo, estableciendo siempre confrontaciones entre estos valores y la responsabilidad social”.

Desde nuestra perspectiva epistemológica, teórica y práctica, la intervención sobre el padecimiento del sujeto tiene alcances, o se extiende, hasta la propia familia y comunidad de pertenencia del sujeto en cuestión, resultando imposible la escisión entre sujetos y núcleo familiar, entre sujetos y comunidades, y/o entre familia y comunidad. Pero trabajar en la comunidad y con la comunidad requiere una nueva epistemología coproductiva, transdisciplinaria y colectiva.

Relato III

“...Pará, pará que te cuento porque es de no creer.

Le estoy haciendo un arreglo en una muela a un nenito de no más de 9 años, y por decirle algo, por charlar, le pregunto: “¿Qué tal?, que hacés?” y me contesta: “Estamos de velorio, anoche mataron a mi tío que había salido hace una semana de la cárcel”.

Te das cuenta, así no más me lo dijo, como cuando mi hijo me cuenta que ha ido a jugar al fútbol, con la misma naturalidad”.

Tony es el tercer hijo de Mariela, quien murió de sida al contagiarse de su marido preso, que también falleció unos años antes, quedando 4 hijos. Tony es el hermano de Tamara, que a los 14 perdió su primer embarazo y que a los 15 es madre de su segundo hijo. Tony vive con sus abuelos, hermanos, cuñado, primos y tías/os. Son aproximadamente 18 en el departamento. Es sobrino de Sonia, que también tenía el marido preso y que no se protegía en las visitas íntimas, a pesar de saber lo que le había pasado a su hermana Mariela⁵. El marido de Sonia es muerto una semana

⁵ Ver anexo I “Diagrama Familiar. Marzo de 2005”.



después de haber salido de la cárcel porque había vuelto a robar, este es el tío que ve-
lan mientras a Tony le arreglan una muela.

En los relatos presentados observamos que ser madres y ser hijos constituye una ma-
terialidad que en este análisis abarca el atravesamiento por contexto, historia, clase
social e intervención institucional. Las operaciones observadas sobre cada una de las
unidades parecen, en apariencia, segmentadas unas de las otras. Los estudios en pro-
fundidad nos revelan un espacio tridimensional del epifenómeno, el contexto y la
profundidad histórica. De ahí que intervenir institucionalmente no es, como se supo-
ne, una intervención acotada y segmentada sino que al intersectar la parte se inter-
secta el todo hologramáticamente.

La violencia, en apariencia inerte, de los procesos macroeconómicos, de la pobreza, del
lugar que se ocupa en la estructura social y de las carencias del espacio en el cual amplios
sectores se encuentran atrapados, se corresponde con una percepción de los sujetos sobre
la naturalidad de estos procesos y de esa situación de vida y la imposibilidad de conce-
birla de manera diferente. Pero esa violencia está invisibilizada en los procesos de salud
y enfermedad y, por ende, en la producción de padecimientos en los sujetos.

Los métodos de intervención que operan sobre las nuevas formas de padecimiento
social (*desaggio sociale*) se caracterizan por un enfoque fragmentario, disciplinario,
individual, ahistórico y se descubren impotentes para afrontar los padecimientos ac-
tuales que acuden a la consulta y que son enunciados como: estigma, arrasamiento,
devastación, violencia contextual, desamparo, aislamiento, abandono, desocupación,
adicciones, suicidio infantil, trastornos vinculares, entre otros.

Desde nuestra observación, este método de trabajo tiene consecuencias complejas.
No solo reduce las posibilidades de intervención sino que moldea la subjetividad de
los habitantes de estos núcleos habitacionales. Esta producción tiene múltiples face-
tas y niveles; sin embargo, podemos mencionar algunas de las formas reguladoras
que adopta: a veces, lo hace disminuyendo competencias, revictimizando la víctima,
autoresponsabilizándola, retrotrayéndose a las formas institucionales del disciplina-
miento, encarcelando, hospitalizando, expulsando, excluyendo; alcanzando, en sus
extremos, las formas coactivas más desnudas y la eliminación de los sujetos.

En síntesis, nuestra hipótesis de trabajo refiere, por una parte, a la subjetividad trági-
ca de la modernidad tardía (Murillo, 2003) de los habitantes urbanos y, por la otra, a
una agudización de esta encrucijada vital en las fracciones sociales más subordina-
das. Subjetividades insertas en una trama social compleja de relaciones en la cual

identificamos procesos macrosociales que restringen el acceso a bienes económicos, culturales (Grassi, 1996) y territoriales. Una construcción sociohistórica de las diferencias, la producción y reproducción institucional, y la acumulación histórica del saber social y cultural de los actores en conflicto con el gran desplazamiento social que se inicia en los años 70 y se cristaliza en los 90.

A modo de un cierre inconcluso

*“Hurbinek no era nadie, un hijo de la muerte, un hijo de Auschwitz. Parecía tener unos tres años, ninguno sabía nada de él, no sabía hablar y no tenía nombre: ese curioso nombre de Hurbinek se lo habíamos dado nosotros, puede que una de las mujeres, que había interpretado con aquellas sílabas uno de los sonidos inarticulados que el pequeño emitía de vez en cuando. Estaba paralizado de la cintura para abajo, y tenía las piernas atrofiadas, delgadas como palillos; pero sus ojos, perdidos en su cara triangular y demacrada, emitían destellos terriblemente vivos, cargados de súplica, de afirmación, de la voluntad de desencadenarse, de romper la tumba de su mutismo. La **palabra** que le faltaba y que nadie se había preocupado por enseñarle, la necesidad de la palabra, afloraba en su mirada con explosiva exigencia...”*⁶.

Agamben (2002:39) agregará: *“Hurbinek no puede testimoniar, porque no tiene lengua (la palabra que profiere es un sonido incierto y privado de sentido: **mass-klo o matisklo**). Y, sin embargo, ‘testimonía a través de estas palabras mías’. Pero tampoco el superviviente puede testimoniar integralmente, decir la propia laguna...”*⁷.

Comprender y testimoniar es una cita ineludible del investigador que bucea en las profundidades del padecimiento, pero se encuentra, si encuentra, lo buscado con lo imposible para decir, un no dicho inaprensible, necesario pero inabarcable en la dimensión de su enunciación. Hurbinek nos recuerda a nuestros Mariela y Antonio, palabras dichas, nombres, vidas. Por un momento la tentación de la subjetividad nos retrotrae a un campo de lo singular de la muerte naturalizada, de la vida mortificada, *la nuda vida* (Agamben, 2002) y el silencio. Pero es otro el silencio y la palabra buscada, Hurbinek es producto del *campo*, Anabella, Tony, son productos del núcleo urbano segregado, del gueto actual y vecino, invisible para la ceguera en la mirada

⁶ Levi, Primo (1988), *La tregua*, Muchnik, Barcelona, pág. 21, en *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo*.

⁷ *Homo sacer III* de Giorgio Agamben, Pre-Textos, Valencia, España, 2002, pág. 37-38.



actual, aparentemente allí ocurren cosas que el *escotoma* oculta (Bialakowsky et al., 2005). Claro que puede suponerse como hipótesis que todo padecimiento es privado y en esa privacidad impenetrable debe fenecer. El contexto, sin embargo, se debate en sus cuerpos.

“La inteligencia parcelada, compartimentada, mecanicista, desunida, reduccionista de la gestión política unidimensional destruye el complejo mundo en fragmentos desunidos, fracciona los problemas, separa lo que está unido, unidimensionaliza lo multidimensional. Es una inteligencia a la vez miope, présbita, daltónica, tuerta, muy a menudo termina siendo ciega. Destruye en su origen todas las posibilidades de comprensión y de reflexión, eliminando también toda oportunidad de un juicio corrector o de una visión de largo alcance. Por eso, cuanto más multidimensionales se vuelven los problemas, mayor es la incapacidad de esta inteligencia para pensar su multidimensionalidad, cuanto más progresa la crisis, mayor es la incapacidad para pensar la crisis, cuanto más planetarios se vuelven los problemas, más impensados se vuelven. Incapaz de encarar el contexto y el complejo planetario, la inteligencia ciega se vuelve inconsciente e irresponsable y, sobre todo, mortífera” (Morin et al., 2002: 95).

En esta imposibilidad descubrimos algunos umbrales para la comprensión del padecimiento. Al comienzo nos asalta esta necesidad de definir el significado del padecimiento, sin duda no solo con ánimo intelectual sino con intención *praxiológica* (Breilh, 2004), desde esta perspectiva en el campo de la salud el eslabonamiento *salud-enfermedad-atención* (Samaja, 2004) debe completarse con el *contexto*. En este último eslabón, pensamos, se debaten los límites del *paradigma* de atención y del *episteme* que le da soporte (Breilh, 2004), y aún más en la posibilidad del reconocimiento del sufrimiento como tal, socialmente comprendido y comprendido. Partimos entonces del supuesto de que el padecimiento es un concepto que abarca la comprensión del contexto como así la posibilidad de otorgarle materialidad social y por lo tanto abrir la posibilidad de intervenir solidariamente en él.

Hemos descubierto que las instituciones gubernamentales tienen un rol fundamental al colocar bajo su visión el campo de operación. Su *escotomización* (Bialakowsky et al., 2005) subjetiva y social se encuentra dominada por un método, que constituye una forma sistemática de operación, que no está directamente enunciada, que se mantiene subyacente, pero que en este subsuelo mantiene una consistencia férrea que obliga a los actores a operar con la prohibición de avanzar sobre las cadenas causales de los padecimientos, para autodefinirse en su intimidad impotentes frente al contexto social, frente a los colectivos sociales, barriales, familiares e institucionales.



“Al igual que en un holograma cada parte contiene prácticamente la totalidad de la información del objeto representado, en toda organización compleja no solo la parte está en el todo sino también el todo está en la parte. Por ejemplo, cada uno de nosotros, como individuos, llevamos en nosotros la presencia de la sociedad de la que formamos parte. La sociedad está presente en nosotros por medio del lenguaje, la cultura, sus reglamentos, normas, etc.” (Morin et al., 2002:29).

El orden disciplinar tiene que ver con las incumbencias técnicas, burocráticas y corporativas. Cada sección como la asistencia en salud, escolar o judicial posee un campo (Bourdieu, 1993) que es salvaguardado interna y externamente, lo que impide y justifica al mismo tiempo la imposibilidad para operar interinstitucionalmente sobre el padecimiento complejo. La reducción disciplinaria antecede a la praxis y la determina. Los cuerpos pueden caer en la inanición, el abandono o la total invisibilidad social, pero como individuos no pueden transgredir las normas más allá de límites tales como la propiedad, su circulación en espacios públicos, el vagabundeo, la protesta sin que despierten sospechas y resulten reprimidos. Los cuerpos en apariencia también son apropiados por instituciones totales (cárcel, institutos, guardas), pero al mismo tiempo sesgados en su totalidad colectiva (familiar), cultural e histórica. La apropiación fracciona al sujeto y a su colectivo. Desde la perspectiva del colectivo, la institución total conforma parte de su realidad, y se distingue como elementos estructurales condiciones *sine qua non* de la práctica metódica como: a-colectiva, a-cultural, a-histórica.

La violencia del método puede comprenderse en tres órdenes, uno interinstitucional, otro disciplinar y otro orden referido a los cuerpos. Estos órdenes sistemáticos se encuentran entrelazados en la praxis institucional y representan formas de modulación y gubernamentalidad macro y micro social de poblaciones y de cuerpos (Foucault, 1978). Con respecto al orden interinstitucional, la regla que se sigue es la división extrema del trabajo. Bajo el supuesto de la eficacia de las autonomías institucionales, se produce de hecho una intersección multinstitucional sobre los sujetos, así las prácticas institucionales de *derivación, delegación, referencia o peritaje* producen un vacío aparente entre instituciones, cuyo mandato justamente es la preservación de campos aislados de operación. En estos atravesamientos los sujetos de padecimiento quedan a la deriva, aunque sostenidos por este control sistémico, donde la amenaza de la expulsión o de la internación se cierne para recortar el espacio de la autonomía subjetiva.

Estamos enunciando, entonces, que a través de esta reconceptualización del *padecimiento* intentamos descubrir un peldaño en la comprensión compleja de los problemas y sus cadenas causales, *series complementarias* parafraseando el concepto psicodinámico, pues



pensamos que la noción del padecimiento incluye la dimensión *traumática* de lo social. En este análisis se cuela la dimensión del poder y el holograma, pues operar una unidad siempre es operar en el conjunto, y esta instancia hologramática ya no puede ser ignorada sino al costo de la enajenación institucional y subjetiva.

Finalmente, en el caso analizado, la historia se reitera, todo parece un *seguimiento*, el proceso mortificante no tiene solución en su continuidad, la repetición aguarda al final del camino, desde el inicio la familia queda en medio de una *encerrona* (Ulloa, 1995). Las instituciones que atraviesan los cuerpos y su contexto no poseen un instrumento terapéutico que lo evite, por momentos puede pensarse entonces que poseen una estructura paradigmática que se inserta trágicamente en el *continuum* social de exclusión-extinción, así quedan mediando ya sea por presencia o por ausencia en los procesos sociales de criminalización, como de patologización o de guetificación. Efectos que resultan el punto de partida y el punto de llegada y que en este develar de la coinvestigación llevan los nombres encarnados de lo que el silencio coloca en el lugar de lo innombrable.

*Si el grito no fuera arrojado,
y si nadie lo recogiera,
quién pediría la palabra
inasible del encuentro.*

A.L.B., marzo de 2005.

Bibliografía

Agamben, G., (2002), *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo. Homo sacer III*, Valencia, Pre-Textos.

Bauman, Z., (1998), *Modernidad y holocausto*, España, Sequitur.

Bauman, Z., (1999), *En busca de la política*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Bauman, Z., (2003), *Modernidad líquida*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Bialakowsky, A.; Reynals, C.; Costa, M.I.; Zagami, M.; Crudi, R. y equipo, (2005), "Núcleos urbanos segregados. Proceso de exclusión-extinción social y prácticas institucionales". En Borthagaray, J.M.; Igarzábal de Nistal, M.A. y Wainstein-Krasuk, O. (compiladores): *Hacia la gestión de un hábitat sostenible*, Buenos Aires, Nobuko.



Bialakowsky, A.; Rosendo, E.; Costa, M.I., (2003), "Padecimientos sociales e intervenciones en la salud mental actual. Un análisis del discurso de los profesionales de la salud mental", ponencia presentada en V Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, julio, Buenos Aires.

Bialakowsky, A.; Rosendo, E.; Haimovici, N., (2002), "El encuentro de los discursos", *Revista de la Facultad de Ciencias Sociales*, N° 51, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.

Bialakowsky, A.L.; Grima, J.M.; Rosendo, E.; Costa, M.I.; Crudi, R.; Xiques, M.; Haimovici, N., (2001), "Clases y conflicto: procesos sociales de trabajo en instituciones y núcleos urbanos segregados", ponencia presentada en XXIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS), Antigua, Guatemala, 29 de octubre al 2 de noviembre.

Bialakowsky, A.; Reynals, C.; Villar, G.; Costa, M.I.; Benvenuto, A.; Figueras, F.; Rodríguez Moyano, I.; Crudi, R., (2001), "Hábitat, conflicto social y nuevos padecimientos", ponencia presentada en el seminario internacional "Producción social del hábitat y neoliberalismo: el capital de la gente versus la miseria del capital", octubre, Montevideo.

Bialakowsky, A.; Lusnich, C.; Rosendo, E. (2000), "La institución manicomial: los silencios sociales en el proceso de trabajo", *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América latina*, Volumen 46, N° 3, Buenos Aires.

Bialakowsky, A.; Faraone, S.; Lusnich, C.; Haimovici, N.; Rosendo, E.; Socolovsky, G., (1997), "Las nuevas patologías mentales o la creación de lo social", en: Sorokin, P. (comp.), *Drogas. Mejor hablar de ciertas cosas*, Buenos Aires, Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires.

Bialakowsky, A. y Fernández, B., (1994), *Las articulaciones laborales*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.

Bourdieu, P. y Wacquant, L., (1995), *Respuestas. Por una antropología reflexiva*, México D.F., Grijalbo.

Bourdieu, P., (1993), "Efectos de lugar". En *La miseria del mundo*, Bourdieu, P. (director), Madrid, Fondo de Cultura Económica [1999].



Breilh, Jaime, (2004), *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Castel, R., (1986), "De la peligrosidad al riesgo". En Varela, J. y Alvarez Uría, F. (eds.), *Materiales de Sociología Crítica*, Madrid, La Piqueta.

Castel, R., (1991), "La dinámica de los procesos de marginalización", *Revista Topía*, Buenos Aires.

Castel, R., (1997), *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*, Buenos Aires, Paidós.

Castells, M., (2000), *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. Fin de milenio*, Volumen III, México, Siglo XXI.

De la Garza Toledo, E., (2000), "Fin del trabajo o trabajo sin fin", En de la Garza Toledo, E. (coord.), *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*, México, Fondo de Cultura Económica.

De Sousa Campos, G.W., (2001), *Gestión en salud. En defensa de la vida*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Deleuze, G., (1995), "Post-scriptum sobre las sociedades de control". En *Conversaciones 1972-1990*, Valencia, Pre-Textos.

Foucault, M., (1975), *Vigilar y castigar*, Buenos Aires, Siglo XXI, 1989.

Foucault, M., (1978), "La gubernamentalidad". En *Espacios de Poder*, Madrid, La Piqueta (1991).

Galende, E., (1997), *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*, Paidós, Buenos Aires.

García, R., (1994), "Interdisciplinariedad y sistemas complejos". En Leff, E. (comp), *Ciencias sociales y formación ambiental*, Barcelona, Gedisa.

Gaudemar, J.P., (1991), "Preliminares para una genealogía de las formas de disciplina en el proceso capitalista del trabajo", *Espacios de Poder*, Madrid, La Piqueta.



Grassi, E. (coord.), (1996), *Las cosas del poder. Acerca del Estado, la política y la vida cotidiana*, Buenos Aires, Espacio.

Marx, K., (1844), “El trabajo alienado”, *Manuscritos de 1844*, Buenos Aires, Cartago, 1984.

Marx, K. (1885), *El Capital. Crítica de la Economía Política*, Tomo I, México, Fondo de Cultura Económica, 1973.

Morin, E.; Roger Ciurana, E.; Motta, R.D., (2002), *Educación en la era planetaria. El pensamiento complejo como método de aprendizaje en el error y la incertidumbre humana*, Salamanca, UNESCO-Universidad de Valladolid.

Morin, E., (1997), *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona, Gedisa.

Murillo, S., (2003), “Algunas consideraciones acerca del trabajo y las subjetividades en la Buenos Aires actual”. En Bialakowsky, A.L. (comp.), *Dilución o mutación del trabajo en América latina. O trabalho: entre a perenidade e superfluidade*, edición preparada por *Revista Herramienta*, Buenos Aires.

Samaja, J., (2004), *Epistemología de la salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*, Buenos Aires, Lugar editorial.

Sirvent, M.T., (1998), “Múltiples pobreza, violencia y educación”. En Izaguirre, I. (coord. y comp.), *Violencia social y derechos humanos*, Buenos Aires, Eudeba.

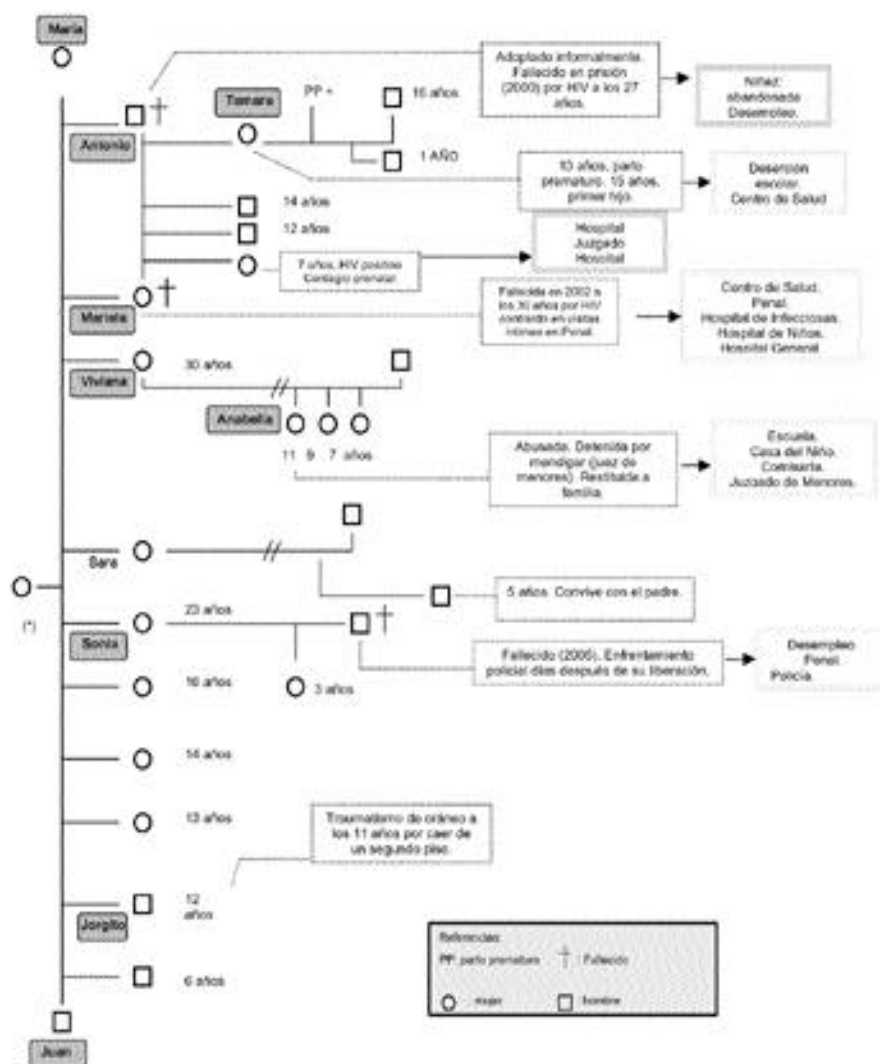
Ulloa, F., (1995), *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*, Buenos Aires, Paidós.

Wacquant, L., (1993), “De Norteamérica como utopía al revés”. En Bourdieu, P. (director), *La miseria del mundo*, México D.F., Fondo de Cultura Económica, 1999.

Fecha de recepción: 14/03/06

Fecha de aceptación: 21/05/06

Anexo I
 Diagrama Familiar. Marzo de 2005





La Familia. Marzo de 2005

María y Juan llegaron al Barrio a fines del 70 y se instalaron en el Nudo 8. En ese momento ya tenían 3 hijas y llevaron a vivir con ellos a Antonio, un niño de 6 años que vagabundeaba solo en el Mercado Central. Nacerían 7 hijos más, el último en 1998.

En el año 2000, después de la implosión de su vivienda, compraron -en una tira- un departamento más grande con 4 habitaciones.

Juan perdió su trabajo, terminó alcohólico grave, separado de su mujer. Continúa viviendo en la misma casa. Allí conviven 18 personas, a veces unas más unas menos, según separaciones o convivencias.

Mariela, la mayor, hizo pareja con Antonio. Los dos fallecieron de sida. Dejaron 4 hijos huérfanos. Tamara quedó embarazada por primera vez a los 13, poco después de fallecer su mamá. Perdió ese embarazo a los 6 meses de gestación. Al poco tiempo quedó nuevamente embarazada. Hoy es una madre adolescente de 16 años con un hijo de 8 meses. Tamara dormía con su pareja en el comedor hasta hace poco tiempo.

Los tres hijos menores son Mauro (14), Tony (12) y Sandra (7), esta última probable HIV+, pero a 3 años de haber fallecido su mamá no logran hacerle los análisis de sangre para confirmarlo. "... en el hospital no les hacen los análisis porque yo no tengo los papeles de la tenencia, fui al juzgado, me los están haciendo, pero mientras tanto... nada... ¡estoy tan cansada!...".

Viviana (30), tiene 3 hijas (11, 9 y 4) y está separada. Anabella, la hija mayor, trabaja en una verdulería en su tiempo libre y le pagan con verduras. Fue abusada por un vecino, acosada por un primo de 14 años ("Mauro besa a las nenas con la boca abierta y les pasa la lengua. Las otras noches se le subió arriba a Anabella", "una vez el papá de Anabella le dio una paliza que la dejó marcada. Fue la única vez. Porque se había metido debajo de la cama con Mauro y decían que iban a tener relaciones sexuales..."). Fue judicializada a los 9 años por haberse escapado de la casa, en la época en que su mamá cuidaba de la tía que estaba agonizando en el hospital con sida.

Viviana se hace cargo de su padre Juan (56), que es alcohólico, y le permite dormir en el dormitorio con ella y sus nenas. "...si yo no me hubiese hecho cargo de mi papá, estaría con los borrachos del Nudo 7".



Sara (28), está separada, tiene un hijo de 5 años que vive con el papá. Comparte el dormitorio con sus tres hermanas menores (16, 14 y 13) y con la sobrinita de 7 años.

Sonia (23), tiene una nena de 3 años y su marido preso. Duerme sola con su hija en una habitación "...porque ella le está guardando el lugar al marido para cuando salga..." No se cuida en las visitas íntimas. La familia teme que siga los pasos de su hermana mayor que contrajo sida cuando el marido estaba en la cárcel. En marzo de 2005 él fue puesto en libertad. A la semana murió en un enfrentamiento con la policía.

Jorgito (12), el penúltimo hijo de María, se cayó de un segundo piso y estuvo un mes en coma.

María (54), trabaja en una carnicería y comparte su dormitorio con los hijos y nietos varones de la casa (14, 12, 12 y 6 años).