

Violencia patriarcal. Los vestigios insondables del dolor¹

Rosana Paula Rodr guez²

Recibido: 9/06/2023

Aceptado: 9/07/2023

Resumen

En este artículo presentamos algunas reflexiones en torno de las experiencias de dolor, sufrimiento y trauma de las mujeres y personas transfeminizadas producto de las violencias patriarcales. Para ello nos centraremos en los efectos físicos, psíquicos y emocionales sobre los cuerpos, las manifestaciones y significados del dolor, las experiencias y acontecimientos traumáticos, la dimensión emocional y existencial, el dolor social y los tránsitos del dolor propio y el dolor ajeno. De este modo dar cuenta del carácter social y político del dolor, para reducir las disonancias entre experiencia corporal y lenguaje, entre afecto-emoción y política, en una construcción dialógica de saberes, experiencias, emociones/sentires y significados entre y con las interlocutoras. En procura de dar sentido a nuestras reflexiones teóricas y conceptuales partimos de una confluencia de saberes provenientes de los estudios feministas, descoloniales y las teorías de los afectos y emociones. La propuesta metodológica cualitativa recupera los aportes de la Investigación Activista Feminista (IAF) en este trabajo hacemos hincapié en los testimonios de las mujeres y personas transfeminizadas.

Palabras claves: dolor, sufrimiento, trauma, violencia patriarcal, testimonios

² Rosana Paula Rodríguez es socióloga feminista de la Universidad Nacional de Cuyo Mendoza Argentina. Es Magister y Doctora en Investigaciones Feministas de la Universidad Pablo de Olavide Sevilla, España. Es Profesora Titular Efectiva de Metodología de la Investigación, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. UNCuyo y profesora titular de Sociología de la Facultad de Psicología Universidad del Aconcagua. Actualmente dirige el grupo de trabajo: Feminismos del Sur. Emociones, cuerpos y saberes. Dirige el proyecto: Suicidadas/es por el patriarcado: Un estudio cuantitativo y cualitativo sobre suicidios femicidas/feminicidas y procesos de duelajes. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Sus líneas de investigación vinculada a los estudios de cuerpo/corporalidad, la Investigación feminista y descoloniales: epistemología, metodología y representaciones sociales, combinando diversas disciplinas provenientes de la sociología, la antropología, la ciencia política, el arte y estudios culturales.

<https://orcid.org/0000-0003-3661-2343>

[Email: rosanapaularodriguez@gmail.com](mailto:rosanapaularodriguez@gmail.com)

Patriarchal violence. The unfathomable vestiges of pain

Abstract

In this article we present some reflections on the experiences of pain, suffering and trauma of women and transfeminized people as a result of patriarchal violence. For this we will focus on the physical, mental and emotional effects on bodies, the manifestations and meanings of pain, traumatic experiences and events, the emotional and existential dimension, social pain and the transits of one's own pain and the pain of others. In this way, to account for the social and political nature of pain, to reduce the dissonances between bodily experience and language, between affect-emotion and politics, in a dialogic construction of knowledge, experiences, emotions/feelings and meanings between and with the interlocutors. In an attempt to make sense of our theoretical and conceptual reflections, we start from a confluence of knowledge from feminist and decolonial studies and the theories of affections and emotions. The qualitative methodological proposal recovers the contributions of the Feminist Activist Research (IAF) in this work we emphasize the testimonies of women and transfeminized people.

Keywords: pain, suffering, trauma, patriarchal violence, testimonies

En este trabajo³ nos proponemos plasmar algunas reflexiones en torno de las experiencias dolor, sufrimiento y trauma producto de las violencias patriarcales en mujeres y personas transfeminizadas. Indagar en torno de los efectos físicos, psíquicos y emocionales sobre los cuerpos, las manifestaciones y significados del dolor, los espacios colectivos/comunitarios construidos para su reparación, la construcción de memorias e insurgencias de transformación política y cognoscitiva entre los tránsitos del dolor propio y del dolor ajeno.

En procura de dar sentido a nuestras reflexiones teóricas y conceptuales partimos de una articulación de diálogos y saberes provenientes del campo de los estudios feministas, descoloniales y las teorías de los afectos y emociones. El sistema capitalista-patriarcal-colonial ha perpetuado un ciclo de opresión y violencia que impone una “necropol tica⁴ de género”

³ Dicho trabajo se enmarca en la investigación titulada: Del dolor a la sanación: La potencialidad política y cognoscitiva de la relación entre mujeres (2019 - 2021), bajo mi dirección, financiada por la SIIP de Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.

⁴ El concepto de necropolítica fue desarrollado por el pensador camerun s Achille Mbembe (2011), se refiere a la utilización del poder político y económico para determinar quiénes merecen vivir y quiénes merecen morir, y para ejercer control sobre la muerte misma. Sostiene que la necropolítica es un fenómeno global que se ha intensificado en el contexto de la globalización y el neoliberalismo, y que se manifiesta en diversas formas, incluyendo la violencia estatal, las guerras, el racismo, el colonialismo y la explotación capitalista. En la necropolítica, la vida y la muerte están estrechamente relacionadas, y el poder se ejerce no solo a través de la amenaza de la muerte, sino también a través de la producción de formas de vida precarias y vulnerables. El objetivo de la necropolítica es ejercer un control total sobre la

(Sagot, Monserrat, 2013; Segato, Rita, 2018) y una “necropolítica queer” (Haritaworn, Jin Kuntsman, Adi y Posocco, Silvia, 2014; Puar, Jasbir, 2017) con el fin de controlar a las mujeres y a las corporalidades disidentes mediante el cumplimiento de reglas masculinistas de terror y amenaza, inhibiendo el sentir no sólo del dolor propio sino también del dolor ajeno. Estas sociedades anestesiadas / paliativas/ inmunitarias⁵ basadas en el pensamiento positivo (Byung-Chul, Han 2021; Quintana, Laura, 2020; Ehrenreich, 2018; Brossat, 2008) impiden que nos conectemos con la “doloridad” de la ausencia (Piedade, 2021), con las palabras de las que sufren violencias patriarcales.

Tal actitud inmunitaria, podría pensarse, tiene que ver con la fijación de narrativas que cierran el campo de lo posible, que sepultan posibilidades de ser, espacios y tiempos otros, que desposeen a los cuerpos de sus posibilidades y los cierran también a sus propias vulnerabilidad y dependencia, esas que, asimismo, atraviesan las formas de precarización a las que se encuentran arrojados (Quintana, Laura, 2020:45).

Es por ello que nos proponemos dar cuenta del carácter social y político del dolor, para reducir las disonancias entre experiencia corporal y lenguaje, entre afecto-emoción y política. Esta política de desposesión de territorios, cuerpos, saberes y técnicas acelera y extiende sus mecanismos hacia la espiritualidad, la ritualización, las emociones, las resistencias, e incluso lo sagrado, lo ancestral, el deseo y el inconsciente.

No procuraremos hacer una apología del dolor, sino construir un lenguaje para nombrar la herida hacia adentro y hacia fuera y explorar así todo el potencial político y epistémico que posee. Integrar el dolor al cuerpo/corporalidad colectiva, elaborar el sufrimiento propio para así comprender el sufrimiento ajeno y de esta manera recuperar la memoria de nuestra condición traumática y promover alianzas y nuevas significaciones o sentidos en torno de nuestras comunidades afectadas, politizando nuestro dolor.

La propuesta consiste en un proceso crítico, autoreflexivo, metodológico y colectivo; una construcción dialógica horizontal, afectiva y encarnada con las entrevistadas sobre el dolor -no exenta de tensiones- en una intertextualidad acuerpada que posibilita descubrirnos en la experiencia otra y reconocer microresistencias y estrategias de supervivencias. Reductos de dignidad contra los intentos de patologizar, normalizar, domesticar y adoctrinar nuestros dolores, angustias y malestares, cuya capacidad creativa colectiva contenga, repare, alivie.

La estrategia metodológica propuesta fue de tipo cualitativa basada en la Investigación-acción-creación-feminista (IACF)(Rodríguez, Rosana y da Costa Marques, Sofía, 2019) que

vida y la muerte, lo que puede llevar a la eliminación sistemática de grupos enteros de personas, ya sea a través del genocidio, el terrorismo de Estado o la guerra.

⁵Esta política de desposesión de territorios, cuerpos, saberes y técnicas acelera y extiende sus mecanismos hacia la espiritualidad, la ritualización, las emociones, las resistencias, e incluso lo sagrado, lo ancestral, el deseo y el inconsciente como sostiene Suely Rolnik (2019).

surge de la articulación con la Investigación Activista Feminista (IAF)⁶ (Araiza, Alejandra y González García, Robert 2017). Se elaboraron corpobiograf as (Rodríguez, 2021) para la compresión de aspectos de la realidad vivida y percibida, a través de sensaciones, emociones y sentires, mediante la inclusión de diversas técnicas tales como entrevistas en profundidad (presenciales y virtuales)⁷, registro fotográfico, videos y talleres de prácticas creativas (Gutiérrez, Cabrera, Ángela Beatriz, 2012; Riaño Alcalá, Pilar, 2003). Debido al espacio acotado, en este artículo nos limitaremos a la consideración en exclusiva de las entrevistas en profundidad.

La perspectiva de abordaje teórica se constituye en una confluencia de los estudios feministas descoloniales, la sociología de las emociones y los aportes de las artes visuales. Este marco teórico-metodológico nos permitió comprender los testimonios aportados por mujeres, trans y travestis rescatando aspectos perceptivos, intuitivos, subjetivos, sensibles, gestuales y vivenciales de las experiencias encarnadas de dolor y sufrimiento producto de violencias patriarcales.

Se realizaron entrevistas en profundidad a 8 mujeres y 2 entrevistas a personas transfeminizadas cuyas edades se encuentran entre los 20 y 50 años. Las entrevistadas se diferencian entre ellas por los niveles de estudios alcanzados, algunas de ellas tienen estudios secundarios, otras de nivel superior universitarios. En relación al trabajo, hay entrevistadas que se encuentran en una situación laboral inestable (cuidado de personas enfermas, venta de comida preparada) y otras insertas en el mercado a partir de sus profesiones (como profesoras, periodistas, psicólogas, asesoras, entre otras). Finalmente, también hay diversas situaciones respecto a la militancia, hay entrevistadas con participación en organizaciones feministas y organizaciones de la diversidad sexual y de género, otras en espacios cercano a la lucha en defensa del medioambiente y entrevistadas que no participan de espacios de militancia. Recurrimos en muchas ocasiones al nombre propio de las interlocutoras dado que así se acordó en los consentimientos informados.

El proceso de investigación motivó una revisión crítica en torno de la reflexividad feminista en la investigación, al tiempo que dicho paréntesis permitió indagar en torno de las implicancias de las violencias en nuestras propias experiencias, como así también las afectaciones que los testimonios expresados por las interlocutoras produjeron en términos personales como colectivo. Fue necesario repensar y problematizar conceptos como empatía,

⁶ Se trata de una investigación comprometida con el activismo feminista en procesos de coparticipación y espacios cruzados de militancia, resistencia, denuncia y acompañamiento a mujeres y personas transfeminizadas.

⁷ Previo a comenzar con las entrevistas se firmaron los consentimientos informados. La selección de las entrevistadas se llevó a cabo a partir de un muestreo intencional, por medio de la estrategia de bola de nieve, teniendo en cuenta que fuesen mujeres y personas de la disidencia que hayan experimentado diversas modalidades de violencias patriarcales (violencia en la pareja, violencia institucional, obstétrica, violencia política) y diferentes tipos (violencia física, psíquica, emocional, económica, sexual), hasta lograr la saturación teórica de las principales categorías de análisis. Se llevaron a cabo 11 entrevistas, con una duración de dos horas, o más, en la mayoría de los casos (cabe aclarar que las entrevistas más breves tienen una duración de una hora y media).

reconocimiento, cercano para cargarlos de un contenido diferente, que nos permitió comprender desde lo corporal, emocional y racional la experiencia ajena sin ansias de transformarlas en un caso relevante o ejemplificador, ni normalizarlas. Se pone en juego el real sentido de transitar junto con la otra, y con una misma, en la co-construcción de conocimiento a partir de las vivencias de cada una. Estas revisiones en términos metodológicos nos llevan a pensar una relación que no pasa por la identificación con la otra, sus dolores y sus estrategias de sanación, sino de una actualización problematizada de los propios procesos y experiencias a partir de las vivencias ajenas. Se trata de reducir a un paréntesis el proceso de reflexividad feminista, sino de afianzar un *continuum* que pone en práctica una sistemática reflexión en relación a la otra/e.

Experiencias y testimonio de las violencias patriarcales

Dolor/sufrimiento y trauma. El acontecimiento traumático y la experiencia traumática

La mayoría de las mujeres y personas transfeminizadas entrevistadas nos comparten sus experiencias de dolor y sufrimiento en torno de diversas manifestaciones y tipos de violencias patriarcales.

Carla nos relata su experiencia de violencia patriarcal institucional en el ámbito universitario por parte de un profesor y otras violencias padecidas en su vida. Comienza su relato procurando explicar-se. Así encuentra sentido y razones, éste se inicia en su casa, en su infancia, cuando su padre violentaba a su mamá y luego ejercía violencia sobre ella y su hermana. Estas experiencias son interpretadas desde su perspectiva como modeladoras de lo que define como “vulnerabilidad” constitutiva de su ser. Los sentidos asignados por Carla resultan coincidentes con las perspectivas teóricas y políticas desarrolladas por Sara Ahmed (2015), Lauren Berlant (2020) y Ann Cvetkovich (2018) en torno de la noción de trauma. Estas autoras comparten una preocupación por la forma en que el discurso del trauma puede ser utilizado para controlar y silenciar a quienes deciden testimoniar respecto de sus experiencias dolorosas. También comparten una crítica al discurso hegemónico sobre el trauma que refiere a una experiencia individual, sucedido en el pasado, prefieren priorizar las estructuras y prácticas sociales que producen y perpetúan el dolor y el sufrimiento. Tal como sostiene Sara Ahmed el discurso del trauma en lugar de manifestar el dolor, en ocasiones se presenta como una herramienta para controlar, acallar y sujetar. El trauma es la condición para poder hablar, pero para ello se debe demostrar o sea probar que se ha transitado dicha experiencia (2014).

Por ello narrar la experiencia traumática implica una descripción minuciosa del hecho fáctico, un ordenamiento de lo vivido, sino que requiere de “un trabajo de simbolización y reconocimiento del lugar que el trauma ha ocupado en el aparato psíquico. La comprensión de la cualidad por la cual ha sido traumática su inscripción” (Mariana Wikinski, 2016: 58). Por lo

tanto, el contexto histórico en el que se desarrolla el relato es central, así como la forma que adquiere dicha narración. Es por ello que preferimos la definición de trauma como un:

...discurso social y cultural que surge en respuesta a las exigencias de enfrentarse a las consecuencias psíquicas de los acontecimientos históricos. Definido culturalmente en lugar de clínicamente, los estudios sobre el trauma se convierten en un campo interdisciplinario para analizar las culturas públicas creadas alrededor de los acontecimientos traumáticos. El trauma se convierte en una categoría central para analizar las intersecciones de procesos emocionales y sociales junto con las intersecciones de la memoria y la historia (Cvetkovich, Ann, 2018: 37).

Carla reconoce el “abandono” temprano como un padecimiento recurrente que tiene consecuencias en su vida adulta. Al revivir ese sentimiento de desamparo, con cada hecho de violencia machista, se remueve el trauma inicial (experiencia infantil perjudicial) que evoca el sufrimiento por momentos velado. Pero no sólo destaca el dolor subjetivo y corporal también reconoce una sabiduría que le revela su propia experiencia objetivada, ese trabajo sobre una misma de adentrarse en las interioridades de la piel y palpar con asombro: reconocer los mecanismos de desprotección y en particular las implicaciones que estos tienen en su subjetividad.

Carla: Un montón de violencias patriarcales hay en mi vida (risas nerviosas), como en las de todas. La primera en la que pienso es la de mi casa, la de mi papá, que ha habido violencia de todo tipo: psicológica, física, sobre todo con mi mamá y otras violencias que he sufrido. Son tres abusos sexuales, de los cuales el único que hice la denuncia es el caso del (profesor) los otros nunca los he hablado ni los he tocado, pero bueno, el del (profesor) me parece el más significativo... También siento que se relacionan un poco la violencia de mi casa con las cosas que me pasaron.

...con el caso (profesor) porque yo estaba en un mar de situaciones familiares y fue más fácil que me manipularan y me engancharan en la ... (nombre de la agrupación estudiantil), un poco por ese lado, aunque también soy consciente de que nadie está exento, que nadie, pero yo lo siento como ese abandono, esa falta de sostén familiar como que me deja un poco vulnerable, que si lo analizo o racionalizo...

El autoconocimiento sobre su propio dolor, la conciencia sobre lo vivido, el registro del sufrimiento familiar en la memoria, las huellas traumáticas afectando y volviéndola “vulnerable”; su fragilidad es también su fortaleza. Así abrumada de miedos, ella puede distinguir; es capaz de ver los hilvanes subjetivos/emocionales que anudan y vinculan su experiencia traumática al acontecimiento traumático (la familiar, la de su papá). Su subjetividad dañada, desde su perspectiva, resulta susceptible de ser “manipulada”, doblegada, pero también sabe que esa ya no es ella, la transformación ha empezado a suceder.

Respecto de las emociones, son muchas las que destaca, en primer lugar el “enojo”, que la moviliza hacia la acción de denunciar en una asamblea de mujeres y disidencias sexuales de la universidad⁸, y compartir con otras/es lo vivido. Aparece también la “impotencia”, luego la “culpa”, para terminar, enlazando su historia de dolor con otras emociones-afectos tales como la tristeza, la bronca y la rabia. Se trata de una “biografía de la denuncia” sostiene

⁸ Se refiere a la Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. Argentina.

Sara Ahmed, una vez que se hace la denuncia esta se vuelve parte de una misma, es una herramienta que te permite expresar una experiencia devastadora. Porque quienes presentan una queja formal o no, se encuentran realizando un “trabajo contrainstitucional”, lo que constituye una acci3n transformadora. Una denuncia manifiesta tanto lo que le sucede a una persona y lo que sucede en una instituci3n. Constituye un archivo biográfico e institucional de las sobrevivientes de violencias patriarcales, racistas, clasistas, capacitistas y coloniales (Ahmed, Sara, 2022).

No se puede dejar de ser denunciante. Las promesas no siempre son prometedoras. El hecho que una denuncia tome tu vida, se vuelva tu vida, incluso de vuelva tu identidad, puede ser lo que hace a las denuncias tan agotadoras. Cuando hacer una denuncia cambia tu autopercepci3n, cambia tambi3n tu percepci3n del mundo (2022: 43).

Lorena, otra de las interlocutoras, se da cuenta de ese pasado que la persigue permanentemente. El sonido del motor de una moto le recuerda la presencia del agresor; le produce ansiedad, miedo, se le acelera el ritmo cardíaco, el cuerpo se prepara para sobrevivir, la experiencia traumática se precipita y la imagen del agresor se hace presente, el ruido contiene la palabra arrebatada. En este sentido se pone en juego esa relaci3n que sostenemos con los objetos colmados de emociones, tal como señala Sara Ahmed (2015) las emociones circulan, se movilizan a trav3s de esos objetos impregnados de afectos producto de la práctica social e hist3rica. Cuando acordamos el lugar de la entrevista, Lorena sugiri3 un caf3 que se encuentra en una estaci3n de servicio en el centro⁹. Era sábado por la mañana, cuando se inici3 la DISPO (Distanciamientos Social Preventivo y Obligatorio por la Pandemia de COVID19). La elecci3n de dicho lugar (con tantas interferencias y ruidos, en particular de motos) pudo ser casual o puede explicarse en torno de la necesidad de traer a la escena, el evento doloroso y así empezar a desandar enhebrando palabassu experiencia traumática.

Lorena: Cuando estaba embarazada y estaba de licencia en mi casa sentía que él llegaba en la bicimoto, que es como una moto, y qu3 s3 yo.... Ese ruido me traum3 porque empezaba a tener palpitaciones, miedos y ahora mi hijo siente un ruido de moto y le tiene terror. Como que le transmitimos esas emociones, o tiene esas inseguridades que cuando se va a dormir, que era lo mismo que me pasaba a mi, que necesitaba que me abrazara cuando me dolía la espalda, todo... (ella embarazada de su hijo, le dolía el cuerpo, por cansancio)yo le decía abr zame y él empezaba a golpear todo. Ahora mi hijo hace lo mismo “ mami me abrazas para dormir?” o sea tiene esos miedos, esas cosas. Se transmite todo en el embarazo. Pero empec3 a hacer... click, ...cuando la violencia se traslad3 hacia nuestro hijo.

El trauma –emoci3n traumática– es revivido, una y otra y otra vez. Sin embargo, la conducta repetida es el resultado de una consciencia reflexiva que reconoce dicho acontecimiento y puede contabilizar todas las veces que sale a la superficie. El síntoma se siente en el cuerpo como un bloqueo, un desorden, una confusi3n, un estado de p nico y miedo, pesadillas, insomnio, p3rdida del apetito, náuseas, v3mitos. Como sostiene Bessel van der Kolk (2020), el trauma puede afectar el sistema nervioso aut3nomo, lo que puede llevar a

⁹ Centro de la ciudad de Mendoza. Argentina.

síntomas como ansiedad, depresión, trastornos del sueño, problemas de memoria y dificultades para regular las emociones.

El trauma no es solo un acontecimiento que se produjo en algún momento del pasado; también es la huella dejada por una experiencia en la mente, en el cerebro, y el cuerpo. Esta huella tiene consecuencias permanentes sobre el modo en que el organismo humano logra sobrevivir en el presente. (...) Cambia no solo cómo y en qué pensamos, sino también nuestra propia capacidad de pensar (Bessel van der Kolk, 2020:23)

De este modo el trauma puede afectar la forma en que procesamos la información, y cómo esto puede conducir a problemas como la disociación y la reexperimentación del mismo.

Lorena: Empiezo a perder las cosas, pierdo el celular y no sé dónde lo dejo, o me olvido de lo que estoy haciendo. Es como que me paralizó y me bloqueó. Eso siempre me ha pasado, empiezo a tener otra vez las pesadillas como que digo que... quiero cerrar y que me están empujando el portón o la puerta y que quiero echar llave y no puedo. Muchas cosas con llave o con cerrar... que me caigo a un vacío, que sacan el portón de la casa o las rejas, que estoy así que no tengo las rejas y digo: "Me va a matar o me van a venir a quitar a mi hijo". Miedo, mucho miedo. Temblores, eso es lo que más siento y ahogo, que me falta el aire, vómitos o arcadas... cosas así. Por eso te digo que cuando él aparece¹⁰ hago los retrocesos...

Por su parte, Carla reconoce ese acontecimiento traumático que se inicia en su infancia y que se vincula directamente con su padre, como hombre violento, agresor de su madre, de su hermana y de ella misma. Luego, realiza una identificación entre su padre agresor y el profesor agresor, develando la niebla que se instala en la continuidad de la experiencia traumática. Sufrimiento y refugiocompartidos con su hermana. Una herida que aún sangra, pero que comienza a cicatrizar.

Carla: (profesor) se me confunde con la cara de mi papá, en los sueños y ahora hay en el sueño una escena de mi infancia en la que aparece específicamente, que es una pelea de mis papás y yo me escondía debajo de la cama con mi hermana, las dos escondidas bajo de la cama, tiritando, mucho miedo, porque vimos cuchillos, vidrios, fue muy fuerte la pelea y era tan chica. ...A veces también no sé qué me acuerdo y qué no me acuerdo.

El sufrimiento o mejor dicho la necesidad que se manifiesta en palabras, establece razones suficientes para decir por derecho propio. A partir del relato es posible desujetarse, sin embargo, estas transformaciones no son ajenas a cierta ambivalencia afectiva/emocional. Marta Sanz refiere al dolor-cuerpo-palabras de la siguiente manera:

Exploto. No puedo mantener durante más tiempo el mutismo sobre un dolor que me atenaza cada vez más y se expande por mis brazos como veneno de medusa. No puedo reservarlo para mí sola. Guardármelo mientras muerdo un palo imaginario de película del Oeste y picadura de serpiente de cascabel. Tengo que compartir mi dolor y mi miedo para sacarlo de mí. O quizá me equivoque y todas estas lágrimas sean una manera de magnificar el daño y conferirle realidad. Solidificarlo. Alzarle un monumento. Pero no puedo contenerme y lloro con unos lagrimones enormes. Gimo. Me gestiono (Sanz, Marta, 2018:13).

¹⁰ Se refiere a las diversas amenazas que continúa recibiendo de su agresor desde la cárcel, por medio de telefonía celular o por intermedio de otras personas o de acciones intimidatorias como colgar un pasacalle frente a su vivienda.

El dolor en el cuerpo: dolores de género

Los múltiples padecimientos que las mujeres experimentamos producto de las desigualdades sexo-g nericas y de las violencias patriarcales han sido denominados “dolores de género”¹¹. Estos síntomas refieren a enfermedades o malestares que desde incluso las instancias de investigación, diagnóstico y tratamiento resultan condicionadas por una perspectiva androc trica, sexista y racista respecto de los procesos de “salud-enfermedad/atención-prevención” (Menéndez, Eduardo, 2018). Se trata de dolores crónicos que se presentan por lo general con una sintomatología inespecífica y que sufren (sufrimos) las mujeres y otras corporalidades subalternizadas, en un contexto de violencias, discriminaciones, exclusiones, desigualdades y desempoderamiento. El dolor no nos abandona, inclusive sigue all  cuando se finje sentirlo. Dice Marta Sanz:

Aparecen regiones de mi ser que antes no existían. La garrapata. La cabeza de alfiler. La rozadura. Recorro con el dedo la zona que va desde la garganta hasta el esternón como si tocase las válvulas de un instrumento de viento. Un fagot. Un clarinete. Me duele, y este daño no se alivia con fármacos para combatir la depresión o el insomnio. No es mi vida la que me hace infeliz. Es la oscuridad de mi cuerpo (Sanz, Marta, 2018: 63).

Las experiencias de dolor en el cuerpo de Carla, se manifiestan a medida que la palabra se inscribe, quebrantando el silencio impuesto por el orden simbólico patriarcal. La herida dolorosa, moviliza y fragmenta su cuerpo. Ovarios, útero, genitales se hacen visibles por el dolor; el cuerpo siente, expresa la alteración orgánica que se activa con el recuerdo, con la palabra. “El sentir el dolor, es decir el sufrimiento, no es en absoluto la repetición del acontecimiento corporal, es la consecuencia de una relación afectiva y significativa con una situación” (Le Breton, David, 2019: 9).

Carla: Era tanta la necesidad de decirlo, que decirlo, s  me costó en el sentido de que llor , me descomponía, de todo lo que generaba mi cuerpo. Me he despersonalizado tanto en el relato...

Carla manifiesta la tensión entre ese sentir construido y al mismo tiempo rehusarse a ser etiquetada en una identidad construida por una determinada experiencia traumática.

Carla: (después de hablar) Y después sentirme como víctima, como pobre, como pobre de mí,  por qué a mí?...diez mil cuestionamientos, cosas y llorar y hablar y hablar mucho del tema, que en un momento fue difícil pero necesario. Y eso sí me siento muy afortunada igual de que me encontr  con un grupo de gente que me contuvo y que me contiene y que me acompaña.

(...) cuando empezamos a hablar, iba al baño cada dos minutos me daba como cistitis, y a veces también me daba dolor de ovarios (se refiere a relato testimonial junto a las denunciantes de la UNCuyo). Cuando comencé la diplomatura (Abordajes de las Violencias desde una Perspectiva de Género, Universidad de Mendoza) la primera

¹¹ Las mayorías de las patologías que producen dolor tales como la fibromialgia, cefaleas, lumbalgia, artrosis, endometriosis y muchas enfermedades autoinmunes tiene una mayor prevalencia en mujeres, de este modo se ha denominado “dolores de género” para dar cuenta del padecimiento o malestares específicos que atañen a las mujeres por el hecho de ser mujeres.

conferencia que dio la Sara (psicóloga) también me dio lo mismo. Me descompose, como que el cuerpo me hace cortocircuito.

Ella dice el “cuerpo me hace cortocircuito¹²”, aludiendo a ese entramado emocional que produce conciencia/experiencia y palabras. Un estado de estrés, un notable desgaste energético, corporal, de recursos; aún así pudo hacer frente y dominar el lenguaje en cada instancia testimonial colectiva. De allí esa desconexión, o como ella dice “despersonalización”, que ha sido un engranaje de una cultura “traumatizada” pero no para atender ese sufrimiento en términos personales, sino como sostiene Lauren Berlant¹³, quebrar con esa adaptación esperable a las condiciones de vida cada vez más precarias y desiguales (2020). En este sentido sostiene la autora: “Un acontecimiento traumático no es otra cosa que un acontecimiento que tiene la capacidad de provocar un trauma” (2020: 33) de tal manera que éste pueda ser productivo para establecer una relación de dependencia entre las personas y las instituciones políticas y sociales.

Carla al detenerse sobre sí misma, reconocerse y diferenciarse en el mismo acto, de esa condición de víctima impuesta, para condolerse, compadecerse, llorarse, cuestionarse y al final encontrar alivio en compañía de otras y empezar a reparar el daño vivido. La palabra sobre lo vivido también produce dolor, pero este es de otra índole. Se trata de un dolor que se activa, que se moviliza, que se transforma.

Lorena al igual que Carla expresa malestares ginecológicos concentrados en mamas y ovarios además de ciertos trastornos alimenticios.

Lorena: El cuerpo habla. Problemas ginecológicos como nódulos mamarios y quistes en los ovarios me surgieron con el estrés, así como también problemas alimentarios por lo que voy a una nutricionista.

Carmen Valls Llobet (2009) sostiene que la presencia de síntomas de salud mental asociados a ansiedad, pérdida de memoria, dificultad de concentración, síntomas depresivos, trastornos de alimentación, tales como bulimia, anorexia, e incluso los intentos de suicidio, se vinculan con relaciones de pareja peligrosas (violencia física y psíquica) y en prácticas que redundan en una victimización o re-victimización de mujeres o personas transfeminizadas.

El “cuerpo te pasa factura” sostiene Consuelo, otra de las interlocutoras, y se refiere a que la injusticia y la violencia tensionan su cuerpo; una contractura rigidiza sus movimientos, hasta el punto de definirse “zombie”. Sumado a cefaleas, migrañas, cansancio, insomnio y bruxismo. Todos estos padecimientos, concentrados en la cabeza y en los músculos del cuerpo.

¹² Cortocircuito: Un cortocircuito es una conexión entre dos terminales o polos opuestos de un elemento de un circuito eléctrico, que genera una descarga que provoca la anulación parcial o total de la resistencia en el circuito, lo que conlleva un aumento en la intensidad de corriente que lo atraviesa.

¹³ Lauren Berlant ha abordado la noción de trauma de una manera particular. El trauma no se entiende solo como una experiencia individual y psicológica, sino como una experiencia colectiva y cultural que está mediada por las narrativas y los discursos dominantes en una sociedad. En otras palabras, el trauma es el resultado de las tensiones entre las expectativas y deseos culturales y la realidad social y personal.

Consuelo: Bueno después tu cuerpo te pasa factura. Todo ese tiempo que estuviste ahí, estuviste tensionada o tensionado o tensionade, en ese momento nada, una discusión con mi pareja que tiene que ver con una cuestión que es sumamente injusta y que yo me estoy dando cuenta lo machista que es, me tensiono automáticamente y me empiezo a poner dura.No me doy cuenta, pero sí, es una onda muy negativa en todo el cuerpo. Y me duele la cabeza, no puedo dormir. ...Me empiezo a poner dura, me contracturo.Como que te desgasta y me quedo tirada, pero como muy cansada, parezco un zombie o empiezo con el bruxismo, que no me doy cuenta hasta que dejo de apretar la dentadura.

La violencia patriarcal contra las travestis y personas trans se sostiene en una cultura taxonómica, que percibe aquello mezclado y ambivalente, como una anomalía.

Consuelo: Y después hacerte el cuerpo, las operaciones clandestinas, tener que formar tu corporalidad en torno al gusto de los varones, para sobrevivir, para poder generar ingresos. En torno a una mirada muy machista, hacerte tetas, cola, cara. Si alguien nos pregunta por qué las travas tienen cuerpos grandes. Y ...si hacemos un recorrido histórico, tenemos que tener un cuerpo voluptuoso para poder sobrevivir, para generar más ingresos. Nada, como no teníamos acceso a una operación legal, teníamos que recurrir a las siliconas o aceite de avión; la mayoría de las travas se inyectan eso. Yo me hice la cola en el 2010, esa es otra de las huellas que me ha dejado la prostitución.

Consuelo da cuenta de ese particular contexto prostibulario, el encuentro con la violencia, la hegemonía masculina, la pobreza, en suma, la producción de muerte lenta donde no se difumina/distingue la construcción y el padecimiento de la vida en la medida que todas ellas participan de una vida predecible¹⁴. “La muerte lenta hace referencia al desgaste físico de una población, en el sentido de su deterioro físico, entendido como la condición que determina su experiencia y existencia histórica” (Berlant, Laurent, 2020 [2011] 177).

Consuelo: En el circuito prostibulario est s todo el tiempo al borde de la muerte, s  que es así (...). Me da nostalgia, angustia, muchas cosas injustas, es como una película.  No puede ser tan injusto! Y al mismo tiempo satisfacción de que por lo menos no me mataron.  No fui asesinada!

Retomamos las palabras de Marlene Wayar para expresar el grado de vulnerabilidad de la existencia travesti:

...yo tengo un cementerio en la cabeza, no tengo noción de cuántas compañeras y amigas han muerto, y todas muertes tristes, espantosas y evitables. Y eso pesa terriblemente, te pone no solo en tensión con tus cariños, con la familiaridad de vínculos, si no que siempre estas all , pendiente, en esa línea, y en cualquier momento te puede tocar la misma tragedia, quedar tirada en un hospital inválida, con un grupo de heterosexuales que tengan que limpiar las heces, que te tengan que cambiar pañales para adultos y se burlen de vos; quedar tirada en un loquero porque has perdido la cordura; o definitivamente tener una muerte trágica, donde te torturan, te torturan, hasta que finalmente moris (Wayar, Marlene: 2018: 31-32).

Sin embargo, es all  en el territorio de las vulnerabilidades donde las travestis pueden también ser el género elegido (Fernández, Josefina, 2004: 91). Lohana Berkins señalaba que las violencias hacia las travestis se deben precisamente por ser travestis, “es un modo de vida, es dar un nombre a lo que quiere ser “encajado” en un orden que impugnamos” (2003: 92).

¹⁴ Las mujeres trans son el grupo poblacional más vulnerabilizado de Argentina. Su ciclo vital ronda los 37 años, mientras que el del promedio de la población es de 77 (datos extraídos de <https://www.cippec.org/textual/40-anos-menos-de-vida-el-precio-de-ser-una-misma/>).

Consuelo: Estando en la 4[ ](circuito de trabajos estigmatizantes y de riesgo en Mendoza), en situación de prostitución, me dieron un disparo en la pierna, en la entrepierna, me acuerdo que sent  algo caliente y me sal  sangre y me sal  sangre y me desmay  en ese momento. Porque cuando perd s sangre, perd s el conocimiento. Mis amigas me agarraron y me llevaron a mi casa, al día siguiente fui al Hospital Central a que me curaran. Y no hice la denuncia. No hice nada.

Consuelo describe su infancia como ese momento de presencia y construcción colectiva que Marlene Wayar define como “nostredad”, en referencia a la reproducción de una subjetividad a contrapelo de las prácticas racistas, coloniales y patriarcales que cercenan las diferencias y con ello niegan la otredad, para dar lugar al encuentro de lo trans en una misma en los registros de la experiencia infantil.

Consuelo: Me tom  un taxi y le dije llevame a donde están las travas. Llegué a un lugar donde había vivido mi hermana. Cuando dije que era hermana de Morena, me recibieron y bueno nada, siempre supe que ser traba era tener un contacto estrecho con el tema de la prostitución.

En el caso de Gabriela, el diagnóstico determinante respecto de su salud inaugura estrategias de protección y resistencia bajo el manto del silencio. “Negar el dolor” para evitar la victimización, sin pretensiones normativas, sin recetas, sin protocolos. Del mismo modo, esa “exigencia” tensa toda posibilidad de polarizar la experiencia hacia un horizonte de agencia plena. Así evoca la imposibilidad en tanto subalterna, de vivir en la resistencia como vivir en la exigencia, ella habita un “entre” y decide no constituirse en mito.

Gabriela: A los 29 años me diagnosticaron esclerosis múltiple. Mi forma de responder fue que me tenía que proteger, y que la forma de protegerme era no decir lo que yo tenía. ...mi forma de protegerme era no decirle a los demás porque los demás me podían ubicar en un lugar de enfermedad. (...) Y en eso también está esto de alguna forma de negar el dolor. Porque el diagnóstico est , las manchas en el cerebro est n, entonces no es que no est  eso.  Est ! Pero... hoy es mi forma de llevarlo. Que hasta ahora me ha salido. Y en eso está la exigencia también,  no? Porque yo sentía que no podía dar testimonio de una forma de llevarlo, porque tenía que lograr que siempre fuera así.  Porque además tenía temor de... Vieron cuándo las personas convierten un padecimiento en receta?

Algunas secuelas de la violencia patriarcal, en cualquiera de sus modalidades y tipos, adquieren una forma fragmentada, discontinua, de malestares controvertidos e inciertos. Las heridas recuerdan aquello que se resiste a cicatrizar y deja entrever mecanismos internalizados de depreciación del cuerpo y la subjetividad.

El habitus ha modelado una disposición corporal, una respuesta a ciertas lógicas de poder con una sintomatología múltiple y recurrente. Señala Eugenia los problemas gastrointestinales y la intolerancia a ciertos alimentos, problemas ginecológicos y sexuales.

Eugenia:...llegué a pesar 54 kilos, un esqueleto. Y comía y era como que no podía tragar, vivía con acidez, me sentía mal, se me ca a el pelo. ...tenía hemorragias y fui a un médico; porque digamos que menstruaba, menstruaba, menstruaba y tenía coágulos de sangre. Y no se si era los pólipos o la violencia sexual lo que me afectó. Me encontraron dos pólipos cervicales, el año pasado. Me trataron las hemorragias también y después los estudios me dieron bien. Y bueno ahí me regularic , porque empecé a tomar pastillas. Pero yo creo que fue más por la tranquilidad y la paz.

“Cuando no es posible decir, hay un cuerpo para contar” sostiene Regina Bayo (2003: 199). En ocasiones, producto de las violencias patriarcales, las mujeres manifiestan un sufrimiento que no se trata de un dolor corporal en particular, sino de una expresión corporal, que requiere ser significada.

Lucía: ...yo era una persona que pensaba que... que le iba a dar la teta a mi hijo hasta que tuviera 10 años y sin embargo el Lisandro tomó un mes y medio teta... ¡Porque yo no pude más! ¡Porque mi cuerpo no pudo más! ¡Porque mi cabeza y mi corazón no pudieron más! (...) Tuve taquicardia durante muchísimo tiempo... no se iba la taquicardia y estaba perfecta! ...Tenía como un registro físico de que se me subía la presión. ...y rajábamos (al hospital). ¡Cada 2 días pasaba y después empezó a pasar más seguido, esa taquicardia no se me fue durante meses, me hicieron un montón de estudios... no había nada físico!

Es con la reconstrucción del relato biográfico que se hilvana lo errático del dolor, sus causas y sus múltiples síntomas. Lucía expresa la violencia institucional del sistema sanitario: “No puedo más”, “me duele todo”. La lista de estigmatización en tanto enferma, víctima, o peor aún hipocondríaca ya que “no había nada físico” confirma una operación que borra y clausura toda dimensión social y estructural de los dolores sexo-genéricos.

Dentro de las dolencias crónicas que padecen las mujeres se destacan las enfermedades tales como la psoriasis, la artritis psoriásica, la artritis reumatoidea, entre otras. Todas estas resultan de la alteración del sistema inmune pero también podemos leerlas en términos de Suely Rolnik, como el uso de la vida en tanto principio micropolítico del poder “colonial capitalístico”.

El objetivo del abuso es destituir a la subjetividad de su poder de conducir su potencia vital y de la libertad de elección de sus destinos. Eso se hace por medio de la obstrucción del acceso a tal potencia y del indispensable conocimiento de sus dinámicas que se debería desarrollar a lo largo de la vida para mejor protegerla en la dirección de su destino ético. Es la destitución de ese poder suyo lo que vuelve a la subjetividad dócil y sumisa a los modos de existencia necesarios al régimen y su explotación (Rolnik, Suely, 2019: 148).

En Paula esta captura de su fuerza vital creativa se manifiesta no sólo en la piel sino también en sus pensamientos, proyectos, elecciones. Ella comienza su recuperación con la experiencia creativa del movimiento.

Paula: a los 21 años ...tuve por primera vez una enfermedad muy rara, que es psoriasis. Es rara porque sale porque sí, y no tiene cura. Entonces... en mi cuerpo... yo me veo ahora y no tengo ni una costra de psoriasis. ...A los 21 años me explotó la psoriasis y estuve como 3 años, tenía (el cuerpo) muy comprometido, el ciento por ciento de mi cuerpo.

En la vivencia se condensan las representaciones e imágenes culturales generizadas, que asocian el cuerpo de las mujeres al dolor, al sacrificio. La “debilidad de la carne” se inscribe en relaciones de poder y dominación que procuran docilizar y someter los cuerpos de las mujeres y disidencias sexuales a disciplinas y discursos patriarcales, religiosos, estéticos, médicos, filosóficos, que refuerzan la escisión cartesiana entre cuerpo y mente, materia y espíritu. El yugo divino “parirás con dolor”, exige obediencia femenina y se traduce en “vivirás con dolor”, máxima que adquiere sentido en Gabriela y que también impugna.

Gabriela: Mi vínculo con el dolor creo que ha sido de mucha exigencia en un punto,  no? ...Primero pens  en dolor. ...Empezar más cronológicamente en relación a mis dolencias, a lo largo de mi historia y cómo yo había respondido. Pero cuando volvió a aparecer el tema de dolor y sanación me emocion  y me surge esto,  no? De dónde vendrá y uno puede analizarlo desde la historia personal, esto de la exigencia frente al dolor. “Tenés que aguant rtelas”, “tenés que ser macha¹⁵”,  no? Y que puede venir de la línea materna, pero también cómo nos atraviesa el tenés que ser macha, todo lo otro. Todo lo que tiene que ver con “tenés que aguantar”, “te la tenés que aguantar” ... Dolores articulares, dolores de huesos, dolores musculares, dolores de ovarios, de útero, ausencia de menstruación, menstruaciones dolorosas, menopausias prematuras, endometriosis, hemorragias, lipedema, fibromialgia, cistitis, dolores de mamas, estomacales, síndromes de intestino irritable, acidez, vómitos, cefaleas, migrañas, cansancio crónico, fatiga, insomnio, debilidad, intervenciones en el cuerpo con siliconas y aceite de avión, infecciones de transmisión sexual, VIH, desmayos, taquicardia, hipertensión, esclerosis múltiple, enfermedades de la piel, abortos, amamantamientos dolorosos, partos no respetados; éste es el calidoscopio por el cual se reconfiguran las diversas manifestaciones de violencias patriarcales en nuestras cuerpos.

Las mujeres padecemos enfermedades misteriosas, enfermedades que se colocan en el límite de lo psiquiátrico y lo muscular, a través de lo neurológico, porque somos más sensibles al ruido, a la deformación, y nos resistimos a las inercias de nuestra forma de vida. Sin darnos cuenta, nos resistimos al neoliberalismo somatiz ndolo y nuestras somatizaciones se transforman en un interesado misterio de la ciencia (Sanz, Marta, 2018: 22).

Dos terceras partes de las personas que sufren dolor crónico son mujeres, producto de las violencias patriarcales y se distingue entre dolor extenso (fibromialgias), dolor abdominal (intestino irritable), dolor de espalda (lumbalgias y cervicalgias), dolor articular (artrosis, artritis), disfunción temporomandibular, dolor pélvico (endometriosis), cefaleas (migrañas, cefalea tensional) según la Plataforma Mujer y Dolor (2021).

Dimensión emocional del dolor

“Mi dolor es.... Nudo, corbata, pajarita, calambre, ausencia, hueco invertido, cucharada de aire, vació de hacer al vació, blanco metaf sico, succión, opresión, mordisco de roedor, de pato, de comadreja, carga, mareo, ardor, el roce de un palo, una zarza ramificada dentro de mí, bola de pelusa, masticación de tierra, una piedra en la garganta o en la glotis o sobre un alv elo, sabor a sangre y metales, estiramiento de las cuerdas de los músculos, electrocución, disnea, boca  rida”.

Marta Sanz, 2018: 49.

El dolor es una sensación que se ve afectada por factores sociales, culturales, genéticos, moleculares, celulares, fisiológicos, corporales y psicosociales, todos entrelazados entre sí.

¹⁵ “Macha” el femenino de macho, refiere a los estereotipos masculinos como fuerte, valiente, productivo, entre otros.

La emoción no es una acción per se, sino que es la energía interna que nos impulsa a un acto, lo que da cierto “carácter” o “colorido” a un acto. La emoción, entonces, puede definirse como aspecto “cargado de energía de acción, en el que se entiende que implica al mismo tiempo cognición, afecto, evaluación, motivación y el cuerpo (Illouz, Eva, 2006: 15).

Las vivencias del sufrimiento y el dolor originados por las violencias y las lógicas patriarcales requieren de un proceso de politización que deviene de la posibilidad de otorgarle sentido para construir explicaciones desde la propia experiencia encarnada. Este proceso de politización, implica un esfuerzo y trabajo sobre las emociones para cada una de las/es interlocutoras/es. Es decir, para ellas, procesar, digerir y transformar las experiencias violentas vividas, no es algo espontáneo ni gratuito. Les demanda tiempo y trabajo, que conlleva desgaste físico, mental y por supuesto, emocional. Pero, asimismo, es en donde reside la potencia: el acto político de codificar emocionalmente en sus propios términos lo vivido. Más que un “trabajo emocional” (en el sentido de la socióloga de las emociones, Arlie Russell Hochschild, 2011), ellas realizan una subversión emocional.

...los afectos, entendidos como la capacidad de afectar y ser afectados, pertenecen al ordende la intensidad y del encuentro entre cuerpos. Resultan así desestructurados y preling sticos y encarnan la capacidad de respuesta ante el mundo. Las emociones, por su parte, son la expresión de tales afectos atravesados por la dimensión cultural expresada en su codificación (Macón, Cecilia, 2020: 5).

Al dolor, enojo y tristeza lo convierten en coraje y rabia, reivindican para sí una alegría rebelde, inconforme, amplia y colectiva. El sufrimiento y el dolor son politizados, es decir conceptualizados. De este modo pueden construir explicaciones desde la propia experiencia encarnada.

Consuelo:...en mi cuerpo se manifiesta el malestar que me genera bronca.  Mucha bronca! Y eso se traduce en mi cuerpo ...que ver con la bronca que siento  Por qué esto es tan injusto?  Por qué me pasa a mí? Después, bueno, me afecta muchísimo. Yo pienso que no, que estoy fuerte, pero... Después estamos con el nudo en la garganta de la bronca que manejamos, la impotencia de no poder resolver ciertas situaciones o de no poder hacer justicia en ciertos momentos.

Qué injusticia trama el malestar en la garganta. La transfobia, el racismo estructural, el colonialismo heredado, el heteropatriarcado, el capacitismo y el clasismo, como sostiene Juli Salamanca: “Escupimos nuestra rabia con arte, una bofetada cargada de crítica y dolor, cantamos, lloramos, reímos, interpretamos nuestra rabia” (Salamanca, Juli citada por Quintana, Laura, 2021).

Consuelo: La violencia machista por ahí hace que nosotras lleguemos a un punto de ira y explotar, y después te echan la culpa de que sos violenta.  Explotamos de ira y nada! Cuando el tema de las denuncias, que te dicen que lo pensás que una denuncia no es lo mejor,... a mi me enoja muchísimo y eso afecta la estabilidad, poder llevar adelante tu día a día. Cuesta muchísimo ser la misma persona,  ...empez s a pensar qué hiciste mal? Por ahí segu s todo el tiempo, como amigas anarcofeministas, que est n odiadas todo el tiempo. Eso influye mucho en la situación económica también.

La ira, esa emoción que surge del dolor, muchas veces constituye una brújula hacia la acción colectiva, politizando y transformando las injusticias de clase, racistas y sexistas.

Declinar el aislamiento de la rabia solitaria, anudada en la garganta, para dar lugar a otros arreglos afectivos emancipadores.

Toda mujer posee un nutrido arsenal de ira potencialmente útil en la lucha contra la opresión, personal e institucional. (...) La ira es el dolor motivado por las distorsiones que nos afectan a todas y su objetivo es el cambio (Lorde, Audre, 2003: 141-144).

Carla se niega a permanecer en el dolor, se rebela a la palabra estancada, insiste en las fluctuaciones, o zigzagueos que la derivan hacia una transición. El presente está compuesto de múltiples pasados y ella se resiste a obturar su vida en un acontecimiento traumático inamovible, prefiere elegir qué pasado incidirá en su presente y su futuro. La versatilidad del dolor hacia la rabia, subvierte el orden dominante, conquista nuevos espacios, sin sacrificar lo inapropiable, sin perder su poder creativo y colectivo. Su testimonio de dolor cuestiona el “fetichismo de la herida” (Ahmed, Sara, 2015) y se niega a formar parte de una identidad atada a su historia.

Carla: Yo lo que no quiero es que me robe ni más tiempo ni más salud todo esto. Es como que me niego a hundirme en ese dolor. Por ahí puede ser por eso la negación a la palabra. Me pasa con las chicas de la denuncia, que cuando hablamos cuando alguna está mal, yo siento que no sigamos en esta (dolor). ...No es que él (se refiere al agresor) tenga que sufrir o no, ni siquiera es que alguien tenga que sufrir para devolvernos a nosotras algo. No pasa por ahí, pero yo no quiero sufrir más. Porque además de todo lo que me hiciste, diez años después, 11 años después, yo tengo que seguir sintiéndome mal por esto. Es como que me niego un poco, y un poco en eso abrazarme a las cosas que me hacen bien para transformar ese dolor en otra cosa. Quiero hacer que eso se transforme en otra cosa, no quiero que sea solo dolor, porque además eso me da bronca porque es como que me cagaste la vida para siempre, es como que no podría darle ese poder.

Lorena: En un momento pensé que me había robado las ganas, pensé porque no me las robó. Me había robado la esperanza, en un momento pensé que me había robado la alegría...

Carla parte de la herida, y hace de esta un elemento clave en el proceso de agenciamiento. De este modo los afectos asociados al dolor, al contrario de obstaculiza la acción, la agitan. Tanto en Carla como en Lorena la preservación de la propia supervivencia ha implicado estrategias imperceptibles. En ocasiones se suele confundir ciertas medidas de protección con prácticas de sometimiento, en el marco de la dominación, la desposesión patriarcal material y simbólica. Es allí, en esas hendiduras, donde se entrevé el excedente de resistencia que se expresa en el deseo, en el inconsciente, en sus proyecciones a futuro, en sus imaginarios y sueños.

Paola: ...yo decía: pero yo estoy consintiendo esto, o sea, yo soy culpable de esto también... O sea, yo sentía eso, como que era culpa mía...

Lucía: ...con dolor, con mucho dolor. Antes me largaba a llorar, ahora ya no lloro... pero, al menos, por ahora no me está pasando de tener deseo de llorar, llorar, llorar, llorar, llorar y llorar, porque fueron muchas las cosas que nos pasaron, desde físicas hasta mucho miedo. Mucha incertidumbre en un embarazo que venía excelentemente bien y de repente se me fue todo a la mierda. No era lo esperado, en absoluto, ...que se desencadenara todo así, después la neonatología, después la alergia, ¿...cuándo frena esto?

Eugenia: En un momento tenía pesadillas, tuve p nico, me daba p nico. Por ejemplo, cuando estaba viviendo all , cuando estaba en Rosario, soñaba que estaba acostada y que venía, que entraba a la pieza y me apu alaba en la costilla. Y bueno, también tuve p nico acá al principio; me ca  del colectivo cuando venía de trabajar, no podía andar en lugares muy encerrados. Después por ejemplo tuve toda la etapa de los miedos, tenía mucho miedo a... me miraba unoy miraba para otro lado. Como que todos son malos. O pensaba que me quedaba sola en la vida. Me pasa, después de todo lo que pasó, que duermo y siento que no puedo respirar, entonces me despierto y como que me meto el dedo en la boca como si me estoy por asfixiar. Siento que no respiro, que en un momento me voy a morir... a veces sueño o que me ahorcan o que me hacen mierda.

Culpa, dolor, tristeza, soledad y miedo son algunas de las emociones expresadas por nuestras interlocutoras. Estas han sido emociones generadas por la constante y prolongada acción de la violencia patriarcal y que suele continuar más allá de finalizada la situación de maltrato.

Miedo producto de la aplicación de diversos mecanismos de doblegaci n, sumisión y agresión como así también de amenazas. El miedo produce en las mujeres un estado de hipervigilancia (por el carácter impredecible/imprevisto del maltrato) que oscila entre la evitación y la huída. El miedo altera el sueño con pesadillas e insomnio. Las agresiones consumadas y las imaginarias paralizan y bloquean cualquier capacidad de acción.

Al igual que el miedo, la culpa y la tristeza son generadas por el proceso de maltrato reiterado. Sin embargo, la culpa se vincula con la autoestima ultrajada. En las expresiones de culpa se registran variaciones, entre las inducidas por los agresores y las provenientes del entorno social, como así también las culpas autoimpuestas. Si la culpa ha sido por excelencia la casa de "lo femenino", para desactivar esa sincronía, muchas mujeres reivindican la capacidad de agenciar ciertas emociones históricamente descalificadas, como la rabia, estrategia defensiva que permite preservarse frente a los procesos de victimización y sometimiento.

Rosario:  Qu  impactó? Fue en todos los órdenes, más que todo la parte de inseguridad, porque fue algo inesperado, entonces como que ahora tengo que trabajar esa parte. Esa inseguridad de cosas que no te las esperabas, que te pueden causar daño, así sería.

Rosario señala aquello del orden de lo imprevisto, repentino y accidental, de lo que no se puede anticipar. Fueron acciones mortíferas llevadas a cabo por su marido, en lo más íntimo de su círculo amoroso, generando devastaciones emocionales que aún, a pesar del tiempo, no ha podido tramitar. Vivencias traumáticas, que quedaron congeladas por el gran impacto psíquico que le han causado. En ese sentido, no encajaría en un discurso posible que pudiera dar cierta respuesta a ese vacío emocional que resuena en sus palabras.

Sandra: S , todavía me duele. Es increíble, después de veinte años, ...  si! (llanto) ...a mí se me rompió el corazón... He seguido en la práctica y en el budismo, porque siento que es mi camino espiritual,  no? Pero yo nunca más he tenido una relación de discipulado, después de eso,  no?... Yo realmente estaba entregada a las enseñanzas all , ... Yo confi  en él (abad de un monasterio budista) y... lo rompió todo. Yo no me lo podía creer. Para mí se me rompió el mundo, se me rompió el mundo en ese momento

y me fui. Me fui sin nada. No me quise ni llevar la ropa. No me llevé ni una mochila.
...Me fui con lo puesto, pero me fui, me llevó él (el abad) a la estación.

El tiempo cronológico escapa al proceso de reparación. En los dichos de Sandra, se escucha el tiempo lógico, aquel enlazado a sus vivencias. Ella depositó su fe en el budismo e hizo de su práctica una forma de vida. Su mundo imaginario y simbólico estaba inmerso en la práctica del budismo dentro de un monasterio donde vivía y se preparaba para ser monja. De repente, esa ilusión depositada ciegamente, se derrumba al ser protagonista directa de la violencia física, sexual, psicológica, simbólica e institucional que se sostenía en el monasterio. El dolor está tan vivo como hace 20 años atrás, allí aparece lo real mortificando su vida, porque no le alcanzan los significantes que tenía y tiene, para canalizar su desesperación ante lo vivido. Algo irreparable persiste.

Rosario: ...más que todo la parte emocional, si bien la física fue dañada, la parte emocional fue la más afectada de todo. Tuve la suerte de que no me quedarán secuelas físicas, pero me podrían haber quedado tranquilamente. Al tener esa suerte me baso en la parte emocional...me costó poder comprender lo que había sucedido. Racionalmente vos sabés lo que sucedió, la causa, todo lo del medio. Estuve a punto de la muerte. Es más, hablando ayer con un médico, me dijo que me resucitaron en sala de cirugía, yo tuve un paro cardíaco. Esa parte emocional, eso que me tuvieron que contar...Me costó engancharme con la realidad, con la noción de la gravedad. No poder entender el suceso. No entraba en mi cabeza, en mis pensamientos, parecía algo increíble.

El registro de la magnitud de la violencia de su marido todavía no la puede procesar porque la misma la tomó desprevenida, para Rosario era inimaginable el ataque sufrido. Ha quedado, a pesar del tiempo, en un largo proceso de duelo, en procura de alguna tramitación posible de lo sucedido.

Frente a situaciones traumáticas de esta envergadura, queda una especie de agujero, por lo imprevisto, ya que el ataque arrasa con los mecanismos de defensa, al no poder procesar el monto del ataque. Eso ubica a Rosario en una situación de descreimiento de lo que pasó; a pesar de que estuvo mucho tiempo para recuperarse del daño físico padecido, como ella misma señala el daño psíquico y emocional aún persisten.

Dolor social: entre el dolor propio y el ajeno

El dolor en primera persona es un dolor inquieto, varía y se moviliza. Es esa versatilidad del dolor la que suele entrapar al sujeto. Nadie puede sufrir en lugar de otra/e/o, de allí la importancia del gesto de resistencia a la indolora acción del sistema patriarcal cuando la otra me duele en mi propio cuerpo.

La afectación del dolor de la otra/e, resuena en nuestros cuerpos como dolor propio y adquiere una manera particular de evocarlo. Ese sufrimiento de la otra/e en nuestro propio cuerpo produce una compasión/empatía de la aflicción ajena que, si bien nunca podrá analogarse ni equipararse, pues refiere a un dolor de otra índole, diferente, cuya referencia es el dolor impropio. Se trata de un dolor que se hace puente, que permite cruzar y arrimarse a la

intensidad y al recorrido del dolor ajeno, reconociendo la distancia que nos separa y lo distintivo de una misma y de la otra. Sostiene Sayak Valencia:

Sólo si somos capaces de pensar el dolor producido por la violencia en los cuerpos de los otros podremos reactivar nuestra relación con ellos en un nivel real (2022: 211).

El dolor puede crecer hasta el extremo y resultar insoportable como así también puede aliviarse y tornarse tolerable. Sara Ahmed sugiere que “una ética de respuesta al dolor involucra estar abierta a verse afectada por aquello que una no puede conocer o sentir” ([2004] 2015: 63). Esa capacidad de sentir los sentimientos de la otra en nuestra propia piel, acercarnos a su dolor, es posible al imaginarlo. Esa diferencia entre sentir el dolor y sentir tu dolor constituye un acto de solidaridad, de profunda compasión.

Señala Sara Ahmed, respecto del dolor, que no se trata sólo de una sensación corporal, dado que “los sentimientos que son inmediatos, y que pueden involucrar la lesión en la superficie de la piel, no son sólo sentimientos que una tiene, sino sentimientos que abren el cuerpo a otros”. Para ello incluye una categoría que denomina “intensificación”, que le permite explicar los procesos de modelación del mundo a través del dolor, las representaciones históricas y colectivas del mismo que circulan en el ámbito público de tal modo que se vuelven hegemónicas (2015:43).

La contingencia del dolor, la carne viva, las heridas producen dolor y este se presentifica como un sentimiento privado que, por lo general, padece o padecen otras/es. Desde el discurso público, ese dolor ajeno sugiere, palabras/signos/símbolos/imágenes que evocan historias de vida, biografías, experiencias que no sólo son de las/es otras/es, también nos constituyen, aún cuando, este se deba a un proceso de apropiación producto de un deslizamiento de sentidos, que van del dolor ajeno al dolor propio. La tristeza que nos produce el sufrimiento de la otra/e/o, ubica a esa otra/e en el lugar de quien tiene el dolor y en este sentido también tiene la capacidad de superarlo. Ahora bien, la pregunta por la afectación del dolor de otra en la propia corporalidad, se vuelve político y fuera de todo cerco privado, permite reposicionar sentidos, y hace posible y no solo imaginable lo que la otra siente:

Debemos volver a dotar de fuerza enunciativa a las realidades del cuerpo y de la violencia, ser capaces de construir significado ante la muerte de cualquiera. Hacer que la muerte y el dolor del otr@ sean un estremecimiento en todos los cuerpos (Valencia Sayak, 2022: 211).

Para dar lugar a la vida, requiere de un proceso que permita sobrepasar o hacer frente a las lógicas estigmatizante o al miedo imperante al otro/a/e requiere de una política que movilice otros afectos contra el optimismo normativista y disciplinador, y generar una oportunidad ética de responsabilidad y cuidados que haga posible reconstruir comunidad política bajo los rastros del dolor.

Lorena: Dar un consejo o contar tu experiencia en un momento en el grupo, por ejemplo, no es adecuado. Porque si una persona te está diciendo que se quiere suicidar, vos no le podés contar qué te querés suicidar por la misma causa,...porque el

sistema no responde. Entonces por ahí creo que ... “ Lore, no vas a decir nada?”, me dice la psicóloga. Y no, porque yo estaba pensando en lo mismo, pero no le puedo decir eso en ese momento a la otra compañera. Si esa persona est  en un momento que es capaz de hacerlo, lo va a hacer, si vos est s sintiendo lo mismo. Si hay dos personas que est n pensando igual o lo mismo, es como que te alienta a hacerlo  no? Yo ahí... me puse re-mal y ahí fue cuando esas palabras me hicieron pensar en suicidarme de vuelta y en estancarme. Por eso te digo que no siempre podés dar consejos a todo el grupo. Entonces creo que todos debemos aprender a usar las palabras... No sacar las cosas de contexto.

Lorena sabe de secuelas, ella sabe de ese pensamiento rumiante incontrolable que la sacude y la deja agotada, no puede compartirlo, decide callar. Susilencio al menos no va a alentar el suicidio de nadie; esa otra, su compañera le duele en su propio cuerpo, retumba en su experiencia. Su profunda solidaridad, su necesidad de reparar, de recuperar cuerpo-historia se hace posible junto a otras. En ese complejo entrettejido anida una política de cuidado y autocuidado, que hace brotar el conocimiento de lo inesperado a destiempo, cuando el cuerpo se vuelve colectivo.

La agonía silenciosa de Lorena no constituye una frontera inquebrantable respecto del dolor de la otra, sino que activa una acción reflexiva. Ella, inmersa en un dolor voraz, se detiene y decide a contramarcha de lo esperado, callar, para evitar que sus palabras activen un daño exponencial en otras. Ese mecanismo constituye una reparación del lazo social en torno del dolor ajeno y el dolor propio. La otra duele de algún otro modo, y ese dolor otro sólo no puede ser expuesto, no hay un contexto de enunciación posible.

Aún aquel padecimiento que no podemos reivindicar como propio, promueve una política de resistencia colectiva en torno de la sabiduría que produce el dolor en la carne.

Carla: ...a mi me ha hecho bien juntarme a llorar, juntarme a putear, a hablar una arriba de la otra, y por ahí extraño juntarme con las chicas del juicio, para poder hacer ese tipo de catarsis también, que ahí siento que todas sabemos de qué estábamos hablando y también all  todo se vuelve válido, que me quiero ir a la montaña, que quiero llorar todo el día, que en ese contexto todo se vuelve válido, ahí sí me he sentido super contenida.

El dolor compartido, la experiencia de sufrimiento de la otra en una misma, la empatía en la escucha, la confianza y la contención entre pares, juntas a otras cuerpos dolientes, las experiencias no son trivializadas, las ofensas y daños no son cosificados, ellas representan la agencia colectiva, organizan la resistencia frente a la apropiación desmedida de sus dolores por parte del sistema estatal y judicial, pero esta resistencia contra la institución no deja de doler.

El duelo, entre lo singular y lo colectivo

En Rosario, la mirada del otro deviene en un proceso de concienciación acerca de la precariedad de la vida. El médico terapeuta da la clave de interpretación: “Te estabas muriendo”. No obstante, señala: “El dolor es como que queda, te sigue doliendo, no te deja de doler”. Como sostiene Judith Butler: “La pérdida y la vulnerabilidad parecen ser la

consecuencia de nuestros cuerpos socialmente constituidos, sujetos a otros, amenazados por la pérdida y susceptibles de violencia a causa de esta exposición” (2009: 46).

Rosario: Cuando lo vi al terapeuta que me atend  en el Hospital Lagomaggiore, yo le pregunt   C mo llegué? Hizo una pausa enorme, me miraba, y me dice: “Te estabas muriendo”, ni ellos creían que yo me iba a salvar, era tal la gravedad... El dolor es como que queda; pareciera como si fuera alguien que falleció, te sigue doliendo, no te deja de doler. Pero hay una diferencia con alguien que fallece, que puede ser por muerte natural o que se yo. Pero es alguien que te hizo daño, lo que cuesta en esto, es que era alguien, que te duele y encima,... era tu pareja, el padre de mis hijos, lo sigue siendo.

Rosario compara la desvinculación con su pareja agresora con una pérdida, una muerte. Cuando se termina una relación, cuando un vínculo sucumbe, no sólo muere la particular relación entre la pareja; también, en ese acto muere todo aquello que esa relación constituía y que hacía al vínculo. Cuando pasado un tiempo, aún persiste la melancolía y la pesadumbre, algo de esto se representa, tal vez, sin palabras en la historia de recuperación. Luego de darse cuenta, de poder entender cómo se fue constituyendo el entramado de violencia patriarcal, habrá que repensar y volver a nombrar. El duelo sucede en una corporalidad singular y colectiva y “permite elaborar en forma compleja el sentido de una comunidad política” (Butler, 2009: 48-49).

Dolor existencial: ideación y comportamiento suicida

Aludimos al dolor emocional, ese que no se logra aplacar, ese dolor existencial que impacta en la subjetividad de las mujeres, agravado por la falta de opciones, la imposibilidad de alternativas, atrapadas en un laberinto sin salidas, de agresiones reiteradas. Hay quienes perciben en la muerte la única salida, una manera de huir del sufrimiento y de evit rselo a otras/es/os. El padecimiento, insoportable, que cala profundo, y que remite a las situaciones de violencia, control y manipulación producto de una estructura heteropatriarcal, muchas veces, entre otras causas, empujan a las mujeres y a personas de las disidencias victimizadas a terminar con sus vidas.

Resulta pertinente realizar algunas aclaraciones en torno de la conceptualización de suicidios feminicidas o por razones de g nero¹⁶ y suicidio inducido/instigado/forzado. Estas diferencias permiten advertir el entramado de violencias patriarcales de género que anteceden

¹⁶ Si bien en nuestro país no se encuentra tipificado, desde el año 2019 el Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de la Nación reconoce el suicidio feminicida como una modalidad más de femicidio. De esta manera se intenta visibilizar los suicidios feminicidas, que “se producen cuando las mujeres se quitan la vida como consecuencia de las violencias sistemáticas ejercidas por varones” (Observatorio de Femicidios, 2021). Las autoras, Flores y Macazaga, analizan los suicidios en el año 2017 y 2018 para reconstruir y analizar las muertes violentas de mujeres y personas no binarias que han sido tipificados como suicidios.

al acontecimiento. El suicidio inducido o instigado aludea las conductas que pueden conducir al suicidio de otra persona mediante violencia física o psicológica, este uso también refiere a las violencias patriarcales sostenidas en el tiempo.

El suicidio femicida fue definido por Diana Russell en 1996 para abordar aquellos casos de mujeres que se quitan la vida debido a distintas situaciones de violencia de género ejercidas por varones. Andrea Flores y Mariana Macazaga (2021) denominan suicidio feminicida o por razones de género a aquellas situaciones en donde las estructura patriarcales y heteronormativas empujan a mujeres lesbianas, trans, travestis y personas no binarias al suicidio. Estas no resultan de la libre decisión soberana sino de una historia de agresiones, abusos y diversas modalidades de violencias machistas.

Eugenia: Me tomé todas las pastillas de mi abuela que estaba enferma de todas las cosas. (...) Me tomé todas las pastillas que encontré, y dije bue...que se me termine la vida, mi hijo va a estar bien cuidado...Mi mamá ...no entendía nada, me hicieron todos los estudios para ver si era drogadicta... qué era. Era desesperante porque era una persona muy callada,...porque, yo no sabía cómo llevarle un problema a mi familia. Le traje un problema que me quedé embarazada, le traje un problema que me separé y ahora le traigo otro problema (respecto del agresor). ¡¿Qué hago?! No encontraba solución. Él (agresor) viene, él estaba ahí (en el hospital) donde estaba internada, y me decía: "firmá el alta y nos vamos, y te prometo que yo no voy a decir nada". Y bueno...era como que yo tenía un miedo de que él contara todas esas barbaridades, todas esas mentiras que no eran (inventaba relaciones con hombres por celos). No sabía cómo enfrentarlo... él era una persona violenta...no sabía cómo reaccionar. Él era mi problema...

Eugenia es inducida a autolesionarse con pastillas producto del intenso sufrimiento subjetivo. No fue un acto voluntario, este adviene cuando no hay otra alternativa, era su única salida. A ello le sigue la internación hospitalaria, gracias a que el "mandato" suicida feminicida no logra consumarse.

Otro aspecto a tener en cuenta en la experiencia de Eugenia es la amenaza hacia su familia por parte del agresor, quien inventa historias de infidelidad para desacreditarla ante ellos. Sostiene de esta manera su estrategia de sometimiento psicológico, mediante prácticas celotípicas y de control, que irán in-crescendo provocando vergüenza y culpa que se cristalizan en lo que ella define como "problemas" que quiere evitar. Dado que resultaban suficientes el incumplimiento con ciertos estereotipos dominantes, el corrimiento de los mandatos sociales familiares. Un laberinto del cual siente no tener escapatoria. La agresión física del maltratador y las formas de violencia psicológica/ emocional logran su cometido: desmoronar y anular sus defensas, menoscabar su integridad hasta el punto de sentir que no le quedaba nada más que hacer; con su alteridad y sus diferencias reducidas, se ve obligada a firmar una alta voluntaria

en el hospital. A partir de ese momento, el agresor logra instaurar una relación plena de dominación, apropiación y abuso¹⁷.

Algunas investigaciones en nuestro país establecen una relación entre muertes violentas de mujeres¹⁸ y violencia patriarcal (Fernández, Ana María; Tajer, Débora; Galimberti, Diana; Ferrarotti, Ana; Chiodi, Agostina y Borakievich, Sandra, 2010) que se deducen de las estadísticas vitales y que establecen una alta prevalencia de suicidios¹⁹ por lesiones autoinfligidas entre las que se incluyen: ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación en vivienda y por arma de fuego. Dichas modalidades autolíticas, no se corresponden con las utilizadas comúnmente por las mujeres según las explicaciones desarrolladas en los estudios forenses y por especialistas internacionales²⁰.

Los factores de riesgo que debieran poder identificarse en las mujeres que sufren violencias patriarcales y sus implicaciones en la salud física, psicológica y social requieren atender a indicadores tales como depresión, estrés postraumático, temor por la vida de sus hijos, no cese del hostigamiento y acoso, incluso cuando los agresores se encuentran detenidos, como en el caso del agresor de Lorena.

Entre los factores psicosociales que constituyen riesgos de suicidio inducido o forzado de las mujeres que padecen violencia patriarcal, podemos mencionar los miedos asociados a la pérdida de tenencia de sus hijos, el aislamiento, la desesperanza y el agotamiento (Ferre, Francisco y Camarillo, Leticia, 2020). El descreimiento e invalidación de las palabras, opiniones y sentires de las mujeres frente a los dichos de los agresores, la falta de apoyo del entorno familiar e incluso el cuestionamiento de la propia familia e hijos, constituyen factores sociales

¹⁷ El agresor de Eugenia fue condenado el 27 de julio del 2021 como autor penalmente responsable de privación ilegítima de libertad agravada, reducción a la servidumbre, abuso sexual con acceso carnal agravado por el uso de arma de fuego a 26 años de prisión.

¹⁸ Se trata del Estudio Colaborativo Multicéntrico “Análisis de la mortalidad femenina por causas externas y su relación con la violencia contra las mujeres”, realizado en los años 2008-2009, en el marco del programa de Becas “Carrillo-Oñativia” de la Comisión Nacional Salud Investiga. Su objetivo es analizar las causas de suicidios (estadísticas oficiales) de mujeres en la Argentina; un estudio cuantitativo de estadísticas oficiales (fuentes estadísticas vitales de salud y registros policiales) del año 2005 para identificar muertes violentas de mujeres; y un análisis cualitativo de discurso de interlocutores/as clave y de artículos periodísticos.

¹⁹ Los aportes de la investigación señalada, Andrea Flores y Mariana Macazaga (2021) toman como antecedente los registros de suicidio de mujeres para la provincia de Salta, y advierten que los datos vinculados a las modalidades de ahorcamiento / sofocación y con armas de fuego superaban la media nacional. Dicha investigación se propuso indagar las maneras en que se vincula la violencia de género con los suicidios, ideaciones o intentos, para enfrentar los silenciamientos e invisibilidades en esta problemática.

²⁰ A nivel internacional, estudios importantes, dan cuenta de la prevalencia de pensamientos suicidas en las mujeres que han padecido violencia física o sexual, siendo esta cinco veces mayor que en las mujeres que no lo han padecido. Sostienen que el 80% de las mujeres que padecen violencia machista han intentado suicidarse o lo han pensado. Todos estos trabajos coinciden en señalar que se trata de una realidad invisible y que no cuenta con estadísticas oficiales, abordajes ni medidas de prevención adecuadas y consistentes (Ferre, Francisco y Camarillo, Leticia 2020; Asensi- Pérez, Laura Fátima, 2019; Lorente, Miguel, 2006). Asimismo, la OMS reconoce el suicidio como una de las consecuencias fatales de la violencia de género.

relevantes a considerar respecto de análisis del riesgo de suicidio, entre quienes sufren violencias patriarcales.

Eugenia, por ejemplo, sostiene que quería evitarles un problema más a su familia. Cabe destacar que entre las causas conocidas de suicidio de mujeres en nuestro país se ubican entre los primeros lugares los conflictos familiares. En Lorena y Eugenia el miedo a ser ignoradas, no reconocidas por sus familias, invalidados sus argumentos y opiniones, fragiliz  aún más su subjetividad.

La legitimación social de la violencia patriarcal, la discriminación, la desigualdad y las prácticas sexistas y racistas justifican a los agresores, quienes por lo general se presentan como víctimas de mujeres mentirosas. Ellas siempre mienten, engañan y fabulan. La sospecha sobre las mujeres tiñe toda posibilidad de escucha. Tanto Eugenia como Lorena percibían sus vidas arruinadas, sin vislumbrar una posibles salidas; se encarna en sus historias la perspectiva de que la violencia patriarcal constituye un factor precipitante del pensamiento y las conductas suicidas. Sin embargo, Eugenia pudo percibir, anticipar, intuir -a pesar de su profundo dolor- lo que vendría luego; una escalada de violencia inimaginable, siniestra. Durante 23 años estuvo cautiva, encadenada, torturada, violentada en lo sexual y en lo reproductivo (embarazo forzado, aborto por golpes) y su identidad adulterada (cambio de nombre, obligada a vestir como varón y pelada).

Las sobrevivientes, vencidas en su integridad, consideran “desaparecer” como única vía de poner fin al sufrimiento propio y familiar.

Lorena: ... me empezó a pegar en el auto porque decía que yo me iba a ir con (tartamudea) el de la banda de m sica. Entonces yo ahí me baj  del auto y me empezó a pegar en la calle hasta que una familia se par  y me subió a su camioneta y un señor mayor y una señora me llevaron hasta la casa. Me querían llevar hasta que hiciera la denuncia y yo les decía no. A todo esto, en todo ese trayecto intent  dejarlo un montón de veces, pero se iba al acceso, se subía a los puentes, decía que se iba a largar de ahí... Entonces en muchas oportunidades yo decía “me voy a suicidar” porque, ...no tengo otra salida, él no entiende que no quiero estar más con él.

Paola: ...creía que (yo) me iba a matar, porque yo en algunos momentos tenía ganas de, nunca lo hice, digamos, no, no, pero sí te digo me hacía cosas, tajos, que se yo, una cosa horrible.

Lorena cuenta sus intentos malogrados de dejar al agresor y el agotamiento que ello implicaba, hasta el punto de sentirse vencida. Frente a sus manipulaciones extorsivas para retenerla, ella imaginaba para sí la posibilidad de quitarse la vida. Era un pensamiento persistente y que aún hoy en ciertas ocasiones vuelve a albergar cuando se siente devastada, invadida y en nuevamente en peligro junto a su hijo.

Del mismo modo Paola, refiere haber convivido con la ideación del suicidio e incluso con autolesiones continuas.

Lorena: Bueno y así, como que iba haciendo cosas por su insistencia y por su violencia, por las amenazas de que se iba a suicidar y que las sigue haciendo. Nunca ha hecho...nunca se ha tomado pastillas, no ha hecho nada, lo usa sólo para manipulación y bueno, llegó hasta que pagamos un lugar y en enero nos casamos.

Hoy puede reconocer la manipulación y la violencia vivida, los usos de las amenazas en cada instancia de su vida. Sin embargo, estas modalidades de control no finalizaron con su condena judicial; ni la cárcel lo ha podido detener en sus amenazas y persecuciones.

Lorena: Yo sanaría en primer lugar: que mi ex deje ese hostigamiento, de todas las formas... psicológicas... diciendo que se va a suicidar... No me siento culpable, que diga eso, pero... me afecta porque empiezo con retrocesos para dormir y todo... Que cese. Que se haga efectivo lo que dice la ley que el Estado debe hacer todo... para que él tenga su contención allá en la cárcel y yo la mía afuera. Que deje el hostigamiento porque veo que no hay contención en el penal tampoco, porque si él tuviese su contención no estaría hostigando...Eh... eso más que nada... el hostigamiento y el seguimiento. ¿Porque yo qué hago? Cuando él salga de la cárcel? Ese es mi miedo,... esa persecución... virtual. Antes la hacía presencial y cuando salga va a volver a ser igual... Porque sigue escribiendo que se va a suicidar, un día dice que quiere ver al hijo que está mal, que hace huelga de hambre por eso, y al otro día dice que quiere un ADN porque dice que no es su hijo...

...yo lo tomaba como amenaza porque él me decía que se iba a suicidar, entonces yo me sentía culpable y volvía con él o volvía con él para que no fuera a hacer escándalos a mi trabajo o llamar a mi familia diciéndole situaciones de que. Porque lo inventaba, bueno lo mismo de que yo andaba con otras personas y mi familia también en ese sentido como muchas familias... que no acompañan en esos procesos. Porque es como que la mujer debe obedecer al hombre,... como que hasta tu familia empieza a dudar de vos en vez de decir "no, mirá es una persona tóxica, alejate". Las amenazas de suicidios²¹ constituyen una trama compleja e indisoluble que mantiene a las mujeres obturadas en la colonización patriarcal en todas sus dimensiones existenciales.

Lorena: ...cuando empecé a hacer todas las denuncias, como que hice un retroceso o cada vez que él aparece hago un retroceso y el año pasado hice retroceso y también sigo, a veces tengo pensamientos de ...suicidio o algo así porque como no encontrás respuestas. ...Decir no hay una salida para esto, la única salida de que esta persona no siga hostigando es desaparecer. ... ¿Cómo puede ser que una persona que esté privada de la libertad tenga celular? Él directamente me hacía llamados, o personas que lo ayudaban. Cuando llamo al 911 me dijeron: "no señora, si está en la penitenciaría no le podemos ayudar"... y yo digo ¿pero él está en la penitenciaría? La frecuencia y la persistencia de pensamientos suicidas en Lorena son por demás elocuentes. En su testimonio la palabra suicidio es mencionada 13 veces, esta recurrencia refiere tanto a su pensamiento suicida como a las amenazas suicidas del agresor.

En este caso la palabra suicidio está cargada del sentido "te voy a matar", un modo de inducir o forzar en términos simbólicos y materiales un proceso de despojo del deseo, de la vida, de sus cuerpos e incluso de su muerte. Una disposición para establecer un grado de vulnerabilidad como sello identitario con el fin de sostener la dueñidad con severidad. Este

²¹ M^a Alejandra Otamendi (2020) analiza desde una perspectiva de género los suicidios masculinos, en particular el suicidio de los femicidas e incluso de los integrantes de las fuerzas de seguridad con uso de armas de fuego y su vinculación con la masculinidad hegemónica. Señala la autora que mientras las mujeres presentan entre tres y diez veces más intentos de suicidio, los varones muestran una tasa de suicidio hasta cinco veces más alta y dentro de las modalidades prevalecen métodos letales como uso de armas de fuego y su fácil acceso asociadas a determinadas prácticas y disposiciones que legitiman su dominación masculina.

amedrentamiento es el clima cotidiano de convivencia que se inscribe en la subjetividad y anticipa aquello que podría acontecer: la promesa de un daño irreparable, forzándola a renunciar a la vida.

A modo de cierre

Pudimos evidenciar que para hablar y comprender el sufrimiento de otras mujeres y personas transfeminizadas es necesario trabajar los propios dolores, las violencias patriarcales sufridas y nuestras estrategias de sanación y resistencias. Pusimos en práctica durante toda la investigación la convicción que no se puede generar conocimiento sin pasarlo por el cuerpo, no podemos escindir nuestra corporalidad. Somos afectadas y afectamos con nuestras prácticas.

La propuesta teórica-metodológica situada y acuerpada se comenzó a trabajar por medio de un proceso crítico autoreflexivo metodológico y colectivo, una construcción dialógica afectiva, que posibilitó descubrirnos en la experiencia otra y reconocer las microresistencias y las estrategias de supervivencias. Asimismo, pudimos reconocer que acceder al lenguaje y a la palabra no es un proceso sin dolor.

El impacto en la producción de sentidos en la relación entre nuestras interlocutoras hace resignificar, nombrar y renombrar la experiencia singular a partir de la experiencia colectiva y viceversa. El ejercicio testimonial, en sus transacciones entre el cuerpo y el lenguaje, permite forjar palabras e hilvanar relatos con una carga política y cognoscitiva que resignifican las experiencias de violencias patriarcales, permitiendo iniciar el proceso de sanación y elaborar significados no narrativos del dolor.

La experiencia corporal de las mujeres y las disidencias está atravesada por diferentes dolores de género en el contexto de violencia patriarcal. Estos dolores no logran localizarse con precisión, suelen tratarse de dolores punzantes pero no persistentes y que muchas veces cambian por otros que también desaparecen para dar lugar a nuevos dolores, entre ellos podemos destacar: dolores articulares, de huesos, musculares, dolores de ovarios, de útero, ausencia de menstruación o menstruaciones dolorosas (dismenorrea) y menopausias prematuras, endometriosis, lipedema, fibromialgia, cistitis, dolores de mamas, estomacales, vómitos, cefaleas, migrañas, cansancio crónico, fatiga, insomnio, debilidad, entre otros. También estos dolores se asocian al miedo, a la culpa, la vergüenza, el estrés cuya etiología es sociopolítica producto de la violencia patriarcal, en este caso se manifiestan de manera invisibles pero persistentes. Estos dolores operan y se actualizan recurrentemente, por lo cual afectan la vida cotidiana, las maneras de relacionarse, el deseo, la subjetividad.

Respecto de las referencias al dolor subjetivos y emocional producto de las violencias patriarcales, algunas de las mujeres o personas transfeminizadas señalan que han estado durante años encerradas en el dolor, encogidas en el padecimiento sin contacto con el mundo, quebrantadas de toda relación social, exiliadas de palabras, sintiendo que quedan detenidas en

el tiempo, paralizadas y dolientes, encerrada en el laberinto de la violencia. Pero algo, en algún momento, despierta la conciencia y en esa adversidad un “darse cuenta” reclama un encuentro con otras/es, para comenzar un proceso de sanación.

En nuestras entrevistas, las mujeres, lesbianas y travestis que han sufrido violencia de género, sostienen que hay dolor/sufrimiento vinculado al acontecimiento como también hay dolor/sufrimiento en el acto narrativo. Es decir, el relato de la experiencia también se torna doloroso, pero a su vez necesario como estrategia de salida de la violencia y reconstrucción de diferentes aspectos de la subjetividad. El dolor del relato, les (nos) permite salir de la culpabilización, patologización, de los mandatos patriarcales, de la idea de víctima y en ese proceso dialógico se colectiviza el dolor.

El trauma es una experiencia que sucede en el cuerpo como así también un discurso, una estructura social que produce y reproduce vulnerabilidades, de este modo las sobrevivientes de las violencias patriarcales, en más ocasiones de las esperadas, continúan sufriendo las consecuencias de su tránsito por experiencias traumáticas y por las representaciones vividas y accesibles que las posicionan en identidades no elegidas, pero también producen nuevas narrativas de opresión y sufrimiento a partir de imprevisibles prácticas de archivo afectivos/emocionales que constituyen formas de resistencia y sanación.

Las mujeres y disidencias cuestionan las “versiones domesticadas del dolor” que se condicen con el de “víctimas” o “vulnerables”.

El dolor y el sufrimiento que produce la violencia de género se ha sostenido sobre la manifestación de una diversidad de ritos de dominio patriarcal, mediante demostraciones de poder, fuerza y doblegación, así lo han señalado nuestras interlocutoras. La crueldad y la saña caracterizan estos actos, dejando en los límites a los cuerpos de las mujeres y personas transfeminizadas. Las lesiones que producen las violencias patriarcales no sólo agreden los cuerpos, sino que mellan la subjetividad, el autoconcepto sobre sí mismas. Es por ello que es posible detectar en los relatos de las sobrevivientes, la dimensión afectiva /emocional involucrada en lo que dicen o expresan, como en las maneras en que resignifican sus experiencias en el acto mismo de testimoniar y luego, cuando se actualiza en la memoria la herida con sus rastros en la cotidianidad, en el diario vivir.

Así ese narrarse resulta un acto político que interpela a otras en su propio dolor, para reconocerse en la experiencia otra, tanto entre las entrevistadas como las integrantes del equipo. Permite encontrar palabras para expresar sus propias experiencias, pero al mismo tiempo la proximidad afectiva tranquiliza, sostiene, alivia, otorga seguridad, presta palabras, y el abrazo conjura toda imposibilidad de decir y acompaña el dolor.

El dolor puede proceder de vestigios insondables del pasado, que reactualizan, en ocasiones ese trauma original, la reacción del cuerpo puede implicar un cerrarse ante el dolor

resurgido, sin embargo, como una paradoja, hablar, nombrar, se vuelve prioritario y un acto político liberador, porque se produce en un contexto de diálogo feminista, en ese descubrir la voz de la otra y la propia. Porque han (hemos) podido hablar y explayarse por primera vez sobre su propia experiencia y seguir sus propios recorridos, porque sienten confianza y pueden expresarse sin miedo a ser juzgadas, a sufrir revictimizaciones, a ser cuestionadas o desacreditadas. Porque hablar a pesar de hacerlo bajo condiciones de enunciación no elegidas, constituye un freno a la apropiación desmendida del dominador y de este modo ellas instauran un sentido ético político al poner en evidencia la asimetría en la posibilidad /imposibilidad de palabras sobre sus experiencias de dolor/ sufrimiento, respecto de cómo funcionan las estructuras patriarcales y sus instituciones sociales políticas, educativas, religiosas, científicas, tecnológicas, sanitarias, jurídicas y largo etcétera. Esto habilita pensar la violencia y el dolor más allá de los abordajes individuales, jurídicos o psiquiátricos y salir de los discursos que medicalizan y psicopatologizan.

Pero el dolor también puede ser una herramienta para la transformación, como el dolor que cubre otro dolor, en el caso de los tatuajes que algunas de nuestras interlocutoras refieren para dar cuenta de la representación y memoria de la violencia patriarcal sobre sus cuerpos. Aquí el tatuaje constituye un escriturarse y al mismo tiempo un reservorio del dolor, un archivo emocional que les y nos recuerda el sufrimiento oculto, invisible, innombrable como la acción transformadora.

Los testimonios compartidos por las participantes de este trabajo, entrevistadas e investigadoras, permiten abordar el potencial epistémico que posee el dolor cuando se establecen espacios de escucha donde se permita construir un lenguaje que recupera la memoria y los sufrimientos propios y ajenos, para así politizar la violencia patriarcal y sus marcas visibles e invisibles, las que se pueden nombrar y las que cuesta nominar.

El dolor extremo de la violencia patriarcal alberga una necropolítica que no sólo imprime en las corporalidades subjetivadas, heridas profundas. Esos cuerpos rotos, esa fragilidad revela una política de oposición, resistencia, subversión respecto de una representación hegemónica del cuerpo de las mujeres delimitadas en tanto víctimas pasivas del dominio y control. Esa exposición del dolor que rompe un silencio impuesto, es una restitución subjetiva porque acentúa el poder testimonial de las sobrevivientes y una acción política reparadora porque establece un lazo con el colectivo de mujeres y disidencias.

Las mujeres desarrollan estrategias que les permiten apropiarse y subjetivar la experiencia de dolor propio y ajeno de la violencia patriarcal que, por lo general, se manifiesta a través de los testimonios o de determinadas narrativas, en las cuales las palabras resultan insuficientes y fragmentadas, el cuerpo se expresa a través de gestos tenues y ritualidades específicas. All  es donde se activa el trauma, en los recovecos de memoria y los olvidos deliberados. El ejercicio testimonial, en sus transacciones entre el cuerpo y el lenguaje, permite

forjar palabras e hilvanar relatos con una carga política y cognoscitiva que re-significan las experiencias de violencias patriarcales.

Como se ha podido ver a lo largo de este trabajo, la violencia hacia las mujeres tiene consecuencias a largo plazo. Es un camino donde se juegan las secuelas de los acontecimientos vividos en las relaciones con varones violentos y que se singularizan en cada relato de nuestras interlocutoras la presencia flameante de lo vivido. Se destaca que en las conductas violentas intervienen modos de expresiones verbales y no verbales, como los tonos de voz, los gestos, las expresiones faciales o corporales que van acompañando las amenazas en relación a lo económico, al abandono, las órdenes constantes e imposición de actividades o acciones contrarias a la voluntad de las mujeres, como así también acompañan las agresiones física, en forma de empujones, bofetadas, quemaduras, pellizcos, asfixia, patadas, ahorcamientos, violaciones e incluso los intentos de suicidios femicidas/feminicidas.

Entre las modalidades de violencias, reconocidas por las mujeres y personas transfeminizadas se destacan aquellas que se producen en el ámbito institucional: familiar, laboral, obstétrico, de libertad reproductiva, política e incluso religiosa.

Las complicidades masculinas aparecen como posibilitadoras de las violencias patriarcales ejercidas contra las mujeres y personas de las disidencias en todos los contextos institucionales, provocando engranajes complejos que extienden este patrón masculinista (hegemónico) absorbiendo dimensiones materiales y simbólicas en el mundo social e involucrando a diversos sujetos sociales, incluso a las personas cercanas a las sobrevivientes. Las mujeres que padecen violencia deben además lidiar con la incredulidad de las personas a su alrededor. En general no les creen, piensan que exageran, que mienten, les aconsejan que aguanten, que los perdonen. Aparecen en todos los testimonios de las interlocutoras, el sentimiento de impotencia frente al descreimiento del entorno afectivo respecto de sus relatos. Las mujeres entrevistadas al relatar sus vivencias dan cuenta de las consecuencias a largo plazo de esta violencia psicológica, que se manifiesta con diferentes matices y que muchas veces se encuentran naturalizado, normalizados dentro del orden patriarcal, con lo cual “el darse cuenta”, la salida de esa relación e incluso el pedido de ayuda se torna un camino dificultoso. Se ha podido verificar que las lesiones físicas, suelen ser la consecuencia más visible de la violencia de género, pero no las únicas, ya que también es un factor de riesgo importante para la salud como todo tipo y modalidades de violencias patriarcales, los malestares corporales y los dolores crónicos suelen estar relacionados con lesiones, como así también con el miedo y el estrés que produce el maltrato.

En las mujeres y travestis entrevistadas hay una salida del contexto de violencia y transitan caminos hacia procesos de reparación y sanación. Apelamos al concepto de sanación en este caso para referirnos a los tránsitos vitales que realizan las mujeres y personas transfeminizadas atravesadas por violencias patriarcales. Nos referiremos a distintos tipos de

prácticas y experiencias individuales y colectivas que nuestras interlocutoras definieron como sanadoras.

El lugar de lo colectivo, de encontrarse con otras mujeres y con compañeras/es feministas es central en el proceso de sanación. Encontrarse con manos que sostienen, miradas que no juzgan, han abierto ese camino. El acompañamiento de colectivos formales e informales, más o menos politizados, son amparo y soporte fundamental, ya sea a través de círculos de mujeres, compañeras cercanas o el mismo movimiento feminista.

No dejan de estar presentes en estos espacios los rituales colectivos con componentes ligados a una espiritualidad profana, que nuestras interlocutoras/es organizan, conducen y/o participan y donde los rituales vinculados al fuego y a la quema vehiculizan el deseo de dejar, transformar o deshacerse de algo.

También existen estrategias que se llevan a cabo desde la individualidad, muchas veces ante la imposibilidad de encontrarse con otras producto de la misma violencia machista. Así las prácticas chamánicas, el reencuentro con la naturaleza, el silencio, la práctica sostenida del “recuerdo de momentos de cuando fuiste feliz”, confluyen para sumarse en su camino de retorno. Las mujeres a pesar del dolor y los efectos corrosivos de las violencias patriarcales en sus vidas personales, comunitarias y sociales elaboran una instancia irreductible de agencia, que resulta inteligible en acciones y gestos, muchas veces no traducibles en palabras, pero que manifiestan reductos de dignidad (en ocasiones imperceptibles). Esto implica la construcción de espacios de transformación de las relaciones sociales y de sanación a partir del encuentro con otras y su dolor.

Referencias bibliográficas

- Ahmed, Sara ([2004] 2015). La política cultural de las emociones. México: Universidad Nacional Autónoma.
- Ahmed, Sara (2022).  Denuncia! El activismo de la queja frente a la violencia institucional. Buenos Aires: Caja Negra.
- Araiza Díaz, Alejandra y González García, Robert (2017). La Investigación Activista Feminista. Un diálogo metodológico con los movimientos sociales. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, núm. 38, septiembre-diciembre, 2017, pp. 63-84. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España. <https://www.redalyc.org/pdf/2971/297152673003.pdf>
- Asensi- Pérez, Laura Fátima; Asensi, Borrel, Julia; Diez Jorro, Miguel (2019). Violencia contra la mujer y suicidio femenino. En El delito de feminicidio en el ordenamiento jurídico peruano. Perú: Editorial Instituto Pacífico.
- Bárcena Fernando, (2001) El aprendizaje del dolor. Notas para una simbólica del sufrimiento humano. Madrid. Universidad Complutense de Madrid.
- Bayo-Borr s, Regina (2003). Cuando no hay palabras para decirlo hay un cuerpo para expresarlo. En Desde el diván. (pp.199-210).
- Berkins Lohana (2003). Un itinerario político del travestismo. En Diana Maff a (comp.) Sexualidades migrantes. Género y transgénero. Buenos Aires: Scarlett Press.
- Berlant, Lauren ([2011]2020). El optimismo cruel. Buenos Aires: Caja Negra Editora.
- Bessel Van Der Kolk, M.D (2020). El Cuerpo Lleva La Cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. Barcelona: Editorial: Eleftheria.

- Brossat, Alain (2008). La democracia inmunitaria. Santiago: Editorial Palidonia.
- Butler, Judith (2009). Vida precaria. El poder del duelo y la violencia. Buenos Aires: Paidós.
- Chul Han, Byung (2021). La sociedad paliativa. Barcelona: Herder.
- Cvetkovich, Ann, (2018). Un archivo de sentimientos. Trauma, sexualidad y cultura públicas lesbianas. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Das, Veena (2008) Sujetos del dolor, agentes de dignidad. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas: Pontificia Universidad Javeriana. Instituto Pensar.
- Ehrenreich, Bárbara, (2018). Sonríe o muere. Las trampas del pensamiento positivo. Madrid: Turner.
- Fernández Josefina, (2004). Cuerpos desobedientes: Travestismo e Identidad de Género. 1º Ed. Buenos Aires: Edhasa.
- Fernández, Ana María; Tajer, Débora; Galimberti, Diana; Ferrarotti, Ana; Chiodi, Agostina y Borakievich, Sandra, (2010) Estudio cuali-cuantitativo de la mortalidad femenina por causas externas y su relación con la violencia de género. Rev. argent. salud pública; 1(3): 18-23, jun. 2010.
- Ferre, Francisco y Camarillo (2020). Violencia de género y salud mental. En Coord. Mercedes Navio Acosta y Víctor Pérez Sola. Libro Blanco Depresión y Suicidio. Documento estratégico para la promoción de la salud mental. Madrid: Wecare-u. Healthcare Communication Group.
- Flores, Andrea y Macazaga, Mariana (2021). Informe Final: “No son suicidas, son víctimas de femicidas”. Estudio exploratorio-descriptivo sobre suicidios y femicidios identificados como suicidios y su relación con la violencia de género. Provincia de Salta, 2017-2019. Disponible en: <http://ovcmsalta.gob.ar/wp-content/uploads/2021/11/No-son-suicidas-son-victimas-femicidas.pdf>.
- Gutiérrez Cabrera, Ángela Beatriz (2012). Hacia la recuperación y sanación corporal: elaboración de violencias basada en artes de acción/artes creativas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Estudios de Género. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/6701/1/angelabeatrizgutierrezcabrera.2012.pdf>.
- Haritaworn, Jin; Kuntsman, Adi y Posocco, Silvia (2014). Introducción. En Jin Haritaworn, Adi Kuntsman & Silvia Posocco (Eds.) Queer Necropolitics. New York: Routledge.
- Illouz, Eva (2006). Intimidaciones congeladas. Las emociones en el capitalismo. Madrid: Katz Editores.
- Lacapa, Dominick, (2007). Historia en tránsito. Experiencia, Identidad, teoría crítica. Buenos Aires: FCE.
- Le Breton, David (2019). El Cuerpo Herido. Identidades estalladas contemporáneas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Topia editorial.
- Le Breton, David (2019). La piel y la Marca. Acerca de las autolesiones. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Topia editorial.
- Lorde, Audre (2003). La hermana y la extranjera. Madrid: Horas y Horas.
- Lorente Acosta, Miguel, Cruz Sánchez de Lara Sorzano, Covadonga Naredo Cambolor (2006). Suicidio y violencia de género. Madrid: M Lorente.
- Macón, Cecilia, (2020) (b). Rebeliones feministas contra la configuración afectiva patriarcal. Un relato posible para la agencia. Revista Heterotopías del Área de Estudios Críticos del Discurso de FFyH. Volumen 3, Nº 5. Córdoba, junio de 2020.
- Mbembe, Achille (2011) Necropolítica. España: Editorial Melusina.
- Menéndez, Eduardo, (2018). De saberes médicos tradicionales, populares y científicos. Relaciones y dinámicas racistas en la vida cotidiana. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Otamendi, M^a Alejandra (2020). Suicidios, femicidios-suicidios y armas de fuego en la Argentina. La masculinidad hegemónica en debate. Revista de Ciencias Sociales, DS-FCS, vol. 33, n.o 46, enero-junio 2020, pp. 107-130.
- OVcM Observatorio de Violencia contra las Mujeres (2019) Informe Anual 2019. Disponible en: <http://ovcmsalta.gob.ar/wp-content/uploads/2019/11/informe-anual-2019-1-2.pdf>.
- Piedade, Vilma, (2021). Doloridad. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Mandacaru Editorial.

- Pitch, Tamar (2014) La violencia contra las mujeres y sus usos políticos. En Anales de la Cátedra Francisco Suárez. 48, 19-29. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/2778/2895>.
- Puar, Jasbir. K. (2017). Inhumanist Biopolitics: How to Build a Better Closet. En M. Huffer (Ed.), *Conflicts in Feminism* (pp. 138-161). Routledge
- Quintana, Laura, (2021). Rabia. Afectos violencia e inmunidad. Colombia: Herder.
- Quintana, Laura, (2020). Políticas de los cuerpos. Emancipaciones desde y más allá de Jacques Ranc ere. Colombia: Herder.
- Riaño Alcalá, Pilar (2003) Encuentros artísticos con el dolor, las memorias y las violencias: Antropología, arte público y conmemoración. En: Riaño Alcalá, Pilar, Lacy, Suzanne y Agudelo Hernandez, Olga Cristina (2003). *Arte, memoria y violencia. Reflexiones sobre la ciudad*. Medellín: Región. Disponible en: <https://docplayer.es/12397565-Arte-memoria-y-violencia.html>
- Rodríguez, Rosana (2021). "Pasar la teoría por el cuerpo. Una herramienta descolonial". En Rosana Paula Andrea Rodríguez; Sofía da Costa Marques; Victoria Pasero Brozovich (coord.) *Corpobiograf as de sanación. Escrituras, cuerpos y saberes de mujeres*. Buenos Aires: Teseo.
- Rodríguez, Rosana y da Costa Marques Sofía (2019). Descolonizar las herramientas metodológicas. Una experiencia de investigación feminista. *Millcayac - Revista Digital De Ciencias Sociales*, 6(11), 13–30. Recuperado a partir de <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/millca-digital/article/view/2242>
- Rodríguez, Rosana y Pasero Brozovich, Victoria, (2018). Violencia patriarcal y ritualización. En Dossier *Hacia un buen vivir feminista*. *RevIISE*. Vol 11, Año 11, abril 2018 - septiembre 2018. Argentina, pp. 163-176. Recuperado de: www.reviise.unsj.edu.ar.
- Rolnik, Suely (2019). *Esferas de Insurrección. Apuntes para descolonizar el inconsciente*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tinta Limón.
- Russell Hochschild, Arlie (2011). *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Madrid: Katz.
- Sagot, Montserrat (2013). El femicidio como necropolítica en Centroamérica. En *Revista labrys,  tudes f ministes/ estudios feministas*. Recuperado de: <https://www.labrys.net.br/labrys24/feminicide/monserat.htm>.
- Sanz, Marta (2018). *Clavícula*. Barcelona: Anagrama.
- Segato, Rita (2018). *La guerra contra las mujeres*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Valencia, Sayak (2022). *Capitalismo gore*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Valls Llovet, Carme (2009). *Mujeres, Salud y Poder*. Madrid: Universitat de València. Ediciones Cátedra.
- Wayar, Marlene (2018). *Travesti. Una teoría suficientemente buena*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Muchas Nueces.
- Wikinski, Mariana (2016). *El trabajo del testigo: Testimonio y Experiencia Traumática*. Adrogué: Ediciones la Cebra.