



REVISTA

# SALUD MENTAL Y COMUNIDAD

Universidad Nacional de Lanús

Año 10 N° 14  
Julio de 2023  
ISSN 2250-5768

Departamento de Salud  
Comunitaria

Centro de Salud  
Mental Comunitaria  
Dr. Mauricio Goldenberg

# Procesos transformadores en salud mental y producción de cuidados. La problemática de las personas en situación de calle como analizador crítico (CABA, Argentina)

**CANTOR, Paula.**

Trabajadora social. Magister "Epidemiología, gestión y políticas de salud". ISCo-UNLA. Docente de la Cátedra Problemática de la Salud Mental en Argentina, UBA. (GESMyDH, IIGG Fac. de Ciencias Sociales, UBA)

Contacto: paulamelinacantor@gmail.com

**VALERO, Ana Silvia.**

Antropóloga. Doctoranda de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Docente de la Cátedra Problemática de la Salud Mental en Argentina, UBA. (GESMyDH, IIGG Fac. de Ciencias Sociales, UBA)

Contacto: anasilviavalero@gmail.com

**TORRICELLI, Flavia.**

Psicóloga. Doctora en Psicología (Fac. de Psicología, UBA). Docente de la Cátedra Problemática de la Salud Mental en Argentina, UBA. (GESMyDH, IIGG Fac. de Ciencias Sociales, UBA); Integrante del Grupo de Trabajo de Niñez Derechos y Salud Mental del Doctorado de Salud Mental comunitaria de la Universidad de Lanús (UNLa)

Contacto: flvtorri@gmail.com

**Resumen**

A pesar de los cambios normativos introducidos en materia de salud mental y derechos humanos en Argentina, su expresión a través de políticas públicas es aún dispar e incompleta.

En particular, la problemática de las personas en situación en calle (PSC) en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) constituye un emergente que desafía las perspectivas teóricas y las estrategias estatales para la

**Recibido:** 29/09/2022; **Aceptado:** 09/05/2023

**Cómo citar:** Cantor, P.; Valero, A. S. y Torricelli, F. (2023). Procesos transformadores en salud mental y producción de cuidados. La problemática de las personas en situación de calle como analizador crítico (CABA, Argentina). *Revista Salud Mental y Comunidad*, (14), 57-74.

viabilización de las políticas públicas en salud mental, para el acceso y protección de derechos. Desde la perspectiva de producción de cuidados, la aproximación a estas problemáticas conduce a repensar las herramientas para el abordaje en salud mental con atención a la complejidad de las trayectorias de vida, y a correr el foco de los efectores de salud como espacio exclusivo productor de cuidados. Este trabajo se propone examinar el entrecruzamiento entre la producción de cuidados y las perspectivas de abordaje en salud mental con atención particular a la problemática de las PSC. Para ello, se seleccionaron dos casos de PSC de la CABA con problemáticas asociadas al campo de la salud mental. Ambos tuvieron lugar en dos momentos muy diferentes, durante los años 2013 y 2021; uno de ellos en contexto de pandemia por COVID 19, y presentaron una configuración contrastante en cuanto al entramado social, político y económico. El trabajo se funda sobre la base de una selección intencional de artículos periodísticos y se sustenta en un análisis temático cualitativo.

La problemática de las PSC se presenta como un analizador crítico para profundizar y orientar las transformaciones en salud mental acorde con el plexo normativo.

**Palabras claves:** Personas en situación de calle - producción de cuidados - salud mental

### **Transformative processes in mental health and care production. The problems of homeless people as a critical analyzer (CABA, Argentina)**

#### **Abstract**

Despite the regulatory changes introduced in the field of mental health and human rights in Argentina, its expression through public policies is still disparate and incomplete.

In particular, the problem of people living on the street (PLS) in Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) constitutes an emerging issue that challenges theoretical perspectives and state strategies for the viability of the articulation of public policies in mental health for access and protection of rights. From the perspective of care production, the approach to these problems leads to rethinking the tools for professional actions in mental health with attention to the complexity of life trajectories, and shifting the focus of health effects as an exclusive space that produces care. This paper aims to examine the intersection between the production of care and the perspectives of approach in mental health with particular attention to the problem of PLS. For this, two cases of PLS from the CABA with problems associated with the field of mental health were selected. Both cases took place at two very different moments, during 2013 and 2021 respectively,

one of them in the context of the COVID 19 pandemic, and presented a contrasting configuration in terms of the social, political and economic framework. The problem of the PLS is presented as a critical analyzer to deepen and guide the transformations in mental health under a community approach.

From a selection of journalistic articles, two problematic situations related to PLS with mental illnesses from CABA will be analyzed.

**Keywords:** Homelessness people - care production - mental health

### Introducción

Encuadrado en una reflexión más amplia acerca de los límites, los alcances y los desafíos de los procesos transformadores en salud mental en Argentina, este trabajo se propone examinar las intersecciones entre la producción de cuidados y las estrategias de la atención en salud mental, considerando el supuesto de complejidad, heterogeneidad y dinamismo del campo.

A pesar de los cambios normativos introducidos en materia de salud mental y derechos humanos en Argentina, su expresión a través de políticas públicas es aún dispar e incompleta. Con la adquisición de carácter constitucional a partir de 1994 de un nutrido plexo normativo internacional de Derechos Humanos, a más

de 11 años transcurridos desde la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental (N° 26.657/2010) (en adelante, LNSM) y otros cambios normativos sustantivos, como en 2015 la sanción del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, aún persiste una importante brecha entre los instrumentos normativos disponibles y la formulación y ejecución de políticas públicas que garanticen el efectivo pleno goce de derechos entre los conjuntos sociales más vulnerables.

En particular, las problemáticas vinculadas con las personas en situación de calle (PSC) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y su eventual combinación con padecimientos asociados al campo de la salud mental, constituye un emergente que desafía tanto las estrategias estatales como las perspectivas teóricas, al requerir de encuadres analíticos que permitan profundizar la comprensión de las áreas de contacto entre las problemáticas sociales y de salud.<sup>1</sup>

Este trabajo se funda en la selección intencional de dos noticias sobre problemáticas vinculadas a las PSC. Los referentes de estas noticias se diferencian entre sí desde el punto de vista del género, las edades, así como también en cuanto al contexto temporal y sociosanitario, pero comparten como elemento común la residencia en el ámbito jurisdiccional de la CABA. Los dos casos considerados se desarrollaron en momentos muy diferentes en los años 2013 y 2021; el segundo de ellos,

en contexto de pandemia por COVID 19, y presentaron una configuración contrastante en cuanto al entramado social, político y económico. Sobre la base de identificación de las dos noticias, se definió un corpus compuesto por 18 artículos periodísticos provenientes de diversos medios gráficos virtuales con diversos perfiles. A partir de esta reconstrucción, el trabajo se encuadra en una aproximación cualitativa a través de un grillado de contenido de los artículos periodísticos relevados, como base para un análisis temático cuyo producto es la construcción metodológica de las viñetas mediante las cuales se presentan los casos. Si bien las fuentes consideradas constituyen un prisma que se diferencia de otras estrategias posibles como la “construcción de primera mano”, supone así mismo una mediación de los relatos, tanto de medios hegemónicos como alternativos. También, implica la inclusión de voces pertenecientes a sectores y grupos de diversa raigambre social portadoras de distintos sentidos y perspectivas (intereses, valoraciones e interpretaciones). La pluralidad de perspectivas e intereses resultantes es compensada a partir de una suerte de triangulación intramétodos (Forni y De Grande, 2020), basada en fuentes de datos secundarios y sustentada en la diversidad de los medios consultados.

### **Coordenadas conceptuales de partida**

Partimos de una conceptualización del campo de

la salud mental como constituido por una sumatoria de saberes disciplinares y de prácticas diversas reguladas por denominadores comunes que hacen eje en las condiciones socioeconómicas e históricas del proceso salud/enfermedad-atención/cuidado y en la gestión colectiva del bienestar social (Galende, 1990). En línea con esta concepción, la LNSM (N°26.657/2010) enfatiza la garantía de los derechos de las personas con padecimiento mental reivindicando su participación y la de la comunidad en los procesos de atención-cuidado, teniendo como vectores centrales la integralidad, la intersectorialidad y la interdisciplina. El enfoque conceptual propuesto implica repensar el abordaje en salud mental atendiendo especialmente a la complejidad de las trayectorias de vida en la producción de cuidados, corriendo el foco de los efectores de salud como único espacio productor de los mismos (Camargo, Feuerwerker, Bertussi, Merhy, 2016).

Sobre la base de una secuencia argumentativa que parte de considerar la pertinencia del campo de la salud mental, los marcos normativos y la especificidad de la problemática de las personas en situación de calle en CABA, este artículo realiza un recorrido conceptual que recupera aportes de la perspectiva de la medicina social latinoamericana-salud colectiva, que se combina con una aproximación al concepto de producción de cuidados en un enfoque interseccional.

Tomamos como punto de partida que las problemáticas vinculadas con PSC se entrelazan con la producción de desigualdades y la profundización de vulnerabilidades, en cuyas bases se encuentran las tensiones entre las formas actuales del capitalismo dominante y las estrategias de reproducción social (Di Iorio, Seidmann, Rigueiral y Abal, 2020). En particular, dado que esta temática desafía las intersecciones entre las políticas públicas y las estrategias comunitarias, planteamos que, lejos de concebir a estas como esferas respectivamente independientes, se torna fundamental la ~~puesta~~ ~~en~~ revisión de las zonas de contacto en las que ambas se interrelacionan. A la vez, por implicar una extrema exclusión y vulneración de derechos, económicos, sociales y culturales, resulta imprescindible la inscripción de la problemática de las PSC bajo un enfoque de derechos humanos. Es por ello que la situación de calle emerge como relación social antes que como estado o sustancia (Di Iorio et. al., 2020).

Consecuentemente, sobre la base de la estrecha relación entre las problemáticas de salud de las PSC y la producción social de las condiciones de vida en un escenario heterogéneo, desigual y dinámico, reconocemos en este conjunto un referente analítico paradigmático.

A la vez, en consonancia con la perspectiva de la Medicina Social Latinoamericana y Salud Colectiva, la temática planteada supone situar el padecimiento

como núcleo conceptual en lugar de apelar a perspectivas reduccionistas enfocadas en la enfermedad como fenómeno biológico e individual y limitadas al proceso de atención desplegado desde los servicios de salud (Iriart, Waitzkin, Breilh, Estrada y Merhy, 2002; Casallas, 2017). Asimismo, esta perspectiva se contraponen a patologizar el sufrimiento y focalizar en el plano de las singularidades de vida complejas donde están arraigadas profundas dimensiones ligadas a la subsistencia (Fassin, 1993, Barcala, 2014). Simultáneamente, la potencia de esta aproximación para el estudio de la temática de las PSC reside en su capacidad explicativa para trascender los fenómenos individuales y enfatizar el modelado de los padecimientos por las condiciones sociales de vida y su carácter colectivo.

Desde la misma perspectiva, Pinheiro y Guizardi (2008) definen la integralidad en salud como un dispositivo político de prácticas cotidianas que, a partir de interacciones entre usuarios, profesionales e instituciones, resultan en el tratamiento de calidad, acogimiento y vínculo respetuoso, abonando a la construcción de nuevos arreglos sociales e institucionales en salud. Consecuentemente, se plantea que la integralidad en salud no se limita a la organización técnica centrada en la atención y los servicios de salud y la aplicación exclusiva de saberes disciplinares ya existentes. Supone, en cambio, la construcción de prácticas eficaces, si-

tuadas y multiactorales, a la vez que amplía su alcance para incluir saberes no disciplinares y la formulación de políticas de salud. Siguiendo la misma línea, en el sentido propuesto por Pinheiro y Mattos, el cuidado es entendido como “una categoría clave para abrir nuevos diálogos en el campo del conocimiento, saberes y prácticas en salud, posibilitando la concreción de acciones dirigidas a materializar una política de salud en defensa de la vida” (2008, p. 9). A la vez, según Merhy y Franco (1999) el cuidado es concebido esencialmente como una tecnología relacional donde todos los actores intervinientes construyen y comparten narrativas con eje en la subjetividad, en el reconocimiento mutuo y en la elaboración de trayectorias, con recorridos a veces contradictorios, pero singulares y vitalizantes. En esta línea, la propuesta del concepto de proceso de producción de cuidados, implicó aproximarse al movimiento de los usuarios y a la construcción de redes de conexiones existenciales pero también a la micropolítica del trabajo vivo en acto compuesto por el obrar de los trabajadores operando dispositivos que inhiben o facilitan esas conexiones (Merhy, Feuerwerker y Silva, 2012). Apelar a este enfoque conlleva modificar las premisas de la atención para reorientarlas en pos de la construcción de redes de conexiones existenciales y desanclar el foco del equipo de salud, para pensar en tramas, narrativas, trayectorias colectivas y en condiciones genera-

doras de cuidado. Por otra parte, el itinerario en torno a la integralidad y los cuidados como base de aproximación a la problemática de las PSC seguido hasta este punto exige también cuestionar los encuadres conceptuales que abogan por aproximaciones de determinación causal para, en contraposición, potenciar enfoques centrados en relaciones múltiples y contradictorias. De este modo, la perspectiva de la interseccionalidad supone examinar los amplios determinantes socioculturales, económicos, de etnia y de género para pensar la producción de desigualdades. La interseccionalidad, constituye así una noción eminentemente política (Stolke, 2014) que se interroga acerca de la forma en que tales determinantes se construyen y articulan simultánea y recíprocamente.

Otro aspecto para profundizar en materia de cuidado es lo concerniente al vínculo afectivo, basado en la ternura. Al recuperar la noción de ternura, Ulloa (1995) enfatiza tanto la idea de empatía, como la de mirar al “otro” como ajeno distinto de uno, alentando y generando su autonomía, considerando en especial su capacidad de decisión, en el marco de un vínculo y enfatizando el poder de vitalización que este tiene.

### **Situación de Calle, salud mental y apoyaturas normativas**

A pesar de contar con un marco normativo de

avanzada, el campo de la salud mental en Argentina se presenta como un espacio de tensión paradigmática conformado por un escenario de disputa entre un paradigma asilar-manicomial y un paradigma de salud mental comunitaria (Faraone, 2013; Faraone, Barcala, 2020). En esta línea, desde el punto de vista normativo, el país cuenta con un conjunto de instrumentos internacionales en materia de Salud Mental y Derechos Humanos -que adquirieron rango constitucional a partir de la reforma de 1994-, la LNSM N°26.657, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley N°26.378/2008) y el Código Civil y Comercial de la Nación (Ley N°26.994/2014). Al interior de este bloque normativo, la LNSM instituyó los basamentos para el desarrollo de políticas públicas impulsoras de la transformación de la atención acorde con un paradigma de salud mental comunitaria bajo enfoque de derechos humanos.

Como hemos planteado previamente, en la problemática de las PSC se anuda una vulneración extrema que abarca múltiples derechos. Entre ellos, se destaca en especial la vulneración del derecho a la vivienda, tal como lo establece el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (1976) con carácter constitucional en Argentina a partir de la reforma de 1994; también, establecido en el artículo N° 31 de la Constitución de la Ciudad de Bue-

nos Aires. Además de fundante estructural de las problemáticas de las PSC, el déficit de acceso a la vivienda, resulta nodal a las dificultades para la profundización de los procesos transformadores en salud mental.

La Ley Situación de Calle y Familias sin techo, N° 27.654, promulgada recientemente en diciembre de 2021, tiene por finalidad garantizar en forma integral los derechos humanos del colectivo conformado por las PSC que efectivamente se encuentra en esta situación como al conjunto que se encuentra en riesgo de la misma (art. 1°, Ley N° 27.654). La incorporación de esta normativa, con alcance nacional y de orden público, surge como resultado de una intensa participación de movimientos sociales en los debates políticos, de la confrontación entre estrategias participativas, territoriales y de la instrumentación de las políticas públicas con especial referencia en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### **Relato de casos**

Por medio de viñetas, presentamos a continuación dos situaciones problemáticas vinculadas con PSC con padecimientos mentales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que constituirán el referente analítico de este trabajo.

### **Primer relato. Dos perros, un colchón, un televisor y un equipo de música**

Adrián, o “Pechito”, como era conocido, nació en el municipio de San Miguel (provincia de Buenos Aires). Llegó al barrio de Palermo de la Ciudad de Buenos Aires después de quedar en situación de calle por padecer consumo problemático de sustancias. A partir de allí, vivió doce años junto a sus dos perros, un colchón, un televisor y un equipo de música en una emblemática esquina de ese barrio: Scalabrini Ortiz y Santa Fe. Les vecinos lo acompañaban y ayudaban cotidianamente y le habían extendido un cable y dos enchufes para que pudiera contar con electricidad. Con su equipo de música realizaba imitaciones de artistas populares, lo que le permitía juntar algo de dinero para su subsistencia. A través del programa Buenos Aires Presente (BAP),<sup>2</sup> el gobierno de la ciudad le había ofrecido en distintas oportunidades ir a los paradores, pero ante la condición de abandonar a sus perros para poder concurrir, Pechito había decidido no acceder a esta opción.

A principios de septiembre del año 2013, los vecinos dejaron de verlo en la esquina habitual y al desconocer su paradero se organizaron para buscarlo. Algunos refirieron haber visto una camioneta del BAP recogiendo a Pechito, luego de lo cual nadie más supo de él hasta ser encontrado 48 horas más tarde en el Hospital Piñero con signos de haber recibido golpes. De acuerdo a lo

relevado a través de las notas periodísticas, el mismo Pechito había expresado cómo, en otras oportunidades, ya había sido “molido a palos” por una patota de la Unidad de Control del Espacio Público -UCEP-. Durante esas 48 horas de ausencia, los vecinos se movilizaron para su búsqueda y también la de sus perros, difundiendo el caso en redes sociales y medios de comunicación. Cuando lograron precisar su paradero en el Hospital Piñero, lo encontraron en un estado de grave deterioro. La reconstrucción del itinerario indica que la secuencia se inició con el llamado de un vecino al BAP preocupado por la situación de salud de Pechito. Si bien la promesa de una vacante para él y sus perros en el hogar Rawson pueden haber contribuido a que aceptara la propuesta, nunca ingresó a esta institución. Algunos testimonios provenientes de los artículos periodísticos relevados indican que fue atendido en el Hospital Penna donde le hicieron radiografías y estudios de rutina, pero sin quedar estas prácticas registradas en los libros de guardia. Transcurridas las 48 horas, la secuencia culmina con la aparición de Pechito en las inmediaciones de la cancha de San Lorenzo, golpeado, semidesnudo y descompensado. El recorrido a partir de allí continúa atravesando tres dispositivos distintos en corto lapso de tiempo. Se suceden, primero el ingreso a la guardia del hospital Piñero, luego a la del Fernández, llegando por último al hospital Rivadavia, donde falleció. En los

artículos relevados puede observarse de manera reiterada que el itinerario transitado por Pechito en el sector salud contó con la organización por turnos de los vecinos para su acompañamiento y cuidado.

Luego de su fallecimiento, los pedidos de Justicia para indagar los motivos de su desaparición y las causas de su muerte no prosperaron. Se difundió que murió a causa de una infección pulmonar.

### **Segundo relato. Para ellos la niña no apareció, la encontraron**

En marzo del año 2021, mientras la Ciudad de Buenos Aires atravesaba la medida de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio en el marco de la pandemia por COVID-19, una niña (que nominaremos M.), desapareció en el barrio de Villa Lugano.<sup>3</sup> Según la información que se menciona en los distintos artículos periodísticos analizados, la tía de la niña denunció que había sido llevada por un hombre, a quien conocía desde hacía unos días y había ganado su confianza. De acuerdo a la investigación realizada, el hombre llevó a M. en bicicleta y en tren hasta la localidad de Luján. Luego de permanecer allí por tres días, fue encontrada a raíz de una llamada al 911 que hizo una vecina. Como consecuencia del proceso de búsqueda y de la denuncia, la policía detuvo al hombre y la niña fue ingresada al Sistema local de Protección Integral de Derechos de

niños, niñas y adolescentes.

Durante varios días, este caso ocupó un lugar central en la agenda mediática. Cotejando distintas fuentes de información se observa que circularon distintas versiones sobre lo que ocurrió con la niña y el accionar de su madre. Los medios de comunicación recuperaron expresiones diversas entre las cuales algunas recurrentemente sentenciaban que “*la madre la había regalado*” a cambio de obtención de drogas, por encontrarse atravesando consumo problemático de sustancias, desprendiéndose en la mayoría de estos una mirada culpabilizante hacia ella. En contraposición, los análisis realizados también permitieron rastrear la opinión de integrantes del barrio Cildañez (donde la niña M. y su madre residían debajo de un puente), quienes conocían a M. y su familia desde hace mucho tiempo. Surgieron así expresiones recabadas por otros medios gráficos que describieron una trayectoria de vida atravesada por la vulneración de derechos, el desamparo y la carencia de acceso a prestaciones sociales mínimas como la Asignación Universal por Hijo (AUH).

En estos relatos, los vecinos recuperaron la historia de M. y su mamá, E. Narraron conocer a E. desde muy pequeña y que desde hacía al menos 15 años padecía un consumo problemático, momento en que intentó independizarse y tener su propio hogar. En los testimonios también se señaló que en 2018, alguien prendió fuego

al colchón de E. mientras dormía en la puerta de un centro de atención primaria de la salud.

M. concurría al Centro de Primera Infancia del barrio, donde almorzaba y también pasaba las tardes en las inmediaciones del barrio. En algunas de las fuentes periodísticas relevadas los habitantes del barrio pusieron de manifiesto descreer la hipótesis vinculada a un intercambio por sustancias psicoactivas fundamentando que su madre nunca dejaba sola a su hija bajo ninguna circunstancia. Remarcaron también la ausencia de todo tipo de contactos previos con cualquier institución enfocada en el abordaje de las problemáticas que la madre se encontraba atravesando.

Tal como lo retoman algunos de los artículos relevados, fueron los vecinos quienes se organizaron y motorizaron la búsqueda de la niña. Para ellos, la niña no apareció. La encontraron. Las medidas dispuestas en el marco del DISPO en el marco de la pandemia por COVID-19, no impidieron la realización de reuniones en el barrio, el despliegue de cortes en la autopista para difundir el caso y ampliar la búsqueda. Estas líneas de acción, estuvieron acompañadas de vigiliadas y ollas populares y contaron con una organización por relevos para poder sostener las medidas. Como consecuencia de esta movilización comunitaria del barrio, el Gobierno Nacional declaró el “Alerta Sofía”, convocando la intervención de diversos organismos estatales que fi-

nalmente lograron encontrar a M.<sup>4</sup>

### **Situación de calle: cuando el cuidado se constituye en una estrategia colectiva en defensa de la vida**

Los relatos introducidos por medio viñetas exhiben la condición de precariedad del “otro”, la desigualdad y la inequidad producto del neoliberalismo y de la insuficiencia o ausencia de políticas integrales por parte del Estado que terminan reduciendo y limitando a las personas, su condición de sujeto, su singularidad. Butler (2020) se refiere a ellos como “vidas” que no son del todo -o no son reconocidas como vidas-. Una colectividad de excluides, sin cara, sin nombre (Bourdieu, 1988), condenadas a sobrevivir, sumidas en la urgencia de lo cotidiano que evidencian que el Estado está ausente y que la violencia de esa situación muestra las huellas en los cuerpos, en las condiciones de vida. Di Iorio et al. (2015) plantean al respecto que -a estas personas y a tantas otras en igualdad de condición- se les confieren solo “ciudadanías parciales”. La democracia, en este escenario industrializado, urbanizado, en donde se registran múltiples caídas y brechas, está puesta entre paréntesis y solo aparece a retazos. Analizadas desde el padecimiento, el sufrimiento, estas situaciones según Fassin (2003) suelen quedar atrapadas dentro del estado capitalista como “políticas de la piedad”, que en

definitiva no luchan contra las desigualdades, sino que sólo proponen administrarlas, morigerarlas y pensarlas en clave individual, en lugar de mejorar las condiciones objetivas de existencia y actuar de manera integral sobre el cuidado de sus ciudadanos.

En cambio, generar políticas de cuidado que sean integrales, interseccionales, construidas de manera articulada y basadas en la multidimensión de la desigualdad (Reygadas, 2004), produce transformaciones sociales y subjetividades potentes que resultan reparadoras o restituyentes de ciudadanía.

Las situaciones presentadas, en referencia a la problemática de las PSC de “Pechito” y la niña M., exponen el encadenamiento y la superposición de vulneraciones de derechos que, junto con un hacer insuficiente, fragmentado, ineficaz e incluso contradictorio por parte de los órganos del Estado, atraviesan las trayectorias de vida de este conjunto. A la vez, el carácter colectivo de la problemática resulta evidente en tanto la vulneración de derechos en el caso de la mamá de M. se amplifica, sin punto de contraste, en la trayectoria de su hija. Los relatos dan cuenta también de las acciones del Estado y de organismos no gubernamentales que, como la concurrencia al comedor de M., en el mejor de los casos, apenas logran atenuar los efectos del desamparo.

Las narrativas compartidas al inicio de este escrito, también testimonian la relevancia de las acciones que

se formulan y motorizan desde las tramas comunitarias y territoriales. Siguiendo a Ulloa, esos saberes y haceres situados y comunitarios que promueven un vínculo empático con respeto al otro, constituyen una matriz afectiva y subjetivante para el reconocimiento de la singularidad de las trayectorias, que se contraponen con las lógicas que rigen el tendido de las estrategias de los efectores estatales.

En este sentido, la movilización y la participación de la comunidad para la búsqueda de la niña M. cobra una dimensión política distintiva. La afirmación de que M. no apareció sino que la encontraron expresa el proceso que restituye la potencia comunitaria como resultado de lucha, a la vez que reconstruye el tejido social.

Los dos casos considerados dan cuenta de la conexión entre las problemáticas específicas de las PSC para acceder a los cuidados y las limitaciones desde los servicios de los efectores de salud para responder de manera oportuna y eficaz a estas necesidades. Las trayectorias de Pechito y de M. evidenciaron una sistemática vulneración de derechos que, además, se expandió en el desamparo y el abandono por parte de diversas instituciones, programas y dispositivos del sistema socio-sanitario. La consecuente profundización de descuidos y marginaciones, reforzó los desauxilios por parte del Estado (Bleichmar, 2005), a la vez que expuso la importancia de los vínculos afectivos generados a nivel de la

trama comunitaria como red de acompañamiento.

### Reflexiones finales

Lo desarrollado hasta aquí no tiene pretensión de constituirse en una argumentación acabada. Por el contrario, aproximamos nuestras reflexiones en pos de señalar líneas de fuerza y áreas de vacancia cuyo abordaje por medio de políticas públicas (además de resultar imprescindible y urgente), puede aportar a la construcción de explicaciones e intervenciones más abarcativas de los procesos transformadores en salud mental. El abordaje de las problemáticas de las PSC constituye un desafío a los modelos de atención sobre los padecimientos impulsados desde los servicios y efectores de salud. Es necesario diseñar estrategias de atención desde la perspectiva de la integralidad, que tengan como núcleo conceptual al padecimiento y que pongan de relieve la complejidad de las problemáticas de salud remitiendo, simultáneamente, a las condiciones sociohistóricas de su producción.

Como consecuencia de este recorrido, resulta insuficiente pensar las acciones de salud desde los mismos efectores que tienden a la cura/tratamiento. En contraste, resulta imperativo utilizar categorías que habiliten procesos creativos, nuevas invenciones que permitan construir democráticamente con otros actores sociales y promuevan la participación y articulación en-

tre todos. Incorporar al cuidado dentro de los procesos de trabajo en salud implica un descentramiento de la lógica institucional para desencadenar actos contruidos colectivamente, reconociendo e incluyendo saberes y perspectivas que trasciendan al sector salud y tengan como núcleo esencial la integralidad y la intersectorialidad.

Las situaciones de M. y Pechito son ejemplo de ello. Vecines que supieron empatizar con lo que le pasa al “otro” y desde allí buscar estrategias que, al menos, pudieran aminorar los padecimientos. La participación comunitaria se visualiza, por consiguiente, como un nodo político esencial hacia la reformulación de las estrategias de cuidado de los padecimientos y la construcción de abordajes intersectoriales que garanticen la restitución de derechos. Es en este diálogo colectivo que podremos construir estrategias de atención que defiendan la vida y reparen el desamparo.

### Referencias bibliográficas

Barcala, A. (2013). Sufrimiento psicosocial en la niñez: El desafío de las políticas en salud mental. *Revista Actualidad Psicológica*, 416, 21-23. [https://gruposaludmentalfts.files.wordpress.com/2014/02/barcala-sufrimiento\\_psicosocial\\_en\\_la\\_nic3b1ez.pdf](https://gruposaludmentalfts.files.wordpress.com/2014/02/barcala-sufrimiento_psicosocial_en_la_nic3b1ez.pdf)

Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Topía.

Bourdieu, P. (1988). *Cosas dichas*. Gedisa.

Butler, J. (2010). *Marcos de Guerra. Las vidas lloradas*. Paidós.

Camargo, L.; Feuerwerker, M.; Bertussi, D.; Merhy, E. (2016). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo instituído nas redes, *Cuidados em Saúde*, Livro 2 .

<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Políticas-e-Cuidados-em-Saude-Livro-1-%E2%80%93-Avaliacao-Compartilhada-do-Cuidado-em-Saude-Surpreendendo-o-Instituído-nas-Redes.pdf>

Casallas, A. L. (2017). La medicina social-salud colectiva latinoamericana: una visión integradora frente a la salud pública tradicional, *Revista Ciencias de la Salud*, 15 (3), 397-408. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6123>

Di Iorio, J., Seidmann, S., Azzollini, S., Rigueiral, G., Gueglio, C., Mira, F., Abal, Y., Rolando, S., Ghea, M. y Bellaspín, M. (2015). Construyendo comunidad: investigación-acción con personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires. Programa Interdisciplinario de la UBA sobre Marginaciones sociales. <https://>

[www.academia.edu/36061661/CONSTRUYENDO\\_COMUNIDAD\\_INVESTIGACION\\_ACCION\\_COMUNITARIA](http://www.academia.edu/36061661/CONSTRUYENDO_COMUNIDAD_INVESTIGACION_ACCION_COMUNITARIA)

Di Iorio, J., Seidman, S., Rigueiral, G. y Abal, Y. (2020). Circuitos Socio-Asistenciales para Población en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires: Representaciones Sociales y Prácticas, *Psykhé*, 29 (1), 1-13. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.29.1.1226>

Faraone, S. (2013). Reformas en Salud Mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones. *Salud Mental y Comunidad*, 3 (3), 29-40.

Faraone S. y Barcala, A. (2020). *A diez años de la sanción de la ley nacional de salud mental. Coordinadas para una cartografía posible*. Teseo.

Fassin, D. (2003). Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia. *Cuadernos de Antropología Social*, (17), 49-78. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180913909004>

Forni, P. y De Grande, P. (2020) Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista Mexicana de Sociología*, 82 (1), 159-189. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58064>

Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y salud mental*. Paidós.

Iriart, C., Waitzkin, H., Breilh, J., Estrada, A. y Merhy, E. E. (2002). Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos, *Rev Panam de Salud Pública*, 12 (2), 128-136. [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892002000800013&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892002000800013&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)

Merhy, E. E. y Franco, T. B. (1999). O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil, *Cad. Saúde Pública*, 15 (2), 345-353.

Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M. y Silva, E. (2012). Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental. *Salud Colectiva*, 8 (1), 25-34. <https://doi.org/10.18294/sc.2012.125>

Pinheiro, R. y Mattos, R. (2008) Cuidado e Integralidade: Vida, Conhecimento, Saúde e Educação, en Pinheiro, R. y Araujo Mattos, R. (org.) *Cuidado: as fronteiras da Integralidade*. Río de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO.

Pinheiro, R. y Guizardi, F. L. (2008). Cuidado e Integralidade: por uma Genealogia de Saberes e Práticas no Cotidiano, en Pinheiro, R. y Araujo Mattos, R. (org.) *Cuidado: as fronteiras da Integralidade*. Río de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO.

Reygadas, L. (2004). Las redes de la desigualdad. Un enfoque multidimensional, *Política y Cultura*, (22), 7-25. <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n22/n22a02.pdf>

Stolke, V. (2014). ¿Qué tiene que ver el género con el parentesco? *Cadernos de Pesquisa*, 44 (151), 176-189. <https://doi.org/10.1590/198053142848>

Ulloa, F. (1995). La tragedia y las instituciones en *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Paidós.

### Legislación

Ley 26.994. Código Civil y Comercial de la Nación (2014). Publicación en Boletín Oficial N° 32.985. Fecha: 8/10/2014.

Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad N°26.378 , Publicación en Boletín Oficial: 9-06-2008. Resolución 249/2022. Fecha: 14/03/22.

Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259019/20220315>

Ley 27.654. Situación de calle y familias sin techo. Publicación en Boletín Oficial N° 34.821. Fecha: 24/12/2021.

Ley 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Publicación en Boletín Oficial N° 32.041. Fecha: 3/12/2010. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Decreto Parlamentario 603. Fecha 28/05/2013. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm>

Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales. 6/12/ 1966. Por Resolución de la Asamblea General 2200A (XXI). Recuperado de: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

### Fuentes periodísticas

Arias, L. (2021). Caso M: ¿cómo está el lugar donde vivía la nena? A24 [internet] 25 mar [citado 7 jul 2022]: Sec actualidad. Recuperado de: [https://www.a24.com/actualidad/caso-m-como-esta-el-lugar-donde-vivia-](https://www.a24.com/actualidad/caso-m-como-esta-el-lugar-donde-vivia-la-nena-n819568)

[la-nena-n819568](https://www.a24.com/actualidad/caso-m-como-esta-el-lugar-donde-vivia-la-nena-n819568)

Ávila, H. (2021) Nada por aquí, nada por allá. Télam [internet] 20 mar [citado 7 jul. 2022]: Sec. opinión. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/202103/548129-nada-por-aqui-nada-por-alla.html>

Télam (2021). Horacio Ávila: "La niña no desapareció el lunes, estuvo desaparecida siete años". Telam [internet] 18 mar [citado 7 jul 2022]: sociedad. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/202103/547937-horacio-vila-la-nina-no-desaparecio-el-lunes-estuvo-desaparecida-siete-anos.html>

Clarín (2018) Pechito: cómo fueron los últimos días del linera más famoso. [Citado 08 sept 2018]. Recuperado de: [https://www.clarin.com/espectaculos/pechito-ultimos-dias-linera-famoso-buenos-aires\\_0rkVAYdgu7.html](https://www.clarin.com/espectaculos/pechito-ultimos-dias-linera-famoso-buenos-aires_0rkVAYdgu7.html)

La Nación (2013) Murió "Pechito", el "sin techo" de Palermo. La Nación [internet] Siete sep [citado 5 jul 2022]: Sec Buenos Aires. Recuperado en: <https://www.lanacion.com.ar/buenos-aires/fallecio-pechito-el-sin-techo-de-palermo-nid1617812/#:~:text=Adri%C3%A1n%20Alejandro%20%22Pechito%22%20Ferreiro%2C,intensiva%20con%20una%20>

[infecci%C3%B3n%20pulmonar.](#)

La Nación [internet] 21 mar [citado 7 jul 2022]: seguridad. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/la-historia-de-m-en-la-calle-fuera-de-la-escuela-y-sin-documento-nid21>

LP Noticias General Rodríguez. A un año del caso de la niña M., que volvió epicentro de la búsqueda a nuestra ciudad. LP Noticias. [citado 12 mar. 2022]. Recuperado de: <https://www.lapostanoticias.com.ar/2022-03-19/a-un-ano-del-caso-de-la-nina-m.-el-caso-que-volvio-epicentro-de-la-busqueda-a-nuestra-ciudad/032021/>

Mundo Untref (2021). Personas en situación de calle: una problemática por el momento invisibilizada. Mundo untref [internet] Diez sept [citado 6 jul 2022]. Recuperado en: <https://untref.edu.ar/mundountref/personas-en-situacion-de-calle-una-problematuca-por-el-momento-invisibilizada>

Noticias Urbanas (2013) .Pechito: la muerte que revolucionó al barrio de Palermo. [Citado 15 sept. /2013]. Recuperado en: <https://www.noticiasurbanas.com.ar/noticias/la-muerte-que-revoluciono-a-palermo/>

Página 12 (2018) Ruth Gómez es la directora del documental Pechito, hijo de la vida. Portavoz de los que viven en la calle. Página 12 [internet]: Sec. Cultura y espectáculos. [Citado 10 nov. 2022]. Recuperado en: <https://www.pagina12.com.ar/154380-portavoz-de-los-que-viven-en-la-calle>

Perfil Digital (2021) La madre de la niña M abandonó el lugar donde se estaba rehabilitando [citado 08 abril 2021] Recuperado de: <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/la-madre-de-la-nina-m-esca-po-del-lugar-donde-se-estaba-rehabilitando.phtml>

Política del sur (2013) Lubertino ratifica denuncia por la muerte de “Pechito”. Política del Sur [internet]. [Citado 18 sept 2013]. Recuperado de: <https://politicadelsur.com/nota/1098/lubertino-ratifica-denuncia-por-la-muerte-de-pechito/>  
<https://www.agenciapacourondo.com.ar/cultura/se-estreno-el-documental-pechito-hijo-de-la-vida>

Pura Ciudad (2017) Pechito: denuncian a la ciudad por “ abandono de persona”. Pura ciudad [internet] 6 feb [citado 5 jul 2022]. Recuperado de: <https://www.puraciudad.com.ar/pechito-denuncian-a-la-ciudad-por-abandono-de-persona/>

Sangiorgio B. (2021). La historia de M., en la calle, fuera de la escuela y sin documento.

Telam (2013) Falleció “pechito”, el hombre en situación de calle que vivía junto a sus perros en Palermo. Télam [internet] Siete sep [citado 6 jul 2022]. Recuperado en: <https://www.telam.com.ar/notas/201309/31762-fallecio-pechito-el-hombre-en-situacion-de-calle-que-vivia-junto-a-sus-perros-en-palermo.html>

Télam (2021) Alivio por la aparición de la niña de 7 años en situación de calle. Télam [internet] 18 mar [citado 7 jul 2022]: Sec sociedad. Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/202103/547947-alivio-por-la-aparicion-de-la-nina-de-7-anos-en-situacion-de-calle.html>

Telam (2021). Marisa Graham: el caso revela el "déficit de políticas públicas para niños en situación de calle". Telam internet [citado 17 de marzo 2021] Recuperado de: <https://www.telam.com.ar/notas/202103/547818-graham-el-caso-de-maia-revela-deficit-de-politicas-publicas-para-ninos-en-situacion-de-calle.html>

Telam (2021) El caso de M. mostró la ausencia de políticas públicas para la niñez en situación de calle. Telam [internet] [Citado 23 mar. 2021] Recuperado de: [https://www.telam.com.ar/notas/202103/548121-el-](https://www.telam.com.ar/notas/202103/548121-el-caso-de-m-mostro-la-ausencia-de-politicas-publicas-para-la-ninez-en-situacion-de-calle.html)

[caso-de-m-mostro-la-ausencia-de-politicas-publicas-para-la-ninez-en-situacion-de-calle.html](https://www.telam.com.ar/notas/202103/548121-el-caso-de-m-mostro-la-ausencia-de-politicas-publicas-para-la-ninez-en-situacion-de-calle.html)

Valdés, J.M. (2021). Caso M: lo urgente y lo impostergable. Infobae [internet] 24 mar [citado 7 jul 2022]: opinión. Recuperado de: <https://www.infobae.com/opinion/2021/03/24/caso-m-lo-urgente-y-lo-impostergable/>

### Notas

1. De acuerdo a la Ley Nacional N° 7.654 “Situación de calle y Familias sin Techo”, se considera que las personas en situación de calle son quienes, sin distinción de ninguna clase, sea por su condición social, género, edad, origen étnico, nacionalidad, situación migratoria, religión, estado de salud o cualquier otra, habiten en la calle o en espacios públicos en forma transitoria o permanente, utilicen o no servicios socio asistenciales o de alojamiento nocturno, públicos o privados. En la misma línea, la ley de “protección y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo de situación de calle” N° 3.706, sancionada en el año 2010, consideran que son personas en situación de calle los hombres o mujeres adultos/as o grupo familiar, sin distinción de género u origen que habiten en la calle o espacios públicos de la Ciudad Autónoma de

Buenos Aires en forma transitoria o permanente y/o que utilicen o no la red de alojamiento nocturno.

2. El programa Buenos Aires Presente (BAP) pertenece al Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Atiende a personas y a familias en condición de emergencia social. Cuenta con equipos móviles (contactados a través de la línea telefónica N°108) conformados por psicólogos, trabajadores sociales y operadores sociales, que recorren durante las 24 horas las comunas porteñas para ofrecer asistencia integral inmediata a la población en situación de vulnerabilidad social. A todas las personas que se encuentran en situación de calle se les ofrece el traslado a uno de los Centros de Inclusión Social (conocidos coloquialmente como “paradores”), dispositivos de alojamiento transitorio para grupos familiares o personas solas. En estos dispositivos de alojamiento se les brinda acompañamiento profesional (enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos, acompañantes terapéuticos y operadores) elementos de higiene personal, ducha, ropa, comida y cama. Fuente: <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/desarrollohumanoyhabitat/inclusion-social-y-atencion-inmediat/asistencia-integral-inmediata/buenos-aires-presente-bap> (citado 26 sept 2022)

3. La medida fue dispuesta por el Poder Ejecutivo

Nacional para todas las jurisdicciones del país por medio del Decreto de Necesidad y Urgencia DNU 125/2021, fecha 27-2-2021. Publicado en B.O. N° 10988/21, 28-2-2021

4. El Programa Alerta Sofía surge a partir de la Resolución 208/2019 (fecha 20-3-2019) del Ministerio de Seguridad de la Nación. Este programa tiene por objeto propender hacia una mejor coordinación nacional para la búsqueda y localización urgente de los niños, niñas y adolescentes desaparecidos, cuya vida se encuentra en un “alto riesgo inminente”.

