

Un estudio etnográfico en torno a las representaciones sobre la sexualidad y prácticas de cuidado en salud sexual y (no) reproductiva de personas en situación de calle en contextos urbanos

284

DEVOTO, María Belén.

Licenciada en Antropología Social y Cultural, Universidad Nacional de San Martín (UNSAM). Especialista en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLA). Maestranda en Estudios y Políticas de Género, Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF). Docente universitaria y trabajadora de la salud pública.

Contacto: mbdevoto@gmail.com
ORCID: 0009-0001-2922-7431

Presentación de Trabajo Final Integrador de la Especialización en Salud Mental Comunitaria
Año de defensa: 2023

Cómo citar: Devoto, M.B. (2025). Un estudio etnográfico en torno a las representaciones sobre la sexualidad y prácticas de cuidado en salud sexual y (no) reproductiva de personas en situación de calle en contextos urbanos. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (19), 284-289

Nunca dudes de que un pequeño grupo de personas reflexivas y comprometidas puede cambiar el mundo. De hecho, es lo único que lo ha logrado.

Margaret Mead (S/F).

Antes de comenzar: una breve reflexión personal y disciplinar

Antes de realizar una presentación formal de mi Trabajo Final Integrador (TFI) de la Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria (UNLa) considero necesario detenerme en una reflexión personal en torno al proceso de escritura ya que la práctica de pensar(nos) forma parte constitutiva del quehacer antropológico, tanto en el ámbito académico como en nuestro rol como antropólogos dentro de los equipos de salud.

El trabajo fue elaborado durante mi desempeño como antropóloga en un dispositivo territorial dependiente del Hospital Nacional en Red “Lic. Laura Bonaparte”, un espacio que me permitió, entre muchas otras experiencias, delinear un perfil profesional, aprehender los aportes de la disciplina en el trabajo en salud y nutrirme del diálogo interdisciplinario. Recupero estas memorias porque, a partir de los despidos masivos ocurridos en enero de 2025 en dicho hospital, se hizo visible un discurso mediático que buscó deslegitimar la tarea de las ciencias sociales en el campo de la salud invisibilizando los saberes construidos desde perspectivas críticas y las contribuciones de nuestra disciplina en el diseño, la implementación y la evaluación de políticas públicas sanitarias.

La subestimación pública de los aportes de disciplinas como la antropología puede comprenderse como parte de un proceso de desinformación que acompaña el progresivo retraimiento del Estado en materia de salud pública. A partir de ello, tanto el TFI como esta reseña, se configuran para mí como memorias disciplinares escritas que espero nos inviten a reflexionar sobre los aportes de la mirada antropológica, no sólo en la planificación y acompañamiento de las intervenciones en salud mental comunitaria, sino también en su problematización, contribuyendo con ello a la cons-

trucción de prácticas transformadoras, comprometidas con la defensa del carácter público, interdisciplinario y situado de las políticas en salud mental.

Del trabajo territorial a la pregunta de investigación

Antes de comenzar a relatar el proceso de elaboración del TFI, cabe aclarar que este trabajo no implicaba la realización de una práctica de investigación en sentido estricto —como podría demandarse en una instancia de maestría o doctorado—, más sí representó un espacio de exploración y reflexión preliminar, orientado a construir las bases teóricas y metodológicas de una futura indagación.

Así, a lo largo de todo el proceso de escritura comprendí el TFI como una oportunidad para comenzar a delinear líneas de investigación que dialogarán con mi práctica cotidiana, permitiéndome profundizar en interrogantes que más adelante se desplegarían en un proceso investigativo mayor vinculado con otra instancia académica de maestría.

Bajo este marco, a partir de la influencia de la antropología y los estudios de género en mi recorrido profesional, y de mi participación en el equipo que llevaba adelante la Consejería en Salud Sexual y (no)

Reproductiva en el dispositivo territorial, me surgió la pregunta acerca de cuáles eran las representaciones sociales que las personas en situación de calle que asistían al Centro de Salud le atribuían a la sexualidad, así como a las prácticas de cuidado desplegadas en torno a ese campo.

Mi interés por esta temática se vinculaba con la posibilidad de generar datos cualitativos en un área de vacancia en el campo de la salud, contribuyendo a pensar estrategias sanitarias situadas que dieran respuesta a las vivencias y trayectorias particulares de esta población.

Marco conceptual

El trabajo se inscribe dentro de la corriente de la Salud Colectiva y de la Salud Mental Comunitaria y, por ello, comprende el derecho a la salud en el marco de una integralidad de derechos —entre ellos, la garantía efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de la población— y una conceptualización procesual de la salud-enfermedad-cuidado (Stolkiner y Ardila Gómez, 2012).

Como hilo rector del trabajo, se retoma la propuesta de Jorgelina Di Iorio (2019), quien sostiene que la falta de datos sobre las personas en situación de calle constituye una de las formas en que se expresa la violencia

del Estado. Bajo esta línea, el relevamiento de datos, tanto cuantitativos como cualitativos, nos brinda la posibilidad no sólo de visibilizar una problemática social compleja, sino también de obtener información y profundizar en líneas de acción en salud concretas.

Asimismo, el trabajo parte de conceptos particulares, tales como sexualidad, salud sexual, reproductiva y no reproductiva (SSYR), prácticas de cuidado y personas en situación de calle. Para ello, se retoman teorías antropológicas, feministas y *queer* que evidencian la construcción social e histórica del género y la sexualidad, así como las relaciones de poder que atraviesan dichas construcciones. En cuanto a la SSYR, se parte de la genealogía histórica realizada por Josefina Brown (2008) y se retoman los marcos normativos nacionales, así como las convenciones internacionales. Por último, en relación con la temática de las personas en situación de calle, se propone un análisis histórico de la realidad social, política y económica del país, atendiendo a los impactos que determinadas transformaciones produjeron sobre la estructura social. Al mismo tiempo, se aborda el “estar en situación de calle” como una relación social producto de complejas dinámicas de afiliación y desafilación, y como un problema de salud pública global, institucionalizado de diversas maneras según el contexto local (Sapey y Di Iorio, 2023).

Ejes fundamentales del TFI: objetivos e hipótesis

El objetivo general del trabajo consistió en indagar en torno a las representaciones sobre la sexualidad y las prácticas de cuidado en salud sexual y (no) reproductiva de las personas que viven en situación de calle/pasillo con consumo problemático de pasta base y consultan en el Centro en Red de Salud Comunitaria Zavaleta en el año 2022 y 2023. En cuanto a los objetivos específicos, se enumeran los siguientes: analizar las representaciones de la sexualidad en relación a prácticas sexuales, métodos anticonceptivos, roles, afectividad y diversidad sexual en personas en situación de calle/pasillo con consumo problemático que consultan en el Centro en Red de Salud Comunitaria Zavaleta; explorar las funciones que cumplen las prácticas sexuales y las relaciones erótico-afectivas en el contexto de la vida cotidiana de dichas personas; y describir las prácticas de cuidado y autocuidado en materia de salud sexual y (no) reproductiva desplegadas por la población bajo estudio. La hipótesis que guiaba la investigación se vinculó con pensar que la sexualidad y las relaciones erótico-afectivas en contextos de calle/pasillo cumple, muchas veces y en especial para las identidades feminizadas, una función mercantil pero también un recurso al servicio de la reproducción de la vida donde emergen estrategias de cuidado.

Diseño y metodología

En función de mi perfil disciplinar, el trabajo se enmarca en una investigación cualitativa de tipo exploratorio descriptiva, prospectiva y transversal desde una perspectiva de género e interseccional. Me propuse adoptar enfoque etnográfico (Guber, 2001) con el fin de elaborar una investigación que dé cuenta tanto de lo que piensan, hacen y dicen los sujetos de estudio.

En tanto posicionamiento ético y político, retomé la propuesta de Brigitte Vasallo (2021) de hacer “participación observadora” (p. 28), intentando con ello subvertir jerarquías pre-establecidas y problematizar los modos en los que incluimos a los sujetos con los que trabajamos en la producción de conocimiento.

A su vez, me propuse relevar fuentes primarias a partir de entrevistas en profundidad a informantes clave, lo que me implicó la construcción de una guía de preguntas semiestructurada a realizarse en un espacio confidencial con previa firma de un consentimiento informado por parte de las personas entrevistadas. Para enriquecer el análisis propuse también utilizar fuentes secundarias, a saber, información que se desprende del material administrativo disponible en el dispositivo.

Para ir concluyendo: eco de un recorrido compartido

Dado que no se trata de una tesis, sino de un Trabajo Final de Especialización, el mismo no permite esgrimir conclusiones definitivas. En este sentido, el trabajo se propone delinear preguntas susceptibles de ser desarrolladas en el marco de una investigación, sin llevarla a cabo en esta instancia.

No obstante, considero relevante destacar que este trabajo constituyó un punto de partida para pensar prácticas concretas de acción en el centro de salud y para continuar problematizando la temática. A su vez, dio origen a una nueva investigación que actualmente desarrollo, orientada a analizar el acceso a la gestión de la salud e higiene menstrual de personas en situación de calle efectiva, y los efectos de esta experiencia en su salud física, psíquica y emocional.

Asimismo, entiendo que el TFI cristaliza el cierre de un proceso formativo que no sólo se vio atravesado por los recursos teórico-metodológicos trabajados durante la cursada, sino también por los valiosos intercambios compartidos con otros compañeros, a partir de sus propias experiencias de intervención en distintos territorios del país.

Más aún en los tiempos que corren, considero fundamental seguir generando y apostando por este tipo de espacios, donde el encuentro habilita la posibilidad de reflexionar colectivamente sobre cómo construir prácticas en salud más accesibles y justas para todos. Sin duda, el campo de la salud mental comunitaria no puede pensarse sin la apertura al diálogo entre saberes, ni sin la implicación afectiva y política con los otros. En este sentido, considero que la Especialización constituye un gran y valioso espacio para hacerlo posible.

Referencias bibliográficas

- Brown, J. (2008). Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas. *CADERNOS Pagu*, 30, 269–300.
- Di Iorio, J. (2019). Vivir en situación de calle en contextos urbanos: Subjetividades en resistencia. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 53(2), 167–179. <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v53i2.1067>
- Guber, R. (2001). *Método, campo y reflexividad*. Grupo Editorial Norma.
- Sapey, M., y Di Iorio, J. (2023). Entre la subsistencia y la supervivencia: Intersecciones entre situación de

calle y salud mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, 29, 481–491.

Stolkiner, A. & Ardila Gomez, S. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex- Revista Argentina de Psiquiatría*, 23(101), 27–67.

Vasallo, B. (2021). *El desafío poliamoroso. Por una nueva política de los afectos*. Paidós.

