

ISSN 2422-796X

DESAFÍOS

LA REVISTA DEL CENTRO DE
ESTUDIOS, CAPACITACIÓN Y
FORMACIÓN: COMUNIDAD,
SALUD Y SALUD MENTAL

JUNIO 2020
VOLUMEN 10 - AÑO VII N°1

DESAFÍOS

LA REVISTA DEL CENTRO DE ESTUDIOS, CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN:
COMUNIDAD, SALUD Y SALUD MENTAL

DIRECCIÓN: MGTER. ROSANA BENITEZ
COMITÉ ACADÉMICO: ESP. CRISTIAN GARRIDO
MGTER. CARLOS LÓPEZ
REFERATO: DRA. LAURA DE PERINI
MGTER. JUAN PABLO ESPINOSA
PSICÓLOGA JULIETA CAMERA
COLABORADORES: LIC. MAYRA GIMÉNEZ
EMILIANO BARRIOS

ISSN 2422-796X
JUNIO 2020
VOL. 10 - AÑO VII N°1

CONTACTO: SALUDMENTALFHYCS@GMAIL.COM
EDIFICIO SAN LORENZO (CASI MITRE) - 1° PISO
POSADAS, MISIONES

DESAFÍOS

CONTENIDOS

4.

4
EDITORIAL

7.

7
LAS MUJERES DEL
SILENCIO EN ACCIÓN

14.

14
NADIE SE SALVA SOLX,
SÓLO EL PUEBLO
SALVARÁ AL PUEBLO

17.

17
LA VIOLENCIA
PATRIARCAL NO SE
TOMA CUARENTENA

28.

28
VIH Y COVID-19:
LOS DESAFÍOS LOS
DESAFÍOS DE VIVIR
CON EL VIRUS DURANTE
EL AISLAMIENTO SOCIAL

37.

37
PRESENTACIÓN DEL
MINISTERIO DE PREVENCIÓN
DE ADICCIONES Y CONTROL
DE DROGAS

43.

43
DÍA INTERNACIONAL
CONTRA LA HOMOFOBIA,
LA TRANSFOBIA Y LA
BIFOBIA

44.

44
LA COMUNIDAD SORDA
SE ESFUERZA EL DOBLE
DURANTE LA PANDEMIA
DEL COVID - 19

51.

51
DATOS PARA PENSAR EN
PROCESOS DE INCLUSIÓN
SOCIAL

52.

52
LA ESCUELA Y LA
ESCUCHA ANALÍTICA
COMO AGENTES DEL
LAZO SOCIAL

59.

59
ADELANTO:
REFLEXIONES EN EL
MARCO DE LA EDUCACIÓN
EN TIEMPOS DE COVID- 19

62.

62
ACERCA DE LA TAPA

Editorial

En este contexto extraño, extenso y de incertidumbres, no queremos que se acreciente la distancia que genera el aislamiento social obligatorio por la pandemia, sino que busquemos reconectarnos socializando los aportes de los colegas y compañeros de distintos trayectos, experiencias profesionales, y diferentes actividades colectivas.

Este periodo de aislamiento social para cuidar-nos es muy importante porque habla de nuevas formas de construcción colectiva, de solidaridad y de diferentes estrategias para comunicarnos, aunque la mayoría de las voces que escuchamos son de quienes nos encontramos en algún espacio de confort, nuestras voces virtuales circulan porque disponemos de tecnologías y de conectividad. Pero hay otra cara, aquellas voces que no trascienden porque no se dispone de los espacios virtuales; por eso, nos preguntamos...

¿QUÉ PASA CON LAS VOCES SILENCIADAS DE SIEMPRE?

¿CÓMO SE VIVE CUANDO LA INFORMALIDAD NO PERMITE INGRESOS?

¿CÓMO CUIDARSE SIN AGUA?

¿CÓMO SON LOS DÍAS DE TANTAS DEMANDAS EDUCATIVAS Y UN TELÉFONO?

...así surgió la idea de contactarnos con “ellas”, las que siempre en silencio, silenciadas e invisibilizadas continúan peleando la sobrevivencia, las que a pesar de no ser parte de las selfies, todos los días se preocupan de cuántos comen, dónde comen, si tienen abrigo, si pudieron ir al hospital... heroínas que no buscan

DESAFÍOS > EDITORIAL

reconocimiento, mujeres super-poderosas que se destacan por el profundo compromiso solidario, que todos los días construyen manos-redes no solo en tiempo de emergencias sino porque están ahí cotidianamente, son los brazos invisibles que ayudan a transitar este camino que se está volviendo eterno.

En esta edición también contamos con los aportes de quienes están trabajando sin cesar para dar respuestas a esa realidad cruda que es la violencia de género, la pandemia no aisló ni detuvo al femicida. Cifras alarmantes, en el que se suman tanto mujeres como disidencias, marcan un tiempo extremadamente violento.

De la mano de Hernán, nos aproximamos a la situación de las personas con HIV y el acceso a la medicación, para comprender una nueva vulneración en tiempos de covid-19, un tema del que no se habla. El desafío de vivir con el virus durante el aislamiento social y, fundamentalmente, las barreras para el ejercicio del derecho a la salud.

A través del Ministro se presenta el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas; un dispositivo creado por el Estado Provincial con el propósito de generar factores de protección y medidas necesarias para promover y garantizar los derechos de las personas.

Un grupo de personas sordas nos acompaña para pensar sobre las políticas públicas inclusivas, el acceso a la información en

DESAFÍOS > EDITORIAL

tiempos de pandemia, el barbijo que nos “cuida” que se transforma en el obstáculo de la comunicación y provoca un aislamiento profundo. Las modalidades de comunicación que no contempla a las personas sordas como en las salas de emergencias, la emisión de información televisiva (salvo la TV Pública), las campañas de prevención sin interprete de LSA, cómo acceder a un llamado de emergencia por violencia, cómo pedir asistencia por emergencia de salud, etc. Es la síntesis de una sordera colectiva que nos debe invitar a pensar cuando hablamos de inclusión.

El Equipo de Desafíos



LAS MUJERES DEL SILENCIO EN ACCIÓN



MARÍA. DOCENTE RURAL

“El ingreso al aislamiento fue abrupto, un día nos encontramos dentro de casa y con la responsabilidad de pensar en ‘educar’ a través de una multiplicidad de medios tecnológicos que ni siquiera estamos en condiciones de utilizar, ya sea porque no disponemos o porque no tenemos acceso a internet por el lugar en que estamos. Solo sé que pasan los días y de 45 estudiantes solo he podido contactarme con 20... ¿por qué? Porque la mayoría está fuera de área de servicio, tampoco puedo salir a visitarles, llevarles tareas, preguntarles cómo están (...) qué gran contradicción, en la era de la educación tecnológica donde todos hablan de plataformas y nuevas estrategias pedagógicas, siento que nosotros avanzamos hacia la exclusión (...) esta pandemia solo nos está mostrando lo profundo y doloroso de estar afuera (...)”



ALEJANDRA. COCINERA DEL BARRIO

“Hoy fue difícil, vinieron para decirnos que no hay más mercaderías que se va achicar la cantidad que entregan y que tenemos que ver porque no van a tener todas las comidas (...) que hacemos!? Cómo decimos a las mamás que ya no hay comida, acá las familias dependen del comedor (...)”

UNA SEMANA DESPUÉS...

“No bajamos los brazos, por whatsapp fuimos hablando con los vecinos y cada uno puso un poco de mercadería y así todos los días podemos estirar la comida, una taza, un pedazo de carne y, bueno, estamos solos, pero más solo si no nos ayudamos entre nosotros. Esta difícil la situación, quedamos aislado de todo. ”



ANDREA. ESTUDIANTE UNIVERSITARIA

“Toda mi vida estuve esperando el momento de entrar a la universidad (...) hoy con hijos grandes, casi abuela y llegó el momento y ni siquiera pude empezar (...) esto es nuevo, mis hijos me enseñan a escribir en el whatsapp, me conectan con la video llamada, todo es nuevo y a pesar de que mi señal es casi imposible porque estoy en un barrio alejado de la facultad, estoy empeñada en seguir (...) estoy muy desorientada pero tengo un gran proyecto, tengo que estudiar, estoy confiada porque tengo a mis hijos como orientadores (...)”



LAURA. DOCENTE UNIVERSITARIA

“Esto fue tan repentino que ni quisiera tuvimos tiempo de ver los rostros de los futuros estudiantes. Un día empezamos a convertirnos en expertos tecnológicos para construir comunicación virtual de múltiples maneras. Los tutoriales, las plataformas, los campos virtuales empezaron a reemplazar el programa, el cronograma, las bibliografías (...) estamos transitando un tiempo nuevo de educación que desconocemos, que las experiencias cotidianas no permiten resultados parciales, pero ¿Cuántos se comunican? ¿Por qué no se comunican? ¿Que no abre el pdf? ¿Que no tienen internet?, ¿El único dispositivo es el teléfono?... todos los días hay un obstáculo esta es una de las caras de la cuarentena: la desigualdad.”
(sigue)



LAURA. DOCENTE UNIVERSITARIA (cont.)

“El acceso a la educación superior en tiempos virtuales demuestra una gran desigualdad, una diferenciación extrema entre quienes pueden realizar un itinerario porque acceden a las distintas propuestas virtuales y, otros, la mayoría, que sus itinerarios empiezan a ser erráticos por falta de conectividad o de dispositivos. En este escenario priorizamos la construcción de un espacio comunicativo y de sostener ese espacio grupal pero a la vez individual, en el que cada uno pueda expresar sus temores, incertidumbres, impotencias y también nos propusimos trabajar en un desafío. En la propuesta de pensar nuestra profesión, nuestra formación y asumir el compromiso de debatir la relación entre pensar-decir-hacer, porque si nuestro que-hacer se orienta a generar inclusión y ciudadanía, ¿qué podemos hacer nosotros para incluirnos? ¿Cómo realizar el ejercicio sustantivo de nuestros derechos? Estamos convencidos que la creatividad nos permitirá atravesar los obstáculos y construir más cercanías -no físicas, sino emocionales que derivan de la solidaridad, del compañerismo y de la búsqueda de nuevas estrategias para promover la igualdad de oportunidades.”



LORENZA. COORDINADORA DEL COMEDOR BARRIAL

“Tengo miedo de todo lo que está pasando, pero en el comedor no tenemos cuarentena, la gente tiene hambre, y necesita que cocinemos, ahora más que nunca (...) Si no lo hacemos, todas las familias no van a tener que comer... Verles las sonrisas de los niños, cuando vienen a buscar la leche y el pan, eso no tiene precio...”

Yo tengo solo agradecimiento y gratitud al equipo de personas del comedor del barrio, gracias por estar día a día, no importa si llueve o hace calor, estamos presentes para brindar el servicio esencial a toda la comunidad que asiste al comedor, son incondicionales.

Se cocina para más de 320 personas, y va en aumento, por todo lo que está pasando, nos sorprendió, nos asusta, pero en estos momentos es donde la solidaridad hace falta, ellas dicen Presente.

Y ni hablemos de la gente que quedo sin trabajo, los que se dedicaban a las “changas” como limpieza, barrido, albañiles, vendedores de chipa, cortadores de pasto, y así te puedo nombrar mucho más, están en situaciones angustiantes, y tratamos de acompañar como podemos, tratamos de generar redes, estirando la mano entre todos...”



MAYRA GIMÉNEZ

LIC. EN TRABAJO SOCIAL

INTEGRANTE DE “SE RAIZ RED DE CONSUMO”



**NADIE SE SALVA SOLX,
SÓLO EL PUEBLO
SALVARÁ AL PUEBLO.**

MAYRA GIMÉNEZ > NADIE SE SALVA SOLX, SÓLO EL PUEBLO SALVARÁ AL PUEBLO

Ante la crisis mundial que vivimos y la especulación de los sectores concentrados consideramos fundamental organizar el consumo y los medios para el acceso a los alimentos, para hacerle frente al aumento de los precios, el desabastecimiento, a la precarización laboral, y muchos otros problemas que desencadenan de esta situación que popularmente está siendo denominada como emergencia alimentaria.

Elegimos fortalecer y potenciar a la agricultura familiar porque es el modelo que contribuye al desarrollo de productores locales y de la economía en nuestro territorio. Por ello comercializamos bolsones de verduras y frutas traídos de varios puntos de la zona sur de Misiones, en conjunto con el MTE (Movimiento de trabajadores excluidos) Rama Rural con su herramienta de comercialización Pueblo a Pueblo y con CTA A de Misiones, con la tarea de fortalecer el consumo en red.

Consumir en RED ORGANIZADAMENTE nos permite conocer y saber de dónde provienen los alimentos que consumimos, también nos permite conocer a quienes producen y qué relaciones de trabajo se hallan en este proceso.

Las medidas adoptadas por la mayoría de los gobiernos del mundo, y en particular, el de Argentina, ante la pandemia del COVID - 19 y la posterior declaración de emergencia con su medida más radicalizada, la cuarentena, que supera los 2 meses en nuestro país ha visibilizado las profundas desigualdades

MAYRA GIMÉNEZ > NADIE SE SALVA SOLX, SÓLO EL PUEBLO SALVARÁ AL PUEBLO

sociales que existen. Cientos de miles de personas en estado de vulnerabilidad, barrios enteros sin acceso a los servicios básicos, tan necesarios para garantizar el derecho a la salud y acercarse a lo que asociamos con una vida “digna”.

Es tarea de todos poner en valor el trabajo de las organizaciones sociales que se encuentran coordinando acciones en los territorios, con el Estado y sin él. Es momento de mirar al otro y poder comprender el lugar que ocupa en la sociedad y tender la mano cuando se necesita.



LIC. ESP. HERNÁN VIDALES

Coordinadrx del Área de Prevención Integral de las Violencias de la Dirección de Violencia Familiar y de Género-Línea 102 (Ministerio de Desarrollo Social, la Mujer y la Juventud de la provincia de Misiones). Docente invitadrx, investigadrx y extensionista de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (UNaM). Esp. en Estudios de Género y Teoría Feminista. Mastrandx en Educación. Posadas, Misiones, Argentina. hernanvidales1@gmail.com

LIC. CAROLINA CASPARY

Directora de la Dirección de Violencia Familiar y de Género-Línea 102 (Ministerio de Desarrollo Social, la Mujer y la Juventud de la provincia de Misiones). Lic. en Trabajo Social.



LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

La violencia contra la mujer fue reconocida a mediados del siglo XX en gran parte de la literatura del derecho internacional, así, en la Declaración Universal de Derechos Humanos aprobada por Asamblea General de Naciones Unidas en 1948, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer de 1994. Desde 1993, en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, la violencia contra la mujer es considerada como una realidad que afecta la integridad física, mental y social de las mujeres y constituye además una negación extrema del derecho a la libertad, a la dignidad y a la salud como parte sustantiva del derecho a la vida. Es reconocida como un problema social que por sus cifras abrumadoras a nivel mundial (y Argentina y Misiones en especial, no escapan a ello) se ha convertido tanto en una forma cotidiana de violar los derechos humanos de las mujeres; se incorpora su abordaje a la agenda internacional cuando la Asamblea Mundial de la Salud en 1996 en Ginebra, aprobó una Resolución por la que se la declaraba uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo y es ratificado por primera vez en 1998 la Organización Mundial de la Salud.

Para poder entender esta problemática, se apela al enfoque de género, que como señala Scott (1990), define las formas de ser varón y mujer dentro de la sociedad, además de significar las relaciones de poder entre ellos, donde la mujer se encuentra ge-

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

neralmente en desventaja. Desde esta perspectiva, la violencia contra las mujeres se presenta como un fenómeno que tiene su origen en la cultura, en los modelos y representaciones asignadas a varones y mujeres, las cuales son asumidas como lo socialmente aceptado (Ganzenmüller, 1999), sosteniendo el régimen de la heterocisnormatividad¹.

Las violencias en tiempos de pandemia

El contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19 que estamos transitando exige adaptar las lógicas y dinámicas de funcionamiento instituidas en los organismos del Estado, sobre todo la de los Servicios de Salud Mental, para dar respuesta a una nueva realidad marcada por el dinamismo, la incertidumbre y una cantidad de medidas preventivas entre las cuales se incluye el distanciamiento social. En este marco de gran exigencia para el sistema de salud en general como también de otras instituciones estatales que siguen en funcionamiento, resulta clave contar con un marco de referencia que habilite flexibilidad para generar las modificaciones que se consideren necesarias, acordes con las demandas que se van presentando, desde distintos niveles de intervención y también hacia adentro del sistema.

1.El concepto heterocisnormatividad hace alusión a los procesos, prácticas y discursos que normalizan y mantienen la heterosexualidad como el modelo de vinculación entre los géneros, como la <base indivisible de toda comunidad y como los medios de reproducción sin los cuales la sociedad no existiría y a la cissexualidad/cisgeneridad como únicos modos de devenir identitariamente en el mundo (Vidales, 2017).

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

Di Nella (2020) expresaba:

“todas las personas, independientemente que su saber o conocimiento venga de una profesión, tenemos herramientas que nos permiten afrontar determinadas situaciones. Estos conocimientos tienen que ver con el desarrollo en una comunidad”

(Clase Multimedia N° 2)²

La situación de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por la pandemia COVID-19, trae aparejada una serie crisis al interior de los hogares que no podemos descuidar. Además de la realidad que cada persona pueda vivir, las herramientas con las que cuente para enfrentar la situación de “encierro”, y la dinámica que presente cada familia, se comienzan a vislumbrar de manera pronunciada las problemáticas en torno a situaciones de violencia, no solamente por las vulnerabilidades y emociones primarias que pueden aflorar, sino también en aquellas familias donde ya se encontraba presente la dinámica de violencia, se verán exacerbadas a tal punto que, muchas víctimas manifiestan haber sido amenazadas de muerte por parte de su agresor.

En este sentido, la violencia heterocispatriarcal y machista aumenta y en este contexto de la pandemia por el coronavirus y con la declaración de la cuarentena a través de las medidas de confinamiento para toda la población, han obligado a miles de

2. Curso virtual Abordaje en Situaciones de Desastres, Catástrofes e Incidentes Críticos. Unidad 2: Intervenciones para el fortalecimiento de la comunidad. Clase Multimedia N°2.

Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=yDiNUCX8qsA&feature=youtu.be>

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

mujeres y niñxs³ a permanecer encerradas con sus agresores, poniendo en riesgo su integridad y su vida.

Desde el primer día de este año y hasta el 10 de mayo hubo 117 femicidios en Argentina, 49 cometidos durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por coronavirus, según un relevamiento difundido por el Observatorio de las Violencias de Género “Ahora Que Sí Nos Ven”, que pidió compromiso social y del Estado para acompañar a quienes están en esta situación. La organización social identificó 17 femicidios sólo en el entre el 26 de abril y el 10 de mayo, es decir uno cada 29 horas, donde el 68% de los femicidios fueron cometidos por las parejas o ex parejas de las víctimas. Y que el 78% de los femicidios ocurrió en la vivienda de la víctima, un dato destacado del informe por el contexto de aislamiento social donde las mujeres muchas veces conviven con el violento.

Este contexto obliga a generar una rápida respuesta de todos los organismos del Estado, sobre todo la de los Servicios de Salud Mental y aquellos que aborden las situaciones de violencias ya sea en la emergencia y urgencia, como las de asistencia integral a las víctimas, recomendando utilizar aquellos medios de comunicación que hagan posible el apoyo psicológico, como así tam-

3. Entendiendo que a través del poder del lenguaje se reproducen y expresan las desigualdades de género, en tanto es una base fundamental del sexismo, la homofobia y la heteronormalización (Wittig 1992), optamos por la utilización de la “x” como una forma de visibilizar a la diversidad de cuerpos, identidades y subjetividades que históricamente fueron negadas e invisibilizadas en su existencia. Si bien el uso de “x” se define como gramaticalmente “incorrecta”, e inclusive genera incomodidades en los ámbitos formales como la academia, evidencia un impulso disruptivo en la heteronormatividad del lenguaje en pos de adoptar nuevas perspectivas. El uso de la “x” puede ajustarse a cada persona sin re-producir, a través del lenguaje, el binarismo sexo-genérico (Suárez, 2018:1).

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

bién el inicio o continuidad de tratamientos en Salud Mental para la población, lo cual permitirá colaborar en la contención y apoyo a personas en el presente escenario. La estrategia sanitaria indicada por el Estado Nacional requiere de altos grados de flexibilidad, cooperación y articulación social entre las personas, por lo cual el cuidado de la Salud Mental se torna un factor fundamental en función de fortalecer conductas adecuadas de auto-cuidado y cuidado de los demás.

Pero, además, se hace necesario pensar dispositivos que puedan llegar más pronto y a mayor cantidad de personas, dado que el aumento de la demanda comienza a exceder la capacidad de respuesta de los equipos de salud mental. Esto implica un cambio en los modos de hacer e intervenir, orientados hacia un abordaje con la comunidad, que nos permita anticiparnos a situaciones que se nos presentan día a día de forma cambiante. Y pensar otras alternativas que en otros momentos no habían sido consideradas. Implica entonces también un reaprendizaje por parte de los profesionales.

LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO ¿LA OTRA PANDEMIA?

Desde que comenzó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) decretado por el Gobierno Nacional a raíz del coronavirus, los distintos organismos se refirieron a los femicidios y a la violencia de género como *“la otra pandemia”* (como lo es el caso de la ONU), mientras que la Directora Ejecutiva de ONU Mujeres

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

en la Declaración de Phumzile Mlambo-Ngcuka (2020) la nombra como *“la pandemia en la sombra”* y en diferentes medios de comunicación aparece como *“una pandemia silenciosa”* a la que hay que prestar atención y atender.

Sin embargo, más allá de que el mensaje puede guardar una buena intención, distintos expertos en la temática advirtieron por qué es incorrecto hacer un paralelismo entre una enfermedad como el COVID-19 y un delito como la violencia machista o de género, con una estructura social, política y cultural que la sostiene desde hace siglos.

Desde la Asociación Con Voz, por una vida sin violencia, indicaron a través de un comunicado: *“Al equiparar los femicidios con la pandemia se ubica en un mismo plano un fenómeno de salud pública con un fenómeno social y patriarcal. Femicidio no es una enfermedad que irrumpe en el planeta matando mujeres, femicidio es violencia machista”*, indican. Luego argumentan: *“Si bien esta analogía que se realiza entre la pandemia de Covid-19 y los femicidios que se sucedieron a lo largo de estos días tiene impacto a los fines mediáticos, lo cierto es que genera tergiversación y confusión respecto a la diferencia que existe entre una situación y la otra”*.

Sofía Soria, investigadora asistente del CONICET y trabajadora del Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), habla de dos puntos clave al explicar por qué no hay equiparar los femicidios con la pandemia del COVID-19: *“La pan-*

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

demia está asociada a un fenómeno que proviene de la naturaleza o de aquellos procesos que escapan a nuestras decisiones y acciones humanas. Y sabemos que los femicidios no tienen que ver con el campo de lo natural ni lo espontáneo”, indica.

En segundo lugar, explica la consecuencia de esta confusión: *“Si entendiéramos a los femicidios como fenómenos espontáneos o que provienen de la naturaleza, nos quedaríamos sin posibilidad de pensarlos en clave política”.*

Nos parece fundamental recordar la definición que el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (CEVI/MESECVI)⁴ ha señalado al femicidio como

“la muerte violenta de una mujer por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal; o que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por parte de cualquier persona; o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión. (pág 2).

En contraposición, la definición de pandemia indica que es “una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países”.

Así, la afirmación de que “el femicidio es pandemia” no hace más que colocar al femicida en una suerte de situación de excepción, patológica o extraordinaria en relación a la situación natural. Esto es, que un femicida no es parte del orden cultural y social en la

4. MESECVI, Declaración sobre el Femicidio. OEA/Ser.L/II.7.10 MESECVI/CEVI/DEC. 1/08 15 agosto 2008. Disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecevi/docs/declaracionfemicidio-es.pdf>

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

que vivimos, sino más bien un elemento externo y excepcional. Clara afirmación que ensaya -una vez más- una inaceptable justificación. Además, al otorgar ese rasgo de padecimiento (al femicida) también lo coloca en una situación donde podría no ser culpable de agredir y poder “curarse” de aquella “enfermedad”.

REFLEXIONES FINALES

El COVID-19 ya nos está poniendo a prueba de maneras que la mayoría de personas nunca habíamos experimentado con anterioridad. Provoca tensiones emocionales y económicas que nos esforzamos por combatir. La violencia que actualmente aparece como una mancha negra de esta pandemia es un reflejo de nuestros valores, nuestra resiliencia y nuestra humanidad compartida, que se ven ahora amenazados. Nuestro empeño no debe consistir únicamente en sobrevivir al coronavirus. Debemos renacer de esta crisis con mujeres fuertes, que ocupen el centro mismo de la recuperación.

Consideramos que el aspecto de sostén y protección, como parte de equipos del Estado, en estos momentos y contextos, son considerados el eje de las intervenciones necesarias e imperativas.

Acompañar a las damnificadas (mujeres víctimas de violencias y sus hijxs), teniendo en cuenta que son personas que han sufrido una situación crítica, y probablemente traumática, que ha desorganizado su subjetividad y que es necesario tramitarlo. Pero, además, como profesionales que estamos todos los días en la

VIDALES & CASPARY > LA VIOLENCIA PATRIARCAL NO SE TOMA CUARENTENA

trinchera, sostenemos que es necesario acompañar los equipos del Estado que intervienen y abordan las distintas situaciones de emergencia, urgencia y asistencia que las víctimas presentan en esta situación de emergencia sanitaria. Es fundamental el acompañamiento en la tramitación del estrés, elaboración de la angustia, reorganizarse de modo tal que permita a cada unx continuar con su labor de la mejor manera posible, entendiendo que gran parte de ello dependerá de las condiciones previas que cada persona traía previa a la situación de crisis que nos encontramos transitando, pero también siendo conscientes de que se hace menester el acompañamiento de quienes día a día ponemos el cuerpo, la escucha y nuestra subjetividad en la asistencia a las víctimas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ganzenmüller, C. et. alt. (1999). La violencia doméstica. Regulación legal y análisis sociológico y multidisciplinar; Barcelona; Editorial Bosch.
- Scott, J. (1990). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: James Amelang y Mary Nash. Historia y género. Las mujeres en la Europa moderna y contemporánea. Ediciones Alfonso el Magnánimo; Institución Valenciana d'Estudis i Investigació.
- Suárez, C. (2018). Espacio escolar y perspectiva de género(s): Aproximaciones y abordajes a las construcciones hegemónicas de las Infancias. Eje temático 8: Sexualidad(es): regulaciones y disidencias. 5º Congreso Género y Sociedad. 19, 20 y 21 de septiembre de 2018. Universidad Nacional de Córdoba.
- Wittig, M. (1992). El pensamiento heterosexual y otros ensayos. Madrid: Ed. Egales.

NO ES
PANDEMI



**FEMICIDIO
NO ES
PANDEMI**



**PANDEMI ES ENFERMEDAD
FEMICIDIO ES VIOLENCIA MACHISTA**

CONVOZ

asociación por una vida sin violencia



/ESTAMOSCONVOZ



ASOCIACIONCONVOZ

FEMICIDIO
NO ES
PANDEMI



LIC. ESP. HERNÁN VIDALES

Activista visible por los derechos de las personas con VIH. Coordinadrx Nacional de la Red de Adultxs Postivxs más 30 (RAP+30). Docente invitadrx, investigadrx y extensionista de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (UNaM). Mastrandx en Educación. Posadas, Misiones, Argentina. hernanvidales1@gmail.com



VIH Y COVID-19: LOS DESAFÍOS DE VIVIR CON EL VIRUS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

Como construcción social, el VIH¹ es un complejo variable de padecimientos (Grimberg, 1999; 2000), es un acontecimiento y un proceso, es una *experiencia*² a la vez individual y colectiva cuya conformación y sentido debe contextualizarse en los modos, las condiciones y las trayectorias de vida de los sujetos.

Quienes acompañamos y abordamos esta experiencia, profesionalmente como desde la paridad de también vivir con el virus, partimos de la premisa de que en la experiencia de la vivencia del VIH se padecen cambios disruptivos en las subjetividades y corporalidades. Se debe tener en cuenta que el impacto del diagnóstico de VIH es diferente para cada persona. Las variables de personalidad, red social y su estilo de afrontamiento son claves para analizar el impacto psicológico de vivir con VIH. Sus experiencias de vida, la clase social, el grupo de pertenencia, el nivel de formación/educación, el género, el acceso a la información y al tratamiento médico generan saberes específicos para enfrentar su vivencia del diagnóstico. Así como dicho impacto en el anociamiento del diagnóstico es singular, la vivencia de éste también lo es.

1. Virus de Inmunodeficiencia Humana

2. En este marco, se propone considerar la experiencia (Grimberg, 1999, 2000) como un proceso situado en una trama de relaciones intersubjetivas, variable, construido y reconstruido histórica y socioculturalmente, que articula una diversidad de dimensiones (sociales, cognitivas, normativo-valorativas, emotivas, etc.).

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

VIVIR CON VIH EN TIEMPOS DE COVID-19

Desde el comienzo de la pandemia de Coronavirus mucha gente hizo la relación lineal de que quienes vivimos con VIH, tendríamos que aumentar las prácticas de cuidado hacia nosotrxs³, incluso muchxs pares al comienzo tenían miedo por el riesgo en el que se sentían por el solo hecho de vivir con VIH y que existiera en ellxs una vulnerabilidad mayor a adquirir el coronavirus, lo que fue disminuyendo cuando desde el Ministerio de Salud de Argentina compartieron que si una persona con VIH tiene las defensas altas (encima de 350 Cd4) y su carga viral está controlada y es indetectable, no corre mayor riesgo que una persona negativa (ver imagen anexada N^o1). Pero otros miedos fueron apareciendo, sumada a la angustia disparada por faltantes de: medicación, o reactivos para conocer el estado serológico, o de insumos para atender los nuevos casos positivos, o de información para contener en nuevas situaciones de transmisión, o de preservativos para garantizar situaciones y prácticas de cuidado.

Mientras tanto, el Ministerio de Salud argentino puso a disposición un formulario con declaración jurada para que completen las personas que necesitan circular para retirar medicación.

3. Se opta por la utilización de la "x" como una forma de visibilizar a la diversidad de cuerpos, identidades y subjetividades que históricamente fueron negadas e invisibilizadas en su existencia. Si bien el uso de "x" se define como gramaticalmente "incorrecta", e inclusive genera incomodidades en los ámbitos formales como la academia, evidencia un impulso disruptivo en la heteronormatividad del lenguaje en pos de adoptar nuevas perspectivas. El uso de la "x" puede ajustarse a cada persona sin re-producir, a través del lenguaje, el binarismo sexo-genérico (Suárez, 2018:1).

nuevo
coronavirus
COVID-19

cuidarte es
cuidarnos

La evidencia disponible hasta el momento no demuestra mayor gravedad de infección por COVID-19 en las personas con VIH.

Es fundamental cumplir con todas las medidas de prevención, en especial aquellas personas que no se encuentren en tratamiento antirretroviral o tengan menos de 350 linfocitos T CD4.



Argentina **unida**

salud

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

En la circular N° 4 de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación aclara que *“las personas con VIH o, en caso de no poder hacerlo, la persona que designe, deberá transitar con el formulario del Anexo 1 debidamente completado para presentar ante quien corresponda durante su trayecto hacia y desde los servicios de salud o Farmacias”*. Y recomiendan que para quienes están por debajo de este recuento de defensas, con carga viral alta o además pertenecen a alguno de los grupos de riesgo, es importante acatar la prevención que proponen desde Gobierno y profesionales de la salud en estos casos. Incluso si por algún motivo se necesitase pedir una licencia el mismo Ministerio comparte el modelo de carta a utilizar que no revela nuestra serología.

Pero en Misiones esta realidad cambia, aunque el Programa Provincial de VIH-SIDA, ITS y Hepatitis Virales está abordando la situación, entregando la medicación suficiente para abarcar dos meses (siguiendo las recomendaciones desde la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación que instan a los Programas Provinciales a entregar por 3 meses). Actualmente el sólo hecho de ir a buscar la medicación es una *“odisea”* ya que al inicio de la situación de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por la pandemia COVID-19, las fuerzas de seguridad que hacen los controles en la vía pública desconocían la pertinencia del certificado del Ministerio de Salud y en muchos casos no lo consideran válido y el del Ministerio del Interior que es el que conocen, no contempla la circulación para per-

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

sonas con VIH explícitamente ya que tenemos el derecho a la confidencialidad por la Ley Nacional de Sida N° 23.798.

Esto se asevera mucho más, porque al verse cortada la circulación a media distancia además, muchxs de nuestrxs pares que se atienden en la capital misionera, se vieron impedidxs de continuar con sus controles médicos, ya sea en sus estudios de carga viral o recuento de CD4⁴, pero lo que me moviliza más aún, que muchxs de ellxs decidieron dejar de tomar los medicamentos mientras dure el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por miedo a visibilizar su diagnóstico en sus localidad de origen, ya que el Programa Provincial envía la medicación a los hospitales de referencia en las localidades del interior de la provincia para que lxs usuarixs del Programa, las busquen allí. Decisiones así, de dejar de tomar la medicación y poner “en riesgo” la propia salud es resultado del estigma y la discriminación que aún las personas con VIH vivimos en carne propia.

Pero decisiones como estas, además, ponen en juego nuestra adherencia, entendiendo ésta como

“la implicancia subjetiva proyectada en un compromiso de colaboración activa e intencionada de la persona mucho más de lo que refiere al TARV, sino también cambios en su estilo de vida,

4. Los linfocitos-T CD4 son un tipo de células que constituyen una parte esencial del sistema inmunitario. Su función principal es la de activar al propio sistema alertándolo de la presencia de patógenos o de una replicación errónea de células humanas, para que pueda hacerles frente y corregir la situación.

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

comportamientos y un repertorio de conductas moduladas por componentes subjetivos e interseccionales” (Vidales, 2015).

VIH Y COVID-19 ¿PANDEMIAS SIMILARES?

Desde el comienzo de la pandemia de Coronavirus, mucha gente intentó comparar esta situación con la aparición del VIH a principios de los '80. Pensar en la restricción del contacto físico entre personas por prevención y en que estamos frente a un virus al que aún no sabemos cómo atacar, hizo a algunas personas creer que estas situaciones podían parecerse. Pero no, VIH y Coronavirus no son lo mismo, ni en los inicios de uno ni ahora. Potenciar este mensaje de que son similares es crear prejuicio y estigma hacia las personas que vivimos con VIH.

“A nadie le importó la gente muriendo de sida al inicio de la pandemia. Los mercados no colapsaron, el presidente no dio conferencias y billones de dólares no fueron gastados”, dice el activista Mark S. King en su blog. A King le diagnosticaron VIH en 1985. Y sigue: “En los inicios de los 80 el virus estaba matando a la gente indicada. Homosexuales, adictos a las drogas, hombres y mujeres negras”, trazando así la diferencia con la respuesta frente al Coronavirus.

Antes no se reaccionó porque a nadie le importábamos. Mientras esta pandemia conocida en 2020 puede ser asintomática igual que el VIH, King explica que en los '80 era más fácil practicar la distancia social porque los cuerpos de tus amigxs estaban llenos de marcas púrpura en la piel.

Las personas con VIH que morían por causas relacionadas al sida:

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

morían en la calle porque no tenían dónde estar, dónde aislarse. El sistema de salud no las recibía. Quizás podían morir durante una marcha para exigir un sistema de salud que responda. Y mucha pedían lo mismo: "Si me muero, tiren mis cenizas frente a la Casa Blanca".

Sin duda el activismo de quienes vivimos con VIH tiene repercusiones en los sistemas de salud mundiales hoy. Pero como dice King, eso es una diferencia de cómo era antes y cómo es hoy, no es una similitud. De nuevo, no son lo mismo.

Tampoco las muertes se lloran igual. Mientras a diario estamos atentxs viendo cómo evoluciona la pandemia por coronavirus, cuántxs infectadxs hay y contamos cuántas muertes lleva hasta el día de hoy. Existe otro virus que también se lleva a personas, conocidxs, amigxs, novixs, pares; muertes olvidadas, en el silencio. Nos olvidamos de que se estima que 139 mil personas vivimos con VIH, infectadas con un virus que es asintomático como lo es el COVID-19, y se estima que hubo 1.458 muertes asociadas al VIH. Pero estas muertes no aparecen en la televisión pública a diario. Sólo hace unos días llorábamos la muerte de una piba de 24 años nacida con transmisión vertical y la semana pasada otro par, un pibe de 22 años también nacido con el virus. Y así como ellxs, a diario contamos y lloramos muertes de pares que se nos van, pero estas muertes sólo quienes vivimos con VIH las recordamos, la compartimos y nos abrazamos entre pocxs.

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

Como dice Abib⁵, un colega y par a quien admiro mucho:

“Al SIDA no lo hemos reconocido plenamente, no es una herida compartida, es la herida de unas pocas, aunque sumemos millones. Al SIDA no lo hemos reconocido plenamente, no lo queremos reconocer. No nos podemos mirar a los ojos diciendo “tengo VIH” en medio de la crisis sanitaria que arrastra el país, y que se active toda una red de cuidado y contención para aliviar las llagas psíquicas que comienzan a carcomer el cuerpo.

Y continúa:

El VIH no es un hashtag digno ni divertido, no se puede conjugar tan fácilmente, está encerrado en un cajón esperando ser nueva ley o, aunque sea entrar a funcionar como consigna política.

El SIDA duele menos en inglés, dice Lemebel.

Todo duele menos si se lo dice con otra lengua: que lo diga el médico, que lo diga la piba vertical, que lo diga el chico lindo de IMPULSE, que lo diga el fauno, que para eso es raro y entre raros se entienden. Cada una en su idioma, garantizando los muros del des-reconocimiento.

Solo nos quedan incertidumbres entramadas a certezas. Quienes vivimos con VIH, sabemos lo que implica vivir con un virus en nuestro cuerpo, lo que implica tomar pastillas a diario y sino que lo digan nuestros cuerpos medicalizados por años, décadas. Pero existe certezas como el que vivir con virus, los últimos días, en los últimos meses, en los últimos años, en este contexto nacional, ante un sistema sanitario desmantelado por las políti-

5. Abib, F. (2020). Virus que importan. Revista La Tetera. Disponible en: <https://latetera.com.ar/2020/03/26/virus-que-importan/>

HERNÁN VIDALES > VIH Y COVID-19

cas neoliberales y por la apatía del tejido social en general, para muchas significa-(ba) vivir el mes a mes con la incertidumbre y la expectativa puesta en la ventana de la farmacia de la salita de salud de referencia.

Y en estos tiempos de pandemia, confinadxs en nuestros hogares, vivir con angustias y como dice Abib *“compartiendo la tensión que nos genera este nuevo principio de realidad pospandémica para una gubernamentalidad centrada en una situación vírica a escala global.”*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Grimberg, M. (1999). Sexualidad y relaciones de género: una aproximación a la problemática de la prevención al VIH-Sida en sectores populares de la ciudad de Buenos Aires. En: Cuadernos Médico Sociales. N° 75. CESS. Asociación Médica de Rosario. Pág. 65-76.
- Grimberg, M. (2000). Género y VIH-Sida. Un análisis de los diferenciales de género en la experiencia de vivir con VIH. Cuadernos Médico Sociales. N° 78. CESS. Asociación Médica de Rosario.
- Suárez, C. (2018). Espacio escolar y perspectiva de género(s): Aproximaciones y abordajes a las construcciones hegemónicas de las Infancias. Eje temático 8: Sexualidad(es): regulaciones y disidencias. 5° Congreso Género y Sociedad. 19, 20 y 21 de septiembre de 2018. Universidad Nacional de Córdoba.

ESTEBAN SAMUEL LÓPEZ

Farmacéutico (egresado de la Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales de la UNaM) con una Maestría en Gerencia y Administración en Servicios de Salud (Universidad Nacional de Córdoba) y actualmente tesista de Master of Theology (South African Theological Seminary).

Entre el 2009 y el 2019 se desempeñó como Director de Atención Integral del Niño, Niña y Adolescente en Situación de Vulnerabilidad, teniendo a cargo los Hogares de Día (Posadas, Iguazú y Oberá). Desde enero de 2020 se desempeña como Ministro Secretario de Prevención de Adicciones y Control de Drogas (Decreto Provincial N° 27)



PRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y CONTROL DE DROGAS

PRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y CONTROL DE DROGAS

El Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas, recientemente creado, surge como política de Estado provincial debido a la necesidad de focalizarse en la atención específica de las adicciones y el consumo problemático. Si bien, hasta entonces funcionaba una Subsecretaría específica en la temática en el ámbito del Ministerio de Salud Pública; el Gobernador Dr. Oscar Alberto Herrera Ahuad anuncia en su asunción el 10 de diciembre pasado, lo siguiente:

Ahora bien, las medidas para solucionar el flagelo de la droga sólo pueden surtir efecto si se basan en iniciativas de reducción de la oferta y la demanda, entiéndase el consumo sustentado en un principio de responsabilidad, que es una responsabilidad compartida. En ese contexto, trabajando en la prevención de las adicciones, la protección, el cuidado, la atención de aquellas personas que la padecen, crearemos la Secretaria de Estado de Prevención de Adicciones y Control de Drogas en la Provincia de Misiones.¹

En la actualidad, resulta de insoslayable importancia el rol del Estado en generar factores de protección y medidas necesarias para promover y restituir el cumplimiento de los derechos de las personas. En los acuerdos previos se decide que los Hogares de Día (Posadas, Iguazú y Oberá) con su correspondiente Subsecretaría de Atención Integral Comunitaria de la Niñez, Adolescencia y Familia dependerían del nuevo Ministerio; así como el Centro Asistencial Manantial, específico en la atención de las adicciones.

1. Discurso de asunción del Gobernador de la provincia, Dr. Oscar Alberto Herrera Ahuad, el 10 de diciembre de 2019 en la Cámara de Representantes de Misiones.

PRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y CONTROL DE DROGAS

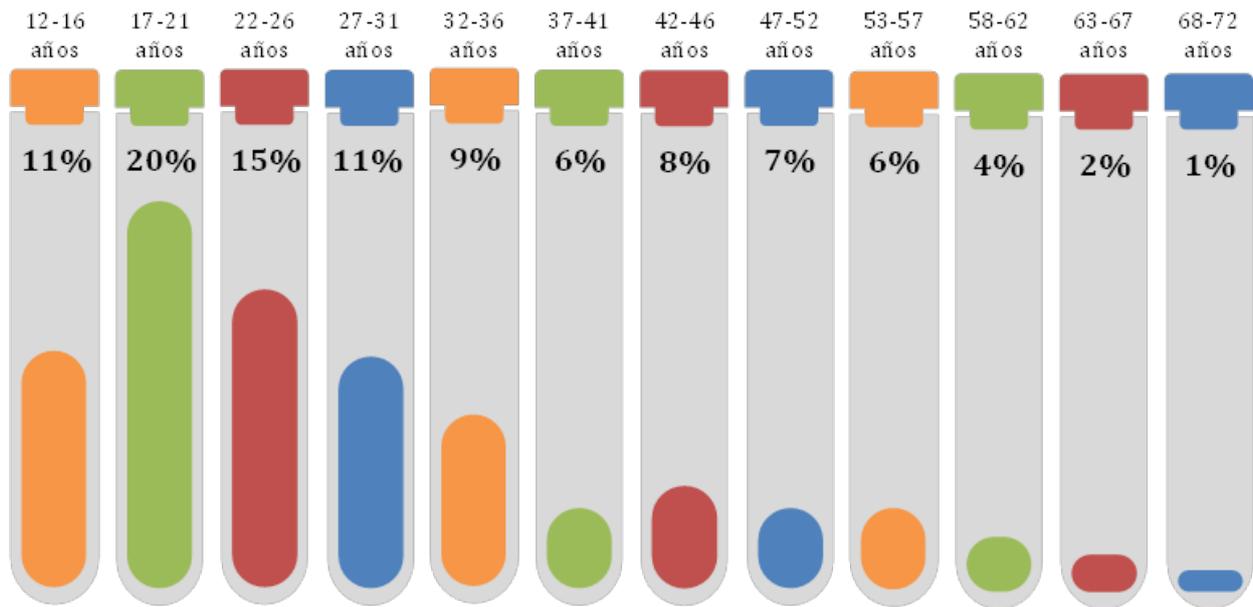
El diseño de la estructura orgánica se basó en lo postulado por Henry Mintzberg en su obra *Diseño de las Organizaciones Eficientes*, en la que el autor considera que no existe una mejor y única manera para diseñar y administrar a las organizaciones, en la que sostiene que “los elementos de la estructura deben ser seleccionados para lograr una consistencia interna o armonía, tanto como una consistencia básica con la situación de la organización: su dimensión, antigüedad, el tipo de ambiente en el que funciona, los sistemas técnicos que usa, etc.”²

A partir de esto se tiene en cuenta con que elementos nos encontrábamos y ya que los Hogares de Día formarían parte de este nuevo Ministerio, se cubriría gran parte del territorio provincial en la atención de la infancia y adolescencia vulnerable, basada en la familia como primer red de sostén y en la escuela como segunda red de sostén, ya que todos están en edad escolar (menores de 18 años). Por otro lado se toma en cuenta la estadística de atención del año anterior del Centro Asistencial Manantial; siendo estos los datos arrojados:

2. Henry Mintzberg, *Diseño de Organizaciones Eficientes*, Ed. Ateneo, Argentina, 1991, pág. 6

PRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y CONTROL DE DROGAS

ATENCIÓNES EN CENTRO ASISTENCIAL MANANTIAL, SEGÚN GRUPO DE EDADES



FUENTE: OBSERVATORIO PROVINCIAL DE DROGAS DE LA PROVINCIA DE MISIONES.

Para el año 2019 se registraron 8512 pedidos de consulta a 972 Pacientes en el Centro, las cuales fueron atendidas por 23 especialistas en las distintas modalidades psiquiatra, clínico, trabajador social y psicólogo. En lo referido a las edades de los pacientes atendidos, se puede observar en la gráfica que la edad de iniciación de atención por consumo de sustancias adictivas se registra a los 12 años de edad, representando un porcentaje muy elevado comparado al total de la población, siendo de un 11%, infiriendo que el inicio pudo haber sido a menor edad. También

PRESENTACIÓN DEL MINISTERIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y CONTROL DE DROGAS

se puede observar que, entre la pre adolescencia y la adolescencia extendida hasta los 26 años, se producen el mayor registro de pacientes, representando el 46% del total de la población.

Siguiendo a Martínez Nogueira respecto de la iniciativa gubernamental señalamos que “En este proceso de inclusión en la agenda pública el gobierno y su administración no desempeñan un papel pasivo. Su acción genera autónomamente nuevas percepciones de la realidad como problemáticas, aún antes que ningún grupo social manifieste una necesidad o la transforme en demanda. En este aspecto la apreciación política y los aportes técnicos identifican situaciones que deben ser alteradas, tendencias que tienen que ser revertidas y procesos que deben ser puestos en marcha”.³

Claramente, como desafío, la política social a ser aplicada en la provincia de Misiones se debe basar en la generación de factores de protección de niños, niñas y adolescentes, así como la prevención en los distintos soportes sociales; ya sean escuelas, comunidades de fe, así como espacios comunitarios buscando integrar a la familia. Por otro lado, las estadísticas nos marcan que cada vez el consumo es a menor edad y en una provincia con un 43,39 % de menores de 19 años, la política de atención de las adicciones se debe centrar en los preadolescentes y adolescentes, evitando factores de riesgo.

3. Martínez Nogueira, R., *Análisis de Políticas Públicas*, Trabajo preparado para el Instituto Nacional de la Administración Pública, Buenos Aires, 1995, pág. 25.

• 17 MAYO •

DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA HOMOFOBIA, LA TRANSFOBIA Y LA BIFOBIA



“EL DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA HOMOFOBIA, LA TRANSFOBIA Y LA BIFOBIA SE CREÓ EN 2004 PARA LLAMAR LA ATENCIÓN SOBRE LA VIOLENCIA Y LA DISCRIMINACIÓN QUE SUFREN LAS PERSONAS LESBIANAS, GAIS, BISEXUALES, TRANSGÉNERO, INTERSEXUALES Y TODAS LAS DEMÁS PERSONAS CON DIVERSAS ORIENTACIONES SEXUALES, IDENTIDADES O EXPRESIONES DE GÉNERO Y SEXO. (...)

LA FECHA DEL 17 DE MAYO FUE ELEGIDA ESPECÍFICAMENTE PARA CONMEMORAR LA DECISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN 1990 DE DESCLASIFICAR LA HOMOSEXUALIDAD COMO UN TRASTORNO MENTAL.” || FUENTE: [HTTPS://MAY17.ORG](https://may17.org)

RECONOCIMIENTO Y RESPETO

PATRIMONIO CULTURAL



IDENTIDAD Y CULTURA

LSA
LENGUA DE SEÑAS
ARGENTINA

GRUPO DE ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS SORDOS

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID - 19

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Nuestro grupo de Personas Sordas, debatimos al respecto de la Pandemia del Coronavirus, nos gustaría compartir algunos conceptos **mas simples** y **permanentes** para que ustedes, como personas oyentes, puedan comprender y entendernos antes de empezar a leer, releer y reflexionar sobre la Comunidad Sorda, la Lengua Natural o Madre, la Lengua Segunda, etc.

El **idioma natural** de las Personas Sordas de nuestro país, como una minoría lingüística en una sociedad donde la mayoritaria de las personas oyentes habla el español; cuando hablan de “nuestro idioma” piensan que sería **“LENGUAJE DE SEÑAS”**. Al respecto queremos señalar que es un término incorrecto para nuestro país. Para tener en claro, el término **“Lenguaje”** significa que es la **facultad que tenemos los seres humanos para aprender lenguas**.

Por otro término, la **“Lengua”** es un sistema de **comunicación verbal y escrito**, dotado de convenciones y reglas gramaticales, empleado por las comunidades humanas con fines comunicativos.

Entonces el **término correcto** para la Comunidad Sorda es **“LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA” (LSA)**; que tiene la característica que no es universal y es regional.

Es muy diferente al resto de los idiomas en donde hablan y se expresan a través del lenguaje oral, y también es importante mencionar que presenta una cultura diferente a la cultura de los oyentes.

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Acá nos enfocamos a las Personas Sordas que hablan en LSA y no en oral, como muchos/as no saben como las viven durante el **aislamiento obligatorio**; debido a la falta de comunicación familiar en LSA, para sentirse incluido/a dentro de la conversación, o la falta de reconocimiento a su propio idioma y su identidad Sordo, hubo tanto desafío cuando llegó a tramitar los papeles mas urgentes o más importantes para finalizar y lograr el objetivo, etc.

Cada situación de la Persona Sorda ha chocado cada vez más que la “normalidad”, nos encontramos con varios obstáculos; debido a la **falta de recuadros de Intérpretes** entre los canales para que sepamos como va el avance del Coronavirus, la precaución antes de salir de la casa, la tasa de las muertes, la justificación por la prolongación de fechas, y muchos otros temas.

Existe la **Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual**, el artículo **Nº 26.522**, en cuanto a **subtitulado y recuadro de Intérprete**. En algunos casos o programas relevantes se lo incorpora. También dar más participación a las Personas Sordas, para que podamos mostrar nuestra Cultura; además, erradicar el concepto de que los/as Sordos/as no saben leer, o que no tienen voz ni tienen capacitación. ¿Por qué no nos preguntan?

Las **desventajas** que tenemos desde el principio del **aislamiento obligatorio**, descubrimos la falta de comunicación familiar a

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

través del video-llamada del celular, en este motivo; la familia no tiene conocimiento, ni adquisición de la LSA, para poder compartir de temas muy importantes que debería saber al respecto del coronavirus... No todas las Personas Sordas saben leer el escrito español y el oral como una **lengua primera**, todavía hay pocas si saben, no vivimos con la ignorancia, sino con la falta de información y de enseñanza adquirida por los padres, de recibir amor y buena educación, de acompañar al tratamiento para mejorar la lectura labial, la escritura y la adquisición de los vocabularios, los verbos, los sustantivos, los adjetivos, etc.

Cuando un familiar oyente se divierte hablando por teléfono/celular en casa, se siente feliz tras escuchar la conversación larguísima... ¿Y cómo se siente un familiar Sordo cuando lo ve?

Muchas veces se siente con **ganas de disfrutar** también, pero la comunicación **no es lo mismo** que un oyente por hablar y comprender TODO lo que habla; para el Sordo, percibe la información corta y las preguntas repetidas de los familiares, por ejemplo, “¿Todo bien?”, “¿Comes bien?”, y luego el Sordo se encuentra la dificultad de responder en oral (la falta de práctica y/o los padres no les atendieron con amor desde la edad temprana del Sordo para ir mejorando al futuro) a pesar de tanto esfuerzo para que se entendieran... Eso lo hace sentir **angustiado**.

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Lamentablemente, mucha familia piensa que la **sordera** lo aísla, pero no lo es, sería que la **Sociedad lo hace**... Por la falta de empatía para que pueda disfrutar en LSA durante la Cuarentena, la falta de sentirse amado/a para entender el concepto de la felicidad por poder entender de manera fluidez sin encontrar la barrera comunicacional, la falta de ser informado/a antes de que cause el problema... No es lindo cuando suena la palabra "pobrecito/a" a un/a Sordo/a sin poder comunicar con su familia; la responsabilidad que educa y recibe son los **PADRES**...

Nuestra costumbre y nuestra cultura de LSA, muchas veces nos juntamos en persona que pertenecemos a la Comunidad Sorda, porque ahí nos comunicamos en cualquier lugar como viajes, o en la plaza, o en la casa de un amigo Sordo, sentimos más cómodos/as y más libres de compartir sin complejidad gracias a nuestro idioma natural que nos permite mantener nuestra Identidad Sordo.

Empezó a cambiar la situación cuando se inició el aislamiento social obligatorio, nos hablamos en LSA a través del video-cámara del programa "Zoom", o "Whatsapp", o "Jitsi Meet", o "Messenger", o lo que sea, porque no percibimos el canal sonoro, sino percibimos **VISUAL**. Sabemos que hacer eso es diferente al hablar en persona; por el contacto visual más amplio que tenemos nosotros/as... Al igual que las personas oyentes perciben el canal auditivo y pueden recibir todas las informaciones... Pero las personas Sordas están buscando las

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

soluciones para encontrar mas informaciones en LSA, o pedir ayuda a alguien que sepa la LSA, o leer en español con mucho esfuerzo para comprender y recibir poca información, etc.

Tenemos diversos problemas, uno de los problemas, cuando una persona Sorda debe ir a una Clínica por el caso de Covid-19, en donde anuncian los **números del turno** a través de la llamada en oral, la persona Sorda no puede captarse la lectura labial dependiendo de la modulación que maneja, y también si mueve tanto la cabeza buscando a alguien, o peor **si usa el barbijo y no quiere bajarlo...** Entonces, si esa persona Sorda puede ir a avisar que no escucha nada; muchas veces el médico le señala que espere, pero sabiendo que sería una dificultad por la comunicación en LSA y en oral...

También se encuentra otra barrera de la misma situación, cuando la Clínica o el Hospital le **prohíbe usando el celular** por el reglamento; la Persona Sorda tiene derecho a ser atendido/a a pesar de la Sordera, la solución es **escribir a través del celular para que se entienda cuál es el problema, o mostrar las imágenes en donde vean los problemas, o puede hablar con un familiar que le permite comentar, telefónicamente, de lo que sucede...** Es una necesidad muy importante.

La situación de las **mujeres Sordas** que están embarazadas, necesita ir al médico con **acompañante que sepa la LSA** o una **Intérprete**, el **objetivo es adquirir las informaciones antes del**

LA COMUNIDAD SORDA SE ESFUERZA EL DOBLE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

parto natural o cesárea, y no las dejan entrar por la obligación a que entre de a una persona por el distanciamiento social... ¿Y la mujer Sorda tiene derecho a recibir información durante 9 meses de embarazo y debería ser rechazada por el médico?

Realmente hubo muchas angustias que vivimos dentro de la Sociedad en donde la mayoría no piensan que somos humanos, tenemos la necesidad de vivir con buena salud, y precisamos el acceso comunicacional, aunque nos ponen límites cuando ponen los números telefónicos entre varios folletos, solamente para llamar y ser atendido/a. ¿Y las Personas Sordas hablan por teléfonos como oyentes...? Seguro deben ir al Hospital caminando, o tomando el colectivo sin permiso de circulación, o peor si le llevan preso, etc.

Nos gustaría que las personas como médicos/as, auxiliares de enfermeros/as, secretarios/as del consultorio, y todos/as que trabajan dentro de la Clínica u Hospital, PIENSEN EN LAS PERSONAS SORDAS...

¿Qué sucede si una persona Sorda padece la enfermedad por el Covid-19 dentro de la casa, viviendo solo, no hay número de atención desde el Hospital a atender a esa persona Sorda y cómo evita a que no se muera?

Una frase que nos identifica:

“Nada de nosotros sin nosotros”

- GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SORDOS

Datos para pensar en procesos de inclusión social

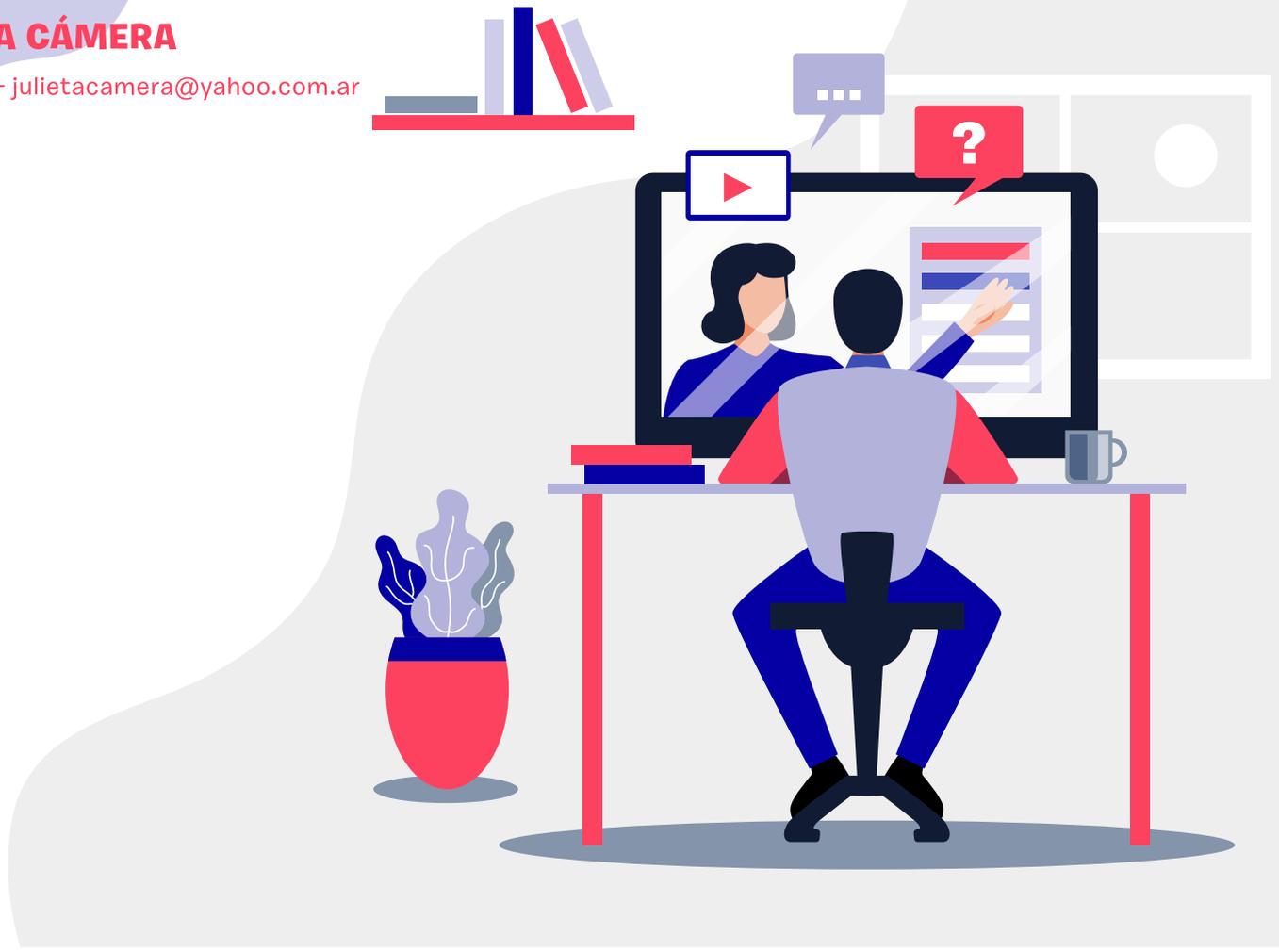


- No existe información exacta sobre la cantidad de personas sordas en la Provincia.
- Se realizó el seguimiento de las publicaciones realizadas en Facebook durante una semana por la Municipalidad de la Ciudad de Posadas sobre campañas comunitarias sobre dengue y coronavirus, y se pudo detectar que no se incorporó información en lengua de señas (LSA) que involucrara a la comunidad sorda de la ciudad de Posadas.
- En los espacios y/o programas informativos del Canal Estatal Provincial o Canales Privados de la Provincia, no se incorpora el LSA en la transmisión.
- En la Ciudad de Posadas, las Salas de Emergencia de centros asistenciales públicos y privados No tienen personal sanitario capacitado en LSA para atender a las personas sordas.
- Las instituciones de educación pública o privada no están “pensando” en una propuesta virtual para “todos” sino que la preocupación se centra en los estudiantes oyentes. Ningún organismo
- En los distintos organismos públicos o privados no se han incorporado señaléticas para informar a las personas sordas sobre tramites y/o informes

Datos del Proyecto de Investigación 16H1022PI

JULIETA CÁMERA

Psicóloga - julietacamera@yahoo.com.ar



LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

Teniendo presente la coyuntura que atravesamos a nivel mundial con la pandemia de coronavirus, hoy nos encontramos con situaciones signadas por la incertidumbre y la vulnerabilidad. En este sentido, es necesario considerar que nos afecta a todos pero de manera singular. Jorge Alemán (2020) refiere *“tarde o temprano, en el “todos” de la pandemia se introducirá la fractura mundial de la desigualdad...”*

Hace pocos meses pensar este contexto era inconcebible. Sólo a partir de la imaginación, de obras literarias o proyecciones fílmicas, podíamos vaticinar la existencia de un escenario que irrumpe de manera abrupta generando quiebres y rupturas en cada ámbito de la vida.

Nuestro discurso es atravesado por frases como: tomar dos metros de distancia, saludarnos con el codo, cubrir nuestros rostros con “tapabocas”, usar una máscara, proteger los ojos, evitar las multitudes, salir de a uno, realizar rutinas de limpieza, de desinfección.

“...Se llega a decretar que todos debemos permanecer adentro...y cuando salimos volvemos rápido lavándonos las manos y metiéndonos con los productos del supermercado a higienizarlos, si y solo si somos de las personas que tenemos vivienda, productos para comprar, agua corriente...” Martín Smud (2020). Esta pandemia refleja la desigualdad social y económica que padecemos.

La presencia de un virus que muta ingresando a nuestro cuerpo;

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

tenerlo tal vez no nos inmuniza. El virus no sale al asecho de las personas pero salir nos pone en riesgo de contraerlo. Frases que parecieran convertirse en una amenaza de ataque constante.

En otro contexto reuniríamos criterios de aproximaciones diagnósticas pero hoy cambió de manera abrupta y radical nuestra trama, transformándose en lo cotidiano, en lo habitual.

"...El covid-19 nos angustia porque se configura como un real...el virus ya habita en lo más íntimo de todos nosotros (estemos o no infectados): en tanto posibilidad y, sobre todo, en el lenguaje que nos atraviesa..." Federico Fort (2020)

Nuestra conciencia de finitud además, pone en evidencia la angustia ante lo real de la propia muerte, para lo cual no hay representación.

En palabras de Jorge Alemán *"estamos en un tiempo histórico donde...se debe reconquistar la soberanía popular y a la vez llegar a grandes acuerdos internacionales...sobre otros modo de habitar el mundo..."*

"...En cuanto a cómo impacta todo esto en la subjetividad, es demasiado pronto para saberlo...el confinamiento ha supuesto una extrañeza, una perplejidad, un arrancarnos de nuestra cotidianeidad y un enfrentamiento con quiénes somos, con nuestras elecciones y nuestro deseo. Pero todavía tendremos que ver qué nos ocurre con todo eso".

En cada campo de mi práctica profesional, se hizo evidente, en este contexto, la necesidad de pensar y establecer otros encuadres y marcos de trabajo.

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

Soy profesora y licenciada en psicología. Me desempeño en la modalidad de *Educación para Jóvenes y Adultos*, conformo equipos de trabajo en Departamentos de Apoyo Educativo y me desempeño en el campo clínico.

Nos encontramos hoy frente a un escenario donde pareciera evidenciarse una ruptura paradigmática y cognitiva. Tornándose necesario el establecimiento de nuevos encuadres de trabajo.

Uno de los desafíos actuales consiste en crear condiciones y construir espacios que promuevan procesos de enseñanza y aprendizaje.

Necesitamos otros medios para establecer en primer lugar vínculos pedagógicos. Promover instancias de encuentro para escucharnos, pensar, reflexionar y construir conocimientos. Espacios donde circulen las voces de docentes y estudiantes.

Otra cuestión a considerar es el hecho de iniciar este proceso de forma virtual frente a la continuidad del trabajo con vínculos ya establecidos.

Ines Dussel (2020), Doctora en Educación, en el conversatorio "*La clase en pantuflas*" expone de manera precisa algunos escenarios que se presentan en la actualidad. Refiere que uno de los desafíos es el de promover y sostener encuentros a través de la virtualidad. Aquí se presentan condiciones que deben ser analizadas desde diversas dimensiones.

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

Las desigualdades existentes, previas a la pandemia, dan el presente hoy.

Es oportuno considerar que frente a este contexto, la continuidad o el acceso a algunas fuentes de trabajo se vieron obstaculizados, atravesando de manera directa a cada sujeto.

En este sentido, pensando en el ámbito escolar, una de las formas en que se evidencia alude al acceso a dispositivos electrónicos como así también a datos de conexión a internet.

No obstante es oportuno buscar otros canales que posibiliten la circulación, en este caso, de información y conocimientos.

Cuando el acceso a las redes es posible, pueden presentarse una infinidad de situaciones, propias también de la complejidad de los vínculos humanos. Hoy “nos encontramos” en diversas plataformas, “entramos a reuniones”, estamos en la dimensión de un espacio que me pregunto dónde queda; en cierto modo, en la virtualidad. Y aquí se despliegan algunas particulares; el poder “no conectarse” y ya no en el sentido de acceso a las redes sino que podría configurarse como cierto poder en algunos casos, ciertas resistencias, en otros, que invitan a ser leídos. En la modalidad presencial, pueden evidenciarse faltas o inasistencias, tardanzas, justificaciones. ¿Por qué no pensar que podrían desplegarse en la virtualidad?

En otro orden de ideas surgen expresiones como ser: *clase virtual*, *clase normal*. Preguntas como ¿cuándo empiezan las clases?,

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

¿cuándo vamos a volver a la Escuela? ¿Y las notas? Son algunas de las demandas que me limito a enunciar, consciente que requieren de un análisis de mayor profundidad.

Dussel realiza un análisis acerca de la Escuela como espacio otro. Más adelante va a decir que es un espacio donde se produce un encuentro con otros. Como así también la posibilidad de establecer diálogos y procesos de construcción colectiva. Recupera la importancia del grupo, lo cual me remite a pensar en las identificaciones, rivalidades, tensiones, competencias. Y a su vez a la pregunta de cómo circula lo afectivo.

Por otro lado, pienso en la escuela como ese espacio otro donde se exponen por ejemplo situaciones de vulneración de derechos.

En la apertura a las Jornadas Nacionales de Formación Docente, Mercedes Leal, Directora Ejecutiva del INFoD (Instituto Nacional de Formación Docente, pone en valor a *la escuela como lugar de ruptura de las desigualdades. Es un espacio simbólico cuando hay rupturas de los lazos sociales. Se produce una reparación afectiva y social.*

En cuanto al encuadre de trabajo clínico haré mención a algunas situaciones que se evidencian en este contexto. Es pertinente establecer aquí también las diferencias entre el vínculo transferencial cuando ya está establecido frente a primeras entrevistas por medio de la virtualidad. En cuanto a las sesiones a través de video llamadas, una cuestión particular remite al hecho de compartir pantalla con pacientes. El estar en un “cuadradito” de la misma.

J. CÁMERA > LA ESCUELA Y LA ESCUCHA ANALÍTICA COMO AGENTES DEL LAZO SOCIAL

Pensando en el encuadre de tratamiento, a partir del establecimiento de sesiones por medio de dispositivos electrónicos, se han presentados algunas variantes que tienen relación a la producción del discurso escrito. En este sentido, la escucha en supervisión propició que se instaure dentro del encuadre de trabajo.

Citaré las palabras de Ana María Gómez quien en su artículo Del miedo al espanto: la angustia, describe lo siguiente *“La propuesta que se nos hace es CONTENER. Pero, ¿qué es contener?...“Reprimir o moderar una pasión” Y bien: supongamos que además “del afecto que no engaña” la angustia fuese pasional. ¿La reprimimos? Ciertamente NO. ¿La moderamos? Sin duda. ¿Cómo?...escuchando e interviniendo, apaciguando, tranquilizando, amarrando significantes, configurando nuevas escenas para morigerar el estrago que ella ha provocado....” “... SIMBOLIZAR las situaciones angustiosas que están aquejando, en medio, además, del aislamiento...”*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alemán J. (2020) Otro modo de habitar el mundo en Revista Caras y Caretas. Artículo de Cecilia Fumagalli
<https://carasycaretas.org.ar/2020/05/11/otro-modo-de-habitar-el-mundo/>
- Dussel, I. (2020 Abril, 23) “La clase en pantuflas”. Conversatorio virtua.l Recuperado de <https://youtu.be/6xKvCtBC3Vs>
- Fort, F. (2020) Pandemia, angustia y precarización de los lazos sociales. Actualidad Psicológica. ISSN 0325-2590 AÑO XLV N° 494
- Gómez, A.M. (2020) Del miedo al espanto: la angustia. Actualidad Psicológica. ISSN 0325-2590 AÑO XLV N° 494
- Leal, M. (2020 Mayo, 21) Jornadas Nacionales de Formación Docente. Recuperado de <https://youtu.be/b-ar2w23QU4>
- Smud, M. (2020) Pandemonio en el planeta de Homo Selfie. Versión digital. Buenos Aires Letra Viva

SARA MOTTA

“Soy Mamá de Sofía (12)”, Asistente Técnico Docente, Preceptora. Directora del grupo de Teatro Comunitario Murga de la Estación.



ADELANTO:

**REFLEXIONES
EN EL MARCO DE LA
EDUCACIÓN EN
TIEMPOS DE COVID- 19**

SARA MOTTA > REFLEXIONES EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

"...es que existe en todo ser humano, y por supuesto especialmente en el niño, un "sentido lúdico", que a menos que sea mutilado por lo estereotipado, el aburrimiento y la repetición, le permite apropiarse de la realidad, "jugando", con ella mediante un pensamiento crítico y autónomo que facilite la transformación de ese objeto de conocimiento de cooperación con los otros..."

**Del libro: "juego y creatividad, en la escuela"
 Compilado por Pablo Carlos Ziperovichch**

SOBRE EL APRENDIZAJE EN SITUACIÓN DE ENCIERRO

La creatividad tiene que ser un ida y vuelta, estrategias docentes para abordar la situación en la que estamos atravesando desde lo socio-emocional en el ámbito de la salud, y esta situación de encierro que pedagógicamente no está contemplada. Siendo aún más conscientes de que hay padres que no están preparados para desarrollar tareas docentes.

Generar en ese ida y vuelta dinámicas que se puedan abordar desde la casa, y no "echar contenido a un envase", considero que desde la educación-emocional, el "juego" es una herramienta de valores importantísimos a la hora del aprendizaje, las películas y cortometrajes, aportan en textos e imágenes herramientas para el desarrollo del lenguaje y la imaginación, la música aporta en lo mental y lo corporal un montón de contenido, el poder crear con otros(formación del hogar), pequeñas consignas desde lo lúdico, entendiendo la dinámica del hogar donde está cumpliendo el aislamiento obligatorio cada persona.

SARA MOTTA > REFLEXIONES EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

Viendo de esta manera, ese ida y vuelta tiene que ser un aprendizaje para el docente de como “enseñar didácticamente en “situación de encierro” y de las familias el poder reconocer estos métodos de aprendizajes desde el disfrute.

Poder entender que el “sujeto aprendiz”, se encuentra en un estado de vulnerabilidad social, privado de libertad psicomotriz, condición vital para cualquier ser humano, salir pasear y comunicarse con sus pares. Entendemos que a través de los recursos tecnológicos suplimos una parte de la enseñanza, pero que el rol que ocupa el docente en el aula cuenta con una dinámica pedagógica- social en un contexto adecuado para enseñar diferentes contenidos, así mismo hay un vital dinamismo entre el alumno y el docente, donde el docente se encuentra pedagógicamente preparado, especializado en un acervo de estrategias para abordar los contenidos áulicos, donde existe la capacidad de adecuación a diferentes contextos, utilizando así la gestualidad y herramientas para enseñar. Ese proceso “áulico”, tiene su relación con los “otros”, generando entre pares una apretura más hacia el compartir los saberes.

... no se puede aprender, en contextos de pánico, ni miedo, pero se puede jugar y transmitir conocimientos, desde la paz y el amor....

ACERCA DE LA TAPA:

HOY COMPARTIMOS COMO REGISTRO DEL PRESENTE, EL TRABAJO ARTESANAL DE LA "BISABUELA ESTELA", DOCENTE -JUBILADA BORDEANDO LOS 80 AÑOS, QUIEN TODOS LOS DÍAS SE DEDICA A LA TAREA DE PRODUCIR TAPA-BOCAS PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD. PARA ELLA Y PARA QUIENES "PONEN EL CUERPO" DESDE EL ANONIMATO, ESTA TAPA BUSCA SINTETIZAR EL RECONOCIMIENTO Y EL RESPETO HACIA QUIENES, EN SILENCIO, CONSTRUYEN LAZOS SOLIDARIOS.

SALUDMENTALFHYCS@GMAIL.COM
EDIFICIO SAN LORENZO (CASI MITRE) - 1° PISO
POSADAS, MISIONES