

Rutas críticas de niñas y adolescentes afectadas por la violencia: contribuciones para pensar las estrategias de intervención

Pablo Edgardo Cóccharo, Luisina Corrales, Agustina Deambrossi, Martina Iribarne y
María Florencia Pisano
social_ludovica@hotmail.com
H.I.A.E.P. Sup. Sor María Ludovica, La Plata, Buenos Aires
Argentina

Resumen

Este trabajo se enmarca en la trayectoria asistencial de un grupo de trabajadoras sociales que integramos el equipo de Servicio Social del HIAEP Sor María Ludovica de La Plata. Nuestras trayectorias temporales y asistenciales son diversas, y son compartidas con compañeras/os de nuestra disciplina y de otras dentro del ámbito hospitalario.

Nos proponemos indagar respecto del proceso de configuración y tránsito de las rutas críticas desplegadas por las niñas y adolescentes que son afectadas por la violencia intrafamiliar y/o de género, y que concurren al Hospital en calidad de pacientes o de familiares directas de los mismos. Entendemos por rutas críticas las acciones emprendidas por mujeres afectadas por situaciones de violencia, a las respuestas y obstáculos que se les presentan en ese tránsito, y al acompañamiento conseguido.

Como correlato de ello, nos interrogaremos también sobre nuestros procesos interventivos en la asistencia de esas niñas y adolescentes, repensando cuáles de nuestras prácticas actúan como obstáculos y/o facilitadoras de esos tránsitos.

A partir de esto y a modo de cierre, reflexionaremos sobre las prácticas y propuestas de asistencia y seguimiento que consideramos que podrían favorecer la atención de niñas y adolescentes afectadas por situaciones de violencia.

Palabras clave: violencias; rutas críticas; niñas y adolescentes; asistencia.

Abstract

This work is part of the attendance trajectory of a group of social workers who integrate the Social Service team of the Sup. Sor María Ludovica Hospital of La Plata

city. Our temporary and attendance trajectories are diverse, and are shared with partners from our discipline and others within the hospital setting.

We propose to investigate the process of configuration and transit of critical routes deployed by children and adolescents who are affected by intra-family and/or gender violence, and who attend to the Hospital as patients or their direct family members, understanding as critical routes to the actions undertaken by women affected by situations of violence, to the answers and obstacles that are presented to them in that transit, and to the accompaniment achieved.

As a correlate of this, we will also ask ourselves about our intervention processes in the assistance of these children and adolescents, rethinking which of our practices act as obstacles and/or facilitators of these transits.

From this and as a closure, we will consider on the practices and proposals for assistance and follow-up that we believe could favor the attention of children and adolescents who are affected by situations of violence.

Keywords: violence; critical routes; children and adolescents; attendance.

Introducción

El presente trabajo se enmarca en la trayectoria asistencial de un grupo de trabajadoras sociales que formamos parte del equipo de Servicio Social del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata. Nuestras trayectorias temporales y asistenciales son diversas, y son compartidas con compañeros de nuestra disciplina y de otras dentro del ámbito hospitalario.

El objetivo principal de este trabajo es indagar con respecto al proceso de configuración y tránsito de las rutas críticas desplegadas por las niñas y adolescentes que son afectadas por la violencia intrafamiliar y/o de género, y que concurren al Hospital en calidad de pacientes o de familiares directas de los mismos. Es importante explicitar que cuando hablemos de rutas críticas hacemos alusión a un proceso compuesto no sólo por las acciones emprendidas por las mujeres afectadas por situaciones de violencia, sino también por las respuestas y obstáculos que se les presentan en ese tránsito, y por el acompañamiento que han conseguido. Esto nos lleva a preguntarnos por el modo en que se da ese proceso cuando las que sufren violencia de género son niñas y adolescentes, quienes usualmente encuentran obstáculos para iniciar y construir por sí mismas sus rutas críticas, o incluso para demandar asistencia de forma directa.

En el marco de este análisis haremos especial hincapié en las trayectorias asistenciales de las niñas y adolescentes que son afectadas por la violencia, sin dejar de atender y considerar el rol de organismos judiciales, cuando su participación se hace necesaria. Como correlato de ello, nos interrogamos acerca de nuestros procesos interventivos en la asistencia de esas niñas y adolescentes, repensando cuáles de nuestras prácticas actúan como obstáculos y/o facilitadores de esos tránsitos.

Consideramos importante, para este análisis, incorporar una perspectiva interseccional, con el objetivo de comprender la manera en que las desigualdades se entrecruzan y operan sobre todas las personas involucradas, a partir de la asignación y construcción de uno o varios roles sociales, teniendo en cuenta que no es el mismo abordaje el que debe recibir una mujer, una mujer adolescente, una mujer niña o una mujer niña y madre. Sólo a partir de un enfoque amplio en el análisis y específico en las conclusiones se podrán construir herramientas para un abordaje integral.

A partir de esto, y a modo de cierre, reflexionaremos sobre las prácticas y propuestas de asistencia y seguimiento que consideramos que podrían favorecer la atención de niñas y adolescentes que son afectadas por situaciones de violencia. Se trata de un cuestionamiento que estuvo presente desde el inicio de nuestro análisis y que consideramos se debe encontrar abierto a una constante problematización.

Rutas críticas de mujeres afectadas por las violencias

Adoptamos la categoría de ruta crítica, a partir de los aportes de Sagot (2000), como un proceso que se construye a partir de la secuencia de decisiones tomadas y acciones ejecutadas por las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar y las respuestas encontradas en su búsqueda de soluciones. Este es un proceso iterativo constituido tanto por los factores impulsores e inhibidores relacionados con las mujeres afectadas y las acciones emprendidas por éstas, como por la respuesta social encontrada, lo que a su vez se convierte en una parte determinante de la ruta crítica. En ese sentido, con el concepto de ruta crítica se reconstruye la lógica de las decisiones, acciones y reacciones de las mujeres afectadas, así como la de los factores que intervienen en ese proceso (Sagot, 2000: 89).

Nos permite focalizar no sólo en el trayecto judicial que pueden recorrer las mujeres afectadas por la violencia y en su accesibilidad al mismo (ADC & UNICEF, 2010),

sino también en el modo en el que pueden ser alojadas por las dinámicas institucionales y las propuestas interventivas, y en la coherencia o congruencia que pueden mantener con las estrategias adoptadas por las mujeres.

Entendemos que la potencia de este concepto reside en la posibilidad de cuestionar ideas convencionales acerca del lugar de víctima ligado a la pasividad. Nos lleva a atender el tipo de racionalidad que se pone en juego en las decisiones tomadas por mujeres afectadas por las violencias, preguntándonos por el sentido estratégico de sus acciones. Y expone su contracara: cuando las respuestas institucionales no son aprovechadas por las mujeres, no opera necesariamente la irreductibilidad de la violencia en una forma de “círculo”, sino factiblemente una oferta institucional y un circuito de intervención, contruidos sobre la certeza arbitraria de que la trayectoria de las víctimas sea progresiva y unívoca. La ruta crítica de mujeres afectadas por la violencia es un proceso complejo, no lineal, que implica avances y retrocesos. De hecho, más que una única ruta crítica, por lo general las mujeres transitan por múltiples rutas e itinerarios antes de encontrar una solución definitiva, si es que la encuentran. Por otra parte, el inicio de la ruta crítica implica, en muchas ocasiones, riesgos para las mujeres, incluyendo el aumento de la violencia o el riesgo de sus bienes patrimoniales. En ese sentido, tras un primer paso, muchas veces sigue un retroceso o la búsqueda de otras vías. Desde fuera, estos procesos pueden parecer contradictorios o hasta irracionales, pero los testimonios de las mujeres entrevistadas en todos los países sugieren más bien la existencia de elaborados razonamientos, evaluaciones de situación y de balances, que guían sus decisiones y acciones, y que van construyendo la búsqueda de alternativas hacia una vida libre de violencia (Sagot, 2000: 89-90).

Partiendo de nuestra posición situada desde la intervención en una institución de salud, podemos diferenciar dos dimensiones de las rutas críticas seguidas por las mujeres, siendo que se inscriban en el ámbito asistencial o en el judicial. No se trata sólo de diferencias entre instituciones y objetivos, sino también de la posibilidad de pensar su interrelación, articulación, el tránsito entre las mismas, lo intersectorial.

Teniendo en cuenta las dimensiones de acceso a la justicia y la asistencial, encontramos que la mayor parte de la producción escrita consultada se refiere a la primera y relega la segunda, cuando las rutas críticas se constituyen por la totalidad del proceso. Desatender esta cuestión expone a las mujeres a la desprotección de sus derechos. El correlato de este fenómeno en las prácticas puede observarse

cuando se produce el tránsito de una dimensión a otra: cuando las buenas prácticas de procedimiento señalan que los relatos testimoniales han de ser recabados procurando que las mujeres no tengan que repetirlos siendo re-victimizadas, pero que se realizan de todos modos en lo judicial, aun si ya fueron recabados en lo asistencial; cuando las buenas prácticas se definen con respecto a los circuitos judiciales, pero no a los asistenciales.

Rutas y tránsitos de niñas y adolescentes

Previamente, nos referíamos al modo en que las mujeres articulan acciones y estrategias para recibir acompañamiento judicial y asistencial frente a situaciones de violencia de género, configurando así diversas y simultáneas rutas críticas, que no se limitan ni se agotan en el acceso a los organismos creados para su asistencia. Montserrat Sagot menciona, además, que el impulso hacia la sobrevivencia es tan fuerte que mujeres de todos los países iniciaron e inician rutas críticas todos los días. Como se mencionó anteriormente, la decisión de las mujeres es el factor que abre la posibilidad de iniciar un proceso de búsqueda de ayuda. Sin embargo, esta decisión no se construye en el vacío. La decisión de las mujeres y sus procesos de fortalecimiento personal se alimentan del apoyo encontrado en el medio cercano o en las organizaciones de mujeres, y de la información disponible (Sagot, 2000: 120). Sin embargo, mientras que transitar y construir rutas críticas por violencia para las mujeres adultas está fuertemente vinculado a su decisión –más allá de entender que el acompañamiento conseguido y las respuestas brindadas por los organismos asistenciales y judiciales operan como facilitadores para ello-, para las niñas y adolescentes las condiciones de acceso juegan un papel primordial en la posibilidad de tomar decisiones y desarrollar estrategias de vida sin violencia. En este punto, nos interrogamos con respecto a quienes son esas mujeres que pueden –o no- acceder por sí mismas a las instituciones que brindan asistencia frente a situaciones de violencia, y de cómo opera la dimensión de lo generacional en ese proceso. Consideramos que es necesario introducirnos en este análisis desde una perspectiva de interseccionalidad, acordando con Raquel Platero (2014) en que esta categoría nos posibilita visualizar el modo en que las distintas expresiones de la desigualdad se entrecruzan en las trayectorias vitales de los sujetos. De esta manera, “la interseccionalidad se puede entender como un estudio sobre las relaciones de poder, que incluyen también vivencias que pueden ser señaladas

como ‘abyectas’, o ‘pertenecientes a los márgenes’, o ‘disidentes’” (Platero Méndez, 2014: 56).

Este entrecruzamiento múltiple de situaciones de desigualdad vinculadas a la relación género-generación suele ser negado en los procesos de homogeneización y sectorización que acontecen en la diagramación e implementación de la política pública, y ello se da a partir de la construcción de una serie posible y limitada de sujetos en función de los cuales se organiza la intervención. No sólo las políticas de género construyen un tipo de mujer/mujeres a quienes se dirige la atención, sino que también las políticas de niñez configuran una serie de sujetos y de demandas posibles de ser enunciadas para la asistencia. En el contexto de estas asociaciones comunes, pareciera que las niñas y adolescentes únicamente pueden ser vinculadas a situaciones de violencia de género como víctimas secundarias y/o como hijas de quienes son afectadas por la violencia.

Esta omisión no sólo invisibiliza la participación de niñas y adolescentes en el espacio público en la disputa por sus derechos –cabría recordar que movimientos como el "Ni una menos" o "la revolución de las hijas" están fuertemente impulsados por su protagonismo-, sino que además niega la forma en que ellas son afectadas como víctimas directas de la violencia machista, y reduce -desde una perspectiva patriarcal- las problemáticas del mundo infantil a las de un sector de este conjunto poblacional.

Asimismo, estos aspectos operan como obstaculizadores en un doble sentido. Por un lado, para que niñas y adolescentes accedan a servicios de asistencia frente a situaciones de violencia de género en muchos casos se les solicita –como condición ineludible para la atención- que vayan acompañadas por representantes adultos, omitiendo a priori el hecho de que tal vez sean los mismos a quienes ellas quisieran denunciar, o se proponen estrategias que insisten en el trabajo sobre redes vinculares violentas. O, por el contrario, que devuelven sus demandas a las instituciones de niñez, como si la cuestión generacional estuviera por encima de cualquier situación de desigualdad y fuera una propiedad sine qua non de ciertos organismos.

Por otro lado, estas perspectivas suelen nominar a las niñas y adolescentes como víctimas desde una visión tradicional conservadora, que las limita a lugares unicausales de pasividad. A la inversa de ello, niñas y adolescentes también despliegan estrategias y acciones, que, en muchos casos, no coinciden con las

respuestas y propuestas institucionales diagramadas para ellas. E incluso, algunas de ellas accionan en sentidos contrarios a su protección o a la protección de otros a su cargo, al mismo tiempo en que también desarrollan estrategias de protección frente a otras situaciones de violencia que las afectan.

Es significativa la diferencia en el tránsito de aquellas niñas y adolescentes que acceden como destinatarias directas de la asistencia, de aquellas que acceden a instituciones asistenciales a partir de su vínculo con otros –como madres, tías, hermanas, etc.- y que despliegan sus demandas de manera secundaria. En este sentido, ser [niña o adolescente] y poseer un cuerpo sexuado aparece siempre como un opuesto excluyente. En aquellos casos donde se trasgrede esa premisa, la sexualidad se retraduce en una discusión que invisibiliza alguno de los dos elementos o que inmediatamente adultiza a los sujetos (Iribarne, inédito: 10).

Así, si nos introducimos en las particularidades de los tránsitos de esas mujeres podemos visualizar cómo la permeabilidad, condiciones de acceso, la capacidad de las instituciones de recepcionar esos relatos de la violencia como demandas admisibles, y la intencionalidad de sus agentes por incorporarlas como actores en los procesos de trabajo que las involucran, adquieren características diferenciales cuando se trata de niñas y adolescentes.

En este punto, acordamos en la invisibilidad que contiene la formulación misma de algunas realidades, que son inconcebibles precisamente por la rigidez de las categorías sociales y los ‘atajos conceptuales’ que implican. También alude a la ausencia de algunos sujetos, que nunca están presentes en la discusión, porque no tienen el reconocimiento necesario como para ser considerados ‘sujetos’ políticos o ser parte del debate social (Platero Méndez, 2014: 59).

Procesos de intervención dentro de las rutas críticas

Retomando la categoría de rutas críticas planteada por Sagot (2000), esta noción es utilizada para dar cuenta de las falencias en las respuestas institucionales en pos de denunciar, reclamar y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. González y Barcaglioni (2016) refieren que, a pesar de existir una normativa nacional y provincial cada vez más específica y ajustada a los estándares internacionales, como la creación de nuevas instituciones del Estado para gestionar esta problemática como Comisarías de la Mujer, Oficinas de Atención a la Víctima, Observatorios de Violencia, Defensorías y Juzgados, [que] dan un marco en el plano

de las políticas públicas para la visibilización de la temática, no es suficiente, como lo demuestran la crueldad de los femicidios que se siguen sucediendo (González y Barcaglioni, 2016: 18).

Como trabajadoras de la salud –y dentro de la institución en la que nos desempeñamos- usualmente recibimos demandas asistenciales de niñas y adolescentes que son afectadas por las violencias, y que acuden a nuestro servicio no sólo como destinatarias directas, sino también en representación de otros y/o como destinatarias indirectas. Comprendemos así que la atención de las situaciones de violencia también –aunque no sólo- es un problema de salud pública que se ha ido complejizando a lo largo del tiempo, y que requiere indefectiblemente de abordajes integrales e interdisciplinarios.

Por lo tanto, acordamos con Tajer, Gaba y Reid (2014) cuando advierten que uno de los “peores aportes que se podrían hacer desde el campo de la salud a la violencia sería medicalizarla, pretender someterla a la lógica médica, y a sus prácticas e instituciones”, encontrando la necesidad de construir intervenciones sustentadas en procesos de salud. Es importante hacer esta distinción, ya que muchos agentes institucionales e interinstitucionales “suponen que se termina la violencia si quienes son afectadas adquieren conciencia de su situación; lo cual no es totalmente errado, pero sólo es una parte del problema” (Tajer, Gaba y Reid, 2014: 17). Por el contrario, se requiere de intervenciones de “alta complejidad interdisciplinaria”, que se acerquen “a las lógicas y dinámicas de la violencia, a la complejidad de contextos y actores implicados, a las distintas disciplinas requeridas para comprenderla” ((Tajer, Gaba y Reid, 2014: 17).

De este modo, resulta importante problematizar nuestro lugar en las rutas críticas como agentes de prestación de servicios y atención de esa problemática, teniendo en cuenta no sólo las trayectorias de atención, que refieren a los diferentes itinerarios y modos en que las personas buscan resolver sus problemas de salud-enfermedad, sino también la accesibilidad, “entendida como la capacidad de producir servicios que respondan a las necesidades de salud de una determinada población, considerando que las características de la oferta de servicios facilitan o limitan su uso potencial por parte de los usuarios” (Teodori, 2015: 69-70).

Para ello, consideramos necesario destacar algunos aspectos que se presentan como obstáculos en el sistema de salud a la hora de abordar la problemática de la violencia, específicamente en niñas y adolescentes. Entre ellos encontramos,

primero, que los modelos sanitarios hegemónicos otorgan escasa jerarquía a la dimensión psicosocial de los problemas a los que se abocan, como la violencia, así como hay una consecuente naturalización e invisibilización de los hechos violentos por parte de la comunidad y del equipo de salud. A esto se suman las dificultades en la detección de casos que se presentan y la falta de articulación entre las diferentes instancias intervinientes, recursos insuficientes, información dispersa y fragmentada que impide un diagnóstico integral, y una recurrente responsabilización de las afectadas, quienes deben activar permanentemente las distintas instancias, aun contando con protocolos de actuación.

Por otro lado, la ausencia de consenso –institucional, pero por sobre todo, interinstitucional- sobre la construcción de determinadas categorías, representaciones y prácticas (género, maternidad, familia, infancia, etc.), y su naturalización, hacen, a su vez, que la asistencia hacia ese tipo de problemática en muchos casos se limite al asesoramiento y orientación, no pudiendo articular otras estrategias de intervención y de seguimiento, posibilitando el acceso a otros servicios y recursos, entre los que destacamos los albergues para mujeres afectadas por la violencia y programas de solvencia económica.

De este modo, las políticas sociales son construidas por fuera de la capacidad de demanda de las destinatarias de estas políticas (niñas/os y adolescentes), colocando a las familias como mediadoras para el cumplimiento de sus derechos, y generalmente a las madres ocupando un rol de “cuidadoras”. En este sentido, el discurso asumido y la asistencia están orientados hacia ciertas “sujetas” construidas como corresponsables en el bienestar de la infancia (las mujeres interpeladas desde el Estado como madres), sin poder ser las niñas y adolescentes las protagonistas de garantizar sus derechos, siendo consideradas como agentes sociales.

Coincidimos con Llobet (2012), cuando retoma a las autoras Pontes y Corrochano, planteando que “las políticas sociales no son meramente un efecto de las formas dominantes de concebir la condición infantil y adolescente, sino también son constructoras de imágenes y discursos sobre tales grupos sociales” (Llobet, 2012: 17). Esto se encuentra expresado, por ejemplo, cuando se les solicita intervención por una situación de violencia de género hacia una niña o adolescente a organismos que implementan políticas de género, quienes responden reconduciendo esa demanda a instituciones que trabajan con políticas de niñez o adolescencia.

Lo que se procura, desde nuestro equipo de trabajo, es poder problematizar y desnaturalizar el proceso de construcción de un niño universal, “mediante el cual se crea un modelo típico de niño y un tipo de relaciones sociales específicas, familiares, generacionales, de género, con base en el cual se diseñan las políticas sociales” (Llobet, 2012: 23-24) y un tipo de intervención. Pretendemos así, instituir nuevos sentidos y significados en el abordaje de la violencia hacia niñas y adolescentes, que contemple una mirada integral, interdisciplinaria, interseccional e interinstitucional.

Reflexiones y propuestas para la intervención

A lo largo de este proceso, a partir del análisis de nuestras propias intervenciones, y de las características y articulaciones desplegadas en la construcción de estrategias de atención y seguimiento, nos interrogamos sobre los presupuestos y consideraciones que hemos construido acerca de los tránsitos de estas niñas y adolescentes en las rutas críticas ligadas a la violencia. Asumiendo que la posición situada de quienes interrogamos la realidad desde diferentes frentes, ya seamos activistas, académicos, protagonistas, etc., supone poner sobre la mesa nuestros propios sesgos e intereses, que contribuirán a hacer una aproximación más honesta y donde ya no se pretende generar una “única” interpretación (Platero Méndez, 2014: 59).

Así, empezamos a pensar de qué forma nos encontramos con esos otros actores que también asisten a las niñas y adolescentes dentro y fuera de la institución. Es decir, cómo se construyen –o no- esos objetivos comunes de trabajo, y qué implica ello para quienes transitan por esas rutas múltiples.

En relación con esto, acordamos con González y Barcaglioni (2016) quienes, retomando aportes de Alicia Stolkiner, explican que la interdisciplina se despliega en dos niveles: -un nivel epistemológico que se vincula con la construcción de las problemáticas de manera compleja; -un nivel metodológico que incluye una estrategia conjunta tanto en la producción de información como en la asistencia de las mujeres en situación de Violencias. En esta dimensión se observa que el trabajo con profesionales de distintas disciplinas no garantiza el trabajo interdisciplinario, sino que es preciso incorporar una estrategia de trabajo a través de reuniones, actividades de cuidado del equipo, supervisiones, entre otras actividades. El trabajo interdisciplinario se produce tanto a nivel subjetivo como grupal, y requiere de su

institucionalización para poder instituirse como una estrategia de trabajo efectiva en cada equipo (González y Barcaglioni, 2016: 120).

Es por ello que, a pesar del crecimiento y complejización de las demandas que recibimos, nuestros procesos interventivos han mejorado cuando integramos los equipos de trabajo de forma permanente, cuando fuimos consultados oportunamente, cuando compartimos observaciones y construimos diagnósticos de manera conjunta -no sólo con otras disciplinas sino también con otros compañeros de nuestra disciplina-, cuando ha sido posible -espacial y temporalmente- generar instancias de encuentro y diálogo, cuando hemos contado con los recursos humanos y materiales para que esas niñas y adolescentes se sintieran alojadas en la institución, entre otras cuestiones. Sin dejar de lado que una posición política y situada para la escucha y la intervención resultan indispensables no sólo para la asistencia de las niñas y adolescentes, sino también para el desarrollo de cualquiera de las acciones antes mencionadas.

En esta misma línea, en muchos casos nuestras intervenciones se han visto obstaculizadas por la sectorización y focalización de las políticas públicas, lo que obstruye no sólo la posibilidad de coordinar y trabajar conjuntamente con otros actores, sino también, el acceso a la asistencia. Con objetivo de desandar esto, retomamos lo que Platero Méndez (2014) menciona sobre las desigualdades múltiples, al afirmar que este enfoque se vuelve más dinámico, al considerar que no existe una sola causa de discriminación, sino una maraña de interrelaciones que conforman las experiencias complejas de las personas y de las estructuras sociales que organizan nuestras vidas. Su objetivo es trascender el poder descriptivo y sumativo ligado al hecho de contar cuántas discriminaciones atraviesan a un sujeto, a modo de lista inacabable de desigualdades para fijarse en cómo cada una de las experiencias de una persona es fruto de la interrelación de muchas estructuras socialmente construidas (Platero Méndez, 2014: 62-63).

Consideramos que, en aquellas situaciones en que hemos podido coordinar no sólo el acceso sino también las condiciones y características de la asistencia con otras instituciones y/u organizaciones referentes, ello ha incidido en la continuidad de la intervención y en la posibilidad de acompañamiento, lo mismo que cuando las instituciones han podido dar respuesta efectiva a aquello que las niñas y adolescentes enunciaban como demanda.

Atendiendo a la sectorización de las políticas e intervenciones en relación a la violencia de género y a la niñez y adolescencia, que las construyen como objeto de prácticas y equipos diferenciados, planteamos la necesidad de repensar las estrategias y construir intervenciones que atiendan a la transversalidad de la problemática. Proponemos abrir el juego institucional a la existencia de sujetos no esperados por las instituciones ni contenidos en sus objetivos, a realidades invisibilizadas por ciertas posiciones adoptadas en la formulación de las políticas públicas; por ejemplo, cuando se trata de niñas y adolescentes afectadas en forma directa por la violencia de género, quienes, a su vez, pueden ser madres. El sostenimiento de prácticas de sectorización de la demanda se constituye en una barrera importante al acceso a la intervención y asistencia en el marco de rutas críticas.

Entendemos que uno de los mayores desafíos que se nos presenta a los actores institucionales refiere a la posibilidad de construir formas de encuentro efectivas que no expongan a las niñas y adolescentes a tránsitos fallidos o a propuestas inaccesibles.

Referencias bibliográficas

ADC & UNICEF. (2010). *Guía de buenas prácticas para el abordaje judicial de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de violencia, abuso sexual y otros delitos. Protección de sus derechos y obtención de pruebas válidas para el proceso*. Argentina: Asociación por los Derechos Civiles y UNICEF.

González, M. G. & Barcaglioni, G. M. (2016). "Los discursos de quienes acompañan, asesoran y deciden". En M. G. González (comp.) *Violencia contra las mujeres, discurso y justicia*. La Plata: EDULP.

Iribarne, M. (inédito). *Sistemas Adultocéntricos y Participación Infantil en Argentina. Debatirse en el cuerpo*. La Plata: Cátedra de Derecho de infancia, familia y cuestión penal - Facultad de Trabajo Social - Universidad Nacional de La Plata.

Llobet, V. (2012). "Políticas sociales y ciudadanía. Diálogos entre la teoría feminista y el campo de estudios de infancia". En *Frontera Norte* 24 (48), pp. 7-36.

Platero Méndez, R. (2014). "Metáforas y articulaciones para una pedagogía crítica sobre la interseccionalidad". En *Quaderns de psicologia* 16 (1), pp. 52-72. Recuperado de <<http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1219>>

Sagot, M. (2000). *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. Estudios de caso en diez países*. OPS/OMS Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Tajer, D.; Gaba, M. & Reid, G. (2014). "Impacto de la violencia de género en la salud de las mujeres: una investigación en la ciudad de Buenos Aires". En *Género y Salud en cifras* 12 (2), pp. 11-26. Recuperado de <<http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/RevistaGySenC/MayAgo14.pdf>>

Teodori, C. E. (2015). *A los saltos buscando el cielo. Trayectorias de mujeres en situación de violencia familiar*. Buenos Aires: Biblos.