

Produciendo víctimas: dispositivos y especialistas en el Gobierno de dos tragedias

Carolina Schillagi y Diego Zenobi

cschillagi@gmail.com

Universidad Nacional de General Sarmiento

CONICET-Universidad de Buenos Aires

Argentina

Resumen

Quienes habitamos el mundo contemporáneo somos testigos de la proliferación de una gran diversidad de causas y demandas públicas, movilizadas por víctimas que reivindican ser reconocidas como actores legítimos. Sin embargo, la condición de “víctima” no es un proceso natural sino el resultado de la confluencia de un conjunto de saberes profesionales de diversas disciplinas con los que se relacionan las personas que han sufrido algún tipo de daño. Legitimadas por su condición científica y oficial, las categorías técnicas (“reparación simbólica”, “daño ambiental”, “estrés postraumático” o “duelo patológico”), circulan y están en boca de las víctimas como recursos para canalizar y legitimar sus demandas.

Desde las ciencias sociales, nos proponemos describir los dispositivos con los que se relacionaron las víctimas de dos “tragedias” diferentes: el incendio de Cromañón y la explosión de un edificio en Rosario. Nuestro objetivo es indagar en el aspecto productivo de estos dispositivos. Luego de describirlos, dejaremos planteada una serie de interrogantes respecto del papel de esas intervenciones en la producción social de las víctimas. Ello tiene como objeto colocar en el centro del debate el papel de los especialistas en la certificación y verificación de la condición de víctima en el mundo actual.

Palabras clave: dispositivos; víctimas; especialistas; catástrofes.

Abstract

Those of us who live in the contemporary world are witnessing the proliferation of a great diversity of causes and public demands mobilized by victims who claim to be recognized as legitimate actors. However, the condition of "victim" is not a natural

process, but the result of the confluence of a set of professional knowledge of various disciplines with which people who have suffered some kind of damage are related. Legitimated by their scientific and official status, the technical categories ('symbolic repair', 'environmental damage', 'post-traumatic stress' or 'pathological mourning') circulate as resources to channel and legitimize their demands.

From the social sciences, we propose to describe the devices with which the victims of two different 'tragedies' were related: the Cromañón fire and the explosion of a building in Rosario. Our objective is to investigate the productive aspect of these devices. After describing them, we will leave raised a series of questions about the role of these interventions in the social production of the victims. The purpose of this is to place the role of specialists in the certification and verification of victim status in today's world at the center of the debate.

Keywords: devices; victims; experts; disasters.

Víctimas y campos de saber

Numerosos autores (Fassin, 2016; Gatti, 2011; Sarti, 2011) han destacado el proceso a través del cual la figura de la víctima se ha expandido hacia diversos territorios sociales: los modos de hacer y reclamar de las víctimas circulan de modo transnacional y son retomados y resignificados en cada caso, según las tradiciones locales.

Al hablar de víctimas nos referimos a las ideas de daño, perjuicio, situación de violencia, etc., que permite agrupar bajo esa categoría a un conjunto de individuos tan difusos como los que sintieron lesionada su integridad física, moral, psicológica, económica, etc. En algunos casos se hablará de delito, de daño, en otros de injusticia, en otros de sufrimientos o de todo eso al mismo tiempo. Se trata de víctimas de situaciones tan disímiles como inundaciones, violencia policial, terrorismo de estado, de violencia de género, terremotos, catástrofes tecnológicas, víctimas de violencia institucional, etc.

Con respecto a las víctimas que estudiamos desde las ciencias sociales, si bien las producciones sobre el tema suelen enfatizar los aspectos organizativos, las trayectorias y las estrategias de estos activismos de cara a la denuncia, lo cierto es que estas formas de demanda, no sólo están en situación contenciosa y de confrontación frente al Estado al que le reclaman justicia. También se relacionan con el Estado a través de los vínculos que establecen con los operadores y agentes que

se desempeñan en el marco de dispositivos orientados a gestionar la situación crítica por lo que han atravesado. Frente a la rígida oposición entre Estado y movimientos, cabe indagar en las zonas porosas y en los modos de circulación de las víctimas por los dispositivos estatales y no estatales a través de los cuales ellas son consagradas oficialmente como tales.

La idea central que orienta esta contribución es que las víctimas nunca son únicamente lo que ellas quieren ser. Sus estrategias, sus reclamos, sus marcos de acción constituyen un aspecto entre otros en la configuración de los casos. Hay un proceso de producción social de esas víctimas: existen siempre múltiples dispositivos que se ponen en funcionamiento y que intentan -con mayor o menor éxito- hacerse cargo del caso y de sus protagonistas. Operadores judiciales, funcionarios públicos, dirigentes políticos, periodistas, militantes, médicos y psicólogos son algunos actores que ponen en movimiento esos dispositivos que interactúan con las víctimas y que contribuyen a moldear su perfil (Barbot y Dodier, 2016)¹.

En los últimos años puede encontrarse un corpus de investigaciones desde las que se ha analizado la relación entre agentes especializados que integran los dispositivos y un heterogéneo conjunto de expertos y técnicos tales como peritos nucleares, ingenieros, operadores de programas de ayuda humanitaria, médicos y psiquiatras, socorristas de la Cruz Roja, abogados (Cf. Camargo da Silva, 2015; Fassin, 2007; Petryna, 2002; Revet, 2007; Ullberg, 2013). Así se ha logrado avanzar en la objetivación de las acciones de diferentes tipos de profesionales que contribuyen a la definición de la condición de “víctima”. Al abordar el estudio de ciertas *élites* y grupos de poder (Cfr. Rodrigues Castilho et al, 2014) este tipo de enfoques han logrado promover un imprescindible *studying up* (Nader, 1969), enfocando el estudio de aquellos agentes que cuentan con la capacidad del poder de nominación del mundo.

Yendo al caso que nos ocupa se trata de centrarnos en esos procesos de producción social de la condición de víctima que se dan a partir de las relaciones que las víctimas traban con ciertos dispositivos con los que ellas se ponen en contacto, como el dispositivo jurídico, el dispositivo médico, etc. Allí los especialistas ocupan un lugar central en tanto que son reconocidos como agentes legitimados por sus conocimientos técnicos: la política pública “produce representaciones que tienen un grado de generalidad y de validez que la ciencia legitima (biología, demografía,

psicología, sociología) y que consagra el derecho, estando estas representaciones institucionalizadas en numerosos organismos especializados y encarnadas por expertos cuya competencia está reconocida y garantizada jurídicamente” (Lenoir 1993: 95).

Legitimadas por su condición científica y por su “ser” oficial, las intervenciones y los diagnósticos de los expertos no se limitan a reflejar una realidad preexistente sino que operan construyendo representaciones sociales, categorías de visión y división del mundo social que nada tienen de naturales. Se trata de operaciones que extienden su influencia tanto “hacia afuera” del Estado al contribuir a crear comunidades, etiquetas, clasificaciones, así como “hacia adentro” del mismo, puesto que a partir de ellas el Estado reconoce los problemas centrales sobre los que debe actuar y el modo en que debe hacerlo.

De acuerdo con lo señalado hasta aquí, los mundos sociales de las víctimas pueden ser abordados como campos políticos: las categorías de entendimiento de las víctimas, sus problemas, su definición, son objeto de luchas, de disputas, de controversias: temas vinculados a víctimas se estudian, hay posgrados, disciplinas como la victimología y la criminología, hay expertos y especialistas que pretenden la autoridad sobre el tema y la legitimidad de la palabra, etc. ¿Quién es víctima y quién no? ¿Cómo tratar su situación? ¿Qué rol deben ocupar en el proceso penal? Se trata de un campo político porque implica un proceso público, porque hay disputas por definir problemas y proponer soluciones y porque hay relaciones de poder diferenciales según los contextos entre víctimas, funcionarios políticos, activistas, militantes... y especialistas.

Víctimas y dispositivos

El incendio de República Cromañón, Buenos Aires.

El subsidio para las víctimas de Cromañón fue pagado a lo largo de diversos programas desde 2005 hasta la actualidad. En los diversos programas de atención, el dolor de los familiares de Cromañón, su vulnerabilidad, eran consideradas como cuestiones autoevidentes. Ellos no necesitaban demostrar sus padecimientos. Sólo mostraron sus documentos que expresaban su identidad y su vínculo con los fallecidos: la ley señalaba que los familiares de los fallecidos “se encuentran atravesando un período de duelo cuyas consecuencias pueden derivar en momentos de extrañamiento, estados de depresión y pérdida del sentido de la vida”. En

cambio, sobreviviente, era considerada como una categoría que abarcaba tipos de padecimientos muy diferentes con impactos heterogéneos sobre la capacidad laboral. Por ello la ley preveía que los sobrevivientes que accedieran al subsidio único debían “[a] compañía constancia médica de que el interesado se encuentra en tratamiento y su diagnóstico. b) Acompañar constancia de que se encuentra en tratamiento psiquiátrico o psicológico y está imposibilitado de retornar y/o continuar con sus tareas habituales”. A diferencia de los familiares, estos jóvenes debían certificar a través de médicos y psicólogos que los padecimientos producto de haber vivido el incendio, interferían en sus vidas cotidianas. Ellos debieron transformar su sufrimiento en el lenguaje de la ciencia para que el mismo fuera oficialmente reconocido. Así fue como desde el Estado porteño se sancionaron dos recorridos burocráticos diferentes para los tipos de víctimas distintas identificadas, que debían acreditar oficialmente tal condición. Los certificados de atención médica y mental fueron centrales para constatar esas afecciones. En ese contexto, la acción de los psicólogos y psiquiatras como especialistas estatales en salud mental, se desarrolló en un doble registro. Ellos contribuyeron fuertemente a mejorar la situación de sufrimiento de las víctimas traumatizadas. A la vez, actuaron como agentes certificantes consagrando la veracidad del padecimiento de quienes debieron acreditar objetivamente su situación para poder acceder a la compensación económica.

En base a una valoración diferencial de la experiencia de los familiares y de los sobrevivientes, la política pública avalada por diferentes tipos de especialistas (sociólogos, psicólogos, psiquiatras), trazó caminos distintos para unos y otros, y contribuyó a fortalecer la idea de que los familiares eran víctimas a priori mientras que los sobrevivientes debían demostrarlo, lo que contribuyó a profundizar las diferencias entre unos y otros.

Otro modo en el que se manifestó la importancia de los agentes de salud mental se expresó a través del uso y forma de circulación de la categoría “Estrés postraumático” (Young, 1995). Con el objetivo de gestionar la demanda de las víctimas, la Dirección de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad, puso en marcha la línea telefónica: Salud Mental Responde. Desde allí se derivaban las consultas a los servicios de psicopatología de los hospitales de la ciudad. Durante todo el 2005, el primer año posterior al incendio, se atendieron en los hospitales referentes de salud mental, 932 pacientes, los cuales eran fundamentalmente sobrevivientes (84%),

pero también sus familiares (11%) y familiares de las víctimas fatales (3%) (Andújar, 2006).

El Servicio de Estrés Postraumático del Hospital Alvear, ocupó el lugar directriz de la intervención estatal en salud mental. Del total de 932 personas que recibieron atención mental durante 2005, 617 lo hicieron en ese Servicio de Estrés Postraumático. De ese total, 234 habían sido derivadas desde la línea telefónica Salud Mental Responde, es decir que el hecho de que fueran atendidas en aquel servicio fue producto de cierta decisión estatal y no de la demanda espontánea.

Según Andújar (2006) para organizar la atención inicial de las víctimas del incendio de Cromañón, el Servicio de Estrés Postraumático apeló a una clasificación que distinguía entre quienes estuvieron expuestos en forma directa al desastre y quiénes no lo estuvieron. Esa clasificación estaba orientada por el “Manual operativo sanitario para eventos con víctimas múltiples” del Servicio de Asistencias Médicas en Emergencias (SAME) de la ciudad. Tal manual diferencia entre cuatro grupos de sujetos a considerar para la atención: víctimas primarias (los sobrevivientes que estuvieron expuestos directamente al incendio); secundarias (familiares y/o allegados afectivos); terciarias (rescatistas, personal de salud, policía); y cuaternarias (integrantes de la comunidad afectada). Mientras que los familiares de los fallecidos llevaban la voz pública en el movimiento de denuncia exigiendo justicia, en el marco de la atención clínica eran considerados como víctimas secundarias según la clasificación señalada arriba y sus padecimientos no siempre estaban asociados al TEPT, según los especialistas.

El año en que debía realizarse el juicio penal los familiares impulsaron la realización de una conferencia de prensa que tuvo como consigna “La falta de Justicia y la impunidad, nos están matando”. Al realizar declaraciones en diversos medios de comunicación para difundir la conferencia, los familiares declararon a la prensa que varios años después del incendio, el TEPT estaba conduciendo a la muerte a numerosas personas vinculadas al hecho: “El estrés postraumático ha empezado a cobrarse vidas: a la extensa lista de 194 víctimas del 30 de diciembre de 2004 se han agregado 2 sobrevivientes, 6 madres, 2 padres, más de 30 abuelos en los 39 meses ya transcurridos”. Según esa consigna de denuncia política, 39 meses después del incendio 79 personas más habían fallecido como consecuencia del TEPT. En esa mesa había cuatro profesionales de la salud mental con reconocida trayectoria en el activismo por los DDHH que apoyaban a los denunciantes. La

conexión entre trauma e impunidad implicaba que el sufrimiento traumático podía reaparecer bajo ciertas condiciones o estímulos que podían darse a lo largo del tiempo.

En ese marco, las categorías e interpretaciones emocionales y psicológicas también fueron movilizadas para oponerse a que se retirara el santuario. Una de las explicaciones centrales que circulaban entre las víctimas refería a la necesidad de realizar adecuadamente el “proceso psicológico”. Los familiares de los fallecidos decían que antes de retirar el santuario y reabrir la calle “primero hay que hacer un trabajo psicológico, porque aún no sanó el alma de ninguno de los relacionados con la masacre”. El santuario debía quedar todavía en su lugar porque para abrir la calle al tránsito vehicular “hay que tener un tiempo de maduración. Para hacer el museo del Holocausto se tardó 50 años (...) creemos que debe haber una maduración para retirar el santuario”. Habría una coordinación entre procesos de diferente orden: el proceso psíquico y el proceso penal.

Luego de la sentencia, debido a que la resolución del juicio había sido contraria a sus expectativas, no se había hecho justicia y había ganado la impunidad. Por ello, dijeron que “nos oponemos a todo proyecto que incluya la reapertura de la calle Bartolomé Mitre al tránsito vehicular (...). no observando a responsable alguno preso. Lo que acentúa día tras día nuestro dolor e indignación. (Carta de familiares y sobrevivientes de Cromañón al subsecretario de Derechos Humanos del Gobierno de la Ciudad, Edgardo Berón, 2009). Las víctimas encontraron en saberes como la psiquiatría o la psicología, por un lado, un recurso para ser asistidos y contenidos por profesionales y por el otro, herramientas para legitimar su causa y sus demandas públicas.

La explosión de calle Salta, Rosario

El operativo de emergencia posterior a la explosión (6 de agosto de 2013) y derrumbe del edificio reveló la existencia de formas estandarizadas de intervención, prácticamente desconocidas para los ciudadanos comunes, como protocolos de actuación ante grandes catástrofes, dispositivos de atención en salud mental que involucraban a profesionales de distintos campos y diferentes herramientas político-institucionales para hacer frente a la reparación económica del daño sufrido². El viaje de la entonces presidenta Cristina Fernández a Rosario y su posterior reunión con las autoridades locales y provinciales, marcó la magnitud de lo sucedido. Luego de

esa reunión, se dieron a conocer algunas de las primeras medidas coordinadas por los tres niveles de gobierno. Las autoridades anunciaron créditos y ayudas relativas al resarcimiento de daños materiales y económicos apuntando a la figura de los “damnificados”. El Banco Hipotecario Nacional abrió una línea específica en el marco de un plan nacional de créditos para la vivienda de existencia previa (PRO.CRE.AR) llamada “línea damnificados Rosario”. A ella podían acceder aquellos que lo solicitaran pero con la posterior verificación “a través de un formulario” de que se trataba de afectados por los hechos ocurridos. En dicho procedimiento de verificación intervenía no sólo personal del Banco sino también “equipos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)”³. Se trataba de créditos hipotecarios para la adquisición, construcción o refacción de viviendas o comercios. En setiembre de 2013 se aprobó por unanimidad un proyecto de ley para crear un “Fondo Especial para la Asistencia y Reparación a los damnificados de la Tragedia de calle Salta 2141 de Rosario”⁴. Este fondo tenía como propósito principal financiar un régimen de reparación excepcional destinado a atender los deterioros o pérdidas ocasionadas por el hecho. Distinguía entre “afectación de la vida” (se otorgaba un beneficio único por muerte que tuviera “causalidad inmediata con la explosión”), deterioros o pérdidas causadas en inmuebles de residencia y muebles accesorios y deterioros o pérdidas causadas en otros bienes muebles. Por otra parte, en el ámbito parlamentario provincial, se aprobó una ley (oficializada en diciembre de 2013) para eximir del pago de impuestos inmobiliarios y de los servicios de electricidad y agua corriente a los inmuebles afectados por el siniestro y del pago de patente única a los vehículos afectados. En el texto de la ley se indicaba que a los efectos de la acreditación sería “válida toda documentación que informe la Municipalidad de Rosario y/o la oficina del ámbito Provincial que haya intervenido en las operaciones de relevamiento de los damnificados”⁵. Las acciones de relevamiento formaban parte de la cadena de configuración interna del dispositivo. Así, la eximición del pago de los servicios e impuestos estaba relacionada con la identificación previa de los damnificados realizada por las agencias del estado local⁶. En este conjunto de dispositivos vemos cómo el Estado a través de mecanismos previamente existentes, colabora en la delimitación de las distintas figuras que son destinatarias de la acción estatal y al mismo tiempo, figuras sociales que se van conformando en base a determinadas clasificaciones que provienen de esa acción. En tanto figuras sociales (víctimas, familiares, damnificados, afectados,

sobrevivientes) de algún modo responden o se ajustan a esas formas de ser nombradas e interpeladas por las autoridades. Esto no es algo que ellos acepten siempre de manera pasiva sino objeto de arduas disputas por el sentido y la legitimidad de su posición pública. Es decir, no se es “familiar de víctima” sólo porque hay un proceso de acreditación institucional del vínculo con un fallecido o una fallecida sino que además la categoría “familiar” se delimita en base a otros criterios que son aportados tanto por los especialistas que intervienen, como por el mismo colectivo de personas que se consideran a sí mismos familiares en contraposición con los sobrevivientes o también con los llamados damnificados, por dar sólo un ejemplo. Hay entonces una trama de sentidos en disputa, evaluaciones morales y relación con dispositivos de distinta naturaleza, que interviene en la producción social de las víctimas como tales.

En lo referente a la salud mental, los equipos del Ministerio de Salud de la provincia así como los de la Secretaría de Salud de la municipalidad, tuvieron un papel destacado en la asistencia y contención de familiares, sobrevivientes y afectados por la catástrofe. Articularon acciones con instituciones como el Colegio de Psicólogos de Rosario elaborando listados de profesionales que eran llamados a cubrir “guardias” en espera de demandas de atención.

A través de un despliegue de operativos en puntos estratégicos de la ciudad, los profesionales de los equipos gubernamentales fueron recibiendo demandas y ofreciendo su intervención desde el momento inicial hasta varios meses después⁷. Pueden distinguirse algunas diferencias con relación al tipo de dispositivos puestos en marcha al suceder la explosión y aquellos que continuaron en los meses subsiguientes. Los primeros estaban más orientados hacia la emergencia, es decir, la organización y ordenamiento de los puntos de atención y las diferentes instancias en la experiencia vivida (búsqueda de los familiares, espera del rescate, momento de la notificación del fallecimiento, etc.). Una psicoanalista que formó parte de esos equipos, remarcaba la importancia de promover orden y orientación dentro de la situación caótica. Según sus conceptos, estas formas de intervenir se basaban en principios psicoanalíticos como “pasar de las cosas por hacer a las cosas por decir” y respetar el concepto de “transferencia” y sobre todo, destacó que se trataba de “dar respuestas normales a hechos anormales”⁸.

Los dispositivos que siguieron en funcionamiento pasado un tiempo se referían a las formas de reconstrucción del espacio propio que había sido arrasado por el

derrumbe de los edificios o al proceso de duelo. Una funcionaria consultada refería en un reportaje:

"Las necesidades de la gente que transita por estos espacios tienen que ver sobre todo con cómo se tramita subjetivamente la pérdida de su espacio. En tu casa, todo lo que hay sos vos, y esto es lo que más aparece" (Débora Danielli, directora del área de salud mental de la Municipalidad, Rosario 12, 09/09/13)

Los dispositivos de salud mental implementados por el nivel local y provincial del Estado aportaron sentidos a lo sucedido junto a dispositivos de otras arenas. Los especialistas del llamado "campo psi" utilizaron categorías comunes en estos casos de accidentes colectivos o catástrofes como "trauma", "duelo", "tramitación subjetiva de la pérdida" y remarcaron la importancia de la "escucha" y de la "palabra" en contraste con la "pura acción". Así, el vocabulario experto se hacía presente para otorgar explicaciones sobre lo que podían sentir las personas frente a la situación pero también para transmitir a los ciudadanos comunes lo que era normal y esperable en casos como el acontecido. En ese sentido, los dispositivos estatales de salud mental, a través de los funcionarios-especialistas canalizaron una forma de hacer llegar a la población una palabra oficial pero a la vez diferenciada del discurso de los funcionarios políticos. Es interesante poner de relieve la forma en que los mismos familiares de víctimas fueron incorporando el vocabulario especializado en sus propias explicaciones sobre lo que les sucedía luego de la tragedia. Una familiar expresaba: "(...) eso de llevar el día a día, es muy difícil...nosotros estamos, la mayoría, estamos con tratamiento psiquiátrico y psicológico del primer día. Tratamiento que tuvimos que rogarle al Estado, después de cinco meses llegó" [9]. De forma similar a lo expuesto arriba para el caso de Cromañón, la relación entre impunidad y acrecentamiento del sufrimiento subjetivo estuvo en el centro de sus argumentaciones públicas para sostener tanto el reclamo de justicia como la interpelación a las autoridades políticas. Por otra parte, interesa remarcar que el reclamo de atención en salud mental es dirigido al Estado en tanto obligación que éste debe asumir. Este aspecto refiere a un campo de atención a las víctimas de distintos hechos que aparece como incorporado o naturalizado en la experiencia de una parte de los familiares. Sin embargo esto no siempre ha sido así. Se trata de un reclamo enmarcado en transformaciones histórico-políticas que le otorgan sentido e inteligibilidad (d'Halluin et al., 2004; Fassin y Rechtman, 2007). Resulta entonces necesario llevar la atención hacia este aspecto que emerge en la acción pública de

algunos familiares de víctimas y profundizar en el sentido que adquiere el reclamo de atención en salud mental en el marco de una demanda más general, dirigida a los poderes públicos.

Conclusiones

Si bien algunos autores como Fassin y Rechtman (2007) han enfatizado en el aspecto individualizante, privatizador de la experiencia de sufrimiento que suelen implicar las clasificaciones clínicas, pueden verse aquí los usos socialmente creativos a través de los cuales se da la construcción de comunidades que se organizan para impugnar y denunciar. Categorías diagnósticas que forman parte de un cierto universo profesional fueron utilizadas para la movilización política más allá de los sentidos que se le puede dar en la descripción clínica: estos usos políticos del trauma implican “la importación de una categoría psiquiátrica al tratamiento político de un desastre colectivo. Trauma ya no es simplemente una realidad clínica individual, sino que deviene un vector de identificación colectiva” (Latté y Rechtman, 2006: 175).

Si recuperamos las relaciones de diferente tipo que las víctimas establecieron con el Estado, debemos tener en cuenta que, por un lado, ellas lo denunciaron pero a su vez, paradójicamente, esas personas habían sido consagradas socialmente como víctimas traumatizadas por ese mismo Estado a través de la intervención de sus profesionales que les dieron atención clínica en sus dispositivos y que actuaron certificando sus padecimientos.

Las estrategias de las víctimas, sus reclamos, sus marcos de acción constituyen un aspecto entre otros en la configuración de su situación. Es necesario desnaturalizar el rol en el espacio público de las víctimas y de sus familiares para mostrar que están junto a otros. Si los mundos sociales de las víctimas son campos políticos de luchas entonces es necesario reconstruir el campo de posiciones que otros agentes producen en torno del papel de las víctimas. Hay múltiples procesos de interacción – cooperativa y conflictiva- a través de los que se constituyen y que exceden la situación que enfrentan, sus decisiones y posicionamientos. Es necesario pensar una propuesta que permita comparar la situación de víctimas de hechos muy diferentes.

La noción de dispositivo permite correr del centro a las víctimas para entender que ellas se producen a sí mismas, pero también son producidas por otros actores que

se desempeñan en el marco de diferentes secuencias y esquemas temporales de intervención especializada. A lo largo de esos procesos clasificatorios las evaluaciones morales cumplen un papel central. Por otra parte, puede notarse que los dispositivos se relacionan entre sí y se modelan unos a otros: por ejemplo el de atención en salud mental y el de reparación económica, se imbrican y constituyen recíprocamente (ser un familiar de víctima no es lo mismo que ser un sobreviviente ni para la reparación monetaria ni para los profesionales del campo de la salud mental).

Cabe notar que en los dispositivos pueden indagarse dimensiones de variabilidad cruzadas: en igual dispositivo puede haber agentes diversos que basen su competencia en saberes diferentes (ente quienes se desempeñan en el dispositivo penal puede haber psicólogos, o médicos legistas o abogados) o bien en diferentes dispositivos pueden actuar agentes en base al mismo saber (por ejemplo puede haber abogados en el dispositivo compensatorio y en el penal). Es decir, si analizamos el dispositivo médico no sólo debe trabajarse con médicos, sino con todos los actores que tengan una competencia reconocida en el dispositivo como por ej. trabajadores sociales o enfermeros, o si trabajamos con las víctimas que atraviesan el dispositivo penal también sería recomendable abordar por ejemplo, más allá de jueces y abogados, el papel de los médicos legistas o forenses en la clasificación y certificación de los muertos. Entonces, en lugar de priorizar los saberes es pertinente considerar el contexto de su aplicación, el dispositivo en que se enmarca, ya que no es lo mismo el papel del médico legista en la búsqueda de retribución (causas) que el del médico que “cura” (efectos).

Finalmente, resta destacar el papel crucial del gobierno de los desastres en la producción social de las víctimas. Como señalan Langumier y Revet (2015) en las sociedades contemporáneas es poco probable que los gobiernos sean tomados totalmente por sorpresa por eventos catastróficos dado que ha habido una proliferación de herramientas y mecanismos para enfrentarlos (governing of). Pero también existe una modalidad de gobierno que hace de los dispositivos relativos a la protección (o prevención) frente a los desastres, una forma de tramitar la cosa pública (governing by). Si este marco es tenido en cuenta, resulta más claro aún, que la constitución de la figura de las víctimas como tales tiene lugar en el seno de un entramado de actores que le dan sentido y significado y no a partir de un

acontecimiento que las pone en relación entre sí, lanzándolas a la acción colectiva o judicial de manera automática.

Referencias bibliográficas

Barbot J. y Dodier N. (2016) « La force des dispositifs », *Annales. Histoire, Science Sociales*, 2, 71e année, p. 421-450

d' Halluin et al. (2004) « La deuxième vie du traumatisme psychique. Cellules médico-psychologiques et interventions psychiatriques humanitaires », *Revue française des affaires sociales*, 1, p. 57-75

Fassin, D. (2016) *La razón humanitaria. Una historia del tiempo presente*. Prometeo.

Fassin, D. y Rechtman, R. (2007) *L'Empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Paris: Flammarion

Gatti, G. (2011) "De un continente al otro: el desaparecido transnacional, la cultura humanitaria y las víctimas totales en tiempos de guerra global". *Política y sociedad*, Vol. 48, N° 3, 2011, págs. 519-536

Langumier, J. y Revet, S. (2015) *Governing Disasters*, New York, Palgrave Macmillan

Latté, S., & Rechtman, R. (2006). « Enquête sur les usages sociaux du traumatisme à la suite de l'accident de l'usine AZF à Toulouse ». *Politix*, 1(73), 159-184.

Lenoir, R (1993). « Objeto sociológico y problema social » In: Champagne, P, Lenoir, R, Merllié, D and Pinto, L *Iniciación a la práctica sociológica*. Mexico: Siglo Veintiuno, pp. 57–102.

Sarti, C. (2011). « A vítima como figura contemporânea ». *Caderno CRH*, 24(61), 51-61

Young, A. (1995). *The harmony of illusions: inventing post-traumatic stress disorder*. Princeton: Princeton University Press.

Notas

1- Un dispositivo será considerado aquí en los términos en que proponen Barbot y Dodier (2016), es decir, como un encadenamiento ya preparado de secuencias, destinado a calificar o transformar un estado de cosas por intermedio de un agenciamiento de elementos tanto materiales como lingüísticos. Un dispositivo puede ponerse en marcha a lo largo de una extensión temporal variable e involucrar a los que cumplen distintos roles con relación a él: los que lo conciben, los que lo ponen en funcionamiento y los que son objeto del mismo. Por otra parte, también remarcan el hecho que los

individuos pueden encontrar en los dispositivos apoyos para su acción o bien, limitaciones u obstáculos a la misma.

2- "En medio del dolor que provocó la explosión, aflora el orgullo rosarino" La Capital, 10/08/13

3- Fuente: <http://www.rosarinoticias.com/2013/09/el-senado-nacional-aprobo-un-fondo-de.html>. Consultado el 30/08/16.

4- Informe de gestión del Senador Nacional del Partido Socialista Rubén Giustiniani, diciembre 2015. En el pedido se solicitaba una partida especial de \$70 millones del Presupuesto Nacional que serían transferidos del Ministerio del Interior y Transporte a la Municipalidad de Rosario.

5- Boletín Oficial del lunes 30 de diciembre de 2013 - Ley Provincial 13381-2013

6- Artículo 1. Ley provincial nº13381

7- "Es importante estar allí", Rosario 12, 08/08/13; "Tres dispositivos para la contención", Rosario 12, 09/09/13; "Cómo funciona la asistencia emocional en los días del espanto después del desastre", La Capital, 18/08/13; "Una confianza que fue fundamental", La Capital, 18/08/13.

8- Entrevista de la co-autora a una profesional integrante de los equipos de salud mental de la provincia de Santa Fe, 25/05/18.

9- Intervención de una familiar en el marco de las Jornadas "Derechos Humanos y Psicología", Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, setiembre de 2015