

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Percepciones acerca de géneros y consumos de sustancias psicoactivas en mujeres en situación de calle.

Tortosa, Paula Inés.

Cita:

Tortosa, Paula Inés (2016). *Percepciones acerca de géneros y consumos de sustancias psicoactivas en mujeres en situación de calle. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/586>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eAth/w2C>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PERCEPCIONES ACERCA DE GÉNEROS Y CONSUMOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MUJERES EN SITUACIÓN DE CALLE

Tortosa, Paula Inés

Universidad Nacional de Lanús. Argentina

RESUMEN

La situación de calle es un proceso de extrema exclusión social que aparece como fenómeno en la mayoría de las grandes urbes del mundo. Las mujeres en situación de calle atraviesan diversos procesos de vulneración de derechos y se encuentran expuestas a las múltiples violencias. El objetivo consistió en indagar acerca de los sentidos y prácticas en relación al consumo de sustancias psicoactivas de mujeres en situación de calle desde la perspectiva de las sujetas tomando los aportes de la Psicología Social Comunitaria. Se trata de un estudio de tipo exploratorio descriptivo, para el cual se utilizó una estrategia metodológica cualitativa con una muestra intencional y no probabilística, cuya dimensión estuvo basada en un criterio de saturación conceptual. Se administró una entrevista semi-estructurada, acompañada por observaciones participantes a 9 mujeres en situación de calle respetando recaudos del Consentimiento Informado y Ética Relacional. Los resultados dan cuenta de que insisten percepciones de las mujeres relacionadas con discursos hegemónicos respecto a los estereotipos de género. No obstante, en el relato de sus experiencias se pueden visibilizar estrategias que ponen en cuestión algunos de estos mandatos tradicionales, particularmente en las prácticas de sobrevivencia en calle.

Palabras clave

Situación de calle, Género, Consumo de sustancias psicoactivas

ABSTRACT

PERCEPTIONS ABOUT GENDER AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCE CONSUMPTION IN HOMELESS WOMEN

Homelessness is a process of extreme social exclusion which appears as a phenomenon in most large cities in the world. Homeless women through various processes of violation of rights and are exposed to multiple acts of violence. The objective was to inquire about the senses and practices in relation to the consumption of psychoactive substances of homeless women from their perspective, taking contributions from Social Community Psychology. It is a descriptive exploratory study with a qualitative methodological strategy. The sample is intentional and non-probabilistic, and it was based on a criterion of conceptual saturation. A semi-structured interview accompanied by participating observations was administered to 9 homeless women. The requirements of informed consent and relational ethics were taken into account. The results realize that a dominant gender stereotype insists in the discourses. Nevertheless, the actual experiences the women express reveal several transgressions of their own to these hegemonic discourses, particularly when referring about practices for self survival.

Key words

Homelessness, Gender, Psychoactive substance consumption

Introducción

La situación de calle es un proceso de exclusión social que afecta a aproximadamente 16.000 personas en la CABA (Rosa, 2013; Boy, 2009). Es un fenómeno que debe ser entendido desde la multiplicidad de dimensiones que lo componen: histórico, habitacional, económica, desempleo, vulneración, marginalidad, género, subjetividad, etnia, migración, discriminación y estigmatización. En términos cuantitativos, las mujeres en situación de calle (MSC) en los grandes centros urbanos de distintos países es menor, tal es el caso de la CABA en el que se ha registrado 86% varones y 14% mujeres. Sin embargo, se visibiliza que cualitativamente las problemáticas y las situaciones de vulnerabilidad social se encuentran profundizadas en el caso de las mujeres (Defensoría de la Pcia. de Córdoba, 2012).

La problemática de la exclusión social se encuentra estrechamente ligada al género y configura un territorio de extrema vulnerabilidad que se puede catalogar como una doble exclusión: mujer y pobreza. Las MSC se encuentran bajo múltiples amenazas a su salud y su integridad física (Defensoría de la Pcia. de Córdoba, 2012; Tiradentes, 2007).

Muchos discursos asocian a las mujeres pobres a estereotipos de alto contenido discriminatorio: como *víctimas* circunstanciales o estructurales; como *criminales peligrosas e invasoras* del espacio público; y también *vagas-vidadoras* de los beneficios sociales. Estas tres imágenes se encuentran constantemente en interacción produciendo una significación social de las MSC como enferma, incoherente, víctima de violencia que puede volverse peligrosa en cualquier momento (Pardis, 2009). Desde los abordajes feministas del fenómeno de la problemática de las MSC se advierte la necesidad de un análisis crítico, enmarcándola en un contexto histórico complejo que debe ser entendido en relación a los *procesos de opresión* producidos por: la colonización, el patriarcado y las políticas neoliberales. Desde esta postura se promueve analizar los impactos emocionales, psicológicos y espirituales de la situación de calle en una forma no estigmatizante (Pardis, 2009).

El presente trabajo fue trabajado a partir de la Tesis "Trayectorias de atención y cuidado de la salud en mujeres en situación de calle en la CABA" (Tortosa, 2015).

Objetivo

El objetivo consistió en indagar acerca de los sentidos y prácticas en relación al consumo de sustancias psicoactivas de mujeres en situación de calle desde la perspectiva de las sujetas tomando los aportes de la Psicología Social Comunitaria.

Metodología

Se trata de un estudio de tipo exploratorio descriptivo (Vascilachis de Gialdino, 2006), para el cual se utilizó una estrategia metodológica cualitativa con una muestra intencional y no probabilística,

cuya dimensión estuvo basada en un criterio de saturación conceptual (Minayo, 2009; Patton, 1990). Se administró una entrevista semi-estructurada, acompañada por observaciones participantes a 9 mujeres en situación de calle respetando recaudos del Consentimiento Informado y Ética Relacional.

Se transcribieron las entrevistas al procesador de texto Microsoft Word 2007 y para la sistematización se trabajó con el software Atlas-Ti versión 6.2. Para el procesamiento de los datos se organizó el material en categorías y se realizó un análisis de contenido desde una perspectiva hermenéutica-dialéctica, utilizando estrategias de la Teoría Fundamentada (Kornblit, 2007; Minayo, 2009).

Resultados

Estar en la calle trae aparejado un alto grado de exposición a distintos episodios conflictivos y de malos tratos. Ser mujer en la calle presenta una mayor susceptibilidad a las violencias en relación a cuestiones de género.

“Es difícil ser mujer en la calle. Corrés riesgos de toda clase. Y tenés que bancar muchas situaciones. Muchas. A nivel anímico, a nivel físico, a nivel salud” (Susana, 41 años).

“Te tenés que cuidar... De que no te hagan nada” (Alicia, 22 años).

En términos cuantitativos la calle es un lugar de los varones, pero también lo es en su aspecto cualitativo, ya que rigen códigos y prácticas culturales asociadas a la construcción de masculinidades hegemónicas relacionadas con la ostentación de poder. Frente a estos escenarios, las mujeres realizan distintos mecanismos de defensa. Uno de ellos, es adoptar conductas más agresivas:

“Yo tuve que pelear con una banda en la calle” (Evangelina, 35 años).

Se observó que este tipo de conductas en MSC mientras se encontraban solas y también con otros compañeros/parejas. En ese aspecto, resulta interesante señalar un contrapunto con los estereotipos tradicionales asociados al género femenino. Históricamente el espacio público ha sido ocupado por varones y las mujeres relegadas al ámbito privado, en tanto se consideraba un ser indefenso que necesita ser tutelada y protegida. A su vez, las categorías asociadas con lo femenino, se relacionan con la debilidad, la fragilidad y lo emocionalmente sensible.

“Porque en la calle te tenés que defenderte. En cambio en un hogar no, porque estás tranquila. Si estás en situación de calle, tenés que pelear” (Carla, 35 años).

Como se observa en el relato, en contraposición con las cualidades que supone un “sexo débil”, las mujeres en el ámbito de lo público se presentan fuertes, capaces de defenderse de los riesgos y amenazas del mismo modo que lo hacen los varones, a diferencia del imaginario de mujer-madre del ámbito privado. Estos *procesos de masculinización* (Lenta, 2013) de las mujeres aparece como condición necesaria para la supervivencia:

“Es diferente. A veces yo, mirá como estoy (señala sus tatuajes). Cualquier hombre se me acerca porque le llama la atención. Porque soy tumberita. Callejera. Se me acercan. Pero cuando me conocen, realmente yo me defiendo (muestra un bisturí que guarda en su corpiño). Muchas veces siendo mujer, estando en una carpa, en un colchón vinieron los tipos con sus cositas en la mano a querer abusarse y es difícil. Yo tengo experiencia en la calle, me sé defender. Y le doy a cualquier tipo que quiera abusar de mí. Porque en la calle

hago lo que sea menos... No tengo nada contra la gente fácil. Pero no soy de todo el mundo” (Susana, 41 años).

Es un cuerpo de la exclusión, que lleva marcas que no puede borrar, y que otros asocian con estereotipos de *mujer pública*. Sin embargo, dormir en la calle, no es “*ser de todo el mundo*” advierte Susana. Encontrarse en situación de calle implica falta de privacidad en los distintos ámbitos que se desarrolla la vida cotidiana. Por ende, la experiencia en calle se manifiesta en forma pública, lo cual no implica que su cuerpo también lo sea. Aquí se evidencia una tensión entre *lo público* y *lo privado*, en este caso en relación a la sexualidad y la intimidad.

Percepciones sobre los/as otros/as de la calle

Las percepciones que las MSC tienen respecto los varones en el contexto de la calle resaltan los privilegios que experimentan en un ámbito masculinizado.

“Creo que sufrir, se sufre igual. Yo he visto sufrir. Sufren, eh. Pero el hombre se puede satisfacer de otras maneras. Es como que encuentra otras cosas en la calle, a mi me parece” (Gisel, 29 años).

Se destacan sentimientos de desconfianza hacia los varones en situación de calle, como así también de contención y compañerismo en el caso de las parejas. En este aspecto funcionan dos fenómenos simultáneamente por un lado los procesos estigmatizantes que se reproducen en algunos relatos de las MSC y por otro la estrategia de agrupamiento como fuente de protección.

Respecto a las diferencias en la situación de calle entre varones y mujeres hay que atender a la categoría de *género* en tanto construcción socio-histórica y como tal está atravesada por múltiples dimensiones culturales y políticas (Scott, 1996; Boy, 2010). Desde una perspectiva crítica, se destacan los aportes para la discusión y conceptualización de estas categorías realizados por Judith Butler (2001), quien introduce la dimensión de la *performatividad* para pensar las identidades en relación al género, las que considera en forma dinámica y en un proceso de construcción permanente, en tanto pueden ser resignificadas y transformadas (Esteban, 2006, p. 15). En las sociedades occidentales contemporáneas, esta *performatividad* se encuentra atravesada por un modelo heteronormativo del género, sexo y de la sexualidad (Butler, 2001). Este modelo es el producto de un *sistema patriarcal*, que instituye un orden de poder legitimado en la división sexual del trabajo. Mediante diversos dispositivos de control de los cuerpos, naturaliza diferencias sexuales y define lo que se consideran conductas y roles apropiados. El orden patriarcal constituye una forma de opresión y dominación dirigida hacia las mujeres, y también opera en todo el conjunto social con diferentes matices y mecanismos (Scott, 1996; Castellanos, 2006).

Los estereotipos que las entrevistadas construyen de las otras MSC se caracterizan por descuidos, sedentarismo, malos hábitos, vicios, mala alimentación, drogas.

“Se están matando. Las chicas se están matando [...] Y se matan. Como se mata ella, la mayoría de las pibas. Y cuando pasa una semana, dos semanas, van y se pegan un baño. Que ni siquiera le hace nada porque tiene que ser continua la limpieza. Y en la calle es muy difícil. Y se matan. Se matan con la droga o no quieren avanzar porque quieren la calle, las drogas” (Susana, 41 años).

Se observa un distanciamiento entre el relato de su propia experiencia y la percepción que tienen sobre prácticas que realizan otras MSC:

"Pienso que hay muchas mujeres en situación de calle que no cuidan de su salud y hacen todo mal. [...] viví en la calle y vi cosas. Vi mujeres que sí se preocuparon por ellas y mujeres que no se preocuparon. [...] Iban a consumir. En cambio hay otras que no, que cuidan de sus hijos" (Evangelina, 35 años).

Este modo de subjetivación se basa en una lógica de "identidad a partir de la diferencia" (Fernández, 2007), en la que se "es" a partir de la negación en el otro. Esto también se relaciona con un estudio realizado en España, en relación a la identidad que las PSC construyen en la calle. En la investigación, se observó que muchas personas se diferenciaban de otras, aludiendo a que los otros tenían prácticas detestables, que ellos no pertenecían a la calle, ellos no pertenecían a ese grupo, en tanto no se identificaban con esas características (Bachiller, 2011). Más allá de los estudios realizados específicamente con población en situación de calle, cabe destacar que estos estereotipos responden a significaciones sociales dominantes, que operan en distintos contextos sociales y académicos que reproducen discursos re-victimizantes y patologizantes de la situación de calle (Pardis, 2009).

La calle, las mujeres y el consumo problemático de sustancias psicoactivas

La preocupación frente al consumo problemático de sustancias psicoactivas apareció en todas las entrevistas, mayoritariamente referido *"la droga"*. Este significante se desliza polisémicamente en relación a sustancias ilegales tales como: paco/pasta base[i], marihuana, cocaína, inyectables, pastillas. También está presente el consumo de sustancias psicoactivas de prescripción médica, que pertenecen al grupo de las sustancias "legales". Romina al referirse a la pastilla de Clonazepam que tiene indicada para dormir por padecer "Post-Cromañón":

"Sí, me daban la pastilla. Porque tampoco voy a decir me drogo con pastillas, no ni en pedo. No me gusta, estando en la calle menos, siendo una mujer menos. [...] Porque acá es típico te piden pastillas para drogarse" (Romina, 27 años).

Al respecto expresa una gran carga estigmatizante asociada al consumo de esta sustancia. Insiste en diferenciarse de otras consumidoras de sustancias que sólo lo usan para "drogarse". La alusión a este término tiene una connotación negativa para la entrevistada. El acceso a la droga y sus consecuencias sociales, físicas y psicológicas son diferentes en varones y mujeres (Arana & Germán, 2005). Algunos impactos y consecuencias en la vida de las MSC son: internaciones en instituciones monovalentes, desencadenamiento de problemas de salud y el más recurrente en las entrevistas realizadas separación de sus hijos/as por parte del Estado.

Alicia refiere que se drogaba frente a la angustia del recuerdo de la violación que padeció. En ese aspecto, varios estudios reflejan que para las mujeres haber sido víctima de abusos sexuales, es considerado como un factor precipitador frente al uso de drogas. A su vez, el hecho de tener una pareja consumidora también facilita el acceso y la iniciación en muchas mujeres (Arana & Germán, 2005). Insiste en los relatos la asociación de *"la droga"* como problema que en última instancia depende de una elección individual:

"Porque si yo hubiera querido estar en un hogar también me iba a drogar... Y rodeada de gente que se drogaba todo el tiempo... Mi vieja se drogaba, mi padrastro era tranza. Pero yo pude, sortear las cosas de la vida y yo no hago nada de eso. Yo me ocupo 100% de mi hija [...] yo creo que si uno pone la cabeza en que no va ahí, no

va ahí. Si va ahí es porque quiso, listo" (Jazmín, 23 años).

"Es mentira que la calle te hace drogarte. La droga es un problema psicológico. Si te ponen el Paco o la marihuana ahí queda en vos agarrarlo" (Carla, 35 años).

Implica una fortaleza individual haber podido "sortear" las drogas. Surgen fuertemente dos figuras antagónicas: *la drogadicta y la madre*. Al respecto la experiencia del consumo en mujeres aparece "como una desviación más, como una forma alterada de lo considerado socialmente la 'mujer normal' o la 'feminidad normal'" (Romo, 2001, p 40).

En esta imagen que se presenta de las otras MSC, se entrecruzan distintos discursos hegemónicos respecto a la construcción social del género propia de esta sociedad patriarcal, en la que el consumo de sustancias está asociado a lo masculino:

"No, aunque digan lo que digan nunca me van a ver fumándome uno. Ni fumando, ni drogándome, nunca. Por respeto a mis hijos nunca lo voy a hacer. Todavía sigo siendo una señorita" (Romina, 27 años).

El consumo problemático de sustancias psicoactivas en mujeres se vuelve una práctica aberrante e inaceptable ya que se considera como una desviación de su papel esperable en la sociedad. Se produce una doble penalización social hacia las mujeres que consumen drogas: la primera respecto a la trasgresión del consumo y la segunda implica la trasgresión del rol de realizar un comportamiento considerado indeseable (Arana & Germán, 2005). A su vez, los procesos de estigmatización social hacia las mujeres son mayores que los que sufren los varones y en varios casos responden a sentidos relacionados con el fracaso y la culpa:

"Enfrentarme a mi mamá diciéndole que me estaba drogando. Me daba vergüenza" (Alicia, 22 años).

"Antes mi hija la más grande, veía cómo yo me drogaba en la calle. Porque a veces iba a visitarme y yo corte que estaba perdida en la droga y no me importaba nada. Me drogaba con el Paco. Tomaba vino, tomaba merca, tomaba pastillas, Poxirán. Sabía que había centros de rehabilitación, todo. Pero no iba a ir. Porque yo en ese momento no me sentía que era adicta" (Alicia, 22 años).

Estos sentimientos generan una visión negativa respecto de sí mismas y emociones que se encuentran relacionadas también con el desapego afectivo que atraviesan muchas mujeres durante el consumo de Paco y entran en conflicto con los mandatos sociales respecto de ser "buena madre" (Castilla y Lorenzo, 2012). Los *procesos de masculinización* que atraviesan las MSC para sobrevivir en la calle, también integran prácticas de consumo de sustancias, las cuales se vuelven dilemáticas cuando se entrecruzan con la dimensión de la maternidad (Castilla y Lorenzo, 2012).

"No era que estaba el nene ahí y yo me estaba drogando. Cuando dormían, yo me drogaba" (Evangelina, 35 años).

"Mucha cosa de lo que ves en la calle de las mujeres es que son todas drogadictas. Por un pipazo se están subiendo a un auto. Es lo que veo yo, y lo que veía yo de mi casa. Y ahora, de verlo yo misma, de acompañar a los chicos, ellos fuman marihuana. Entrar yo a la villa y ves gente con bebés drogándose. Y te ponés un poquito en ese lugar y decís 'fa'. Y NO. Quiero mis cosas, quiero seguir siendo una mujer. Hacés una de la calle y fuiste. Vas a terminar violada o cualquier cosa. [...] son re bardenas. Te quieren apuñalar por cualquier cosa. No comen, todo el tiempo drogadictas" (Romina, 27 años).

En el caso del consumo de mujeres que son madres, los procesos estigmatizantes se ven aún más profundizados. Comienzan a

operar imaginarios en relación a la maternidad y lógicas tutelares para el abordaje de la niñez. En situaciones extremas las MSC se encuentran más vulnerables respecto de su salud y bienestar, presentando aun mayor exposición a situaciones de violencia (Arana & Germán, 2005).

Conclusiones

Las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas aparecen íntimamente ligadas a la experiencia en calle de las mujeres, ya sea como: parte de su trayectoria, amenaza y/o padecimiento. Se observa en los relatos de las MSC cómo operan los discursos patriarcales en relación a los estereotipos de género en relación a varones y mujeres, que también operan respecto a su percepción en relación a las “drogas” y sus consumidores/as.

Sin embargo, es interesante destacar, que a pesar de reproducir algunos de estos discursos hegemónicos en relación al género, en sus experiencias refieren haber trasgredido varios de estos mandatos tradicionales. Estas trasgresiones les sirvieron en tanto estrategia de supervivencia para poder enfrentar el contexto de violencias que les presentó la calle.

NOTA

[i] El paco o pasta base de cocaína (PBC) es una sustancia que se obtiene a partir de la producción de clorhidrato de cocaína. Suele contener distintas sustancias que pueden variar (talco, estimulantes, congelantes, lactosa, harina). La forma de consumo más común es fumándose y “el uso prolongado o intenso provoca en los usuarios un fuerte deterioro neurológico e intelectual, que se ve acompañado por alteraciones pulmonares y cardíacas, marcada pérdida de peso y estado de abandono personal” (Castilla & Lorenzo, 2012, p.87).

BIBLIOGRAFÍA

Boy, M. (2010). *Personas que viven en la calle: un análisis de las políticas implementadas para su atención*. Ciudad de Buenos Aires. 1997-2009. [Tesis de Maestría]. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Butler J. (2001) *El género en disputa*. México: Paidós.

Castel, R. (1995). De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso. *Revista Archipiélago*, 21. Barcelona: Editorial Archipiélago.

Deleuze, G & Guattari, F. (2000). *Mil mesetas*. Valencia: Pretextos.

Esteban ML. (2003) Cuidado y salud: costes en la salud de las mujeres y beneficios sociales. En: Congreso Internacional Sare. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado. Gasteiz: Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer y Comunidad Europea/Fondo Social Europeo; [Internet] 2004 [citado 1 may 2014]: 63-84.. Disponible en: https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/10/Genero_y_cuidados.pdf

Esteban ML. (2006) El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista. *Salud colectiva* 2(1), 9-20.

Fernández, A.M. (2007) *Las lógicas colectivas: imaginarios, cuerpos y multiplicidades*. Buenos Aires: Biblos.

Kornblit, A. (2007). coordinadora. *Metodologías cualitativas en Ciencias Sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Biblos; 2007.

Lenta, M. (2013). *Niñas, niños y adolescentes en situación de calle: discursos sobre la infancia y procesos de subjetivación [tesis de maestría]*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.

Ley N° 3706 (2010) Protección y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle. *Boletín Oficial Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Disponible en: <http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley3706.html>

Médicos del Mundo (MDM) (2012) *Informe Salud en la Calle [Internet citado el 10 abril 2014]* Disponible en: <http://www.mdm.org.ar/informe>

Minayo, M.C. (2003). *Investigación Social. Teoría, método y creatividad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Minayo, MC. (2009). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: desarrollos, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.

Paradis, P. (2009) *A little room of hope: feminist participatory action research with “homeless” women*. [Tesis de Doctorado] Graduate Department of Adult Education and Counselling Psychology. Ontario Institute for Studies in Education University of Toronto. Disponible en: <https://tspace.library.utoronto.ca/handle/1807/19158>

Patton, M. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Sage: London.

Romo Avilés, N. (2001): *Mujeres y drogas de síntesis. Género y riesgo en la cultura del baile, Gakoa, Donostia*.

Rosa, P. (2013) ¿Cuántos son, quiénes son los habitantes de la calle?: Acercamientos a las cifras. *Trab. soc.* 2013, n.21, pp. 563-57

Scott J. (1996) El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M. (Comp.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG-Porrúa.

Tortosa, P.I. (2015) *Trayectorias de atención y cuidado de la salud de mujeres en situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. [Tesis de Maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas en Salud. Universidad Nacional de Lanús

Vasilachis de Gialdino, I. (2011). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Zaldúa, G. (2011). *Epistemes y Prácticas de Psicología Preventiva*. Buenos Aires: EUDEBA.