

**INFORME DE DIAGNÓSTICO
SITUACIONAL ACERCA
DE LAS VIOLENCIAS
EN EL ÁMBITO DE LA
SALUD PÚBLICA**

Período Febrero 2020 - Febrero 2021

**MINISTERIO DE SALUD
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Daniel Gollan

**SUBSECRETARÍA DE SALUD MENTAL,
CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y
VIOLENCIA DE GÉNERO**

Julieta Calmels

**DIRECCIÓN PROVINCIAL CONTRA
LAS VIOLENCIAS EN EL ÁMBITO DE
LA SALUD PÚBLICA**

Carina Lavandeira

**DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO**

Pilar Tuculet

EQUIPO TÉCNICO PROFESIONAL

**Brenda Laya Caporale
Renata Bega Martínez
Gabriela Sposito
Lucila Bocanera
Belén Ozaeta
Marcela Rodríguez**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	Pág. 4
Cantidad de casos abordados	Pág. 7
Procedencia de los casos abordados	Pág. 8
Modalidad de la violencia	Pág. 9
Configuración de la denuncia	Pág. 10
Manifestaciones de las violencias	Pág. 12
Identidad de género en las denuncias	Pág. 14
Distribución por género de las denuncias	Pág. 15
Medios de ingreso	Pág. 16
Intervención previa del efector de salud	Pág. 17
Ámbito donde se desarrolla la violencia	Pág. 18
Intervención e interlocución con otras instancias u organismos	Pág. 20
Referencia Bibliográfica	Pág. 22

INTRODUCCIÓN

Como parte del Estado argentino, en la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, una de las funciones específicas de las y los agentes públicos implica estar a cargo del diseño, la implementación y el monitoreo de las políticas públicas que resguardan, garantizan y promueven el respeto de los derechos humanos de las personas por el sólo hecho de serlo y que, como consecuencia, entiende al ejercicio de las violencias como una problemática estructural y sistémica, íntimamente ligada en el tiempo presente a coyunturas capitalistas, neoliberales, patriarcales y heteronormadas.

Del mismo modo, la violencia como violación a derechos humanos y como forma ilegítima del ejercicio de poder muestra diversas modalidades y variables que se entrelazan con los contextos y coyunturas actuales y situadas. Particularmente, el ejercicio de las violencias en el ámbito de la salud refiere a una problemática que trasciende al ámbito institucional, incluyéndose en un contexto social, cultural, económico y político que produce, reproduce y tolera altos niveles de violencia, permeando las instituciones y diversos espacios de trabajo. Es en estos ámbitos donde, en muchas ocasiones, la violencia se ve silenciada e invisibilizada a partir de mecanismos conscientes o inconscientes, por acción u omisión de los actores y actrices organizacionales, provocando en quienes la padecen vivenciar un estado de vulnerabilidad y malestar ante la indefensión.

Las diversas manifestaciones de violencia en el sistema de salud conducen a la afectación, violación y restricción de diversos derechos fundamentales; las personas que se encuentran íntimamente ligadas al sistema de salud son, en primer término de manera directa y a simple vista, los usuarios y usuarias del mismo sistema sanitario (en este caso público y provincial) y los trabajadores y trabajadoras de los ámbitos de salud que atienden las demandas diarias y emergentes.

El acceso a un trabajo digno como derecho humano fundamental, reconocido en la Constitución de la Nación Argentina (Art. 14; Art 14 bis), implica un eje trascendental en la vida de las/os habitantes de la Provincia; desde él se desprende y articula el rol de las personas en el marco de sus relaciones sociocomunitarias, su estabilidad y subsistencia económica, así como la de su grupo familiar, y por supuesto su bienestar, salud y seguridad. Los y las agentes de salud pública provincial desempeñan sus tareas en un territorio con múltiples factores a tener en cuenta y en condiciones diversas, encontrándose comprendidos como trabajadores/as con igual derecho al trabajo digno y libre de violencias.

Desde la Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública abordamos la problemática de violencias en el sistema de salud pública desde sus diversas instancias, manifestaciones y modalidades (violencias por razones de género, violencia obstétrica, violencia contra las niñas y adolescencias, violencia institucional, violencia de carácter laboral; violencia física, sexual, verbal, psicológica, amenazas, entre otras). La tarea y el desafío asumido por esta Dirección Provincial enmarcada en la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud Pública, promueve el acompañamiento constante, corresponsable, articulado e integral de los equipos de salud respecto al abordaje de las violencias mencionadas, con el fin último de prevenir y erradicar toda situación que implique la vulneración de los derechos de usuarios/as y trabajadores/as.

Una de las líneas de trabajo incluye, entonces, el abordaje de la violencia en el ámbito de salud, particularmente la que atraviesan los y las trabajadores del sistema público provincial, quienes se encuentran desarrollando una compleja y necesaria labor a lo largo de los diversos efectores de nuestra extensa provincia. Se parte de identificar allí la incidencia de la violencia en el ámbito laboral del sistema público provincial de salud como un factor que repercute en la salud integral, la integridad, la dignidad y la vida de los/as agentes; como así también repercute negativamente en la calidad de las prácticas socio-sanitarias ofrecidas a las comunidades. Ante ello, es indispensable proveer a los equipos de salud de herramientas y análisis situado socio-históricamente del impacto actual de la temática en nuestro territorio provincial y las principales lógicas de intervención efectuadas desde los organismos que la abordan.

La incompatibilidad de las violencias con el ordenamiento jurídico nacional y provincial, así como con las políticas públicas y lógicas de respeto mutuo instaladas y promovidas por el Estado en cumplimiento de sus obligaciones para con la ciudadanía, impulsa la responsabilidad de esta Dirección Provincial y de todos los organismos públicos abocados a la temática a trabajar sobre el abordaje de la problemática en el ámbito de salud; con un enfoque basado en la prevención, sensibilización y abordaje de la misma, para visualizarla, brindar herramientas que busquen combatirlas y someter a la política pública a una instancia de evaluación en pos de las transformaciones que sean pertinentes efectuar.

Como se mencionó anteriormente, una de las líneas para trabajar lo expuesto implica sistematizar, mediante informes de gestión que impliquen cierta periodicidad, el trabajo realizado por el equipo que compone esta Dirección para una evaluación permanente de la política pública y del escenario provincial. En tal sentido, el *proceso de diagnóstico* y su informe pertinente pretenden acompañar tales evaluaciones permanentes de la política pública y de las nociones vigentes, partiendo de los datos recabados a lo largo de la labor institucional que son de interés público y conforma un

suministro elemental que orienta nuestras prácticas futuras.

Como antecedente, la Dirección Provincial de Salud Comunitaria, Entornos Saludables y No Violentos presentó el respectivo informe acerca de los expedientes trabajados sobre violencia laboral a lo largo del período 2017-2019, siendo un total de 129, con diversas especificidades y categorías.

Desde el actual Equipo Técnico en Violencia en el Sistema de Salud Pública, parte de la Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, hemos recopilado los datos recabados durante el periodo febrero 2020- febrero 2021. El período seleccionado parte de comprender la importancia y la necesidad de un recorte razonable en las instancias diagnósticas, usualmente reflejados en informes semestrales (Junio/Diciembre) y/o anuales. Frente a la situación excepcional atravesada a lo largo del año 2020, así como a inicios de 2021, comprometiendo la emergencia socio-sanitaria principalmente a los equipos y organismos de los Ministerios de Salud provinciales en sus tiempos y sus procesos, se ha optado por realizar un informe de carácter anual con las situaciones abordadas por este equipo.

Atendiendo la importancia y necesidad de comprender la situación heterogénea y excepcional que esta Provincia -así como la nación, la región y el contexto mundial- ha atravesado a lo largo de los meses comprendidos en esta instancia diagnóstica, se parte de la posibilidad de generar este instrumento en pos de diagramar estrategias que se adecuen a las lógicas y prácticas particulares de nuestras XII (doce) regiones sanitarias, de manera conjunta y corresponsable, con una mirada intersectorial, interseccional e interdisciplinar.

Siendo un total de 91 casos trabajados los cuales, luego de un estudio exhaustivo de los mismos, del análisis de sus variables, del trabajo profundizado y de su transversalización con otras modalidades de violencias, se ha logrado materializar y representar aquí sus trayectorias a través de diversos gráficos que pasaremos a exponer de manera sucinta. Nos resulta pertinente aclarar que la reducción del análisis situacional a la elección de acotadas variables investigativas no responde a una subestimación de la complejidad de la problemática trabajada, la cual, sostenemos, se encuentra atravesada por una multiplicidad de dimensiones, articulaciones, lógicas de invisibilización y significaciones imaginarias sociales. Asimismo, no tiene como intención reducir una problemática social a una serie de indicadores e índices cuantificables, en tanto no se corresponde al concepto de Salud Colectiva por el que bregamos y mediante el cual invitamos a pensar la determinación social y los múltiples determinantes sociales que transversalizan, en cada contexto histórico y territorial, el ejercicio de las violencias. Finalmente, promovemos sea un primer recurso metodológico de acercamiento a una realidad de nuestro sistema de salud pública provincial que, hasta el momento, no había sido problematizada; acercándonos a la

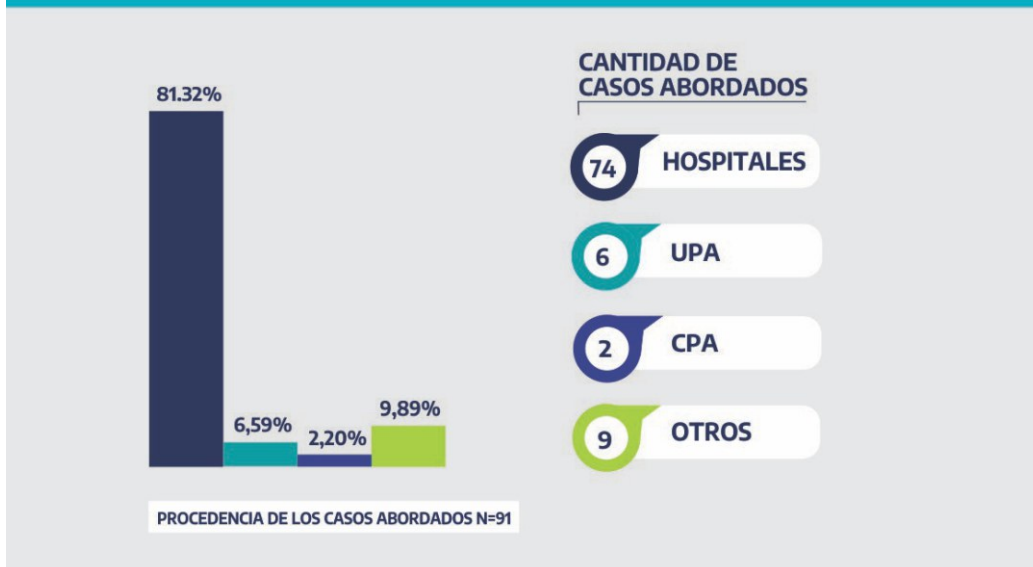
búsqueda de futuras herramientas de investigación que aporten a la caracterización exhaustiva de la misma.



El periodo comprendido abarca situaciones ocurridas en el ámbito de salud pública provincial, vivenciadas por los y las trabajadoras de salud, puestas bajo tratamiento del equipo técnico durante los meses de Febrero 2020 - Febrero 2021 inclusive. Se ha tomado conocimiento y prosequente intervención de un total de 91 casos, siendo manifestados a este organismo a través de diversas vías y canales de comunicación (*Ver Gráfico N°8*).

Advirtiendo que tales “casos” refieren, principalmente, a situaciones de violencia, es dable reconocer que las mismas no siempre ni necesariamente se configuran como situaciones aisladas o de pronta resolución; las trayectorias son múltiples y es allí donde nos encontramos con ciertos casos activos, lo cual implica que los mismos continúan siendo trabajados por esa Dirección Provincial en articulación con las oficinas u organismos que correspondan; otros se encuentran resueltos habiendo brindado respuesta e intervención pertinente y oportuna; otros implican situaciones de larga data y con diversos y complejos recorridos institucionales en su abordaje, los cuales no podrían considerarse como situaciones resueltas pero, a su vez, no han existido nuevas instancias, eventos o nuevo accionar y/o solicitud de los/as protagonistas y ello les brinda carácter de inactivos. Por último, se han derivado casos que han sido desestimados por no ser del ámbito o área de incumbencia de este Equipo Técnico de la Dirección Provincial.

2- PROCEDENCIA DE LOS CASOS ABORDADOS

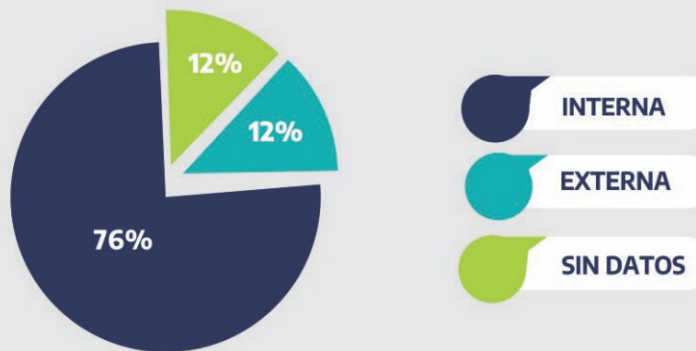


Como Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, cabe destacar que el ámbito de incumbencia y el foco de la labor realizada y a realizarse se encontrará puesto en el *ámbito de la salud pública* de la Provincia de Buenos Aires; entendido aquí como todo espacio laboral que se da dentro de los establecimientos de salud provinciales, cualesquiera que sean sus dimensiones, que brinden un servicio sanitario específico (Hospitales Generales, Especializados, Centros Provinciales de Atención, Unidades de Pronta Atención, Unidades Residenciales, entre otros).

Establecido ello, es dable dar a conocer a su vez la magnitud y la diferenciación de lo que el *ámbito* refiere, con un total de 90 Hospitales Provinciales y Unidades de Pronta Atención (UPA) en la órbita de la Provincia de Bs.As., 131 Centros Provinciales de Atención de la Salud Mental (CPA), 10 Centros de Día, 38 Extensiones Territoriales y 7 Unidades Residenciales de Pronta Atención, principalmente.

Entendiendo la magnitud cuantitativa de los Hospitales, UPA y CPA con sus particularidades, se ha optado por distinguir tales variantes, considerando a “otros” efectores como los demás nombrados así como también efectores de carácter municipal y regional en menores oportunidades.

3. MODALIDAD DE LA VIOLENCIA



MODALIDAD DE LA VIOLENCIA (Res. 922/17, 923/17) (N=91)

En el abordaje de los casos se ha identificado que, en virtud de las diversas modalidades en las que pudiera configurarse las violencias, las mismas suelen ser distinguidas entre violencia interna y violencia externa; ello, en gran medida, se adjudica a las definiciones tomadas mediante Resolución 922/17 la cual aprueba el Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Interna y Resolución 923/17 que aprueba el Protocolo de Acción en situaciones de Violencia Externa.

Los mismos definen a la violencia interna en consonancia con la Ley Provincial 13.168 la cual considera la violencia laboral como *“el accionar de los funcionarios y/o empleados públicos que valiéndose de su posición jerárquica o de circunstancias vinculadas con su función incurran en conductas que atenten contra la dignidad, integridad física, sexual, psicológica y/o social del trabajador o trabajadora, manifestando un abuso de poder llevado a cabo mediante amenaza, intimidación, amedrentamiento, inequidad salarial, acoso, maltrato físico, psicológico y/o social”*.

Respecto a la violencia externa, siguiendo los lineamientos tomados a la hora de formular Resolución 923/17, la misma se la ha considerado como *“toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma; se entiende como consecuencia directa un vínculo claro con el ejercicio de la actividad profesional y se supone que dicha acción, incidente o comportamiento ocurre posteriormente, dentro de un plazo de tiempo razonable”* (OIT, 2003, p.4) ¹.

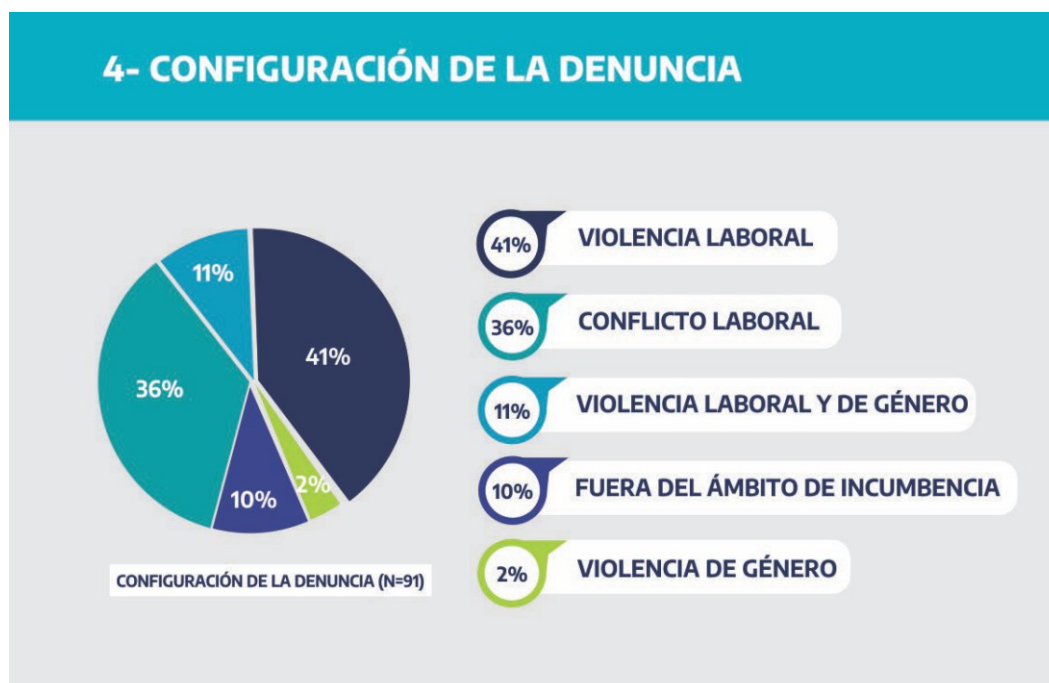
¹ Organización Internacional del Trabajo (2003). Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirla.

Pese a que en la práctica cotidiana existan observaciones y dificultades en la aplicación de tales resoluciones, en el diálogo permanente con las instituciones y efectores de salud se encuentra como una terminología legitimada y de recurrente utilización.

Entendiendo que, acorde al gráfico aquí plasmado, la mayoría de las situaciones se gestan, producen y reproducen desde dentro de las instituciones, sin que ello necesariamente refiera a una posición jerárquica particular - o superior- tal y como lo refiere la Ley 13.168 sino que principalmente refiere a que las personas que atraviesan ese conflicto o situación de violencia (tanto el denunciante como el denunciado/a) son parte constituyente de la institución, es decir agentes del sistema de salud.

Se destaca, a su vez, que la violencia externa principalmente hace mención a las violencias ejercidas desde los usuarios y usuarias del sistema de salud -o sus familiares- para con los y las agentes de los servicios, principalmente servicios que atienden emergencias, consumos problemáticos y servicio de guardia. En una segunda instancia, refieren a hechos de inseguridad dentro de la institución hospitalaria o en un radio considerablemente cercano.

La variable configurada como “sin datos” implica, principalmente, casos en los cuales la situación recepcionada por el equipo técnico no cuenta con los elementos mínimos fundamentales para ser configurado en una de esas dos modalidades de violencia; del mismo modo hace referencia a los casos que se encuentran fuera de área de incumbencia del equipo técnico y/o de esta Dirección Provincial.



A lo largo de las situaciones, en el relato de las personas que se han contactado con el equipo técnico así como en la documentación brindada y en el avance de las actuaciones con su respectivo abordaje, han surgido elementos necesarios para poder configurar las denuncias realizadas por los/as agentes. Ello resulta trascendental en pos de diseñar e implementar intervenciones pertinentes y estrategias acordes, partiendo desde la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos, lo cual otorgará herramientas diferenciales.

Por tal, se parte de distinguir situaciones de violencia de situaciones de conflicto en el ámbito del trabajo, así como distinguir que dentro de las situaciones de violencia padecidas por los/as agentes en ciertas ocasiones las mismas implican violencias que desembocan del ámbito de trabajo compartido y en ciertas otras implican también un fuerte componente basado en el género.

Consecuentemente, se han considerado las categorías dispuestas por el recientemente ratificado C190- Convenio sobre la violencia y el acoso (2019) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); con un foco en las configuraciones particulares en lo que refiere a todo ámbito de la salud:

- Denuncias por Violencia Laboral: entendida como un *conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género* en el ámbito del trabajo o en relación/ocasión del mismo (C190-OIT).
- Violencia (por razón) de Género: *designa la violencia y el acoso que van dirigidos contra las personas por razón de su sexo o género, o que afectan de manera desproporcionada a personas de un sexo o género determinado, e incluye el acoso sexual* (C190-OIT).
- Violencia Laboral y de Género: designa la violencia y el acoso dirigidos contra las personas por razón de su sexo o género, o que afectan de manera desproporcionada a personas de un sexo o género determinado, e incluye el acoso sexual y a su vez ocurre durante, en relación, como resultado o en ocasión de- en el mundo del trabajo (Convenio 190- OIT).
- Conflicto Laboral: entendido como divergencias o dificultades que suelen producirse en ámbitos laborales, originadas tanto en los vínculos interpersonales como por reclamos vinculados a las condiciones laborales. Los problemas y sus causas o motivos son explícitos o pueden identificarse

fácilmente² (tensiones, incidentes aislados, reclamos laborales, exigencias vinculadas a la organización del trabajo, estrés laboral o burnout, son algunos ejemplos de esta categoría).

Es importante no perder de vista que la diferencia entre conflicto laboral y violencia o acoso laboral no tiene su eje en aquello que se hace o se deja de hacer sino en la frecuencia, la duración y, especialmente, la intencionalidad de lo que se hace y que, por otro lado, el abordaje de los conflictos laborales de manera oportuna previene en múltiples ocasiones el ejercicio de violencias.

- Fuera del Ámbito de incumbencia: Situaciones que no configuran como ámbito de incumbencia de este equipo técnico, principalmente por no tratarse de agentes de la salud provincial pública o de efectores de tal índole.



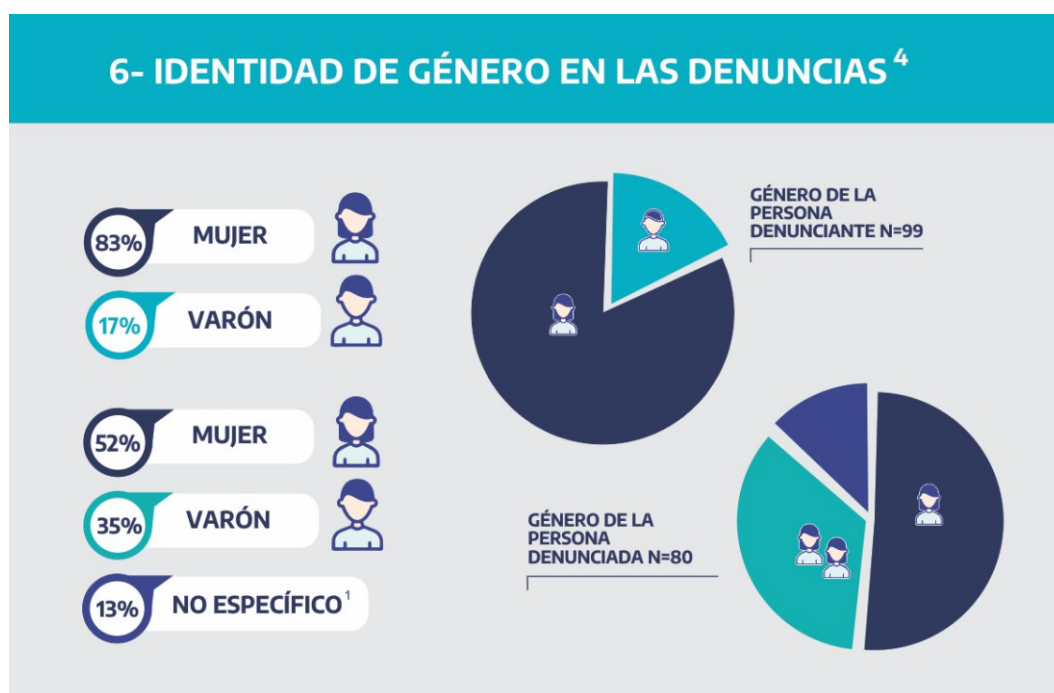
Respecto a las manifestaciones de estas violencias, las categorías se expresan en relación a las presentaciones de padecimiento que han expresado los y las agentes destinatarios/as, entendiendo que actualmente no se encuentra configurada legalmente la terminología específica.

² Manual de concientización y prevención sobre violencia laboral en las organizaciones empresariales (2016)

- **Maltrato y hostigamiento:** particularmente, la categoría aquí utilizada suele ser asimilada a lo considerado en la categorización vigente del derecho laboral como *mobbing o el acoso moral “como la amenaza mayoritariamente encubierta, la humillación y/o el hostigamiento en forma constante o repetida y prolongada que padece un trabajador en ejercicio de su función, durante su jornada laboral”* (Bustamante Casas, 2008).
- **Violencia:** tal y como ha sido mencionada anteriormente (Ver Gráfico N°4), la violencia es entendida como un *conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género* (C190-OIT).
- **Maltrato:** en múltiples ocasiones, las situaciones atravesadas son distinguidas por quienes las atraviesan como un evento singular, de características que incumben a los malos tratos y malos términos pero que no implican una sistematicidad en el tiempo o una permanencia y refieren a un episodio aislado o que no da cuenta, necesariamente, de lógicas sistémicas o repetitivas de uso deliberado del poder, abuso verbal, intimidación, desprecio y/o crítica. Con carácter enunciativo podrían mencionarse tales como maltrato psíquico y social a las siguientes acciones ejercidas contra el/la trabajador/a: todo acoso, ataque moral, maltrato psicológico, humillación y toda acción u omisión que en forma directa o indirecta atente contra la dignidad, integridad física o psíquica, moral o social de un trabajador; intentando con la utilización del vocablo abarcar toda modalidad psicológicamente agresiva y denigrante. La particularidad aquí, se reitera, es que no estaría presente la insistencia o persistencia en tales acciones u omisiones.
- **Maltrato, violencia y hostigamiento:** incluye la conjunción de las modalidades mencionadas anteriormente, siendo la misma de una gravedad trascendente en tanto implica un mayor malestar subjetivo en la persona destinataria y un estado de vulnerabilidad latente que limita su desarrollo integral como sujeto, provocando alteraciones tanto personales como en la calidad de las prácticas sanitarias que desarrolla.
- **Otras modalidades:** situaciones tales como destrato, acciones u omisiones que no configuran situaciones de conflictividad y/o violencia per se, violencia

institucional, posible dilación en los procesos administrativos frente a denuncias pasadas, entre otras.

- Fuera de incumbencia: Situaciones que no configuran como ámbito de incumbencia de este equipo técnico, principalmente por no tratarse de agentes de la salud provincial pública o de efectores de tal índole.



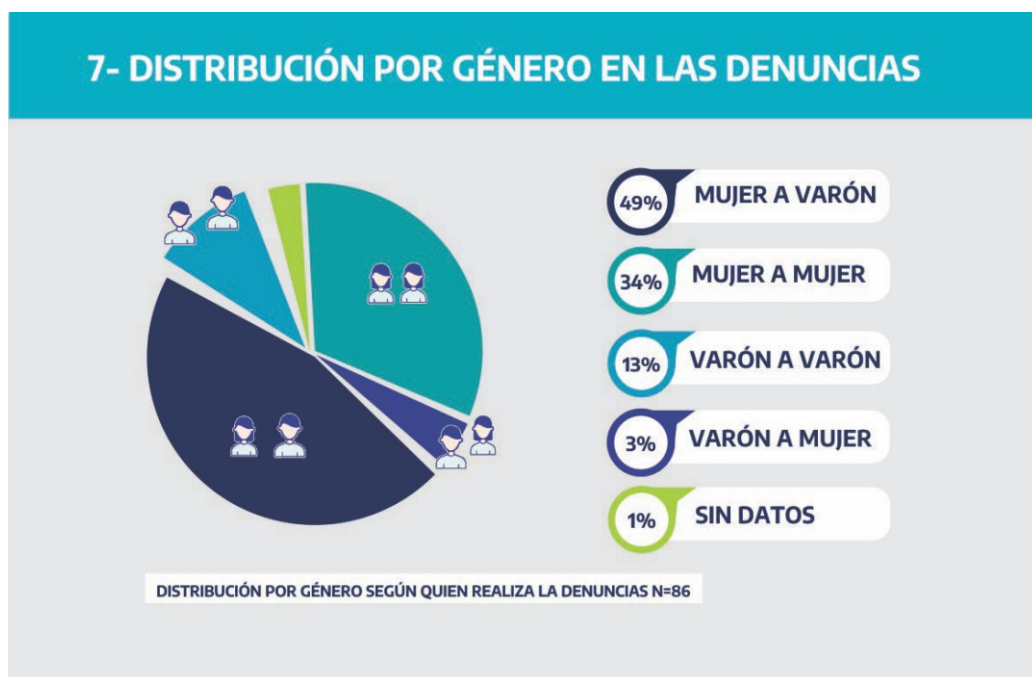
En sintonía con lo dispuesto por el Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivos de Género 2020-2021 y el Sistema Integrado de Políticas Públicas contra las Violencias por Razones de Género de la Provincia de Buenos Aires (SIPP), mencionados en el material recientemente publicado por esta Dirección Provincial “Violencia por Razones de Género. Lineamientos para el abordaje integral en el sistema sanitario de la Provincia de Buenos Aires” disponible en <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/recomendaciones/>; este trabajo está orientado a garantizar una perspectiva de género transversal en las situaciones donde los y las agentes atraviesan situaciones de violencia en el sistema de salud provincial y los respectivos espacios laborales, en el marco de la co-responsabilidad que le compete al sistema de salud.

Así, la categoría *género* es considerada como uno de los determinantes sociales que afectan y repercuten en la salud integral y en el espacio de trabajo de las personas de manera desigual, principalmente a los grupos que son puestos en situaciones de vulnerabilidad e inequidad, tales como las mujeres y personas LGBTIQ+.

¹ Para "No específico": Con esta categoría se hace alusión a los casos en que las denuncias recayeron sobre grupos de personas o instituciones.

En este documento y a lo largo del trabajo del equipo técnico, la identidad de género en la carga de situaciones ha sido considerada como la identidad que se reconoce en el Documento Único de Identidad y en consonancia con la Ley Nacional N° 26.743.

Cabe destacar que, en adición a lo que al enfoque de derechos y de género refiere así como la significativa trascendencia de que sea considerado el *género* como un determinante social constitutivo en la vida de las personas, normativa internacional e interamericana así como sus producciones de mayor implicancia reconocen este impacto desigual de las violencias por razones de género. Uno de los instrumentos más recientes, el mencionado Convenio 190 (OIT), reconoce en su preámbulo *“que la violencia y el acoso por razón de género afectan de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas, y reconociendo también que la adopción de un enfoque inclusivo e integrado que tenga en cuenta las consideraciones de género y aborde las causas subyacentes y los factores de riesgo, entre ellos los estereotipos de género, las formas múltiples e interseccionales de discriminación y el abuso de las relaciones de poder por razón de género, es indispensable para acabar con la violencia y el acoso en el mundo del trabajo”*. Frente a ello es que se ha considerado tal variable, no encontrándose hasta el momento ningún agente de identidad de género travesti, transexual y/o transgénero como parte de estas situaciones relevadas.

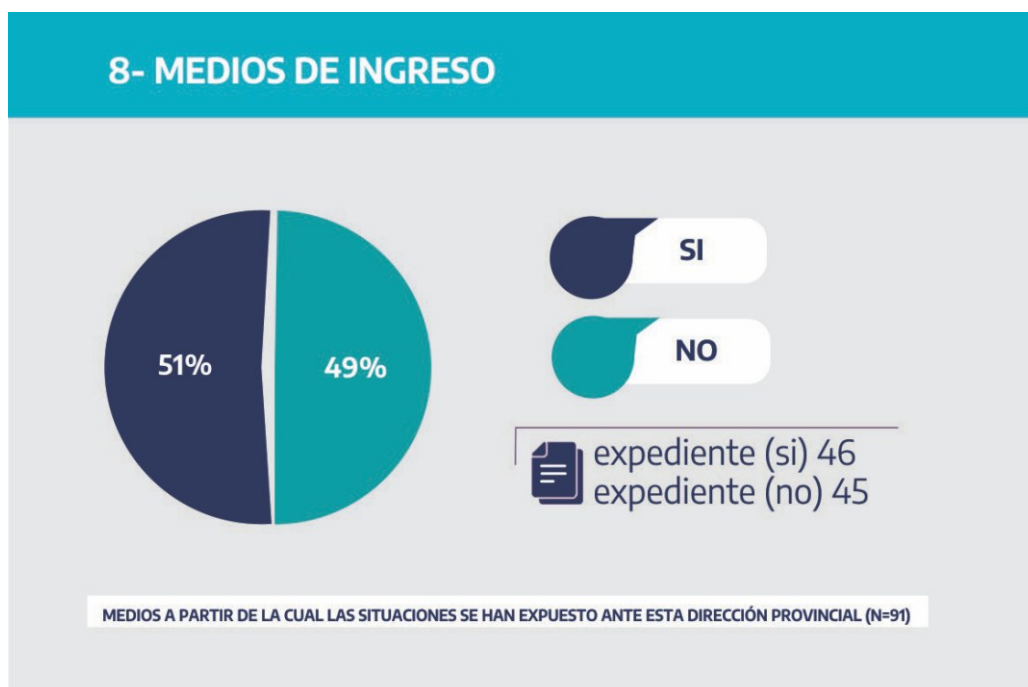


En primer término, se identifica la cantidad de denunciante varones y mujeres, así como de denunciados y denunciadas. El equipo técnico ha considerado interesante lograr comprender el flujo, la variabilidad y la distribución de tales denuncias en función del género de quien las realiza, pretendiendo evidenciar la presunción de lógicas de

ejercicio de poder asimétrico que tienden a posicionar en una situación de desventaja persistente a las mujeres y diversidades identitarias de género.

Allí, mediante ese análisis, desde una mirada con perspectiva de género se observan y reconocen *“las relaciones de poder existentes entre los géneros, en general favorables a los varones como grupo social y discriminatorias y opresivas para las mujeres y otras identidades. Brinda herramientas de análisis que permiten problematizar las realidades que sostienen las relaciones asimétricas entre los géneros: heterosexual, patriarcal y sexista; desnaturalizarlas prácticas históricas y socialmente construidas; visibilizar las desigualdades sociales y las asimetrías que generan las violencias por razones de género; complejizar el análisis de estas relaciones de desigualdad y de poder que tienen efectos de producción y reproducción de las violencias, de discriminación y que adquieren expresiones concretas; re pensar el género en continuo vínculo con el campo de la salud”*³.

Esta variable considerada permitirá revisar las bases y contextos desde donde se generan las violencias, así como las problemáticas del entorno del trabajo en salud, y posibilitará revisar las modalidades de intervención y abordaje intersectorial, igualitaria y en Red, tanto de los equipos de esta Dirección Provincial como así también de otros múltiples organismos dependientes del Ministerio y de la propia institución hospitalaria *per se*, con sus entramados institucionales y los poderes hegemónicos latentes.

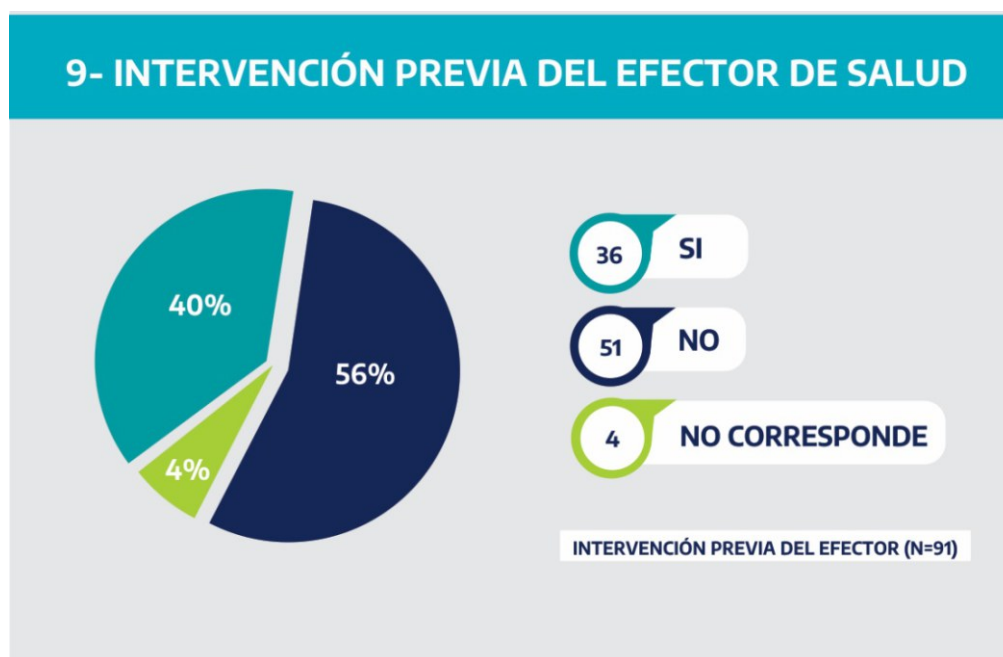


³ En “Violencia por Razones de Género. Lineamientos para el abordaje integral en el sistema sanitario de la Provincia de Buenos Aires” (2021).

En torno a los medios en que los casos abordados han llegado a esta Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, es dable remarcar que las injerencias de la misma refieren no solo a tomar conocimiento del ejercicio, o presunto ejercicio, de las violencias a lo largo de los efectores de la provincia tanto en casos particulares como lógicas violentas institucionalizadas; sino también que esta Dirección Provincial realiza intervenciones una vez notificada de las situaciones y posibles interlocuciones con otros organismos, instituciones y/o autoridades.

A lo largo del año en que se sitúa este informe, se pudo observar cierta burocratización de los procesos de denuncia y puesta en conocimiento, pese a la variabilidad del contenido de los expedientes girados.

Las vías de ingreso a esta Dirección son múltiples, valorizando la celeridad en ciertas circunstancias urgentes, principalmente ingresan mediante Correo Electrónico, Sistema de Gestión Documental y Electrónica de la Provincia de Bs. As. (GDEBA), llamados telefónicos a esta Dirección, demandas de intervención solicitadas por asociaciones de representación de trabajadores y trabajadoras y Direcciones de Hospitales. Los expedientes, considerando la digitalización de la documentación y los procedimientos administrativos, suelen ser ingresados a los buzones correspondientes del Sistema de Gestión Documental y Electrónica de la Provincia de Bs. As. (GDEBA).



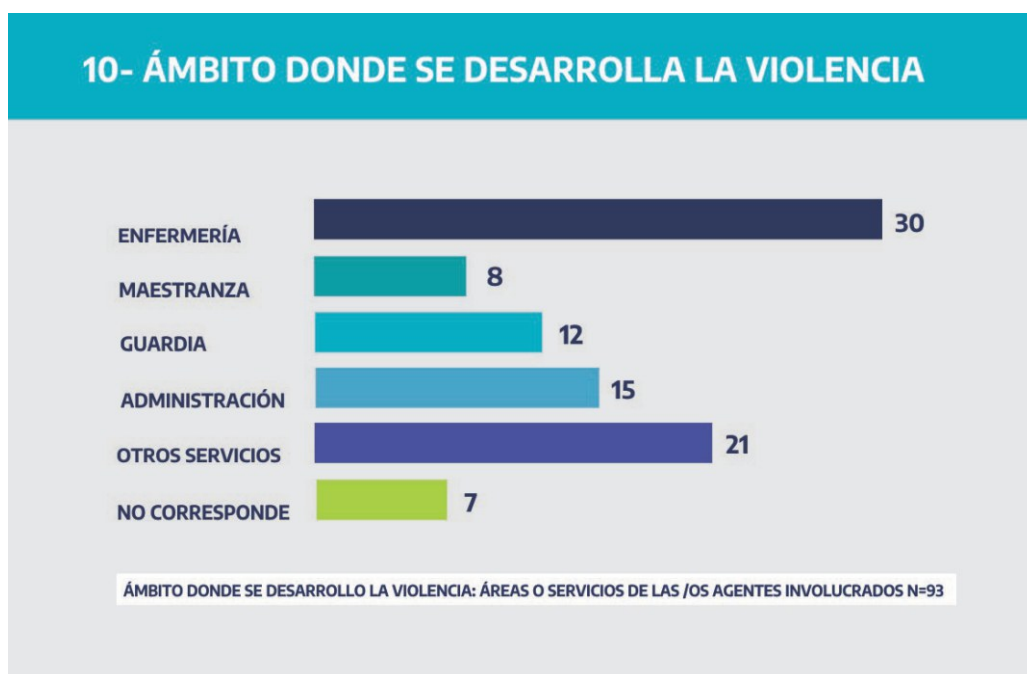
Considerando la corresponsabilidad estatal en el abordaje de las violencias y de los conflictos en el sistema de salud público provincial, así como las vastas atribuciones conferidas a las autoridades de los respectivos efectores mediante la múltiple y diversa

normativa a tal efecto⁴, resulta importante conocer si en la propia institución de la cual el trabajador o trabajadora depende y forma parte ha existido una visibilización y una toma de registro de la situación notificada a esta Dirección.

La intervención previa refiere al registro mediante medio fehaciente de la toma de conocimiento de la situación por parte del efector de salud empleador y a cargo del/la agente; en muchas ocasiones ese registro escrito implica una nota presentada en mesa de entrada, que luego oportunamente continuará mediante instancias conducentes, independientemente de llegar a una resolución y/o acuerdo.

En otras oportunidades, el equipo técnico no ha encontrado intervención previa del efector. Ello refiere a que no existe registro de toma de conocimiento de la situación llegada a esta Dirección Provincial o que la toma de conocimiento ha sido informal, sin haber generado instancia formal de abordaje. Muchas veces la falta de intervención implica no encontrar caminos y formas de registro certeros para la recepción de tales denuncias, muchas otras representa la decisión de los/as agentes de saltar ciertas instancias jerárquicas-administrativas y acceder de manera principal a la exposición de la denuncia en sedes centrales (tales como esta Dirección Provincial, la Dirección de la Región Sanitaria correspondiente o Dirección Provincial de Hospitales, entre otras).

Por último, en ciertas oportunidades no corresponde la intervención previa del efector; esta categoría hace referencia a casos que han llegado a esta Dirección Provincial que no se adecuan a las situaciones aquí abordadas y se encuentran fuera del ámbito de incumbencia de las instituciones del ámbito de la salud pública provincial.



⁴ Ley 11.759, Ley 10.430, Decreto 4161/96, Ley 10.471, Decreto 2.557/01, Ley 13.168, entre otras.

Considerando la noción de *ámbito de la salud pública* mencionada anteriormente (Ver Gráfico N°2), en vistas de la amplitud del sistema de salud en general así como también la multiplicidad de violencias y sus manifestaciones, partiendo de recuperar el posicionamiento de la Organización Mundial del Trabajo, expuesto en sus “Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el Sector de la Salud” en relación al gran atravesamiento que posee nuestro sector por la problemática analizada, en el que las/os trabajadoras y profesionales se encuentran bajo mayor nivel de demanda y desarrollando tareas sanitarias en vínculo permanente con las comunidades, promoviendo sea más factible el surgimiento de situaciones de conflictividad y violencia; los establecimientos sanitarios pese a encontrarse situados territorialmente cuentan de manera uniforme con ciertos servicios y áreas donde la exposición y el riesgo a actos de conflicto y de violencia son mayores.

Es por tal, a lo largo del abordaje de las situaciones, el equipo técnico pasa a realizar ciertas distinciones:

En primer término, el Servicio entendido como Enfermería refiere a todos y todas las agentes provinciales que ejercen tal ocupación, independientemente del servicio en que se encuentren.

A sabiendas de la especificidad del término “personal de maestranza”, lo que se pretende englobar aquí aludea todos y todas las agentes que cumplen la labor en el Servicio de Mantenimiento, Higiene y Auxiliares, de todas las instituciones dependientes del sistema de salud provincial que son ajenas a la atención en salud *per se*; a saber, tareas de mantenimiento, trabajadores/as choferes, personal de seguridad, de limpieza, hotelería hospitalaria y actividades afines.

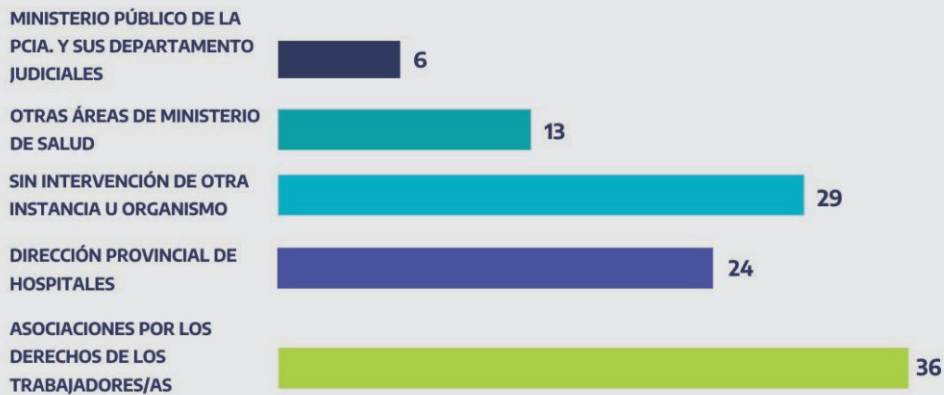
El servicio de guardia es contemplado de manera conjunta con el servicio de emergencias, implica aquí todo espacio en el que el equipo de salud asume una modalidad de trabajo y disponibilidad de forma continua y permanente a la población general, con mayor acceso al público donde suelen desarrollarse los episodios mencionados como de *violencia externa* (Ver Gráfico N°3).

El término administración hace hincapié en el personal que realiza tareas de índole administrativas, principalmente en las instituciones provinciales de salud se consideran tales áreas como área de recursos humanos, mesa de entrada, admisión, secretarías, entre otros.

Otros servicios hacen referencia a servicios, profesionalizados o no, aislados, entendiendo que los casos derivados a esta Dirección Provincial no configuran volumen suficiente para ser considerados como variable significativa en el proceso diagnóstico (por ejemplo, servicio de kinesiología, oncología, odontología, trabajo social, entre otras).

Sin embargo, también alertan sobre un subregistro de estas situaciones por parte de los servicios de salud, que además de no verse reflejadas en las estadísticas, ponen en evidencia dificultades en la intervención (Fernández y Amoroso, 2014).

11- INTERVENCIÓN E INTERLOCUCIÓN CON OTRAS INSTANCIAS U ORGANISMOS



INTERVENCIÓN DE OTRAS INSTANCIAS U ORGANISMOS EN EL ABORDAJE N=108

En muchos casos, el curso de las situaciones abordadas implica, impacta y compromete a más de un actor y/u organismo; por tal se producen interlocuciones válidas partiendo de la corresponsabilidad de los organismos públicos en muchas cuestiones que afectan en el orden público y en la salud integral de los/as agentes, así como también se tiende a que la problemática sea abordada en todos los ámbitos correspondientes y posibles de manera transversal e integral.

El Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires, así como sus departamentos judiciales, es representativo del *cuerpo de Fiscales, Defensores, Curadores y Asesores de Menores e Incapaces que, encabezado por el Procurador General, actúa con legitimación plena en defensa de los intereses de la sociedad y busca lograr un eficaz equilibrio en la prestación de justicia respetando los valores consagrados en las disposiciones constitucionales*⁵. De allí, ciertos expedientes son trasladados a esta Dirección Provincial cuando las situaciones de violencias involucran o se desarrollan en el ámbito de la salud pública provincial.

Al mencionar al Ministerio de Salud de la Provincia, es dable destacar que tanto esta Dirección como la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencia se encuentran como parte del mismo. Sin embargo, el equipo técnico ha distinguido en ciertos casos intervenciones previas de áreas que componen el Ministerio pero que se encuentran ajenas al ámbito de esta Subsecretaría, tales como la Dirección Provincial Técnico Legal, Dirección de Sumarios Administrativos, Asesoría General de Gobierno, entre otros.

⁵ Mayor información disponible en <https://www.mpba.gov.ar/>

En ciertas situaciones, no ha existido intervención previa de ningún otro organismo u área, sea del Ministerio o de otras instancias administrativas / legales / gremiales; ello implica que es esta Dirección Provincial la primera en tomar intervención y conocimiento.

Por otra parte es dable distinguir, pese a formar parte de la órbita del Ministerio de Salud Provincial, la especificidad de la intervención de Dirección Provincial de Hospitales entendida como el organismo que nuclea particularmente a los Hospitales de la Provincia y con potestades de carácter administrativo y vinculante en su intervención. Particularmente, su intervención es dada en el curso de los expedientes, mediante la puesta en conocimiento y el curso de los procedimientos administrativos.

La participación de las asociaciones por los derechos de los trabajadores/as comprende a todas aquellas que se constituyen y presentan con el fin de manifestar su voluntad y en defensa de los intereses económicos, sociales, políticos y bienestar general de sus afiliados y afiliadas. En el caso particular, asociaciones como Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP), Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN), Sindicato de Salud Pública (SSP) y Asociación Trabajadores del Estado (ATE), han sido quienes presentaron oportunamente a esta Dirección Provincial situaciones de violencia o conflicto en el sistema público de salud provincial mediante diversas vías de comunicación, solicitando se realicen aportes técnicos con la finalidad de generar recomendaciones y propuestas de abordaje que transformen los hechos suscitados y promuevan actos reparatorios para el/la agente que los ha padecido.

A modo de cierre, realizado el análisis y diagnóstico situacional con los casos mencionados anteriormente y las categorías elegidas con criterio teórico metodológico adecuado para las coyunturas presentes, se destaca la importancia de profundizar este tipo de intervenciones entendiendo la violencia desde una concepción integral, con perspectiva de género y desde un enfoque de derechos, en pos de un sistema de salud público respetuoso, accesible y libre de violencias.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Bustamante Casas, M. C. (2008). El mobbing laboral. Disponible en: <http://www.saij.gob.ar/maria-cecilia-bustamante-casas-mobbing-laboral-dacc080115-2008-12/123456789-0abc-defg5110-80ccanirtcod>
- C190 - Convenio sobre la violencia y el acoso (2019) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el Sector de la Salud (2002). Organización Mundial del Trabajo. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf
- Fernández, G. y Amoroso, I. (2014). “Violencia de género y sistema de salud. Un análisis de la intervención hospitalaria. Limitaciones en la detección, reconocimiento efectivo y el abordaje desde el segundo nivel de atención”. *Revista “Debate Público. Reflexión de Trabajo Social”, 4 (8)*.
- Ley Nacional N° 26.743 (2012). Identidad de género. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>
- Ley Provincial N° 13.168 (2004). Violencia laboral. Disponible en:
Manual de concientización y prevención sobre violencia laboral en las organizaciones empresariales (2016). Ministerio de trabajo, empleo y seguridad social. Presidencia de la Nación. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/161229_brochure_210x205-oavl-empresas_0.pdf
- Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirla (2003). Organización Internacional del Trabajo. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--safework/documents/normativeinstrument/wcms_112578.pdf
- Violencia por Razones de Género. Lineamientos para el abordaje integral en el sistema sanitario de la Provincia de Buenos Aires” (2021). Dirección Provincial contra las Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, del Ministerio de Salud P.B.A. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/recomendaciones/>