

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Informe de investigación

Abordaje de las violencias por
razones de género en los Centros
Provinciales de Atención (CPA)

La **Región Sanitaria VII** se encuentra en la zona oeste del conurbano bonaerense, este territorio está conformado por 10 municipios en los que habitan un total de 2.253.772¹ personas. En cuanto a la distribución de efectores de salud provinciales, la región cuenta con 8 hospitales, 4 UPAs y 8 CPA.

En el conversatorio de esta región hubo una menor participación de los equipos, en relación a lo ocurrido con otras. En la instancia de recolección de datos cuantitativos, participaron 4 equipos, y sólo 2 de ellos participaron en el conversatorio regional. Si bien no se configura como una muestra representativa de la región sanitaria VII, se busca poder visibilizar y recuperar el trabajo y las dificultades que presentan estos equipos. La convocatoria al conversatorio constituyó una oportunidad para configurar un espacio de escucha institucional donde estos equipos pudieron dar cuenta de su disconformidad respecto a abordar problemáticas de violencias por razones de género. En este sentido han distinguido y resaltado algunos nudos problemáticos en relación a: los atravesamientos históricos de la institución, las realidades que transitan respecto al volumen de trabajo, el trabajo en soledad, la conformación de los equipos y la falta de capacitación adecuada a las situaciones a abordar que reciben.

Refieren haber sido contratados/as originalmente para trabajar situaciones de consumo problemático y que dicho requerimiento fue ampliándose, sin modificarse los recursos ni recibir herramientas: *“me contrataron para consumos problemáticos como a la mayoría. Ahora somos salud mental y consumos problemáticos, seguimos siendo los mismos, seguimos sin psiquiatra, no tengo trabajador social, seguimos siendo los mismos 5 gatos locos de siempre teniendo que abordar cada vez más problemáticas”*. En este punto ambos equipos hacen referencia al trabajo en soledad y el desborde en el que realizan su práctica cotidiana. Puntualmente destacan la falta de nombramientos profesionales, la falta de un equipo interdisciplinario y que no se han cubierto las plazas de los/las profesionales que se han jubilado. En este sentido, el acercamiento de la dirección se percibió como un nuevo eje de trabajo del efector: *“no acordamos con sumar más problemáticas que las que venimos trabajando en el CPA”*. Comentan no estar preparados/as, ni contar con recursos adecuados para abordar las situaciones de violencia por razones de género, que en la práctica ya están recibiendo: *“como cuestión*

¹Censo Nacional de Población y Vivienda de 2010.

interna la falta de formación específica, hay que hacer malabares, no tenemos formación ni herramientas para saber qué hacer en la situación”, “no quedaba claro si era seguir sumando cosas porque mañana vamos a ser salud mental, consumos problemáticos, violencia de género y no sé, catástrofes. Y somos 5 gatos locos, sacando conejos de la galera, porque no tenemos capacitación ni recursos frente a las situaciones y cómo eso es algo que vivimos hace muchos años”. De este modo, al tiempo que expresan su disconformidad y resistencias frente a la propuesta de la dirección, también muestran la preocupación por la calidad de la atención que se brinda: “la pregunta que hace el equipo es si nosotros tenemos la obligación de abordar absolutamente todo. Porque siempre tratamos de abordar las problemáticas de manera integral, antes que la ley lo requiera. Hoy por hoy, estamos haciendo lo que podemos, estamos sobrepasados, y no estamos haciendo lo que corresponde”. Si bien se han ido adecuando a la atención de problemáticas de salud mental, la atención de consumos problemáticos los posiciona históricamente como dispositivo al momento de construir la demanda, tanto al interior de los equipos, como frente a quienes recurren o derivan a los centros: “Nosotros siempre fuimos percibidos como adicciones”.

Una vez que pudo brindarse un espacio de escucha e intercambio institucional, los equipos participantes de esta región presentaron respecto a los ejes de indagación del conversatorio respuestas no muy dispares a otras regiones. Respecto a la demanda, los modos de acceso y las derivaciones, ambos equipos reciben situaciones de varones que ejercen violencia con consumo problemático por oficio judicial, y abordan situaciones de mujeres que transitan violencias por razones de género. Sobre la primeras coinciden en que estas situaciones llegan con el eje puesto en el consumo, pero que el marco es una situación de violencia. En relación a la atención de mujeres que transitan violencias, surgen dos tipos de acceso al dispositivo. Uno de los equipos refiere trabajar con mujeres que acompañan a varones con consumos problemáticos en sus tratamientos, “Se trabaja la violencia indirectamente”, haciendo eje en la desnaturalización de las violencias y el acompañamiento. El otro equipo, refiere recibir derivaciones de mujeres víctimas de violencias, por parte del área municipal. Caracterizan estas derivaciones como fragmentadas, sin posibilidad de planificar conjuntamente. Ante la reiteración de estas derivaciones, conformaron un grupo de mujeres y salud mental con el propósito de brindar acompañamiento y asesoramiento por fuera del espacio individual, en el que actualmente participan 5 mujeres. Estas situaciones revisten un alto nivel de

complejidad ya que las mujeres padecen distintos tipos de violencias y vulneraciones, que excede las posibilidades de respuesta del equipo. En cuanto a este dispositivo, el equipo comenta: *“armamos un grupo de salud mental, no de violencia. Porque no tenemos ningún tipo de herramientas, ni nada de cómo intervenir en esas situaciones, más que orientarlas al juzgado y asesorarlas”*.

Estos equipos se caracterizan por una proporción alta de psicólogos/as en su conformación, no cuentan con psiquiatras, trabajadores/as sociales ni con abogados/as. Ambos cuentan con profesionales de otras disciplinas, como operadores/as y docentes. En relación a su conformación y modalidades de abordaje, refieren que la falta de un equipo interdisciplinario impacta en las modalidades de atención: *“No somos pocos pero somos todos psicólogos”*. Uno de los equipos utiliza la modalidad terapéutica individual, refieren que intentan trabajar con perspectiva integral pero la falta de recursos no se los permite. El otro acostumbra trabajar con modalidades grupales en varias problemáticas obteniendo buenos resultados, como hemos descrito en el párrafo anterior. Resulta interesante valorar que este equipo ha generado un espacio diferencial y específico para trabajar con mujeres que transitan situaciones de violencias por razones de género, más allá de percibirse con pocas herramientas en la temática.

En cuanto al trabajo preventivo e inserción comunitaria, los/las operadores de ambos centros refieren llevar a cabo esas tareas. Los dos equipos han articulado con escuelas y centros de jóvenes realizando actividades de prevención y acompañando a los/as docentes.

Consultados los equipos sobre las articulaciones interinstitucionales, refieren tener una articulación fluida con desarrollo social del municipio, servicio local, con educación y con los hospitales. En este sentido, articulan habitualmente para que los/las usuarios/as del CPA puedan acceder a distintos programas de apoyo económico, formación en oficios y ayuda alimentaria. Ambos equipos trabajan hace muchos años en el territorio, motivo por el que están insertos en las redes de atención locales.

En cuanto a la articulación con las áreas locales de género, nos encontramos con dos situaciones diferentes. Uno de los equipos refiere tener una excelente relación con la misma, logrando una articulación fluida y participando en la mesa local de género: *“Nosotros trabajaremos con el hombre, a la mujer la derivamos a la dirección. Y nos la*

reciben bien, trabajamos articuladamente”. En este caso han podido pactar las derivaciones, de forma tal que el CPA recibe al agresor con consumo y el área de género a la mujer. Mientras que el otro equipo, resalta la diferencia entre la calidad de las articulaciones con la mayoría de los efectores municipales y las realizadas con el área de género. Comentan la dificultad para insertarse en la red de abordajes de las violencias: *“No hay posibilidad con otras áreas de trabajar articuladamente. No con todas, respecto a problemáticas de consumo estamos trabajando de modo articulado, pero en este punto no. (...) Nos faltan acuerdos con otros sectores, con redes públicas y privadas”*. Identifican serias dificultades con las derivaciones realizadas por la misma y desconocen si existe una mesa local de violencia, *“el tema es que ellas los derivan y los dejan ahí. Le dejan un papelito, y arréglense”*. Refieren que no siempre existió esta dificultad para trabajar de forma conjunta: *“en otros momentos hemos articulado, trabajado conjuntamente estrategias, hemos ido a bastantes reuniones. Todo eso se perdió, hoy no existe ese vínculo y este trabajo, o pensar estrategias de forma conjunta”*.

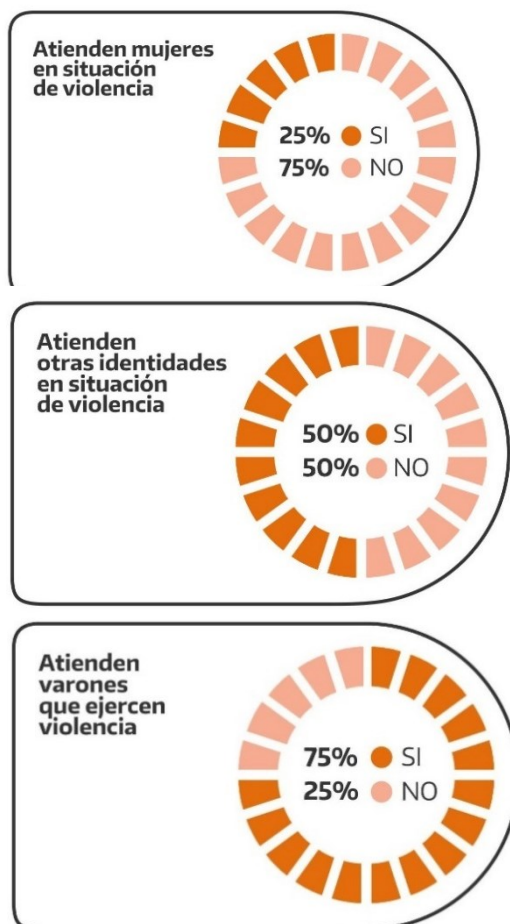
Por último, ambos equipos señalan no haber recibido capacitaciones en la temática. Si bien la idea de “sumar” una línea de trabajo al CPA genera resistencias, creen que deberían capacitarse para poder dar respuesta a las situaciones que ya vienen trabajando. Destacan la necesidad de formarse para poder asesorar a la mujer, haciendo hincapié en: hoja de ruta, guías de acción, protocolos, herramientas para el abordaje e inserción en la red de atención de las violencias.

Este informe se elaboró como parte de la construcción del informe provincial. Se decidió incluir como diagnóstico regional e insumo para el trabajo de los equipos que participaron de la experiencia de conversatorios, a su vez que representa un registro valioso para el diseño de políticas de la DPCVASP, así como para su monitoreo.

Relevamiento Cuantitativo Región Sanitaria VII

A continuación se presenta la información obtenida en el relevamiento cuantitativo realizado por esta Dirección y sistematizado por el Observatorio de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Región VII



EQUIPOS DE TRABAJADORES y TRABAJADORAS					
CPA	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO/A	TRABAJADOR/A SOCIAL	ADMIN.	OTRA ESPEC.
MORÓN	1	4		1	1
TRES DE FEBRERO		6			
MERLO	4			1	3
GENERAL RODRÍGUEZ		1			
TOTAL REG.	5	11	0	2	4

DETALLE DE OTRA ESPECIALIDAD	
MORÓN	TERAPISTA OCUPACIONAL
MERLO	OPERADOR/A SOCIOTERAPÉUTICO/A

ATENCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA SEGÚN GÉNEROS			
CPA	MUJERES	OTRAS IDENTID.	VARONES
MORÓN	Si	Si	Si
TRES DE FEBRERO		Si	Si
MERLO			
GENERAL RODRÍGUEZ			Si

CPA QUE CUENTAN CON ESPACIOS DE ESCUCHA, DIÁLOGO O SUPERVISIÓN	
MORÓN	
TRES DE FEBRERO	
MERLO	
GENERAL RODRÍGUEZ	Si

FORMA EN QUE LLEGAN LOS USUARIOS y USUARIAS			
CPA	DERIV.	DEMANDA ESPONT.	JUZGADO
MORÓN	Si		Si
TRES DE FEBRERO			
MERLO			
GENERAL RODRÍGUEZ			

FRECUENCIA			
CPA	DERIV.	DEMANDA ESPONT.	JUZGADO
MORÓN	MEDIA		MAYOR
TRES DE FEBRERO			
MERLO			
GENERAL RODRÍGUEZ			

CPA QUE ARTICULAN CON OTRAS INSTITUCIONES	
MORÓN	
TRES DE FEBRERO	
MERLO	
GENERAL RODRÍGUEZ	SI

CUÁLES SON LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE ARTICULAN				
CPA	MUNICIP.	PROVINC.	NACIONALES	ORG. CIVILES
MORÓN				
TRES DE FEBRERO				
MERLO				
GENERAL RODRÍGUEZ	Si	Si	Si	

CPA QUE PARTICIPAN EN MESAS LOCALES DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
MORÓN	
TRES DE FEBRERO	
MERLO	
GENERAL RODRÍGUEZ	Si

CPA QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN EN LA TEMÁTICA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
MORÓN	No
TRES DE FEBRERO	No
MERLO	No
GENERAL RODRÍGUEZ	No