

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)

Ubicada en la zona noreste de la provincia de Buenos Aires, la **Región Sanitaria II** tiene su sede en la ciudad de Pehuajó ubicada a 425 km de la sede central del Ministerio de Salud. Está compuesta por 12 municipios, en los que habitan 262.038<sup>1</sup> personas, con una tasa de densidad poblacional de 6 hab/km<sup>2</sup>. La región cuenta con un Hospital Provincial, ubicado en la ciudad de 9 de Julio. Completan el sistema provincial de salud en la región, 11 Centros Provinciales de Atención (CPA) de los cuales participaron del conversatorio sobre abordaje de las violencias los equipos pertenecientes a las localidades de Salliqueló, 9 de julio, Carlos Casares, Trenque Lauquen, Daireaux y General Villegas (N=6).

En esta región se observa que la mayor demanda de atención en los centros es de varones que ejercen violencia, los mismos llegan con mayor frecuencia por derivación de la Justicia, con oficio. Esta situación se da en todos los CPA de la Región. Muchas veces, son situaciones de violencia donde existe también consumo de sustancias por lo que se produce la referencia al CPA. En algunos CPA de la Región también llegan varones por derivación del Hospital *“a nosotros nos llega la persona que ejerce la violencia. Habitualmente llega por oficio. Habitualmente las personas muchas veces no lo terminan de entender o no quieren entender, y no se involucran, están atravesados también por el tema de la adicción”*. La prevalencia de atención de varones que ejercen violencia se expresa en que cuatro de los seis CPA que participaron del conversatorio, no atienden mujeres que atraviesen situaciones de violencia por razones de género.

Lo que aparece en relación a esta caracterización sobre los varones que acceden a los CPA de la RS II es la falta de “demanda” en términos terapéuticos y la dificultad que esto representa en relación al compromiso en el tratamiento, la capacidad de entender por qué están ahí: *“Se repite la dificultad para que haya demanda en estos pacientes. No saben por qué les hicieron la causa”*. En este punto también se presenta una dificultad en relación al abordaje: *“la gran disyuntiva es cómo trabajamos con aquello que nos llega desde los oficios”*.

La demanda hacia los CPA en esta Región está vinculada principalmente al consumo problemático de sustancias y la mayoría de las situaciones de violencia (que están atravesadas por consumos) acceden al centro por derivación. Tanto del Juzgado por oficio, del Servicio Local, del Patronato de Liberados y de la Comisaría de la Mujer *“Siempre aparece de la mano la violencia y el consumo en el CPA. La gente que llega, uno dice alcohol y violencia siempre junto. No llegan solo violencia, tal vez derivarán a otras instituciones”*; *“en general llegan a través del Patronato de*

---

<sup>1</sup> Censo Nacional de Población y Vivienda de 2010.

*Liberados, Juzgado, siempre enmascarados por una problemática de consumo; es por esto que son derivados”; “acá no llegan situaciones que no estén asociadas con el consumo. Si hay situación de violencia asociada a consumo, llegan a acá. Si no puede ser que deriven al servicio de salud mental del hospital. En algún caso puntual, alguna mujer que sufre violencia pero tiene consumo de alcohol u otras drogas”.*

El hecho de que los CPA atiendan principalmente la demanda de varones que llegan por oficio judicial en algunos distritos está relacionado a un acuerdo al interior de la mesa local en el que cada institución tiene un rol en el abordaje de la problemática *“En mesa local se dispuso que CPA por oficio judicial recibe a los varones, es por oficio y se recibe”.*

Un equipo de la Región también da cuenta de la atención de mujeres afectadas por situaciones de violencia por razones de género, que acceden al CPA por consumo problemático de sustancias. Según el relato de los equipos la demanda espontánea es principalmente de mujeres por consumo de sustancias y dichas consultas son ocasión para detectar las situaciones de violencia por razones de género *“Todas llegan por consumo, no ligado a violencia...Con la demanda espontánea de mujeres con consumo detectamos situaciones de extrema violencia”.* También acceden por derivación del servicio local adolescentes mujeres que atraviesan alguna problemática de consumo de sustancias y a través de eso se detecta que atraviesan situaciones de violencia.

Respecto a la conformación de los equipos y las modalidades de abordaje observamos la prevalencia de psicólogos/as. Según el relevamiento cuantitativo, la región cuenta con 2 psiquiatras, 24 psicólogos/as, 5 trabajadores/as sociales, 5 administrativos/as y 7 profesionales de otras disciplinas. Podemos reconstruir que uno de los centros cuenta con una abogada que trabaja con los oficios judiciales y un médico clínico compartido con el Hospital que a falta de psiquiatra hace el control de la medicación de los pacientes; en otro centro hay una psicopedagoga y una bibliotecóloga que realiza talleres, y en otro una bioquímica y una bióloga que principalmente realizan talleres en escuelas desarrollando el trabajo preventivo de los centros. Es importante destacar que más de la mitad de los centros de la región carecen de trabajadores/as sociales y que sólo uno cuenta con abogado/a.

En algunos centros de la Región se observa que el municipio aporta recursos como talleristas, psicólogas para abordar temas específicos como el armado del área de género y una psicóloga social. Tres centros de la Región cuentan con personal administrativo, uno con operador socio terapéutico y otro con personal de maestranza.

Respecto a la modalidad de atención es principalmente mediante dispositivos clínicos individuales. Algunos centros, como el caso de 9 de Julio y Trenque Lauquen, cuentan con dispositivos grupales, de atención psicológica pero también de trabajo como de reciclado o huerta, artísticos como talleres literarios, de rap y rima, entre otros.

Se observa también que uno de los equipos de la Región se encuentra unificado al Servicio de Salud Mental del Hospital, funcionan físicamente allí y trabajan conjuntamente, como así también como equipo ampliado de salud mental del municipio. *“Cuando hable del CPA voy a estar hablando también del servicio de salud mental del hospital”.*

En relación a la pregunta por las formas en que los/as usuarios/as llegan al centro, los motivos de consulta y los circuitos de acceso, se observa al igual que en el resto de las Regiones del interior de la Provincia, hay una fuerte prevalencia de las derivaciones principalmente de Juzgados, aunque también mencionan instituciones como Patronato de Liberados, Comisaría de la Mujer, Servicio Local y sectores municipales como Hospital Municipal a través de servicios de salud mental y/o desarrollo social de los municipios.

Los varones que ejercen violencia, como puede observarse en otras regiones, llegan exclusivamente por derivación, mientras que en el caso de las mujeres acceden de modo espontáneo, incluso algunos CPA refieren que sucede independientemente de la situación de consumo *“Los casos llegan a partir de dos situaciones. La primera por derivación del Juzgado de Paz de quien ejerce violencia. La segunda por demanda y acercamiento de mujeres a partir de situaciones de violencia física, psicológica y abuso”.*

En la problemática de violencia por razones de género, algunos CPA de la RS II manifiestan recibir el cien por ciento de la demanda por derivación, de Juzgado con oficio, o de otras instituciones. *“Habitualmente los pacientes cuando llegan, llegan derivados. El 100% llega derivado. Por juzgado por oficio, la comisaría de la mujer, el servicio local y el patronato. En todos los casos está involucrado el consumo de sustancias. Esto incluye a las personas que ejercen violencia”.*

Desde el Poder Judicial principalmente, puede observarse una lógica “derivacionista” en contraposición a lo que podríamos definir como un trabajo en *red*, articulado: *“con el juzgado uno contesta un oficio, esto venimos trabajándolo, vuelve la respuesta con recomendación y sugerencia, pero no hay desde ahí una acción”;* *“Los casos son derivados por Patronato, Salud Mental del Hospital, Servicio Local y comisaría de la mujer. No tenemos problemas de comunicación aunque la lógica es más de derivación que de trabajo en red”.* Una trabajadora del equipo técnico de un centro manifiesta con preocupación esta modalidad de trabajo en relación a las derivaciones judiciales

entendiendo que esta forma “derivacionista” recae en revictimizaciones y acrecienta la “ruta crítica” en el abordaje de las violencias. *“Si no repensamos como se trabaja ahí se vuelve a repetir el ciclo de la violencia”*

Las articulaciones interinstitucionales desde las que se producen los abordajes se dan principalmente con Juzgados, Comisaría de la Mujer, Servicio Local, Patronato de Liberados y dentro del ámbito de lo que es salud estrictamente con Salud Comunitaria y Servicio de Salud Mental del Hospital. También dentro del ámbito municipal con las áreas de género, que están comenzando a armarse en muchos distritos. En un caso también hay articulación con la oficina de empleo de la localidad. Dichas articulaciones interinstitucionales presentan según CPA situaciones disímiles, así como se presenta el trabajo derivacionista o fragmentado, otros tienen una articulación mayor y otros hasta comparten recursos. Uno de los equipos frente a la escasez de recursos de infraestructura y personal, toma como estrategia integrarse al equipo de salud mental del Hospital Municipal, a la mesa local y trabajar al interior de la casa de justicia *“Nuestra situación es especial, el CPA soy yo que soy psicóloga y una administrativa. En el 2013 nos mudamos al hospital municipal, de a poco me fui metiendo al servicio para sobrevivir. Hoy estoy inmersa en el servicio, por una cuestión de trabajar con otro. Cuando hable del CPA ... voy a estar hablando también del servicio de salud mental del hospital”*.

En algunos relatos acerca de las formas de trabajo de los equipos en los centros se observa lo que una trabajadora de la RSII llama “camino previo”, que refiere a un recorrido institucional de acompañamiento que muchas veces comienza en la comisaría de la mujer o el servicio local cuando hay niños/as y/o en el Hospital: *“Pero no ha habido casos espontáneos, hay camino previo. Llega a la comisaría de la mujer donde hay un recurso que trabaja con género y diversidad, donde hace el recorrido para ponderarla y acompañarla y reforzar cuáles son sus derechos. Por ahí con las mujeres en general, no digo que no pueda ser a la inversa, todo esto se trabaja en la entrevista porque podemos verlas o verlos en el CPA”*.

En relación a las articulaciones interinstitucionales se observa en términos regionales que en la mayoría de los centros se dan a través de mesas interinstitucionales, en algunas localidades desde hace cinco años y en otras recientemente. Como puede notarse en otras Regiones con localidades de pocos habitantes, las articulaciones entre las instituciones se dan generalmente en forma fluida, en algunos centros con contacto permanente a través de grupos de Whatsapp.

Cabe destacar en este informe que estas mesas interinstitucionales no son exclusivas de abordaje de las violencias por razones de género, sino de abordaje de situaciones de conflictivas

sociales diversas como accidentes urbanos, educación, consumos, donde se trabajan también cuestiones vinculadas a las violencias y donde participan diversos actores tanto provinciales como municipales. *“El tema de la mesa es las políticas de intervención, en general está precedida por alguien del ejecutivo del municipio. De hecho, también participa el consejo deliberante. La historia de la mesa cambió cuando se involucró el ejecutivo, que hace que lo que se pacta se pueda llevar adelante. Se trabaja educación, consumo, accidentes urbanos, se originó para trabajar los accidentes de las motos”.*

Puede observarse en algunas localidades la existencia de varias mesas, uno de los centros manifiesta que participan de una mesa intersectorial pero no de la mesa de violencia, en la que actúan la comisaría de la mujer, la comisaría local, el servicio local y juzgado pero no participa ninguna institución del área de salud.

Las mesas interinstitucionales son facilitadoras de la articulación y el trabajo en red, así como también de la viabilización de proyectos concretos para la comunidad, como un hogar de protección integral, y la posibilidad de articular acciones en problemas concretos que genera la atención en salud como por ejemplo los seguimientos: *“gracias a la participación de la mesa intersectorial, que tenemos hace años, se ha facilitado notoriamente la articulación con el servicio del hospital, con la comisaría de la mujer. Hay una amistad. La mesa se reúne con distintos representantes de las instituciones”;* *“tenemos mesa local hace unos años, por ordenanza, hace poquito logramos un hogar integral, como proyecto de la mesa. Fuimos trabajando en ampliar la mesa, buscando referentes que puedan seguir funcionando más allá de los cambios que generan los cambios de gestión. Pensando cómo hacer para trabajar los seguimientos que es lo que más nos costaba”.*

Esto que aparece en la última cita respecto a los cambios de gestión y las dificultades para sostener este tipo de herramientas de gestión interinstitucional aparece en relatos de otros centros también, *“son cosas que no resisten los cambios de gestión”.*

En diversas ocasiones puede verse como son los CPA los que impulsan la creación de estas mesas en sus localidades: *“Hace 5 años creamos la mesa de compromiso local. Participaban todas las instituciones e incluso padres de adolescentes. Se juntaban 35 personas, se logró mucho compromiso.”;* *“En el año 2016 empezamos a impulsar la mesa, que se empieza a juntar en el CPA”.*

Estas mesas a la vez se subdividen en comisiones de trabajo por temas, así vemos cómo los CPA participan de ciertos temas como niñez, adolescencia, género, diversidad: *“Se llama mesa intersectorial, se trabaja en dos ejes con comisiones, niñez y adolescencia y otra de género de diversidad. Está conformada con muchos actores, pero no está pensado hacia dónde apunta el espacio”*.

Se observa también cómo muchas veces el objetivo de ese espacio de trabajo se desdibuja, sobre todo cuando no se da el impulso institucional y queda supeditado a las voluntades individuales de sus participantes: *“no se visualiza la función, (...)debería ampliar el espacio. Hacia 2 años se trabajó un espacio de promoción y prevención territorial, se lo presentamos dijo que lo iba a transformar en ordenanza, pero nada”*.

Respecto a los obstáculos que plantean los equipos de la RS II a la hora de abordar situaciones de violencia por razones de género se resaltan algunos significativos desde este análisis. El derivacionismo con el que se manejan las instituciones por las que transitan las personas que atraviesan estas situaciones es visto por los trabajadores como un obstáculo en los abordajes: *“la mirada derivativa, es algo que tenemos que revisar todos. Con la corresponsabilidad, no saber en el trabajar hasta donde y hasta donde no”*. Puede leerse en los relatos que esta lógica derivacionista vinculada principalmente a los oficios judiciales muchas veces totaliza el trabajo dejando de lado otro tipo de prácticas vinculadas, en los términos de los/as trabajadores/as, al “alojar”: *“otro no sólo pensar cómo respondemos los oficios, sino como alojamos, haciendo hincapié en dispositivos en los que trabajemos la desnaturalización de la sociedad patriarcal, en la que al menos yo me siento inmersa”*.

Esta mirada derivacionista se configura como contrapuesta al abordaje desde la red comunitaria: *“se trabaja con el paradigma de la derivación, te derivo y vos te haces cargo, pero está faltando algo de la red comunitaria. Te preguntan cada tanto, está yendo? Pero se pierde de trabajar con la familia”*.

El momento de la intervención también es relatado como un nudo problemático ya que como dicen las/os trabajadoras/as “llegamos tarde” a las situaciones de violencia. *“También te llega cuando el hombre está excluido del hogar, cuando la familia está disgregada y llegamos tarde. Ya es muy difícil. Se nos pide que trabajemos para que no continúe la violencia. A nosotros nos da pena pensar que se llegue tan tarde, situación que tiene años de problemática familiar”*. Asimismo, la propia problemática de la violencia por razones de género y su funcionamiento es visto como un obstáculo

a la hora de intervenir: *“Obstáculos propios de la modalidad de funcionamiento de las parejas, muchas veces rompen la perimetral por el vínculo mismo”*.

La falta de recursos profesionales especialmente de psiquiatra también se plantea como un obstáculo para el abordaje de estas problemáticas y también la falta de recursos en términos de dispositivos locales como hogares de protección de mujeres y niñas: *“Hay niñas alojadas en pensiones u hoteles”*. La falta de estrategias de prevención y los cambios de gestión son cuestiones mencionadas por los/as trabajadores/as como obstáculos en los abordajes.

También en el caso de esta Región, el hecho de ser comunidades pequeñas muchas veces genera que los prejuicios que se reproducen obstaculicen las estrategias de intervención y los dispositivos de tratamientos grupales: *“lo territorial cuesta entrar. Ahora se conformó la consejería de salud sexual y reproductiva, tuvimos que tener en cuenta el horario y el lugar. Somos una comunidad muy pequeña y muy prejuiciosa. No pudimos establecer un grupo de cesación tabáquica”*.

En relación a los facilitadores de las intervenciones y abordajes observamos que el más referido tiene que ver con el compromiso de los/as trabajadores/as de los centros, la comunicación, el involucramiento en las problemáticas de la comunidad: *“El facilitador es también que el equipo esté permanentemente en contacto. Para mí y las chicas es importante socializar la información. Involucrarnos, una podría pensar que vienen de las ciencias duras, pero tienen mucha sensibilidad. Muchas veces recogen lo que hablan en los talleres y lo traen a las reuniones”*

También la visibilización de la problemática a nivel social genera, según los/as trabajadores/as, un terreno fértil para el abordaje de las situaciones y la multiplicación de instituciones trabajando en la problemática: *“El facilitador es esto, que hay visibilidad, que el caso sea bien recepcionado, que sea respetado, que sea cuidado y que sea trabajado por todos los receptores”*; *“somos muchas las instituciones que trabajamos la temática que estamos de acuerdo”*.

En relación a esto, la constitución de mesas locales y de áreas de género a nivel local también son facilitadores a la hora de los abordajes, así como la creación del Ministerio de Mujeres, políticas de género y diversidad sexual en la Provincia de Buenos Aires: *“Notamos como nos facilita los*



*espacios cada 15 días de encuentro con Patricia<sup>2</sup>, tener un ministerio de la mujer provincial. El área municipal, aún con las disidencias que podemos llegar a tener es un facilitador”.*

Respecto a otro de los ejes ordenadores de los conversatorios, el de las capacitaciones, sobre qué ejes temáticos les interesaría recibir capacitaciones o priorizar según su práctica profesional y las falencias que encuentren en la tarea cotidiana respecto a los abordajes de las violencias. Algunos centros manifestaron no haber recibido debido a la distancia a la que se encuentran de La Plata. Otros manifestaron recibirlas recién ahora, a partir del cambio de gestión (2019) en el que empezó a realizarse un acompañamiento a los equipos territoriales desde la sede central que, según ellos/as, antes no existía: *“específicamente de violencia no hemos recibido capacitación. Esto de acompañar y realizar acompañamiento de los equipos es una lógica que se instala la nueva gestión antes no estaba presente”.*

Los temas que surgieron como necesidades de los equipos de la RS II fueron, la violencia institucional *“es otra cuestión que nos gustaría abordar porque tal vez sin quererlo muchos efectores ejercen”*; redes de atención primaria; masculinidades para abordar el trabajo con los victimarios.

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.

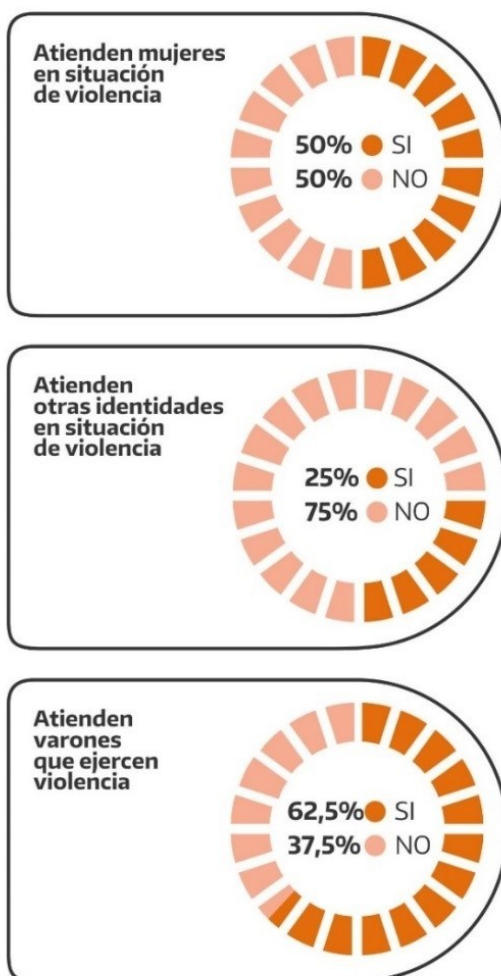
---

<sup>2</sup> La Referente Regional de la Dirección de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, propició un espacio de encuentro quincenal para trabajar la problemática con los equipos de los CPA de la región.

## Relevamiento Cuantitativo Región Sanitaria II

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 II



EQUIPOS DE TRABAJADORES y TRABAJADORAS					
CPA	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO/A	TRABAJADOR/A SOCIAL	ADMIN.	OTRA ESPEC.
9 DE JULIO		2	1		1
CARLOS CASARES		4	1		2
CARLOS TEJEDOR		1	1		
DAIREAUX	2	10	1	1	2
GENERAL VILLEGAS		2		1	
PEHUAJO		2	1	1	
SALLIQUELÓ		1		1	2
TRENQUE LAUQUEN		2		1	
TOTAL REG.	2	24	5	5	7

DETALLE DE OTRA ESPECIALIDAD		
9 DE JULIO	OTRO	
CARLOS CASARES	DOCENTE	OTRO
CARLOS TEJEDOR		
DAIREAUX	MÉDICO/A	MÉDICO/A
GENERAL VILLEGAS		
PEHUAJO		
SALLIQUELÓ	ABOGADO/A	MÉDICO/A
TRENQUE LAUQUEN		

ATENCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA SEGÚN GÉNEROS			
CPA	MUJERES	OTRAS IDENTID.	VARONES
9 DE JULIO	Si		Si
CARLOS CASARES	Si	Si	Si
CARLOS TEJEDOR			
DAIREAUX	Si	Si	Si
GENERAL VILLEGAS	Si		
PEHUAJO			
SALLIQUELÓ			Si
TRENQUE LAUQUEN			Si

CPA QUE CUENTAN CON ESPACIOS DE ESCUCHA, DIÁLOGO O SUPERVISIÓN	
9 DE JULIO	
CARLOS CASARES	SI
CARLOS TEJEDOR	
DAIREAUX	SI
GENERAL VILLEGAS	SI
PEHUAJO	
SALLIQUELÓ	
TRENQUE LAUQUEN	SI

FORMA EN QUE LLEGAN LOS y LAS USUARIAS			
CPA	DERIV.	DEMANDA ESPONT.	JUZGADO
9 DE JULIO	SI	SI	SI
CARLOS CASARES	SI	SI	I
CARLOS TEJEDOR			
DAIREAUX	SI	SI	SI
GENERAL VILLEGAS	SI		
PEHUAJO			
SALLIQUELÓ	SI	SI	SI
TRENQUE LAUQUEN	SI		SI

FRECUENCIA			
CPA	DERIV.	DEMANDA ESPONT.	JUZGADO
9 DE JULIO	MEDIA	MENOR	MAYOR
CARLOS CASARES	MEDIA	MENOR	MAYOR
CARLOS TEJEDOR			
DAIREAUX	MEDIA	MENOR	MAYOR
GENERAL VILLEGAS	MAYOR		
PEHUAJO			
SALLIQUELÓ	MEDIA	MAYOR	MENOR
TRENQUE LAUQUEN	MENOR		MEDIA



CPA QUE ARTICULAN CON OTRAS INSTITUCIONES	
9 DE JULIO	SI
CARLOS CASARES	
CARLOS TEJEDOR	
DAIREAUX	
GENERAL VILLEGAS	SI
PEHUAJO	SI
SALLIQUELÓ	SI
TRENQUE LAUQUEN	

CUÁLES SON LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE ARTICULAN				
CPA	MUNICIP.	PROVINC.	NACIONALES	ORG. CIVILES
9 DE JULIO	SI			
CARLOS CASARES				
CARLOS TEJEDOR				
DAIREAUX	SI	SI		
GENERAL VILLEGAS	SI	SI		
PEHUAJO	SI	SI		
SALLIQUELÓ	SI	SI		SI
TRENQUE LAUQUEN				

CPA QUE PARTICIPAN EN MESAS LOCALES DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
9 DE JULIO	SI
CARLOS CASARES	SI
CARLOS TEJEDOR	SI
DAIREAUX	SI
GENERAL VILLEGAS	SI
PEHUAJO	SI
SALLIQUELÓ	
TRENQUE LAUQUEN	

CPA QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN EN LA TEMÁTICA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
9 DE JULIO	
CARLOS CASARES	
CARLOS TEJEDOR	
DAIREAUX	SI
GENERAL VILLEGAS	
PEHUAJO	
SALLIQUELÓ	
TRENQUE LAUQUEN	