

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 IX** está ubicada en el centro de la Provincia de Buenos Aires, a 293 km de la sede central del Ministerio. Está compuesta por 10 municipios caracterizados por grandes extensiones territoriales y una población de 311.765 personas.<sup>1</sup> El sistema de salud provincial en la región está compuesto por: la sede de la región sanitaria ubicada en la ciudad de Azul, 4 Hospitales Provinciales y 9 Centros Provinciales de Atención (CPA). El conversatorio se realizó con referentes de nueve CPA, pertenecientes a las localidades de Olavarría, General Lamadrid, Benito Juárez, Rauch, Las Flores, Laprida, General Alvear, Azul y Bolívar.

La mayor parte de las situaciones que llegan a los CPA de esta región lo hacen en el marco de derivaciones realizadas por otras instituciones, a saber: Direcciones de Políticas de Género; Servicios Locales; Juzgados y Comisarías de la Mujer. Únicamente un equipo mencionó tener asimismo demanda espontánea, aunque se indicó que esto ocurre con una frecuencia muy baja.

A su vez, los diferentes tipos de situaciones de violencias que se presentan a estos centros consisten en: varones con consumo problemático que ejercen violencia por razones de género; adultos/as con consumo problemático que ejercen violencia en presencia de o contra sus hijos/as; mujeres que transitan situaciones de violencia por razones de género; mujeres con consumo problemático que transitan situaciones de violencia por razones de género; y situaciones de violencia intrafamiliar tales como *“nietos agrediendo abuelas, hijos a madres”*.

Un dato importante consiste en que, de los nueve equipos de CPA que estuvieron presentes en el conversatorio, siete indicaron atender únicamente situaciones de violencia que se asocian a consumos problemáticos de sustancias. En este sentido, una referente señaló: *“Sí o sí hay un consumo, y la situación de violencia viene adosada a eso”*. Sin embargo, esta selección en dirección a la atención de situaciones de violencia vinculadas a consumos problemáticos no es el resultado de recortes realizados por los equipos de los CPA, sino por aquellas instituciones que producen las derivaciones hacia estos. Por otro lado, de los dos equipos restantes, sólo uno manifestó explícitamente recibir situaciones de violencia más allá de haber o no asociación con consumos

---

<sup>1</sup> Según Censo Nacional de Población del año 2010.

problemáticos: “...todas las denuncias por violencias nos llegan, tengan o no consumo o alcohol, las recibimos todas y después evaluamos si tiene o no consumo problemático”.

Otra tendencia que pudo observarse, se relaciona con el hecho de que más de la mitad de los centros relevados dedican su atención en forma exclusiva a las derivaciones que reciben de varones con consumos problemáticos que ejercen violencia. Las mismas se efectivizan generalmente mediante oficios enviados por los juzgados, en los que se indica evaluación o tratamiento con respecto a estas situaciones. Nuevamente, esta condición no proviene de decisiones tomadas por los equipos, constituyendo incluso para muchos/as trabajadores/as un obstáculo, debido a que “no hay demanda, compromiso y deseo de estar en ese lugar” por parte de la mayoría de estos varones.

Asimismo, con respecto al modo en que los juzgados conciben y se relacionan con los CPA, mediante este tipo de derivaciones, desde un equipo se manifestó lo siguiente: “...tenemos un gran inconveniente porque nos convertimos en peritos del juzgado, porque mandan evaluaciones en todas las denuncias pidiéndonos puntos de pericias... No estamos de acuerdo con el modo estereotipado con el que se trabajan las situaciones de violencia, este modo binario de víctima y victimario, creemos que es un obstáculo para el abordaje. La tensión entre el discurso terapéutico y el discurso jurídico, creemos que obstaculiza. Nos mandan tratamientos obligatorios que no estamos de acuerdo en realizar”.

Con relación a la conformación de los equipos de los centros, destaca el hecho de que la gran mayoría cuenta con dos o más psicólogos/as, habiendo un sólo caso que dispone de una. El resto del recurso humano no presenta una distribución homogénea por profesión u ocupación en los efectores, habiendo cinco equipos que cuentan con personal administrativo en distintos números; dos con un/a psiquiatra cada uno; tres que disponen de un/a trabajador/a social cada uno; dos que incluyen operadores/as en psicología social en diferentes cantidades; un caso con un enfermero y otro con una comunicadora social. Por otra parte, desde un CPA se señaló como un obstáculo para los abordajes el hecho de que en la conformación del equipo haya un solo recurso humano perteneciente al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, ya que los diferentes tipos de contratación y pertenencia implican diferentes horarios de trabajo y esto obstaculiza el trabajo conjunto.

En las modalidades de los abordajes existe un claro predominio de la atención individual, realizada mayormente por los/as profesionales psicólogos/as, aunque en algunos casos esta es repartida entre los/as diferentes profesionales de los equipos de acuerdo a la pertinencia. No obstante, tres equipos refirieron ofrecer además espacios grupales o bien a la realización de talleres. Con respecto a los primeros, se informó que se trabaja con “al menos una de las partes” implicadas en la situación de violencia y son coordinados por los/as operadores/as del CPA; al segundo corresponden el caso del efector que incluye una comunicadora social en su equipo, quien *“trabaja haciendo relevamiento de situaciones de violencia en los talleres”*, y otro equipo del que se informó que *“la psicóloga social realiza tareas preventivas y actividades de taller”*. Por otro lado, los efectores que disponen de psiquiatras señalaron que estos/as son requeridos/as para realizar evaluaciones y por asuntos vinculados a la medicación.

Las instituciones con las que los equipos de los CPA mencionaron articular son: Comisarías de la Mujer; Direcciones o Áreas de Políticas de Género; Juzgados de Familia; Juzgados de Paz; Servicios Locales; Áreas de Salud Mental municipales; Áreas de Desarrollo Social; Servicios de Salud Mental de hospitales y refugios. Uno de los equipos describió el trabajo articulado de la siguiente forma: *“La articulación se realiza por medio de reuniones, informes, coordinación de acciones conjuntas para el acompañamiento y seguimiento de pacientes”*. Sin embargo, un alto porcentaje de las articulaciones descritas corresponden a derivaciones, las que en algunos casos han sido organizadas en base a circuitos fijos, como se ve reflejado en la siguiente frase: *“Acá el circuito está armado, primero la comisaría de la mujer recibe la denuncia y ellas derivan al juzgado de paz. Si hay algún consumo en juego derivan al CPA y si no al servicio de salud mental del hospital”*.

Algunos equipos identificaron como un obstáculo para los abordajes la tendencia de determinadas instituciones a la realización de derivaciones sin reflexión previa. Destaca en este sentido el caso de ciertos juzgados, con los que los criterios en relación a los abordajes suelen presentar discrepancias, como se expresó en el siguiente relato: *“Nos empezó a pasar que nos llegaba la derivación diciendo que el paciente prestaba consentimiento para el tratamiento. La persona llegaba y nos decía: ‘me dijeron que si no hago el tratamiento no puedo volver a ver mis hijos’. Ese era el consentimiento informado, claramente no tenemos la misma idea sobre lo que es el consentimiento informado”*. En esta misma línea, también fue percibido por algunos equipos como un

obstáculo “...el conflicto entre los diferentes discursos de las múltiples disciplinas que abordan la temática de la violencia”, indicando además que esto “...lleva a desacuerdos y problemas de comunicación interdisciplinaria”. Sin embargo, esto varía de acuerdo con los contextos particulares de cada municipio, ya que, por ejemplo, el equipo de otro CPA refirió lo siguiente: “...no encontramos al interior del equipo obstáculos para esta temática, tampoco intersectorialmente... Es muy fluida la comunicación entre las instituciones y generalmente encontramos buena predisposición. La verdad es que no encontramos obstáculos”.

A propósito del contexto de la red de abordaje de las violencias, cinco de los nueve centros relevados informaron que sus municipios poseen áreas de políticas de género, siendo en algunos casos muy reciente su conformación. Asimismo, otros dos equipos comunicaron que en sus gobiernos municipales las áreas de género se encuentran en proceso de formación, mientras que de los dos restantes, uno indicó que no existe tal dependencia en su municipio y el otro no hizo mención alguna acerca del tema. Sin embargo, en algunos de los territorios que no disponen de áreas específicas destaca el hecho de que las comisarías de la mujer tienen equipos interdisciplinarios para el abordaje de situaciones de violencia por razones de género y abuso sexual, con los que los CPA articulan cotidianamente y que han resultado ser claros facilitadores del trabajo sobre la problemática.

Las mesas locales de violencia generalmente están compuestas por instituciones tales como CPA, áreas de políticas de género municipales, comisarías de la mujer, servicios de salud mental de hospitales, servicios locales, juzgados y autoridades de educación, entre otras. En cuanto a la participación en las mismas, seis referentes respondieron que sus centros lo hacen, aunque en uno de estos casos se mencionó que se perdió la continuidad del trabajo a partir del inicio de la pandemia del COVID-19. De los otros tres equipos, dos no hicieron mención sobre el tema y otro aludió no participar ya que no hay mesa conformada en su municipio (lo que fue conceptualizado como un obstáculo para los abordajes). En general, pudo notarse que estas mesas están destinadas al trabajo en relación al diseño de políticas públicas, mientras que a los efectos de discutir los abordajes de situaciones complejas particulares se suelen armar mesas chicas interinstitucionales, de carácter más personalizado. En la mayoría de los casos, la participación en las mismas también fue señalada como un factor facilitador de los abordajes.

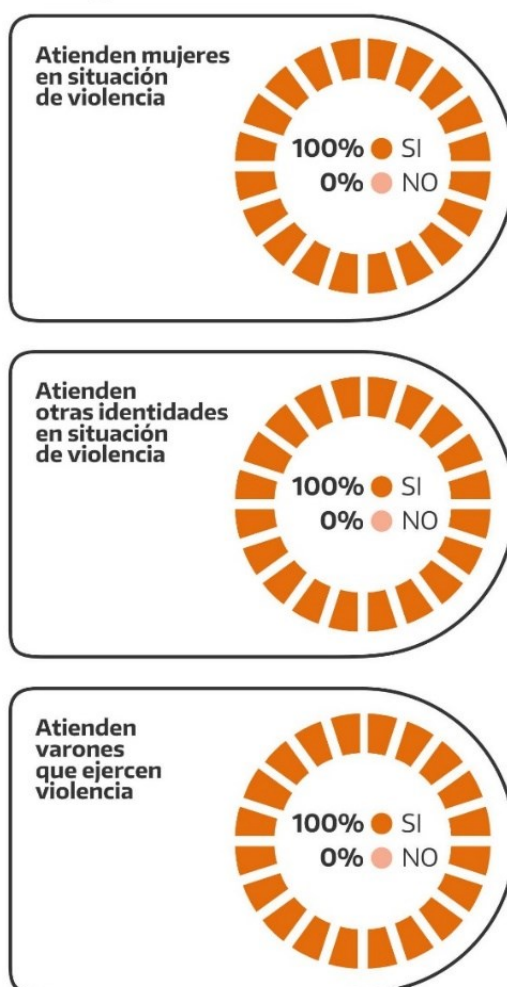
Únicamente un CPA refirió haber recibido capacitación en la temática por parte del municipio. Asimismo, algunos/as trabajadores/as refirieron haberlas realizado por cuenta propia, en forma individual. Quedó manifiesta a lo largo del conversatorio la necesidad de capacitación por parte de la mayoría del personal de los centros. En este sentido, los ejes priorizados fueron: el trabajo en torno a la desnaturalización de las violencias, a los fines de su visibilización previa a la instancia de judicialización; violencia sexual y masculinidades; cómo trabajar cuando no hay demanda; conformación de dispositivos grupales de abordaje; actividades relacionadas a sensibilización y prevención.

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 IX

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 IX



EQUIPOS DE TRABAJADORES y TRABAJADORAS					
CPA	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO/A	TRABAJADOR/A SOCIAL	ADMIN.	OTRA ESPEC.
ALVEAR		2			
AZUL		1	1	1	
BENITO JUÁREZ		2	1		
BOLIVAR		1		1	2
LAMADRID		2		1	1
LAPRIDA		3		1	1
LAS FLORES		3			
OLAVARRIA	1	4		4	3
RAUCH	1	1			
TAPALQUE			1		
TOTAL REG.	2	19	3	8	7

CPA	DETALLE DE OTRA ESPECIALIDAD
BOLIVAR	1 PSIC. SOCIAL, 1 ENFERMERO/A
LAMADRID	OPERADOR/A SOCIOTERAPÉUTICO/A
LAPRIDA	PSIC. SOCIAL
OLAVARRIA	3 OPERADOR/A SOCIOTERAPÉUTICO/A



ATENCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA SEGÚN GÉNEROS			
CPA	MUJERES	OTRAS IDENTID.	VARONES
ALVEAR	SI	SI	SI
AZUL	SI	SI	SI
BENITO JUÁREZ	SI	SI	SI
BOLIVAR	SI	SI	SI
LAMADRID	SI	SI	SI
LAPRIDA	SI	SI	SI
LAS FLORES	SI	SI	SI
OLAVARRIA	SI	SI	SI
RAUCH	SI	SI	SI
TAPALQUE	SI	SI	SI

CPA QUE CUENTAN CON ESPACIOS DE ESCUCHA, DIÁLOGO O SUPERVISIÓN	
ALVEAR	Si
AZUL	Si
BENITO JUÁREZ	Si
BOLIVAR	
LAMADRID	Si
LAPRIDA	Si
LAS FLORES	Si
OLAVARRIA	Si
RAUCH	Si
TAPALQUE	

FORMA EN QUE LLEGAN LOS USUARIOS y USUARIAS			
CPA	DERIV.	DEMANDA ESPONT.	JUZGADO
ALVEAR	Si	Si	Si
AZUL	Si	Si	Si
BENITO JUÁREZ	Si		Si
BOLIVAR	Si		
LAMADRID			Si
LAPRIDA	Si		Si
LAS FLORES	Si		Si
OLAVARRIA	Si		Si
RAUCH	Si		Si
TAPALQUE			Si

CPA QUE ARTICULAN CON OTRAS INSTITUCIONES	
ALVEAR	Si
AZUL	Si
BENITO JUÁREZ	Si
BOLIVAR	Si
LAMADRID	Si
LAPRIDA	Si
LAS FLORES	Si
OLAVARRIA	Si
RAUCH	Si
TAPALQUE	Si

CUÁLES SON LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE ARTICULAN				
CPA	MUNICIP.	PROVINC.	NACIONALES	ORG. CIVILES
ALVEAR	Si	Si		
AZUL	Si	Si		
BENITO JUÁREZ	Si	Si		
BOLIVAR	Si			
LAMADRID	Si	Si		
LAPRIDA	Si	Si		
LAS FLORES	Si	Si		
OLAVARRIA	Si	Si		
RAUCH	Si	Si		
TAPALQUE	Si			

CPA QUE PARTICIPAN EN MESAS LOCALES DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
ALVEAR	Si
AZUL	Si
BENITO JUÁREZ	Si
BOLIVAR	Si
LAMADRID	Si
LAPRIDA	Si
LAS FLORES	SI
OLAVARRIA	SI
RAUCH	SI
TAPALQUE	SI

CPA QUE PARTICIPAN EN MESAS LOCALES DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
ALVEAR	Si
AZUL	Si
BENITO JUÁREZ	Si
BOLIVAR	Si
LAMADRID	Si
LAPRIDA	Si
LAS FLORES	SI
OLAVARRIA	SI
RAUCH	SI
TAPALQUE	SI