

B. El Equipo Psicosocial*

* Por Claudia Salinas

I. Equipos interdisciplinarios

En este capítulo se analizarán las prácticas y discursos de integrantes de EI, provenientes de diversas áreas: psicología, trabajo social y psicología social. Para facilitar la lectura y explicitar que aquí hablamos de una parte del EI (no consideramos a los abogados) la denominaremos EPS (psico-social)

a. Composición de los EPS analizados:

Profesional CMyF	Psicólogas	Trabajadoras Sociales	Psicólogas Sociales	Estudiantes de trabajo social
San Martín	1 Varón 1 Mujer*			
Ezeiza		1 Mujer	1 Varón	
Malvinas Argentinas	2 Mujeres			
La Matanza	3 Mujeres			1 Mujer

* No fue entrevistada ya que se incorporó a trabajar en el mes de septiembre.

Formación y experiencia al momento de ingresar a los EPS.	Cantidad de profesionales.
Formación específica y experiencia en el tema.	4.
Formación general y sin experiencia específica.	4.

Definición de modelos teórico- técnicos específicos: “aquellos que consideran el corpus teórico derivado de las investigaciones específicas en el campo de la violencia familiar, y adoptan una metodología acorde con el objetivo primario de preservar la integridad física y psíquica de las víctimas, anteponiéndolo a cualquiera otra consideración de orden teórico o técnico”¹

Distribución según sexo	Cantidad de profesionales
Mujeres	8
Varones	2
Total de profesionales	10.

¹ Corsi, J: “Violencia masculina en la pareja”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1995.

b. Síntesis de las disposiciones del PAV II.

Definiciones para la organización y el funcionamiento de los EI.
<ul style="list-style-type: none">• Equipos interdisciplinarios: conjunto de disciplinas que se reúnen con la finalidad de cumplir un mismo objetivo, coordinar acciones con una coherencia epistemológica y teórica.• Requisitos para el trabajo interdisciplinario: tiempo para discusión de casos, ateneos compartidos, historiales únicos, un clima democrático, horizontal, flexible y participativo.• Composición de los EI: abogado, trabajador social, médico, psicólogo, psicólogo social y otro si se considerará necesario.• Red: es necesario trabajar con una red interinstitucional para brindar una respuesta integral. Cada institución debe contar con tres instancias: directivos, especialistas en VF y un equipo coordinador.• Marco teórico: perspectiva de género, cuestionar las relaciones de poder que se establecen entre varones y mujeres y lograr la equidad de género. Modelo ecológico visualizar la influencia de los diversos sistemas e intervenir integralmente.• Misión de los EI: proporcionar asistencia profesional a las personas y el asesoramiento inmediato al personal policial para la adopción de las resoluciones más convenientes.• Objetivo general del EI: tarea preventivo-asistencial.• Funciones específicas de los EI: proporcionar atención, orientación, contención, derivación y seguimiento a las víctimas, asesorar al personal policial, participar de las campañas prevención y educación.• Seguimiento: se realiza para dar continuidad al primer acercamiento y brindar herramientas en el proceso de cambio de la víctima. Cada EI es responsable del seguimiento hasta que se logre su resolución y debe completar el instrumento único de admisión.• Asesoramiento al personal policial: acciones de sensibilización y toma de conciencia la problemática, brindar información VF, violencia de género.• Tareas de prevención del EI:<ul style="list-style-type: none">• hacia el interior, contención del personal policial.• hacia el exterior, campañas de prevención y educación en escuelas, comedores, instituciones barriales, etc.• Organización: Semanalmente se reunirán para evaluar casos y la gestión y para apoyarse mutuamente. Realizarán reuniones de evaluación quincenalmente e informes trimestrales.• Dependencia: Los EI dependen directamente de la DPYC, los conduce, diseña sus esquemas de trabajo y les proporciona información sobre actualización de técnicas de trabajo.• Descripción de la atención: atender y derivar a toda persona que ingrese a la CMyF. Cada miembro del EI abarca la asistencia del caso desde su especialidad, pero con un enfoque interdisciplinario, inclusivo de las perspectivas de los otros miembros. Realizarán diagnósticos, pronósticos de situación y orientaciones de cada caso. Registrarán por escrito todas las acciones y llevarán estadísticas para evaluar la gestión y realizar los

ajustes necesarios. Todos deben trabajar con el consentimiento informado y guardar secreto profesional.

c. Tareas profesionales propuestas en el PAV II.

	Trabajadora social, Psicóloga y Psicólogo social		
Tareas comunes.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar contención y orientar. • Registrar la mayor cantidad de datos de la víctima. • Mantener comunicación permanente con las instituciones a las que deriva. • Coordinación de grupos para mujeres víctimas, varones agresores, hijo/as testigos de VF. • Coordinar actividades con el resto de las profesionales, asistir a reuniones semanales. • Presentar mensual informes de trabajo, síntesis de acciones, informe testigo de caso al EI. • Realizar informe de diagnóstico situacional interdisciplinariamente, a pedido del juez. 		
Tareas específicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar diagnóstico y pronóstico social de la situación familiar. • Brindar herramientas, asesorar, orientar. • Realizar seguimiento mediante entrevistas, monitoreos de cambios, evaluaciones de intervención, de factores de riesgo, etc. • Planificar y coordinar actividades de taller para el personal policial. • Organizar campañas de difusión, prevención y sensibilización de las temáticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir psicológicamente a la consultante y a la familia en lo posible. • Contribuir a que la víctima supere el desequilibrio emocional. • Movilizar todos los recursos externos, obtener información sobre apoyos sociales y familiares. • Participar activamente de la solución de necesidades inmediatas. • Elaborar un diagnóstico para establecer estrategias para el tratamiento. • No realizará tratamiento psicológico individual. • Brindar espacio de protección y seguridad, facilitar la auto-observación, la organización del pensamiento y la puesta en palabras de los sentimientos experimentados por ella. • Derivar a servicios de salud mental en caso de diagnosticar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atender las dinámicas vinculares humanas, hacer explícito lo implícito (comunicación, malos entendidos, entramado relacional, lectura de emergentes) • Coordinar y co-coordinar grupos (técnica y metodología del Grupo Operativo) • Derivar a las diferentes profesionales para asegurar el abordaje interdisciplinario

II. Contexto institucional en el que se insertan los protocolos

Como se mencionara anteriormente, los PAV son cuatro, y aplica al EI fundamentalmente el PAV II. Al comenzar la evaluación pareció necesario indagar las percepciones de las profesionales del EPS sobre la DGCPG, en tanto éstas podían funcionar como factores de facilitación o de resistencia en el proceso de implementación de los protocolos.

Todos los miembros del EPS señalaron que la creación de la DGCPG había sido sumamente positiva, ya que había revalorizado la labor desarrollada por las CMYF a través de diversas medidas.

Resaltaron como positivas algunas medidas tomadas: la iniciativa de crear los EI, destacaron como muy beneficioso el trabajo que se había realizado en La Plata con los EI durante el 2005 (reuniones para la discusión de casos, el intercambio con respecto a las intervenciones) y las directivas tomadas en torno a la organización del trabajo (fijación de la obligación de que un día por semana todas las miembros del EPS de cada EI trabajen juntas en las CMYF).

Algunas miembros del EPS incluso lamentaron que el trabajo en La Plata se hubiera discontinuado, ya que además luego siguió un período de cambios del personal a cargo de la coordinación que vivieron con confusión ante la falta de noticias. Este período de transición y renovación de coordinadores llevó a que algunas propuestas que habían hecho quedaran sin respuesta y a no poder evacuar algunas consultas. Es posible que esa transición también haya hecho que la información sobre los protocolos no llegara a todos los equipos de manera uniforme.

Cabe destacar que las psicólogas han recibido con agrado el reciente nombramiento en la coordinación del área psicológica de la Lic. Santos quien ha propuesto realizar actividades que retoman algunas de sus propuestas (supervisión, conformación de grupos de ayuda mutua).

a. Reflexiones sobre los protocolos.

La idea de estandarizar las prácticas mediante instrumentos como los protocolos es considerada como necesaria por las y los miembros del EPS, y en general es bienvenida. No obstante, queda la impresión errónea de que el protocolo sirve fundamentalmente al personal policial. Es necesario dejar claros los estándares y normas para el funcionamiento del EPS para restringir los espacios de opinión y circulación de mitos en relación a la violencia, y esta medida debe acompañarse con capacitación específica sobre procedimientos de atención en especial a aquellas miembros del EPS que no tienen formación o experiencia en atención especializada a víctimas de VF y VS. Por otro lado, se dejó entrever que para que los EI implementen los protocolos ajustándose a los procedimientos establecidos hay obstáculos como las particularidades que presentan los casos y la magnitud de la demanda de trabajo (Ver Sección A).

A partir de lo relevado en las distintas entrevistas se observó que el proceso de implementación de los protocolos no fue sistemático, ni en forma ni en tiempo. Las miembros del EPS accedieron a los PAV a través diferentes personas, titulares, compañeras, coordinadora de psicólogas y por tanto, los tuvieron en su poder en diferentes momentos. Se registraron algunos casos en los que al momento de la entrevista no habían visto aún los protocolos.

Las miembros del EPS que accedieron a los PAV realizaron en su mayoría una lectura individual de los mismos, esto implicó distintos niveles de profundización, en algunos casos de un modo informal se produjeron intercambios de impresiones entre miembros del EPS. Un equipo remarcó que no necesitó capacitación porque en su práctica diaria de trabajo ya tenían incorporado lo propuesto.

En cuanto al contenido del protocolo, la mayoría de las miembros del EPS se mostraron de acuerdo con el planteo y el marco ecológico propuesto. Sin embargo, hubo algunos comentarios de las miembros del EPS con menos formación que señalaron que la perspectiva de género que proponía el protocolo era restrictiva, entendiendo que promovía la discriminación, por lo que se evidencia la necesidad de capacitación específica a fin de evitar estos errores conceptuales básicos².

En algunos casos los comentarios más críticos sobre los protocolos se restringieron al Instrumento de la entrevista de admisión única (Anexo 5 del protocolo de los EI) Esta herramienta fue señalada como “disruptiva” para la entrevista, demasiado extensa y poco cuidadosa de la sensibilidad de las víctimas. En relación a este punto las miembros del EPS con mayor formación y experiencia mostraron una posición distinta, dimensionaron con claridad la importancia de la de la ficha, la evaluación de riesgos y su utilidad para dar orientación a la víctima.³

Por último, en cuanto a los aspectos que habían sido mejorados a partir de la implementación de los protocolos se mencionaron las mejoras realizadas por el personal policial en la atención telefónica. Se señaló como un punto débil la falta de consideración de los tiempos necesarios para que se lleven a cabo los espacios de reflexión conjunta entre los integrantes de los EI.

² Ver “Women and Domestic Violence: Programs and Tools That Improve Care for Victims”, en <http://www.ahrq.gov/RESEARCH/domviolria/domviolria.pdf>

³ En la Sección A se hace una propuesta respecto de cómo dividir la recolección de información para el registro y su utilización. Allí se menciona como recomendación dividir estas funciones de recolección de información en diferentes etapas entre la guardia, la oficial de servicio y el EI, además de mejorar fundamentalmente el sistema de administración de información y su comunicación. Ver también “Violence against women: identifying risk factors”, en

III. Hallazgos y recomendaciones

El presente apartado recupera las fortalezas y debilidades de las prácticas y herramientas que utilizan las profesionales de los EPS. También detalla las amenazas y oportunidades que brinda el contexto de las CMyF para la implementación de los protocolos y se realizan algunas recomendaciones.

a. Etapas del proceso de implementación del espacio del EPS en el ámbito de la comisaría.

Los equipos interdisciplinarios fueron creados por iniciativa de la DGCPG en el 2005. En una primera etapa los profesionales convocados⁴ fueron capacitados en el Ministerio de Seguridad en La Plata. Existían antecedentes de este tipo de trabajo, en las CMyF de Ezeiza y San Isidro, allí trabajaban profesionales que no eran miembros de la policía, sino que se trataba de personal profesional no policial y ad honorem.

La incorporación de los EI a las CMyF es considerada por todas las miembros del EPS como una medida positiva, indican que este espacio ha posibilitado que las CMyF sean vistas de un modo distinto por la comunidad, alejándolas del imaginario que las liga a la asistencia burocrática, la atención mecanizada y la falta de escucha.

En los discursos de las integrantes de los EPS, de las oficiales y de las observaciones de campo se reconoce que la implementación de estos espacios requiere de un proceso que plantea algunos desafíos a lograr:

1. Apertura institucional: La incorporación de un EI a las CMyF implica contar con la posibilidad de brindar un servicio adicional a las víctimas de VF y VS. Para implementar adecuadamente el funcionamiento de este EI, se requiere de un proceso de integración de los nuevos actores que poseen formación profesional diversa y que no están imbuidos en las normas, valores y modos de actuar propios de la cultura policial. Las relaciones con las miembros del EPS requieren una flexibilización de los modelos de trabajo e interacción policiales, las relaciones no se regulan de acuerdo a jerarquías policiales ni responden a lo pautado por la organización tradicional y vertical. Para lograr una articulación eficaz y productiva en el trabajo tendrán que encontrar modos nuevos de interacción que les permitan generar relaciones de respeto regidas por principios profesionales democráticos e igualitarios.

2. Generar oportunidades de intercambio de opiniones, consultas y sugerencias en relación a los modos de intervención y abordaje de los casos. Se observa que la magnitud y volumen de trabajo y las diferencias en los modos de trabajar, provocan dificultades para generar espacios de intercambio (trabajo en equipo).

3. Sistematizar modos de interacción que permitan un proceso de trabajo unificado donde se identifiquen roles y responsabilidades. En general se observa que se logra un enriquecimiento tanto para las oficiales como para las miembros del EPS

⁴ No se pudo recabar información respecto de cómo se realizó esta convocatoria. Ver Sección A.

cuando pueden generar acuerdos sobre modos de acción en las CMyF. Estas pautas de acción favorecen la mejor atención, ya que las consultantes encuentran distintos actores que operan asesorándolas claramente y en un mismo sentido (generación de intervenciones consistentes).

b. Modos para optimizar recursos y mejorar el intercambio entre el EPS y las oficiales.

A partir de los dichos de las miembros del EPS y de la información relevada en los grupos focales realizados con el personal policial se detectaron distintos tipos de formas de vinculación entre el personal del EPS, del EA y personal policial.

1. Interacción iniciada por el EPS

i- Acercamientos individuales e informales: Las miembros del EPS se acercan a las oficiales para brindar información o conocimientos que les permitan perfeccionar una práctica o modo de realizar una tarea. Aquí se pueden incluir comentarios sobre cómo posicionarse frente a una víctima de VF/VS (demostrar seguridad), sugerencias sobre el modo de escuchar (mirar a los ojos, respetar los dichos de la persona atendida), o consultas respecto de cómo conseguir determinado apoyo policial o de la red local para una víctima/sobreviviente.

ii- Intercambio con la titular de la dependencia: Algunas de las miembros del EPS se comunican con la titular de la dependencia para hacer sugerencias en torno a proponer la inclusión de algún taller dentro del espacio de las academias. Otras miembros del EPS se acercan para conocer los motivos de acciones desviadas de procedimientos habituales (toma de exposición civil en lugar de denuncia). También se acercan cuando consideran que es necesaria la realización de una tarea operativa policial.

2. Interacción iniciada por el personal policial hacia el EPS:

iii- Intercambio de la titular con miembros del EPS: Frente a casos muy complejos la titular se acerca para intercambiar información, requerir atención inmediata de un caso, o pedir opinión sobre mejoras en la intervención en algunos casos que se consideran nuevos o complejos, como ASI, menores que sufrieron cambio de identidad, VS, casos graves de VF.

iv- Solicitudes de la titular a miembros del EPS: La titular puede demandar al personal del EPS apoyo para la capacitación de las oficiales en un tema específico y puntual (modo de recibir en la guardia, inducción del personal nuevo). En algunas de las CMyF piden a las miembros del EPS que contengan al personal de la comisaría. Si bien esta acción está autorizada por el PAV II, es necesario eliminarla, debido a los problemas éticos y de carga de trabajo que ocasionan en el funcionamiento cotidiano de las CMyF (Ver Sección A).

v- Intercambio de las oficiales con miembros del EPS: En cumplimiento de los PAV, las oficiales solicitan la intervención del EPS frente al desborde emocional de las víctimas (manifestaciones de angustia, presencia de incoherencia en el relato, interrupción de la declaración por dudas), frente a casos complejos de ASI

o menores que sufrieron cambio de identidad. Los acercamientos algunas veces se deben a consultas sobre estrategias para el manejo de casos, luego de haber intervenido en algún caso que les resultó significativo, preguntan si su acción fue correcta o qué pasos se deberían seguir en esos episodios.

vi- Solicitudes de las oficiales al EPS: La carga de trabajo y las especificidades de la problemática de la atención en seguridad de la violencia contra las mujeres y de género afectan al personal de las CMyF de diversas maneras en los personal y lo profesional. Durante el trabajo de campo se constató un permanente pedido de “contención” al personal, que los PAV resuelven asignando esa función al EPS. Algunas oficiales solicitan al EPS opiniones en relación a problemas que sufren a partir de su intervención en los casos, preguntan qué hacer para el tratamiento del estrés que genera la tarea (comentarios sobre trastornos del sueño, angustia, cansancio, etc.) En algunas oportunidades realizan consultas sobre problemas personales con sus propias parejas o familias (problemas de comunicación con la pareja, conflictos por el efecto de resignificar algunas situaciones a partir de la visualización de la VF en el trabajo).

El intercambio entre el EPS y el personal policial se caracteriza por un alto grado de informalidad, en dónde los contactos en general se originan por motivaciones e intereses individuales, se realizan en tiempos restringidos a los ratos libres, se ven limitados por la urgencia de los casos que se presentan.

3. Algunas recomendaciones:

Se observa que algunas temáticas de consulta se repiten, por lo cual para optimizar los recursos se podrían establecer algunas formalizaciones que permitieran canalizar las problemáticas:

1. Abordaje del estrés, mediante actividades como talleres u otras en las que participe todo el personal. Es necesario que todas y todos compartan conocimientos sobre el tema, conozcan estrategias para afrontar el estrés y prevenirlo. La OMS⁵ tiene varios documentos en los que hace recomendaciones específicas para personal que trabaja con víctimas o sobre casos de VF y VS. Teniendo en cuenta la alta prevalencia de la violencia contra la mujer, recomienda que las trabajadoras del campo de la violencia cuenten con espacios de apoyo y capacitación. Este tipo de dinámica además de promover un ámbito saludable de trabajo y evitar la enfermedad del personal, favorecería la integración, el apoyo e identificación entre pares, disminuiría la cantidad de consultas individuales a las miembros del EPS. A las actividades puntuales es necesario sumar la capacitación a la titular de la CMyF y su personal a fin de llevar a cabo cotidianamente acciones tendientes a reducir el estrés en el funcionamiento.

⁵ OMS: “Dando prioridad a las mujeres: Recomendaciones éticas y de seguridad para la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres”, Departamento de Género y Salud de la Mujer, Ginebra, 2001. En <http://www.who.int/gender/violence/en/prioridadmuj.pdf> . Ver también OMS, “Ayudándonos para ayudar a otros: Guía para el autocuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar”, en <http://www.ops-oms.org/Spanish/AD/GE/gph7.pdf>

2. Fortalecimiento de la capacitación en género. Trabajo en talleres que promuevan reflexionar sobre la propia experiencia de socialización, que favorezcan la visibilización de los abusos de poder con base en el género, y que permitan incluir la perspectiva de derechos de las mujeres⁶.
3. Generar encuentros para el trabajo en conjunto de los EI y las oficiales. La significativa cantidad de consultas diarias y ocasionales demuestra la necesidad de generar acuerdos para mejorar la articulación del trabajo. Es necesario mejorar la sistematización de la información sobre atención de los casos (ver Sección A). Asimismo, se requiere que las profesionales del EPS no tengan funciones de contención o consultas personales al personal de la CMYF, que deben relegarse a otros espacios institucionales (ver sección A), y que se estimule y generen las condiciones necesarias para el trabajo en equipo de todas las y los integrantes de las CMYF.
4. Confeccionar y circular material con definiciones básicas sobre VS, AS, ASI que describan su incidencia y las consecuencias que producen en las víctimas.
5. Confeccionar un manual básico de inducción para las oficiales ingresantes. La creación de la especialización en género de la Escuela de Policía Juan Vucetich de la Provincia hará que periódicamente se sumen oficiales, por lo cual un instrumento de inducción puede facilitar la adaptación del personal y evitar que esta función recaiga en el EPS.

c. La articulación del trabajo policial con el EPS.

El trabajo coordinado requiere compartir una perspectiva de acción, definir roles y responsabilidades, de modo que al interactuar las y los actores reconozcan claramente sus funciones y logren integrar sus esfuerzos para alcanzar el objetivo en común.

Compartir perspectivas, definiciones y expectativas de roles no siempre es una tarea sencilla y, sin embargo, tampoco es imposible. Se puede lograr a través del apoyo institucional, y en este sentido es recomendable que la DGCPG continúe trabajando para fortalecer las políticas para unificar criterios.

Respecto de la actuación del EPS como peritos o testigos expertos. Es necesario esclarecer que la función que desarrolla el EI es de asistencia a las víctimas de VF y no debe implicar la realización de entrevistas para validar los dichos o declaraciones de algunas consultantes. Sin embargo, y diferenciando claramente las funciones del EPS de las forenses, a veces la autoridad fiscal o judicial puede solicitar su comparecencia en una audiencia a fin de brindar testimonio experto. En este punto es necesario generar criterios de coordinación con los órganos judiciales y fiscales para comunicar los alcances de las funciones del EPS a fin de

⁶ Ver Anexo A y “Victims Bill of Rights”, en http://www.oag.state.ny.us/family/domestic_violence.html

evitar recargas de trabajo innecesarias. En este particular es muy útil la coordinación del EA (Ver Sección A, C)⁷.

Respecto de la atención del EPS a agresores, es necesario ratificar que el servicio de las CMyF está destinado a víctimas/sobrevivientes de VF y VS que, por sus características diferenciales (ver sección A) requieren de un ambiente donde la víctima se sienta segura, libre del carácter controlador del agresor. Debido a la falta de especialización, se ha detectado que algunos miembros del EI aún operan en base a estereotipos de género, en especial el de la “agresión mutua”, que les impide determinar con claridad y urgencia quién es el agresor primario y quien la víctima, y que les llevan a adoptar soluciones que no son adecuadas para la atención de estos casos, tanto por su ineffectividad como porque pueden aumentar los riesgos para la víctima (como reprender al agresor, hacerlo llegar a acuerdos con la víctima o compromisos con el EPS, orientarlo para su atención psicológica o su asistencia al grupo de autoayuda o ayuda mutua. Estas conductas deben erradicarse por medio de capacitación⁸. La Ley 12.569 prevé que los agresores y víctimas nunca concurren a audiencias los mismos días, que las y los jueces no promuevan medidas de conciliación o acuerdo entre las partes sobre cuestiones referidas a la agresión o violencia, y que sean los equipos de los juzgados y los jueces quienes determinen las medidas que el agresor debe cumplir, sean estas sanciones, trabajo comunitario, tratamiento, medidas cautelares, u otras. Estos mismos principios de actuación deben regir en las CMyF para la atención del EPS, y la orientación, asesoramiento y tratamiento del agresor deben quedar fuera del ámbito de las CMyF, en manos de los profesionales psicosociales y judiciales que integran dicha autoridad⁹.

⁷ Ver, por ejemplo, “The Croydon Protocol”, instrumento generado pro la corte de familia de Croydon para la atención de casos de VF y VS. En http://www.cps.gov.uk/publications/agencies/dv/croydon_protocol.html

⁸ Si bien es obvio que la violencia no es patrimonio masculino, es necesario tener claras las características diferenciales de la VF y VS (Ver Sección A). Sobre mitos respecto de la VF, ver Casa de la Esperanza, en <http://www.casadeesperanza.org/sp/mitos.html> ; “Identifying Victims of Domestic Violence”, en <http://depts.washington.edu/uwcoe/healthtopics/dv/identify.html> ; “Dual Arrest and Primary Aggressor”, en <http://www.mediadar.org/docs/Justice-Denied-DV-Arrest-Policies.pdf> , “Violencia doméstica: qué debería ocurrir cuando la policía llega”, en http://www.purpleberets.org/violence_whatshould_sp.html , y “Primary Aggressor Guidelines”, en http://www.opdv.state.ny.us/public_awareness/bulletins/spring1999/aggressor.html , entre otras.

⁹ La denuncia de un caso de VF es obligatoria en la ley 12.569, por lo que todos los casos deben ser atendidos en sede judicial en un plazo de 48 hs. En caso de que la justicia incumpla estos plazos, es obligación del personal de las CMyF evaluar los riesgos y brindar la adecuada protección a las víctimas (ver sección A). Asesorar al agresor en las CMyF no es una solución que beneficie a las víctimas de VF y VS, aún frente a las otras debilidades del sistema de intervención institucional en estos casos. Por otra parte, el EPS sí puede brindar a las víctimas información respecto de instituciones que brindan tratamiento o ayuda para agresores, o alertar a las instituciones o personas que traten al agresor ante un episodio de violencia cuando conste en el registro o la víctima provea información respecto de que el agresor está bajo tratamiento o asiste a alguna institución. Por último, las CSeg pueden también proveer información para el público y sus miembros referente a VF y VS y centros de ayuda para víctimas y agresores. También las oficiales de patrulla ante un caso de VF o VS pueden dar al agresor información sobre estos centros, además de llevar adelante el procedimiento indicado para la atención de la víctima y su derivación a la CMyF.

d. La comprensión de las funciones de la CMyF

La mayoría de los miembros del EPS define las funciones de las CMyF del mismo modo que define las funciones del propio EI. Si bien este dato es alentador en un sentido, pues “todos se dirigen hacia un mismo objetivo” se recomienda trabajar en la diferenciación de funciones dentro de la CMyF.

Una de las recomendaciones para las intervenciones específicas que hace la Organización Panamericana de la Salud¹⁰ al sector policial es “...la capacitación y sensibilización sobre la importancia del sector y sus tareas en el ámbito de la violencia contra las mujeres y los derechos humanos...” Las CMyF deberían enlazarse con misiones como: “brindar seguridad”, “auxiliar a la justicia” o “resguardar los derechos” y ponderar la validez de las tareas específicamente policiales como la toma de las denuncias, confección de bases de datos, relevamiento del seguimiento de casos y confección de estadísticas. Existen herramientas de la administración que pueden facilitar la consolidación en lo discursivo y en términos formales de la misión institucional, por ejemplo los manuales de inducción en general reflejan esa información básica.

Esto podría tener distintos efectos hacia el interior de las CMyF consolidaría formalmente la identidad institucional, mejoraría la inserción de espacios nuevos como el de los EI al delimitar funciones, facilitaría la adaptación del personal ingresante. En cuanto a los efectos hacia el exterior podría servir para dar a conocer clara y explícitamente a todas las comisarias las actividades que se realizan en las CMyF, también serviría para fortalecer la red y presentarse más formalmente frente a otros sectores como Salud, Desarrollo Humano, ONGs, etc.

e. Requisitos para el funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios: horizontalidad y los espacios de reflexión conjunta.

Jorge Corsi define el trabajo de los EI que trabajan con víctimas de VF de la siguiente manera: “El mismo necesita manejarse con un marco teórico homogéneo y compartido por todos los integrantes. Esta elaboración conlleva el planteo, replanteo, instigación y análisis del bagaje personal, técnico y subjetivo, en cuanto a los mitos, estereotipos, valores, creencias, prejuicios, abordaje de la tarea, sistematización de la misma, estrategias a seguir, preparación científica, etc. La consolidación del equipo requiere la creación de espacios de reflexión permanentes, tanto en relación con el tema de la mujer maltratada, como con el rol técnico- profesional no tradicional, con apertura a la participación e intervención en distintas instituciones y en la comunidad, atinentes a cada caso. Además es menester evaluar de forma permanente el trabajo efectuado por los distintos miembros del EPS...”¹¹

Se observa que los EI llevan adelante su misión realizando entrevistas individuales, motivan esa división del trabajo distintos factores: en algunos casos

¹⁰ OPS: “Reunión Interagencial de expertas sobre componentes claves para leyes y políticas entorno a la violencia basada en género. Informe final.”, Washington, 2003. En <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/ReunionModelo.pdf>

¹¹ Corsi, J: “Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social”, Bs. As, Editorial Paidós, 1994.

los miembros del EPS han distribuido intencionalmente sus horarios en distintos días para que la gente cuente todos los días con algún profesional que los pueda asesorar, en otras ocasiones, aún coincidiendo en horarios, la cantidad de mujeres que asisten a las CMYF obliga a que los miembros del EPS trabajen individualmente para agilizar los tiempos de espera. Algunos miembros del EPS manifestaron que la entrevista individual es la metodología que les parece más adecuada para la atención en las CMYF.

En todos los casos los espacios de intercambio, reflexión y discusión sobre los casos se desarrollan informalmente en los pasillos, en los ratos libres, en el horario de almuerzo o cada tanto cuando todos pueden combinar un horario.

Todos los miembros del EPS sostienen que la complejidad de la problemática requiere un asesoramiento integral, valoran que desde las CMYF se brinde asesoramiento desde diversas disciplinas. La mayoría sostiene que sería beneficioso profundizar la perspectiva interdisciplinaria, entendiendo que actualmente el trabajo de equipo parece asemejarse más a lo multidisciplinario, se actúa fragmentando el problema y abordando desde de cada disciplina una parte.

Como recomendaciones, se propone que se realicen encuentros de reflexión y construcción conjunta. El trabajo sistemático hacia el interior de los equipos de las CMYF puede funcionar como espacio de supervisión y capacitación, mejorar la calidad de la atención y propiciar el apoyo entre pares, que es recomendable para una tarea tan estresante como la que desarrollan los EI. Asimismo, estos encuentros pueden servir para promover el compromiso, el respeto, la democratización de las relaciones y la erradicación de prejuicios, así como una forma de solucionar conflictos de trabajo. Es central que las jerarquías policiales de algunos de los miembros de los EI no obstaculicen el abordaje multidisciplinario.

f. Definiciones en torno a la práctica de los miembros del EPS

A partir de lo relevado en las entrevistas, se observa que aún no se encuentra un término para nombrar e identificar de un modo unívoco la asistencia que brinda el EPS. En cambio, en los relatos de las profesionales del EPS surgen tres tipos de definiciones que se utilizan para explicar la práctica.

La primera define la asistencia brindada en términos negativos a partir de indicar que ésta no constituye un tratamiento psicoterapéutico, ya que los objetivos de la asistencia no son disminuir síntomas ni mejorar el funcionamiento psicológico.

Una segunda delimitación de la práctica se alcanza a través de una enumeración de tareas o funciones: contener, escuchar, orientar, ayudar a buscar alternativas y acompañar, que no están contenidas en un tipo de asistencia que las aglomere.

Una tercera aproximación es la que indica que es una intervención de crisis o urgencia, caracterizándola a partir de las condiciones del encuadre: intervención limitada en el tiempo, focalizada en el “aquí y ahora”, no investiga el pasado remoto de la persona, no se manejan aspectos psicodinámicos profundos, no se

hacen interpretaciones, se promueve una alianza terapéutica y que tiene como objetivo la resolución de la crisis.

En relación a esta tercera definición, cabe aclarar que a pesar de que este tipo de encuadre puede funcionar como guía para la práctica, la falta de recursos y el ámbito en que se desarrollan las intervenciones del EPS hace que no se ajuste a lo requerido para las intervenciones en crisis. La OPS en su guía de trabajo para la intervención en crisis (IC) con mujeres víctimas de VF o VS sostiene que este proceso implica dos metas o fases. La primera etapa es la de reducción de riesgos, se relaciona con brindar mayor seguridad a la mujer y a sus hijo/as, es considerada de gran relevancia ya que de su eficacia depende la siguiente fase, que se denomina de continuación con la vida y se relaciona con potenciar el cambio positivo de vida a partir del evento precipitante de la crisis.

En la primera etapa de la IC se realiza una evaluación de riesgos (peligrosidad de muerte, suicidio, reincidencia de violencia, nuevos abusos, riesgo de violencia a hijos), se movilizan recursos externos e internos para aumentar la seguridad personal, se contribuye a superar el desequilibrio, se participa en la solución de necesidades y se proporciona apoyo.

En la segunda etapa, se presentan alternativas para comprender la crisis y la violencia de género, se brinda información sobre la violencia y sus consecuencias, se examinan los problemas y las alternativas de solución en orden de prioridad, se elaboran en conjunto planes y metas de acción futuras y se toman decisiones sobre intervenciones futuras (derivaciones, ingresos a grupos de ayuda mutua)

En líneas generales, se observó que los miembros del EPS realizan algunas de las tareas propuestas para las dos etapas de la intervención; procuran escuchar y contener, ayudan a las consultantes a identificar y desnaturalizar las situaciones de violencia, piensan junto a ellas alternativas de acción y ayudan a las consultantes a superar el desequilibrio emocional¹². Sin embargo, existen otras tareas que no se pueden realizar de modo sistemático como la participación en la solución de las necesidades, la elaboración en conjunto de los distintos problemas y las alternativas de solución y los planes y metas de acción a futuro, la movilización de recursos externos e internos y la evaluación de los riesgos psicosociales mencionados más allá de la situación de emergencia. Más allá de que se observan algunas diferencias entre los miembros del EPS de acuerdo a su experiencia y formación, ya que las que cuentan con más trayectoria realizan la evaluación de riesgos y poseen contactos que les permite movilizar algunos recursos, cabe aclarar que el marco institucional no favorece el desarrollo riguroso de la intervención.

Considerando que uno de los objetivos del PAV II es estandarizar las prácticas debería encontrarse una definición más precisa en torno a la asistencia brindada que contemple los recursos institucionales existentes y las posibilidades concretas que poseen los miembros de los EPS al momento de brindar asistencia (Ver sección A).

¹² Se detectaron también algunas malas prácticas realizadas por personal que no tiene especialización en atención a víctimas de VF y VS.

En cuanto a la demanda del servicio, las miembros del EPS asesoran en promedio 10 personas por día, en un promedio de 40 minutos de duración de cada entrevista. Algunas veces esto no permite que se tomen un descanso. Además, las profesionales del EPS son requeridas por los PAV (y lo realizan cuando pueden) de coordinar grupos, a los cuáles asisten entre 15 y 20 personas. Una posible denominación para la asistencia podría ser “Primeros auxilios psicológico-sociales”, y los pasos de atención definirse en contener a la víctima y desnaturalizar el violencia; evaluar riesgos y opciones existentes para evitar la repetición; brindar orientación médica, legal, psicológica, informar sobre recursos institucionales existentes, y ofrecer integrarse a grupos de ayuda mutua.

g. Red institucional: un enfoque multisectorial logra mejores resultados.¹³

Todas las miembros del EPS mencionan que en promedio intentan realizar tres entrevistas con las consultantes, no obstante si es necesario éstas se prolongan en uno o dos encuentros más. Durante esas entrevistas se realizan derivaciones a otros servicios. La mayoría de las derivaciones son para tratamientos psicológicos individuales a los servicios de salud mental de los hospitales de la zona, salitas de primeros auxilios y centros comunitarios. También hacia grupos de ayuda mutua a ONGs con trayectoria en el tema, a las Direcciones de Infancia y Familia, y Tratamientos para adicciones a los CPA.

Los criterios de selección de las instituciones que conforman la red interinstitucional para la atención a víctimas de VF y VS son variados. En cuanto a los espacios públicos, hospitales y salas de primeros auxilios, primaron para la elección la cercanía y la gratuidad de los servicios, dejando de lado la especialización en el tema. Sólo en dos casos se consideró relevante el trabajo en la temática específica en espacios públicos.

En las derivaciones a hospitales se produce una situación particular, la mayoría de los servicios de Salud Mental están saturados, acceder a los turnos lleva hasta dos meses, sin embargo continúa siendo a veces esta la única opción. En otras oportunidades, cuando las personas cuentan con obra social les recomiendan buscar asistencia allí.

En relación a los servicios hospitalarios algunas de las miembros del EPS mencionaron que también era necesaria la consulta con un médico porque muchas mujeres presentaban trastornos del sueño y en la alimentación. En este sentido, es recomendable que siempre las miembros del EPS pregunten por trastornos de salud que puedan derivarse de la VF o VS (trastornos de sueño, alimentación, etc.) realicen las derivaciones correspondientes de comprobarse su existencia.

Cuando se trata de derivaciones a ONGs se procura que tengan especialización y trayectoria en el tratamiento de la problemática, y luego la cercanía al hogar de la víctima. Asimismo, se mencionó como un obstáculo la inexistencia o escasez de ONGs en varias de las zonas en las que trabajan.

¹³ OPS-OMS: “LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: responde el sector salud”, Unidad de Género y Salud, Washington, 2003.

La situación crítica de los servicios públicos de salud, la existencia o ausencia de ONGS en la zona y la naciente organización de la red interinstitucional para la atención de víctimas de VF y VS determinan que las opciones de derivación se vivencien más como imposiciones coyunturales que como elecciones miembros del EPS. Las derivaciones aparecen más influenciadas por la cercanía y gratuidad del servicio que por un diagnóstico diferencial, omitiéndose observar si para el caso particular es mejor el tratamiento individual o el grupal, entre otras cuestiones que se ven severamente afectadas debido a la total inadecuación de los recursos especializados de atención frente a la demanda de la población, en especial de servicios gratuitos, ya que mucha gente que asiste a las CMYF es pobre o indigente, en especial en algunas zonas de la Provincia.

Llama la atención que no se mencionaran derivaciones al Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Bs. As para obtención de recursos, en especial económicos o de vivienda. Asociado a esto aparecían algunos comentarios que desvalorizaban la influencia de la problemática laboral, minimizando la violencia económica¹⁴ y que podría estar indicando que impacto de la violencia sobre la vida de las víctimas no se está evaluando correctamente.

Por otro lado, antes de realizar una derivación a tratamiento psicológico habría que identificar con claridad las violaciones de los derechos ocurridas y los daños provocados en la salud de la víctima, de esa manera se evitarían la “culpabilización”¹⁵. De no ser así podría interpretarse que la prescripción se debería a un problema en la personalidad de la víctima.

Por último, en cuanto a los seguimientos, este es muy deficiente, debido en gran medida a la falta del establecimiento de un sistema claro y efectivo uniforme, y a la sobrecarga de trabajo que deviene de la multiplicidad de funciones de la CMYF. La mayoría de los miembros del EPS considera seguimiento a la asistencia de la consultante a la segunda entrevista, en esas oportunidades confirman que la derivación haya resultado exitosa. En algunos casos los miembros del EPS realizan los seguimientos efectuando llamados telefónicos a las consultantes.

Por otro lado, la mayoría de los miembros del EPS comentaron que los contactos con las instituciones se habían limitado a su visita de presentación. Esto provocó que en algunas oportunidades se enteren que habían cambiado los criterios institucionales o que el servicio había desmejorado a partir de los comentarios de

¹⁴ Coria, C, “El sexo oculto del dinero. Formas de la dependencia femenina”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1991. Allí plantea un análisis interesante con respecto a la dependencia económica de la mujer: “...denota un lugar que es el de la subordinación. Y la subordinación restringe la movilidad, la capacidad de elección, la asunción de responsabilidades y la confrontación con los resultados de la propia acción, entre otras cosas. Todo esto influye sobre el psiquismo condicionando y limitando las funciones y/o que no logran desarrollarse plenamente...”

¹⁵ OPS-OMS: “LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: responde el sector salud”, Unidad de Género y Salud, Washington, 2003. Se señala que los trabajadores de la salud pueden ayudar a las mujeres víctimas de VF o VS realizando los siguientes pasos: 1. Evaluar el peligro inmediato, 2. Proveer atención apropiada, 3. Documentar la condición de la mujer, 4. Elaborar un plan de seguridad, 5. **Informar a la mujer de sus derechos** y 6. Referir a la mujer a otros recursos comunitarios

las propias mujeres en las entrevistas de seguimiento. Para evitar eso, sería recomendable profundizar los vínculos con las instituciones de la incipiente red.

h. Herramientas para facilitar la organización del trabajo del EPS.

Un punto que se relevó como conflictivo para las miembros del EPS es la propia organización del trabajo. La magnitud de la demanda de asistencia junto con la inexperiencia, la escasez de recursos y la falta de normas claras y operativas de gestión y organización del trabajo, que no distinguen entre los casos de emergencia y una atención de rutina, en general dificultan la organización de las actividades diarias.

Es por ello recomendable favorecer la estandarización de las prácticas que se repiten, a través de algunas herramientas específicas que faciliten a las y los operadores el desarrollo de su tarea en términos prácticos y en cumplimiento de lo pautado por las leyes sobre derechos de las mujeres y violencia familiar y sexual, que deben cumplir. Entre otros, posibles instrumentos que facilitarían el asesoramiento a las víctimas por el EPS¹⁶, son:

1. Folletos, materiales informativos que desnaturalicen la VF y que reafirmen la necesidad de cambio.

1.1. Para leer en la guardia mientras esperan:

- nominen y categoricen los distintos tipos de violencia, definan la magnitud del fenómeno, identifiquen el problema como social, señalen leyes que protegen.
- describan el círculo de la violencia y el perfil del agresor.

1.2. Para entregar una vez que son atendidas:

- definan el impacto de la VF en la salud psicofísica de la víctima y en el sistema familiar.
- describan las funciones y datos de las instituciones a las que derivan habitualmente.
- horarios de los miembros del EPS, grupos.

2. Fortalecer la implementación de los grupos de ayuda mutua en las CMF y modificar las responsabilidades de seguimiento de los casos del EI (Ver sección A).

3. Administración por la Guardia de una parte de la ficha única de entrevista.

El registro de cierta información permite disponer de información básica de la entrevistada, detectar riesgos y conocer el historial de violencia de la pareja, conocer indicadores del estado de salud de la víctima, conocer antecedentes o presencia de victimizaciones tempranas en la familia de origen, todas cuestiones imprescindibles para una adecuada orientación.

¹⁶ No sólo al EPS: en una encuesta que se realizó a 25 oficiales de policía que trabajan en las 4 CMF del estudio, 19 manifestaron que “creen que les facilitaría su trabajo el hecho de que las víctimas de violencia doméstica conocieran sus derechos” (Ver Sección D).

La forma actual de recoger este tipo de información en las CMyF es la ficha única de entrevista que, lamentablemente, no resulta ser un instrumento suficiente. Las operadoras manifestaron que la longitud del documento y la mezcla de elementos policiales o jurídicos que nada tienen que ver con su especificidad profesional contribuyen para que fácticamente su llenado sea más un obstáculo que una ayuda. Se recomienda que parte de la ficha sea completada por las víctimas en la guardia durante la espera y previo a la atención, y que los elementos policiales y jurídicos sean derivados para su registro al EA y la oficial de servicio (ver sección A), para conservar dentro del EPS la parte de la información que corresponde a su especificidad profesional y los objetivos de su atención en la comisaría.

En especial, el EPS debiera registrar información relacionada con la evaluación de riesgos psicosociales, como indicadores de salud, gravedad de episodios, violencia hacia los hijos/os, inicio del problema, antigüedad del vínculo con el agresor, desencadenante de la consulta, factores con que asocia los episodios de violencia, red social y comunitaria, antecedentes de violencia en la familia de origen y otras parejas. A su vez, esta ficha debiera estar dividida en dos partes: en una, información de la víctima que se considere confidencial, que sólo queda en manos del profesional del EPS y se rige por las reglas de la profesión sobre secreto profesional. En otra, la información que pueda ser útil para los pasos posteriores de la atención en la CMyF, como la recepción de la denuncia por la oficial de servicio, como por ejemplo descripciones o apuntes sobre el episodio, existencia de hechos anteriores, riesgos, etc. De este modo, llegará a manos de la oficial de servicio información útil que evite la revictimización y permita guiar mejor la recepción de la denuncia cuando corresponda.

i. El auto cuidado y las políticas institucionales de promoción de la salud son factores claves.

La mayoría de las miembros del EPS reconoce que el trabajo implica una gran carga de estrés, sin embargo se observan diferencias en el grado en que examinan su propia función atravesada por esto y en cuanto a la manera de afrontarlo. Algunas de ellas perciben la importancia de prevenir, en función de ello buscan por iniciativa personal espacios para tramitar la descarga de estrés, apelan al propio análisis y al intercambio de las experiencias con las compañeras. Sin embargo, no hay una política oficial de apoyo en este sentido, ni para profesionales del EPS ni para otros miembros de las CMyF, por lo que estas operadoras quedan muy desprotegidas.

La tramitación inadecuada del estrés, la falta de espacios institucionales para trabajar con lo que les sucede como miembros del equipo de las CMyF y la sobrecarga laboral, provocan la pérdida de capacidad operativa, generan irritabilidad, y ponen en peligro la calidad de la atención. Además, producen diversos trastornos en la salud de las miembros del EPS.

En algunos casos se constató la presencia de comportamientos que podrían dar cuenta de la presencia de Burnout “síndrome de estrés crónico de aquellas

profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia”¹⁷

Nilda C. De Angelis¹⁸ describe las fases del Burnout a la primera etapa la caracteriza como un estado de fatiga, acompañado de dolores musculares y pérdida de energía, en la segunda se observa con frecuencia el cansancio y el sentimiento de la obligación, en la tercera etapa aparecen los sentimientos de falta de realización personal, el agotamiento emocional, los sentimientos de irritabilidad y fatiga intensa y la despersonalización con actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y con los destinatarios del trabajo diario”. La cuarta y última etapa se caracteriza por la aparición de sintomatología psicosomática: a) dolor precordial y palpitaciones b) hipertensión C) crisis asmáticas d) catarros frecuentes e) mayor frecuencia de infecciones f) aparición de alergias g) alteraciones menstruales h) dolores cervicales y de espalda i) úlcera gastroduodenal j) diarrea k) jaqueca l) insomnio.

En los discursos de las miembros del EPS aparecieron comentarios que daban cuenta de la presencia de malestar en el ambiente laboral, cansancio, agotamiento emocional, dificultades para mantener los espacios de recreación y para la realización extra-laboral.

Se recomienda como prioridad para la DGCPG trabajar en la prevención de los trastornos de salud de las integrantes de los EPS y en general del equipo de las CMyF. Para ello es importante sensibilizar y promover medidas protectoras: preservar espacios de recreación, valorizar e intensificar sus vínculos familiares y de amistad, respetar todos sus descansos. Para llevar adelante estos cambios, una guía de gran utilidad puede ser la propuesta por la OPS¹⁹. Otras medidas que la institución puede tomar para mejorar el ámbito de trabajo incluyen el reconocimiento del trabajo desarrollado, pautas claras para ascensos y promociones, o asignación de cargos de coordinación, necesidades de capacitación, etc; promover el respeto de los horarios y brindar espacios de supervisión, favoreciendo el intercambio y los vínculos laborales saludables.

j. Aportes adicionales de la entrevista con el EPS

El flujograma de atención del PAV I plantea como segundo paso del proceso de atención la asignación de una entrevista con el EI, siendo el primero la recepción en la guardia que hace el personal policial.

Sin embargo, a partir de lo relevado en los diferentes espacios, se detecta que este segundo paso constituye en la práctica un proceso alternativo (ver Sección A), ya que por diferentes razones no siempre puede cumplirse. Según manifiestan distintas integrantes entre las oficiales y el EI, esa alteración en el proceso de atención

¹⁷ Corsi, J. “El Síndrome de “Burnout” en profesionales trabajando en el campo de la violencia doméstica”, <http://www.corsi.com.ar/Burnout.pdf>

¹⁸ C. De Angelis, N, “Síndrome de Burnout” en Wolfberg, E (Comp.), Prevención en salud mental. Escenarios actuales, Bs. As, Editorial Lugar, 2002.

¹⁹ OPS “Ayudándonos para ayudar a otros: Guía para el auto cuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar” en Serie Género y Salud Pública 7, Costa Rica, 1999. En <http://www.ops-oms.org/Spanish/AD/GE/gph7.pdf>

obedece en diferentes casos a las siguientes razones: las oficiales no ofrecen la consulta porque la mujer se muestra decidida con respecto a lo que desea hacer (en especial si vienen de una ONG o de un juzgado, o ya han tenido contactos con la CMyF), la consultante no manifiesta desborde emocional (signos corporales de angustia, llanto, nerviosismo, gritos, etc.) y por último, una razón que obliga es la imposibilidad de consulta porque en ese momento no se encuentran miembros del EPS en la CMyF, ya que éstas no se cumplen funciones las 24 horas. Ante esta realidad confusa sobre la cuál el PAV desafía la realidad, a algunas oficiales nuevas les resulta dificultoso y confuso el procedimiento de atención a seguir (ver sección A).

En algunos casos, también se constató la necesidad de capacitación de oficiales de guardia y de servicio para detectar correctamente los casos de desborde emocional, que requieren de la atención sin espera por parte del EPS (ver sección A). Tanto estas oficiales como miembros del EPS manifestaron que es relativamente frecuente que la recepción de denuncias deba interrumpirse por el desborde emocional de las víctimas de VF o VS, lo que es altamente disfuncional. La mejor capacitación para detectar signos de desborde emocional y desatar el proceso de atención adecuado ayudaría a disminuir los casos en que la víctima requiera de contención ante un desborde emocional durante la atención de la oficial de servicio (para lo cual se requiere que siempre haya personas del EPS presentes en las CMyF). Ante un caso de desborde emocional, en cualquier etapa del proceso de atención, la acción indicada a seguir es la derivación inmediata a una miembro del EPS. Es importante brindar información al equipo de las CMyF para que pueda dimensionar el estado en que generalmente se encuentran las consultantes²⁰, quienes atravesaron situaciones límite, altamente traumáticas, que comprometieron su salud física, psicológica, sus vínculos sociales y espacios de autonomía, y transmitir qué es esperable de las víctimas de VS y VF en el momento de acercarse a las CMyF. Estas personas se encuentran probablemente en estado de crisis debido a que padecieron un evento traumático o lo que es peor y más común, debido a que vienen sufriendo abusos desde hace mucho tiempo. Es importante transmitir con claridad que una crisis es un estado de desequilibrio temporal que no implica trastorno mental y que puede manifestarse de diversos modos: angustia, gritos, paralización, bloqueos, negaciones, intrusión de imágenes, recuerdos, expresión de sentimientos y pensamientos sobre la crisis, sentimientos de desorganización, etc.

Entrenar a las oficiales para reconocer como una expresión posible de crisis los bloqueos y/o negaciones, podría mejorar la atención y evitaría que confundieran ese modo defensivo, con fortaleza²¹, garantizando la adecuada intervención del EPS aún en los procedimientos rutinarios (que, a diferencia de la atención en emergencia, podrán generar alguna espera). El proceso de exponer una situación de VF o VS no es sencillo, las víctimas presentan: dudas, temores de venganza, sentimientos de culpa, en ellas operan mecanismos de defensa como la

²⁰ OPS-OMS “Informe mundial sobre la violencia y la salud”, Washington, 2003. Indica que las víctimas de violencia corren más riesgos de sufrir: depresión, abuso de alcohol, ansiedad y comportamiento suicida, problemas reproductivos, enfermedades de transmisión sexual y disfunciones sexuales. En http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.htm

²¹ OPS: “Mujeres maltratadas. Guía de trabajo para la intervención en crisis” en Serie Género y Salud Pública 1, Costa Rica, 1999. En <http://www.metabase.net/docs/simus-ops/00305.html>

minimización, negación, imposibilidades para reconocer sus propias necesidades y derechos y existen también mandatos familiares que las acosan ²². La entrevista con el EPS como un segundo paso de la atención rutinaria cuando este equipo está presente permite que la víctima que se encuentra en estado de crisis pueda organizar sus pensamientos y sentimientos (Ver sección A, Cuadro VIII).

Siempre que sea posible, y en especial en los casos en que la víctima llega a la CMYF por primera vez, es altamente recomendable que la víctima de VF o VS se entreviste con el EPS antes de ser atendida por la oficial de servicio para el registro del reporte. Esta entrevista le permite a la víctima mejorar su estado y quedar en condiciones para realizar el reporte posteriormente, ayudando a disminuir significativamente la revictimización. En gran medida, esta posibilidad depende del fortalecimiento que pueda lograrse al EPS a través de contratación de personal especializado y otras recomendaciones que se hacen a lo largo del presente informe de evaluación.

k. Reflexiones en torno a las buenas prácticas

- Presencia de Grupos de Ayuda Mutua.

El trabajo con grupos en la CMYF Ezeiza²³ comenzó en el año 2001 con mujeres y en el 2002 con varones. Los miembros del EPS que los realizan sostienen, apoyándose en la teoría específica del tema de la VF, que este tipo de intervenciones son las más adecuadas cuando no existen patologías anexas. Agregan que adhieren personalmente al trabajo en grupos porque este permite cumplir con objetivos como: romper con el aislamiento, con el silencio, identificarse con pares, ayudarse y vincularse.

En cuanto a las tareas que desarrollan como coordinadores mencionan que en ambos grupos trabajan en psico-educación: proponen información y reflexión sobre la violencia, el papel de los estereotipos de género, sobre la equidad, los derechos, realizan cine debate y realizan un seguimiento de la evolución de las personas del grupo.

Los Grupos de Ayuda Mutua son considerados por la comunidad científica especializada intervenciones sumamente útiles para el abordaje de las situaciones que viven las víctimas de VF. Estos grupos de víctimas se caracterizan por contar con una profesional con formación específica que los coordina, los objetivos básicos que persiguen son: la supresión de la violencia, la desnaturalización de la violencia, el establecimiento de redes y la recuperación emocional, el aumento de la autoestima y de la autonomía²⁴

En los Grupos de Ayuda Mutua las mujeres víctimas de VF encuentran:

²² Fontana, B.: "De vergüenza y secretos. Consideraciones sobre la violencia sexual en la pareja", Bs. As, Editorial Espacio, 2004.

²³ El único sobre el que pudimos recolectar mayor información durante el estudio.

²⁴ Dohmen, M. L. "Abordaje interdisciplinario del Síndrome de la mujer maltrata. Proceso secuencial" en Corsi, J, Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un problema social, Bs. As, Paidós, 1994.

- Apoyo social. El grupo les brinda a las mujeres pertenencia e intimidad, allí se relacionan con pares que han atravesado situaciones similares, se identifican, se sostienen mutuamente, se contienen y a veces también se relacionan de modo extragrupal.
- Esperanza y la posibilidad de desarrollar más comprensión sobre el problema. La percepción colectiva del problema facilita la elaboración de los hechos, escuchar las palabras de los pares permiten entender de modo más claro las situaciones, superar paulatinamente las distorsiones del pensamiento (negaciones, minimizaciones, etc.)
- Ayuda práctica y psicológica para salir del aislamiento. Un área sumamente vulnerada en las mujeres víctimas de violencias es el área social, la vergüenza, los sentimientos de culpa, las marcas y la manipulación de los agresores las ha sumido en la soledad. Es central revertir esta situación para terminar con la violencia y mejorar la calidad de vida de las víctimas.
- Apoyo emocional, comparten experiencias e información sobre estrategias de afrontamiento. La empatía y solidaridad que se generan a partir de las dinámicas grupales lleva a que las mujeres se apoyen y aconsejen.

Estos grupos son beneficiosos para las mujeres víctimas de violencia ya que les permiten:

- Sentirse aceptadas. Las víctimas han sido humilladas, criticadas, rechazadas, descalificadas por los agresores y en algunos casos también por las personas a quienes les han solicitado ayuda, el grupo es un lugar donde encuentran respeto, aceptación y que les permite disminuir sus “sentimientos de anormalidad”.
- Relacionarse como iguales. Es muy importante este punto, las víctimas han sido sometidas en sus vínculos, en muchos casos los grupos son la primera oportunidad que tienen de relacionarse con otros desde la simetría o igualdad y no desde la subordinación.
- Recuperar fuerzas y coraje. El aislamiento, el violencia, el deterioro de su salud han dejado a las víctimas sin energías y en un estado regresivo que se puede revertir a través de la ayuda grupal.
- Identificar pensamientos distorsionados. Las víctimas necesitan disolver la tendencia a minimizar los daños, a disociar las experiencias, a considerarse las “provocadoras”, desarmar las negaciones sobre el violencia y las injurias.
- Modificar las creencias que se relacionan al violencia. El abuso se enlaza a diversos pensamientos: idealizaciones sobre roles y la familia, idea de que la mujer debe contener al agresor, idea de que el amor todo lo puede, idea de que es la mujer quien debe aliviar el malestar del varón, etc. En el grupo se trabajan contradiscursos sobre la violencia.
- Revisar su socialización de género. Analizar las concepciones sobre la desigualdad entre las mujeres y los varones, el entrenamiento social propuesto para las mujeres que las equipara a “madres” y el de los varones que los coloca como “jefes”.²⁵

²⁵ Ravazzola, M. C: “Historias infames: los maltratos en las relaciones”, Editorial Paidós, Bs. As, 1999.

- Revisar sus historias de crianza. Es frecuente que las mujeres víctimas de VF o VS hayan sido víctimas y/o testigos de violencia en su familia de origen y el grupo permite elaborar este punto.
- Elaborar las experiencias traumáticas que han vivido y disminuir el estrés. Poner en palabras lo que han vivido, sentido y pensado les permite procesar de un modo distinto los episodios de violencia y aliviar las tensiones con que han cargado sus cuerpos, disminuyendo el estrés.
- Registrar el impacto de la violencia en su salud. Es necesario que se visualicen las consecuencias provocadas en la salud: trastornos del sueño, de alimentación, psicosomáticos, confusiones, bloqueos, fobias, depresión, inhibición, intentos de suicidio, lesiones o discapacidades corporales, etc. que aumentan el aislamiento y reesfuerzan la permanencia en la relación abusiva.²⁶
- Visualizar el problema como social. El encuentro con otras víctimas, el trabajo con la perspectiva de género, el hecho de no considerar el problema como consecuencia de patologías mentales y de trabajar con los derechos posibilita entender el problema como un problema social.
- Desarrollar conductas asertivas. Uno de los objetivos del grupo es que las mujeres puedan autoafirmarse en sus derechos, expresarse libremente, reconocer sus necesidades, deseos.

Beneficios adicionales de la intervención en grupos en el ámbito de las CMyF:

- A las miembros del EPS les permite reducir su carga de trabajo, ya que pueden realizar los seguimientos de los casos a través del mismo espacio, la co-coordinación favorece la profundización de la articulación teórica, la supervisión y apoyo entre miembros del EPS.
- Favorece que las oficiales visualicen la problemática de la VF como un problema social. Esta distinción puede mejorar sus prácticas y evitar revictimizaciones.
- A nivel comunitario estos espacios son muy valorados, brindan un recurso muchas veces inexistente en otros ámbitos.

Por todo lo mencionado se recomienda apoyar la organización de estos dispositivos para la asistencia a mujeres víctimas de VF o VS en el resto de las CMyF.

En cuanto a los grupos psico-educativos para varones también son beneficiosos. Corsi, J.²⁷ señala que constituyen el modelo específico para el trabajo con agresores y que persiguen los siguientes objetivos:

- Controlar y detener la conducta violenta. Los agresores en general sostienen que actuaron de modo violento debido a impulsos incontrolables, en la medida que entienden que la violencia se puede controlar pueden comenzar a implementar técnicas de auto observación y control de la violencia.

²⁶ Fontana, B.: "De vergüenza y secretos. Consideraciones sobre la violencia sexual en la pareja", Editorial Espacio, Bs. As, 2004.

²⁷ Corsi, J.: "Violencia masculina en la pareja", Editorial Paidós, Bs. As, 1995.

- Mejorar las habilidades sociales y comunicacionales. Los agresores presentan dificultades para comunicarse, tienden a realizar monólogos, tienen complicaciones para expresar sus sentimientos. El grupo, la identificación con los pares, los señalamientos y el proceso de elaboración les permiten que mejoren sus habilidades.
- Promover la flexibilización de los roles de género estereotipados. Los agresores presentan creencias propias del sistema patriarcal, que los llevan a actuar, sentir y pensar de modo autoritario, rígido, a adoptar conductas posesivas, resolver los conflictos por medio de la violencia, etc. Analizar sus pensamientos y escuchar a los otros los ayuda a desnaturalizar supuestos y transitar el cambio.
- Disminuir el aislamiento social. Los agresores presentan dificultades en todos sus vínculos, se aíslan, son muy dependientes de sus parejas, en general el resto de sus vínculos son superficiales y tienen serias dificultades expresar sus sentimientos. El espacio grupal les permite experimentar nuevas relaciones y salir del aislamiento.
- Revisar creencias culturales que contribuyen a legitimar la violencia. Algunas de sus ideas son: que las mujeres son quienes los provocan, que deben ser obedecidos, que no pueden expresar sus sentimientos porque esto hace peligrar su masculinidad. Los discursos de los pares que asumen sus responsabilidades en la violencia e identifican creencias, el análisis los propios comportamientos y sentimientos les permite posicionarse de modo diverso.
- Incrementar la autoestima y la asertividad. Revisar sus conductas, poder responsabilizarse, generar nuevas relaciones y aumentar el autocontrol conlleva a que los participantes del grupo aumenten su autovaloración.

Corsi, J plantea: “Está contraindicado cualquier tipo de intervención que culpabilice o intimide a la víctima, o la coloque en situación de riesgo” en ese sentido habría que considerar que los grupos de varones agresores funcionen en un espacio distinto al de las CMYF, en un hospital, club, sociedad de fomento para no exponer a las víctimas (ver sección A), y a fin de poder cumplir para ellas las condiciones de desarrollo de un grupo de autoayuda o ayuda mutua, que requieren que éstos se desarrollen en espacios libres de violencia y de cualquier posibilidad de ejercicio de carácter controlador del agresor.

A su vez, debe tenerse en cuenta que el nivel de adherencia a estas intervenciones no es alta: la tasa de rechazo es del 48%²⁸. Dada la escasez de recursos en la zona y la especificidad de las CMYF, habría que considerar utilizar los recursos de las CMYF exclusivamente para víctimas, que constituyen un grupo en riesgo (Corsi, J²⁹: “...dentro de los casos de violencia conyugal: el 75 % son de violencia hacia la mujer, el 23% son de violencia cruzada y el 2,8 % son hacia el hombre” y otros autores³⁰ que sostienen que en los casos de abuso marital el porcentaje de violencia contra la mujer asciende a más del 85% de los casos). Asimismo,

²⁸ Echeburua, E; Fernández-Montalvo, J: “Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto” en Revista Análisis y Modificación de Conducta, Vol. 23, Valencia, 1997.

²⁹ Corsi, J, “Abuso y victimización de la mujer en el contexto conyugal”, en Fernández, A. M (Comp.), Las mujeres y la imaginación colectiva Bs. As, Editorial Paidós, 1991.

³⁰ Ravazzola, M. C: “Historias infames: los maltratos en las relaciones”, Bs. As, Editorial Paidós, 1999.

diversas recomendaciones internacionales indican reforzar las respuestas a las víctimas de la violencia³¹. Finalmente, debe quedar claro que el objetivo de estas intervenciones, en ningún caso, puede ser mantener la unión de la pareja ni lograr la separación, los agresores deben incorporarse a los grupos con el objetivo de modificar su conducta, de otro modo no se logra una adecuada focalización de la problemática. Estas intervenciones no deben generar falsas expectativas para las mujeres ni realizarse a costa de su sacrificio. El hecho de atender a parejas en grupos de ayuda mutua en la misma CMyF no parece permitir un abordaje adecuado de la problemática.

- **Señalamientos sobre derechos y fortalezas de las víctimas.**

Mirta Méndez Puig³² en “Prevención y violencia” define a la violencia diciendo: “...es la violación de los derechos humanos individuales. De los derechos humanos públicos y colectivos se habla mucho y hay mucho escrito pero los derechos humanos individuales no son tan tenidos en cuenta. Hay que sacar los conceptos de violencia doméstica, sacarlos de lo privado y tener derecho a llevarlos a lo público...”. En las CMyF, las miembros del EPS con formación y experiencia especializadas en el tema sostienen de manera sólida una postura ética frente a la violencia, condenando los abusos y considerando a la violencia un delito.

La sanción de la vulneración de los derechos implica una toma de posición clara en defensa de la sobreviviente, por lo que se percibe la función de “prevención”, la protección como ineludible y necesaria en todo momento incluso dentro de la propia institución. Esta postura les permite promover activamente la desnaturalización de la violencia, ayudar a las consultantes a comprender y nominar las situaciones abusivas, así pueden brindar un espacio de contención y seguridad que favorece la prevención de la violencia (empoderamiento).

A través de las intervenciones y señalamientos que sancionan la violación de los derechos de las mujeres, favorecen la visualización de lo invisible, el entendimiento del problema como un problema social y evitan la estigmatización.

Las miembros del EPS allí transmiten de modo claro y sin ambivalencias el apoyo necesario, brindan a las víctimas un marco de seguridad psicológica para que puedan recuperar el equilibrio, comenzar a elaborar las situaciones traumáticas que sufrieron y puedan decidir que hacer con respecto a ello.

Estas intervenciones son positivas ya que no sólo evitan las revictimizaciones sino que favorecen el empoderamiento develando los derechos desconocidos hasta ese momento y recuperando las fortalezas internas borradas por la historia de violencia.

Se recomienda el trabajo de las miembros del EPS con menos formación específica con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Convención Interamericana para prevenir-

³¹ OPS-OMS “Informe mundial sobre la violencia y la salud”, Washington, 2002.

³² Méndez Puig, M, “Prevención y violencia. Dos conceptos no redituables” en Wolfberg, E (Comp.), Prevención en salud mental. Escenarios actuales, Bs. As, Editorial Lugar, 2002.

sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y la Plataforma de acción de Beijing, entre otros instrumentos y materiales relativos a la violencia de género y los derechos de las mujeres que se han ido incorporando a través de citas y referencias en el presente informe.

- **Articulación de la red realizada por una pasante.**

Se registro como una práctica positiva la inclusión de una pasante, estudiante de trabajo social en una de las CMyF. Esta incorporación ha sido beneficiosa en distintos sentidos:

- Permitió consolidar la red institucional. La pasante se ocupó de las tareas relacionadas con contactar a otras instituciones, en algunas ocasiones de realizar seguimientos de casos comunicándose telefónicamente. El abordaje de la violencia requiere de los aportes de diferentes instituciones, las tareas de ampliación y articulación con la red son sumamente importantes.
- Permitió a los miembros del EPS compartir la carga de trabajo. Las tareas que realizan los miembros del EPS muchas veces les impiden ocuparse de la red por lo cual la actividad de la pasante ha sido de gran ayuda.
- Permite formar recursos humanos que luego pueden ser incorporados de manera estable a las CMyF.
- La apertura hacia a las universidades puede facilitar el intercambio de diversos recursos.

- **Realización de actividades con las oficiales.**

Se detectó que uno de los EPS ha realizado algunos talleres para las oficiales en los espacios de academias. Allí han abordado temas importantes para mejorar la atención y facilitar la integración del equipo³³:

- Vinculación entre las oficiales. Han pensado juntas maneras para mejorar las relaciones en el trabajo, visualizado la importancia de herramientas comunicacionales que favorecen el trabajo en equipo, han podido diseñar estrategias para apoyarse mutuamente y hacer frente al estresante trabajo (actualmente cuando reconocen su propio cansancio le solicitan a alguna compañera ayuda, de esa forma evita revictimizaciones y ejercen el autocuidado)
- Formas de atender mejor a las víctimas. Han realizado ejercicios de role playing para poner en práctica modos de presentarse, de hacer contacto con la víctima y de escuchar.
- VF contra niñas y ancianas. Han realizado exposiciones teóricas de los temas para profundizar definiciones, condicionantes y consecuencias para las víctimas. Las oficiales han logrado repensar sus propias historias y algunas comenzaron a elaborar sus propias experiencias.

³³ En la información que surge de entrevistas e informes ya citados destaca que ésta era la práctica cotidiana en la CMyF de San Isidro, no relevada en el presente estudio.

Este tipo de actividades es sumamente beneficioso ya que permite mejorar la atención, el trabajo entre las oficiales, aumenta la integración del EI con el personal policial, permitiendo mejorar el trabajo en conjunto, compartir experiencias y disminuir el estrés.

En otra CMyF se observó como una práctica interesante la iniciativa del EI de proporcionarles a las oficiales material bibliográfico para que comprendieran mejor el problema y mejoraran la atención. Este tipo de actividad también perfecciona la capacitación y entrenamiento de las oficiales, sin embargo para obtener mejores resultados hay algunos aspectos que no deberían descuidarse: la complejidad de los materiales que se entregan y generar posteriormente espacios de reflexión conjunta. Este tipo de prácticas, si bien son positivas, no sustituyen de modo alguno la capacitación que se recomienda reciban las miembros de las CMyF a lo largo de este estudio.

- **Realización de talleres de sensibilización en las escuelas.**

Otra práctica positiva que se observó en dos de las comisarías relevadas fue la realización de charlas sobre el tema de la VF en las escuelas. Este tipo de talleres son positivos, ya que favorecen la prevención y permiten la detección temprana de casos.

Estas tareas sirven para dar a conocer el trabajo que se está realizando desde las comisarías, sin embargo hay que reconocer que estas actividades recién se están empezando a desarrollar y que muchas veces han quedado postergadas ante la falta de tiempo, y las urgencias que presenta el trabajo diario.