



**Departamento de Ciencias Sociales  
Licenciatura en Ciencias Sociales  
Informe Final de Práctica Profesional Supervisada**

**“Propuesta de protocolo de actuación para casos de emergencia en violencia de género”**



Alumno/a: Lopez , Paula. D.A

Tutor: Dr. Torres Germán

Docente del taller de pps: Yasnikowski Juana

Organismo público: delegación de Cachari

Instructor del organismo: De Luca Augusto; Di cataldo Belén

DICIEMBRE-2018

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

Índice

<b>INTRODUCCIÒN.....</b>	<b>3</b>
<b>MARCO-TEÒRICO.....</b>	<b>4-9</b>
<b>METODOLOGÌA.....</b>	<b>14-16</b>
<b>DESCRPCIÒN DEL ORGANISMO.....</b>	<b>16 -17</b>
<b>ANÀLISIS DE LA INFORMACIÒN.....</b>	<b>17-20</b>
<b>LINIAMIETOS</b>	
<b>PROPUESTOS.....</b>	<b>20-27</b>
<b>REFLEXIONES</b>	<b>Y</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>28</b>
<b>BIBLIOGRAFÌA.....</b>	<b>29-30</b>
<b>Plan de trabajo.....</b>	<b>31-36</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>37-85</b>



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

**INTRODUCCIÓN:**

En este documento se presenta el informe final de la Práctica Profesional Supervisada PPS de la Licenciatura en Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Quilmes. La PPS se desarrollo en el Municipio de Cacharí en el periodo de julio- Septiembre del 2018. La PPS tuvo como objetivo elaborar un diagnostico para la elaboración de un protocolo de prevención de violencia de género.

La violencia contra la mujer puede ser entendida como *“la violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico”*<sup>1</sup>

La violencia contra las mujeres puede ser entendida como un fenómeno global que tiene su origen en el sistema patriarcal y en las desigualdades de género que emanan del mismo.

Las diversas definiciones y abordajes existentes sobre la violencia hacia las mujeres son útiles para referir y describir las diferentes manifestaciones. Reconocer permite organizar conocimiento y prácticas sociales para apoyar, comprender y evitar la exclusión psicológica y social de las destinatarias de esas violencias.

En el marco de la Práctica Profesional Supervisada, de la carrera de Licenciatura en Ciencias Sociales, realizamos una propuesta que consiste en un diagnostico de protocolo de actuación para los casos de emergencia en violencia contra las mujeres.

El trabajo que se presenta a continuación tiene la descripción y análisis que se desarrolló en el hospital municipal Dr. Casellas Solas, y la Subcomisaria del Municipio de Cacharí.

Tras el análisis de la PPS realizada, presentamos un conjunto de recomendaciones. Dichas recomendaciones se realizan en torno a los ámbitos de actuación del hospital y la subcomisaria. Es

---

<sup>1</sup> Extraído de convención de Belem do Para (1004) en:

<http://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

importante adaptar las pautas presentadas a las características y peculiaridades de cada recurso/servicio.

Tanto el análisis como la propuesta que se exponen en la estructura del informe tienen como finalidad poder brindar todo el fortalecimiento para que su actuación sea eficiente a la hora de ser necesario.

En primer lugar presentaremos el marco teórico en torno a los conceptos de perspectiva de género y violencia contra la mujer; el género y las políticas públicas y la violencia contra las mujeres en Argentina. En segundo lugar se presentara el marco normativo legal, en tercer lugar la metodología, en cuarto lugar la descripción del organismo, en quinto lugar el análisis de la información recaudada, en sexto lugar se proponen algunos lineamientos y finalmente presentaremos un conjunto de reflexiones y conclusiones.

**MARCO TEÓRICO:**

Nuestro marco teórico se organizó en torno a tres ejes: el género, la violencia y las políticas públicas.

Violencia y perspectiva de género

El género es una de las contribuciones teóricas más significativas del feminismo contemporáneo, surge para explicar la desigualdad entre hombres y mujeres. Lo femenino y lo masculino se confrontan a partir de una relación mutua, cultural e histórica. El género desarrolla un enfoque que remite a las funciones y rasgos socioculturales y psicológicos que se atribuyen a cada uno de los sexos en cada momento histórico y de cada sociedad.

Lo femenino o lo masculino no es solo al sexo de los individuos sino a las conductas que tienen para ser consideradas femenino o masculino.

*“En 1999, según Marta Lamas, el termino género solo comienza a circular en las ciencias sociales y en el discurso feminista con un significado propio y una acepción específica (distinta de la caracterización tradicional del vocablo, que hacía referencia a tipo o a especie) a partir de los años 70. No*



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

*obstante solo fines de los 80 y comienzo de los 90 el concepto adquiere consistencia y comienza a tener impacto en América Latina” (Gamba, 1999. P. 122)*

Hoy en día la violencia contra las mujeres se convirtió en un problema de escala mundial. La violencia contra las mujeres no se trata de una violencia aleatoria, aislada o explicada por características “anormales” del abusador o la víctima o por la disfunción en la familia. Aunque se han planteado muchas teorías para explicarlas, la desigualdad género está en la clave de cualquiera de las formas que asume el maltrato contra las mujeres.

Ana M. Fernández en “Contratos entre hombres y mujeres y los profesionales de la salud mental”, hace referencia a uno de los rasgos más característicos del siglo XX,

*“es la irrupción de las mujeres en espacios sociales tradicionalmente ocupados por hombres. Espacios laborales, culturales, políticos, etc. Espacios de un mundo público. Esta irrupción se produce dentro de un amplio y profundo proceso de transformaciones, que luego de mitad de siglo fue perfilando cada vez con mayor nitidez, una nueva construcción de la “femeneidad”. (Fernández, 1987, p1.)*

En donde las mujeres lentamente fueron procurando un lugar en espacios antes vedados del que difícilmente se retrocederá.

Las transformaciones sociales, tienen como protagonista sin duda a las mujeres que van redefiniendo y ampliando su lugar tradicional de esposa y madre, pero conllevan cambios y reformulaciones tanto en los hombres como mujeres que mantienen formas tradicionales de la vida.

Fernández (Ibíd.) hace referencia al cuestionamiento de los ordenamientos sociales basados en las diferencias “naturales” de los sexos, donde empiezan a fisurarse los vínculos contractuales entre hombres y mujeres, y se vuelve a redefinir las relaciones entre los géneros.

La transformación socio-histórica del lugar social de las mujeres, implica varios tránsitos y redefiniciones simultáneos y podemos puntualizar de la siguiente manera:



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

- Tránsito de la heteronomía a la autonomía económica.
- Tránsito de la heteronomía a la autonomía sexual.
- Tránsito de la maternidad como eje central de su proyecto de vida, a una maternidad acotada.

Siguiendo a Morgade que aporta algunos procesos en los que se expresan las formas establecidas del “ser mujer” y del “ser varón”.

En las últimas décadas el conjunto de las expectativas y valores sociales establecidas para el “femenino” y lo “masculino” constituyen un sistema de “relaciones de género”. Desde el enfoque del género es descubrir cuánto de arbitrario hay en la posición que mujeres y varones ocupan en la sociedad.

*El sexismo es una forma de discriminación ya que, con otras manifestaciones discriminatorias, es una práctica que tiende a encorsetar a las personas en parámetros impuestos. En cierta medida podría compararse con el racismo, ya que el/la racista también coloca un rótulo a las personas antes de conocerlas; en ese caso, en virtud del color de su piel o de su origen étnico. (Morgade. 2012, p.13)*

Las desigualdades sexistas afectan a mujeres y varones, reproduciendo en un marco determinado de relaciones sociales un orden jerárquico con determinadas reglas de juego; en que “lo femenino” aparece, como conjunto, aún subordinado a “lo masculino” en el campo del poder político, económico y social.

Hay una mirada hacia la historia del mundo que muestra que el solo hecho de ser mujer ha implicado por siglos, subordinación y exclusión.

### El género y las políticas públicas

Carlos La Serna (2011) sobre la cuestión de género que trabaja sobre las políticas locales señala que las políticas de igualdad presentan un avance significativo frente a las anteriores políticas públicas que era “ciegas al género” o “neutrales al género”.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

En las políticas de igualdad, el enfoque de género ha propuesto varios desarrollos conceptuales que están apuntados hacia el objetivo de la igualdad de género: el sistema de relaciones de poder entre los géneros, continuidad/discontinuidad genérica de los espacios público y privado, el triple rol de las mujeres, *“la diferencia entre situación y posición de las mujeres. Lo referido a intereses y necesidades prácticas y estratégicas, la división del trabajo por géneros, el empleo diferenciado del tiempo en hombres y mujeres, el acceso y los controles diferenciados sobre ingresos y recursos, la escenciabilidad del empoderamiento para revertir la asimetría, entre otros”*(Buriyovich, compiladora. 2011, P 117)

Desde las iniciativas a favor de la igualdad entre hombres y mujeres hasta nuestros días, hemos asistido a una evolución en el campo de las estrategias para erradicar las desigualdades de género.

Entre las décadas del 70 y 80 en materia de políticas para revertir la desigualdad entre mujeres y hombres la preocupación pasaba por demandar la integración de las mujeres en los planes y programas de desarrollo. En un primer momento estuvieron inspiradas en el enfoque **Mujer y Desarrollo (WAD women and development)**; luego en el de **Mujer en el Desarrollo (WID women in development)** y por último en perspectiva de **Género y Desarrollo (GAD gender and development)**. Los proyectos ejecutados en la perspectiva **Mujeres en el Desarrollo (MED)** fueron el resultado de que se había invisibilizado la contribución de las mujeres, en donde los proyectos MED fueron para involucrar como participantes a las mujeres en la iniciativa del desarrollo. Mientras que el GAD está focalizado en los aspectos sociales, económicos, políticos y culturales que determinan la forma de participación entre hombres y mujeres.

En la década de los noventa, en cambio, se desplazó hacia la institucionalización de las perspectivas de género, atravesando todas las instancias de formulación de una política que va desde la planificación hasta la evaluación de resultados. En 1998 Teresa Ress propone estrategias que son utilizadas para la incorporación del principio de equidad de género en el campo de las intervenciones públicas. Se trata de tres estrategias; el tratamiento igualitario; la acción positiva; el “mainstreaming”. (Ress, 2009, p 199.)

La primera supone que “ningún individuo debe tener menores oportunidades o derechos humanos que cualquier otro” (T. Ress, op cit. (2000)).



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

Las acciones positivas habilitan las condiciones para una igualdad de resultados. Son medidas tomadas para el beneficio de las mujeres, generalmente esto va acompañado de una unidad organizativa y de respaldo. Ahora bien para este autor el “mainstreaming” reclama algo más que garantice los mecanismos de la participación femenina, reclama la transversalidad sistemática de las cuestiones de género en el conjunto de instituciones.

*“A partir de diversas evaluaciones sobre el mainstreaming de género que se han llevado adelante en diferentes países y donde se evidencian los déficit que aún persisten en torno a la implementación de esta estrategia es que se propone un nuevo tipo de abordaje: las políticas de género transformativas tienen el propósito de no quedarse solo en la transformación de algunos tipos de necesidades e intereses diferenciales, sino que contemplan **una visión integral y holística del problema**. Con esto se pretende que la iniciativas tengan un alcance global que transforme las relaciones de género de manera permanente” (Buriyovich. 2011, p 122.)*

La violencia contra las mujeres en Argentina

El Registro Único Contra la Violencia contra las Mujeres (RUCVM), el cual depende del INDEC, pone a disposición los datos estadísticos que aportan al análisis de un fenómeno social que, en forma creciente, ha adquirido real significación y visibilidad en la Argentina y en el mundo.

Se encuentra registro estadístico generado a partir de la compilación y sistematización de información de los distintos organismos públicos y pertenecientes a diversos ámbitos sectoriales a nivel nacional.

El RUCVM es un registro de casos. Se define “caso” como todo hecho de violencia por cuestión de género, en la que medie una relación desigual de poder, informando o denunciando por una mujer o terceros, personalmente o llamando por teléfono, en la que la víctima solicita asistencia, información o denuncia formal en la policía o inicie una causa judicial en los tribunales, entre otras.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

Lo que hace el registro es poder brindar una metodología de elaboración donde se describe el circuito que siguen los datos inicialmente registrados en las denuncias de una víctima de violencia de género, su recopilación en una ficha digital que luego es transferida al INDEC.

Es a partir de los datos proporcionados por parte de los organismos públicos que registran los casos de violencia contra las mujeres por razones de género, y que han permitido recopilar entre 2013 y el 2017 un total de 260.156 casos. El 71,3% de los casos corresponde a la búsqueda de asesoramiento orientación y asistencia por parte de mujeres de 14 años y mas; el 16,9% pertenece a las denuncias judiciales y, en última instancia se encuentran las que corresponde a la prestaciones policiales y a consultas realizadas para la atención de la salud de las víctimas, estas dos suman menos del 5%.

Los tipos de violencia no son excluyentes. Las mujeres declaran que sufren más de un tipo de violencia en forma simultánea y la información da cuenta del predominio de la violencia psicológica (89,9%), seguida de la física (67,4%), la simbólica (25,1%), la económica y patrimonial (19,4%) y la sexual (7,9%)

Encontramos en el concepto de violencia contra las mujeres los registros que alimentan específicamente al RUCVM que dan datos complejos como lo que es la violencia contra las mujeres. Se basa en las definiciones de la Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres N° 26485.

**MARCO NORMATIVO O LEGAL:**

En el marco normativo se asume la necesidad de brindar información de aquellos aspectos legales que hacen referencia al área en la cual nos especificamos.

Es necesario dar a conocer de los medios adecuados a la coordinación y formación específica en materia de violencia de género de todos los operadores estatales: policía, abogacía, fiscalía, forenses, peritos, judicatura, etc.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

La Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, fue sancionada el 11 de marzo de 2009 Y promulgada el 1 de abril del mismo año.

El antecedente de la ley 26.485, es la convención de Belem do Para celebrada en 1994, que define a la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales.

La ley 26.485 define en su artículo segundo como su objetivo:

La presente ley tiene por objeto promover y garantizar:

- a) La eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida;
- b) El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia;
- c) Las condiciones aptas para sensibilizar y prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos;
- d) El desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres; 1947)
- e) La remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres;
- f) El acceso a la justicia de las mujeres que padecen violencia;
- g) La asistencia integral a las mujeres que padecen violencia en las áreas estatales y privadas que realicen actividades programáticas destinadas a las mujeres y/o en los servicios especializados de violencia”.

En su Art 4: define a la violencia contra las mujeres como:



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

“toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes.

Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”.

Asimismo, en su Art 5: la ley define los distintos tipos de violencia contemplados:

- 1.- Física: es la agresión física que se ejerce contra el cuerpo de la mujer.
- 2.- Psicológica: Es la que afecta el desarrollo personal, causando el daño emocional, la autoestima, la culpabilización, celos, coerción verbal, entre otras que cause perjuicio a su salud psicológica y la autodeterminación.
- 3.- Sexual: Es aquella que implica cualquier acción en todas sus formas, con o sin acceso genital, el derecho de decidir acerca de su vida sexual o reproductiva a través de la coerción, la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de relaciones de parentesco, así como la explotación, prostitución forzada, abuso, acoso y trata de mujeres.
- 4.- Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:
  - a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
  - b) Destrucción de objetos indebidos, como documentos personales;
  - c) La limitación de los recursos económicos para satisfacer sus necesidades;



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo

5.- Simbólica: Con los patrones estereotipados, como los iconos, valores, mensajes que reproduzcan dominación, discriminación naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

Finalmente, como parte de una definición más amplia de la violencia contra las mujeres, la ley contempla distintas modalidades:

**ARTÍCULO 6°**

a) Violencia doméstica contra las mujeres: Hablamos de violencia doméstica cuando una persona trata de controlar y de ejercer poder sobre su pareja en el contexto de una relación sentimental., donde ocurra, que pueda ocasionar daños físicos, y en algunos casos, poner la vida en juego. .

Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia;

b) Violencia institucional contra las mujeres: La violencia institucional supone la acción u omisión de organismos del Estado en cuanto a proteger y garantizar a los ciudadanos, el ejercicio pleno de sus derechos humanos, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley;

c) Violencia laboral contra las mujeres: Es toda acción ejercida en el ámbito del trabajo que manifieste abuso de poder por parte del empleador, del personal jerárquico, de quien tenga la función de mando, quebrantando el derecho de igual remuneración por igual tarea. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en el trabajo estableciendo el no poder lograr su trabajo;

d) Violencia contra la libertad reproductiva: es la violencia que impide a toda mujer a decidir libremente sobre su embarazo o intervalo entre los nacimientos,



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;

e) Violencia obstétrica: es la violencia que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, teniendo un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929.

f) Violencia mediática contra las mujeres: la violencia mediática utilizan los soportes mediáticos y los códigos periodísticos para reproducir la discriminación hacia la identidad mujer, como la explotación, discriminación, legitimando la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.

En relación a las obligaciones de los/las funcionarias estatales, la ley dispone que, en el Art 24° inc. “e” están obligados a denunciar. “La denuncia penal será obligatoria para toda persona que se desempeñe laboralmente en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud” (Op cit, ley 26.485, P 49) y en el Art 36° como deberían comportarse en sus obligaciones:

- a) “los derechos que la legislación le confiere a la mujer que padece violencia, y sobre los servicios gubernamentales disponibles para su atención;
- b) cómo y dónde conducirse para ser asistida en el proceso;
- c) Cómo preservar las evidencias.”.(Op cit, ley 26.485 reglamentada, P 56)

Tomaremos como fundamento de nuestra propuesta estos elementos destacados sobre tipos y modalidades de violencia y obligaciones de los agentes estatales.

**METODOLOGÍA**

La PPS se llevó a cabo con el objetivo de formular un diagnóstico para la elaboración de un protocolo de actuación con el fin de mejorar el manejo de las áreas (comisaria- hospital) de la localidad. Durante la práctica se utilizó una estrategia cualitativa compuesta por entrevistas



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

estructuradas con los especialistas del hospital y los oficiales de la policía, también se hicieron observaciones de tipo no participante en los espacios y se llevó a cabo un análisis documental sobre una recopilación de datos correspondientes a casos atendidos durante los últimos 10 años.

Desde Taylor y Bogdan (1975), la metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable.

Una de las principales técnicas usadas fueron las entrevistas estructuradas, que se denomina a las entrevistas en las que a todos los entrevistados se le hacen las mismas preguntas con la misma coordinación y orden. El “estimulo” es para todos por igual, para que el/la entrevistado/a tenga la libertad plena de manifestar sus respuestas. Se trata de una técnica híbrida, que asegura la estandarización de la recopilación de información que nos brinda la justificación para poder responder los objetivos planteados.

*La entrevista estructurada presenta una menor capacidad de estandarización que el cuestionario (a preguntas cerradas) y al mismo tiempo no es capaz de profundizar tanto como entrevista no-estructurada. Pero, precisamente por su bivalencia, la entrevista estructurada constituye el instrumento adecuado cuando no se desea perder el objetivo de la estandarización de los resultados- es decir “recoger datos” para describir también cuantitativamente una determinada situación social-, pero al mismo tiempo no se conoce el fenómeno estudiado lo suficiente como para poder proceder con arreglo a un clásico cuestionario de preguntas cerradas. (Corbetta. 2003, p.375).*

Desde esta perspectiva se realizaron las siguientes entrevistas entre Julio/Septiembre del 2018 (Ver entrevistas en Anexo):

- cuerpo médico (6 entrevistas);
- especialistas (4 entrevistas),
- enfermeros/as, (12 entrevistas),
- asistente social (1 entrevista),
- administración (1 entrevista),



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- oficiales de policía (16 entrevistas) y
- servicio local. (1 entrevista)

Además se analizaron los expedientes “precarios”: son aquellos documentos en los cuales se dejan asentado por guardia la atención de la víctima por parte del médico, y la denuncia en caso de la presencia de una lesión, en la mayoría de los casos. Se relevaron 200 “precarios” de los cuales se redujeron a 91 expedientes correspondientes a los años 2008 – 2018.

En aquellos casos que una persona “X” denuncia a su agresor y este último también realiza, se lo conoce bajo la denominación de “por cuerdas” ya que las denuncias son enviadas atadas. De este modo, la fiscalía no debe buscar la Investigación Penal Preparatoria (IPP) y son ellos quienes deciden si van a proseguir juntas o por separado hasta que finalice el caso.

En la comisaria se caratula como “lesiones culposas”, el IPP que se envía y vuelve por orden de fiscalía, tiene detallado quien es la víctima, quien es el denunciante, y desde ahí se comienzan las distintas medidas. A la delegación llega la resolución del caso, por ejemplo: restricción de acercamiento a 300 metros y si se lo encuentra a menos lo establecidos se lo aprehende si la intención manifiesta de quebrantar se procede a aprehender

**DESCRIPCIÓN DEL ORGANISMO:**

El pueblo de Cacharí está ubicado en el partido de Azul, provincia de Buenos Aires, Argentina; a 242 km de la Ciudad autónoma de Buenos Aires sobre la Ruta Nacional N°3.

En el año 1839 se citó en correspondencia al juez de paz un paraje llamado Cacharí, a 11 leguas desde Azul hacia el Norte. En 1873, se realizó el trazado del ramal Las Flores hasta Azul por Ferrocarriles del Sud; dos años más tarde se construyó la Estación Cacharí, y el 8 de septiembre en 1876 se inauguró el mencionado tramo ferroviario. En 1880 don Juan Andrade comenzó la mensura



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

de terrenos; en 1886 se habilitó la Escuela N° 6. El Gobierno Provincial autorizó el 2 de Mayo de 1896 a don Mariano Falomir, a fundar un pueblo a llamarse Cacharí; el 16 de septiembre, se autoriza la mensura y trazado, indicando las fracciones.

Paulatinamente creció la población, se incorporaron servicios públicos, se afincaron organismos oficiales y nacieron las entidades de fomento, culturales, sociales y deportivas, la delegación, el hospital y la comisaria fueron los lugares de la realización de la práctica.

En la última ronda sanitaria del 2014 realizada por el es el centro de atención primaria de la salud CAPS 11, el total de habitantes era de 3292 y de 1284 familias. El CAPS11 cuenta con 1105 historias clínicas que están agrupadas por familias y en algunos casos van separadas. El establecimiento cumple la función de prevención de salud, que depende de atención primaria de Azul. (Ver entrevista enfermera 12 CAPS, anexo).

El hospital fue fundado el 17 de julio de 1932, su nombre le fue dado en homenaje a su primer Director el Dr. José Casellas Sola. La dirección está a cargo de la Dra. Belén Di Cataldo que es especialista en psicología de la ciudad de Azul.

Cuenta con 4 médicos, de los cuales 3 de ellos trabajan 48 horas semanales, y 1 de 24 horas semanales. Los médicos de guardias son 4; 9 enfermeros profesionales, de los cuales una es encargada de farmacia y vacunación; 3 enfermeras auxiliares y 2 enfermeras denominadas “empíricas” que no tienen estudios, pero son de una larga trayectoria para el hospital.

Cuenta con las especialidades de: otorrinolaringología; urología; obstetricia; pediatría; psicología; bioquímica; nutricionista; radiología; estimulación temprana; fonoaudiología; odontología y trabajadora social. También cuenta con 4 especialidades pagadas por cooperativa que son: psiquiatría, ginecología, cardiología y cirugía.

El sector administrativo cuenta con un contador y 3 empleadas administrativas, la cual una es técnica estadística hace 29 años, una encargada de administración general y la última en mesa de entrada.

El servicio de gerontología se encuentra dentro del hospital, el cual cuenta con una enfermera profesional y 12 adultos mayores en cuidado y 10 mucamas en todo el establecimiento.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

La subcomisaria se encuentra en 25 de Mayo 1740, que está emplazada el 21 de enero de 1969, cuenta con una fuerza efectiva de 31 funcionarios, entre administrativos, uniformados y no uniformados.

**ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:**

A partir del trabajo realizado, destacaremos como ejes importantes la visibilización del problema de la violencia contra las mujeres, así como las dificultades encontradas por los responsables en el servicio del hospital y la comisaria.

Visibilización de la problemática:

Para el recorrido del análisis se relevaron un total de 200 casos entre el año 2008 al 2018, que fueron el casos de los precarios en donde encontramos como se hace la caratula de asistencia a la víctima. De ese total se redujo en nuestro análisis a 91 casos una vez visitada la comisaria ya que al corroborar la fecha con la hora se pudo saber a qué tipo de violencia pertenencia, por ejemplo:

02/01/10

Denuncia de asistente lesionado: (2160), edad 35, EC [Estado Civil]

Unión consensual, sexo F. proveniente de: vía pública, otras causas: trauma por 3° golpiza.

(No está su Historia Clínica)

EN La POLICIA: se instruyó lesiones y amenazas, se dio intervención al Dr. Prado de la UFI 6 de aquel momento.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

En este caso se confirmó que se trataba de un caso de violencia de género. Al acceder al número de expediente de la historia clínica no pudimos encontrar nada sobre la fecha, sin embargo entendemos que en policía se instruyó para la intervención de la justicia.

La puesta en práctica nos permite ver en base a las entrevistas los puntos en común de los sujetos entrevistados, permitiéndonos observar los diferentes criterios al momento de dar sus respuestas. Hablamos de lecturas disimiles de un mismo enfoque.

En las entrevistas realizadas a los médicos notamos en sus respuestas que mayoritariamente hay una invisibilización del problema, debido a que no hay una denuncia formal de las partes. Es decir que es una situación velada en la cual dicen que no pueden intervenir pero sí se reconoce que sucede.

- En médico 1, en su respuesta, las atenciones cuando hay son por guardias, y en muchos de los casos son improbables y de haberse da parte al servicio social.
- En el médico 2, podemos decir también que las víctimas son atendidas por guardias, en donde se labra el acta de “precario” y *notificas a las autoridades correspondientes*, la mayoría son acompañadas por oficiales de policía. También se notifica cuando vienen al hospital y de inmediato se llaman al servicio que es el órgano fundamental y se informa al director/a de lo sucedido. (lo que se encuentra en cursiva son palabras textuales de las entrevistas que se encuentran en el Anexo médico 2)
- En el médico 4, encontramos que generalmente que los abusos son guardados en secreto por parte de las víctimas, que la mayoría son por conflictos familiares o gente que no tiene parentesco. . *“En los casos de violencia que es una cosa de índole personal excepto que estemos hablando de violencia de un menor, generalmente no se puede hacer mucho dependiendo de la voluntad de la persona que quiera hacer una denuncia o no, uno trata de no meterse*

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

*en eso sino de hacer la atención correspondiente y queda en la persona si quiere hacer o no la denuncia o una presentación o algo por el estilo”.*

Sin embargo encontramos que en los casos de menores los médicos reconocen su responsabilidad según la ley. Por ejemplo:

*“En los chicos si, en todo lo que es menores cabe hacer la denuncia obligatoria de todo lo que es violencia, y pasa a hacer de índole nuestra porque nosotros tenemos una responsabilidad de que no puede ser que un menor pueda ser golpeado o maltratado y en ese caso se hace la denuncia y después se sigue el curso, no me ah tocado a mí personalmente”.* (Lo que se encuentra en cursiva son palabras textuales de las entrevistas ver en Anexo)

Dificultades encontradas en el hospital:

Para la parte de enfermería se encuentra el punto en donde las consultas que entran por guardias, de las cuales algunas tienen seguimiento, y por otro lado muchas de ellas son negadas por las familias. La dificultad está en la negativa en que nunca se aceptan que hay abusos. También podemos decir que en muchas de las oportunidades las mujeres cuentan sus problemas, pero no quieren hacer las denuncias por miedo y por el hecho de que se enteren o porque las victimas vuelven a sus casas y es ahí donde tienen más represalias.

También encontramos que no todos opinan igual, y ahí también se encuentra la dificultad, porque en muchos de los casos sucedidos, se prefiere tapar todo y que quede en la nada por el hecho de ser familiar o conocido de. *“Si pasa en el momento de la guardia se le da aviso al médico y el médico ahí ve y si la familia hace la denuncia o la víctima y ahí se llama a policía y viene, y si no hay denuncia el médico hace un precario en donde queda asentado que vino y si presenta lesiones o algo y mayormente queda en la nada”.* (Lo que se encuentra en cursiva son palabras textuales en la entrevista, ver en Anexo entrevista a enfermera 11)

El abuso de poder también es una dificultad que se encuentra presente, *“ya que unos te dicen que hacer y vos solo respondes órdenes”.* (Lo que se encuentra en cursiva son palabras textuales en la entrevista, ver en Anexo entrevista a enfermera 2) Entrevista enfermera 2)



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

La respuesta ante una situación de emergencia tiene que ser de respuesta inmediata, y de poder ofrecer un lugar para dar contención como lo dicta la ley 26.485 en su artículo 24, inc. “e” y artículo 36 de la obligación de denunciar.

Los cambios tendrían que ser considerados en tener en cuenta lo que dicen las mujeres que van al hospital y entender que hay mecanismos para que se animen y digan lo que les pasa, porque muchos de los casos son personas sometidas a violencias durante muchos años y jamás lo dicen. Todas las áreas deberían estar involucradas, se deben mandar más información, más allá de lo que se conoce sobre el tema, tener gente que no solo asistan a las víctimas, sino también al personal para saber qué hacer en las diferentes situaciones.

Subcomisaría

Desde la subcomisaría, se conoce lo básico ya que es un departamento que depende de la Comisaría de la ciudad de Azul y lo que hacen son las anotaciones puntuales.

Tratan de ser lo más rápidos y profesionales, si bien va de la mano con la sociedad, tiene que ser un trabajo interdisciplinario, abordado por profesionales.

Las denuncias las manejan los oficiales de servicio, en otros casos directamente se denuncia en la Comisaría de la Mujer de Azul; entonces cuando el juzgado de intervención resuelve otorgar medidas cautelares para la víctima, eleva una oficio a la subcomisaría de Cacharí para que la misma lleve a cabo las directivas emanadas.

Las dificultades que se presentan:

Una de las principales dificultades que se encuentra es que no hay centros asistenciales en la localidad, sino que se derivan a Azul.

Como un problema del diagnóstico resulta que algunos de los oficiales dicen que el tema de violencia de género tienen que estar a cargo de una “mujer”, los oficiales antiguos refieren que en el pasado era más fácil de trabajar pero cuando empezaron a visualizar los problemas de violencia contra las mujeres se necesitó la presencia de oficiales femeninos para crear mayor empatía con las víctimas; otros lo tomaron como una recarga en sus tareas y que solamente los oficiales femeninos eran las indicadas.

En el oficial femenino 1 se ve que se desentiende de la situación por no contar en ese lugar con personal idóneo. Mientras que en el oficial femenino 2 dice que no se sienten capacitados para



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

sobrellevar las situaciones problemática ya que no están capacitados en el sentido de violencia contra las mujeres.

Hay algunos oficiales que por motus propio tratan de resolver el problema “*trato de escuchar y en vez de generar más problemas busco una solución*” (Lo que se encuentra en cursiva son palabras textuales en la entrevista, ver en Anexo oficial femenino 4).

Como evaluación del diagnóstico todos en concordancia estarían de acuerdo con que haya una oficina dedicada a tratar los problemas de violencia contra las mujeres, capacitaciones para poder contener y poder resolver dichas situaciones.

**LINEAMIENTOS PROPUESTOS:**

Hay diversos estudios sobre como evaluar las agresiones en los servicios de urgencias, que analizan las características de las víctimas y de sus agresores y los factores de riesgo en la agresión.

La sociedad está haciendo de la violencia una de las armas cotidianas, cualquier forma de violencia contra la mujer, psicológica, física o sexual, es una aberración en contra su derecho fundamental a la integridad física y moral. A esto se le suma la violencia doméstica, extensible a cualquier miembro del hogar. Puede manifestarse de múltiples formas.

El servicio del hospital suele ser el primer contacto de atención de las personas víctimas; es importante poder detectar rápidamente los casos de violencia y poder proporcionar los instrumentos adecuados para su ayuda y tratamiento. A su vez debemos prestar especial atención a la coordinación con todas las partes del servicio.

El conocimiento y la formación es el punto central para los ítems de información en la especialización sobre la violencia de género, constituyen instrumentos básicos para la prevención y el abordaje del problema de la violencia. El objetivo es evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de los médicos, enfermeros y agentes policiales para poder acercarnos a la valoración que la población consultante en guardia y atención primaria hace de este problema y averiguar sus



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

conocimientos y actitudes acerca de la violencia de género y su relación con las variables sociodemográficos y de experiencias personales.

Se realizaron varias entrevistas entre las partes, en la cual todos consideran que es necesario tener una formación sobre la violencia de género y el poder circular la información entre las localidades, como las siguientes preguntas: ¿Ha recibido consultas por casos de violencia de género? ¿Cuántas; de manera regular? ¿Qué tipo de intervenciones se piensan desde su área?; ¿Hay derivaciones a otras áreas?; ¿Encuentra dificultades se encuentran en su trabajo para la atención de estos casos? De qué tipo?; ¿Tiene su personal alguna formación específica sobre la violencia de género? ¿La considera necesaria?, etc.

Proponemos un mecanismo de “plantilla” computarizada para poder circular en los casos de emergencia tanto que entran en el hospital como subcomisaría, en el cual tendría la función de poder informar a “servicio local” de la ciudad de Azul quienes son los encargados de recibir cualquier tipo de denuncia desde la Comisaria de la Mujer y brindar asistencia si es necesario.

Plantilla:

La ficha que usamos es la del RUCVN que diseñó el INDEC que se entrega en los organismos que no disponen de un instrumento de registro digital sistematizado.

*La ficha se prepara en el INDEC en forma personalizada –con el nombre de la institución solicitante– y luego es enviada directamente al organismo (en el caso de las instituciones que tienen convenio en forma directa con el instituto) o a través de las DPE (en el caso de los organismos provinciales o locales). Estas entregas se concretan por medio del sistema de transferencias junto con un instructivo de utilización y una clave única de acceso. La ficha digital del RUCVM tiene la característica de tratarse de un formulario embebido en Excel, que cuenta con las variables y categorías que se requieren en el registro (imagen 1). La información se carga de manera sencilla, dado que en cada variable se despliegan las categorías correspondientes. (RUVCM, 2017. P 25)*



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

The screenshot shows a software window titled "Ingreso de Casos" with a blue header. The main area is a form with four sections:

- Identificación del Registro:** Includes fields for "Tipo de Documento", "Especifique", "Número", "Institución que provee el dato", "Fecha de consulta" (dd/mm/aaaa), "Tipo de registro", "Derivado desde", and "Derivado hacia".
- Información acerca de la agresión:** Includes "Fecha" (dd/mm/aaaa), "Horario" (hh:mm), "Momento del día", and "Presencia de niños, niñas y adolescentes".
- Información acerca de la víctima:** Includes "Sexo", "Persona trans", "Edad", "Fecha de nac." (dd/mm/aaaa), "Lugar de residencia" (Pcia, Partido/Municipio o Dpto., Localidad), "Nivel educativo", "Situación laboral", "Otra situación", "Vínculo con el agresor", "Seleccione", "Convivencia con el agresor", "Tipo de Violencia" (Física, Psicológica, Económica y Patrimonial, Sexual), "Modalidad de violencia", "Tiempo de maltrato", and "Frecuencia de violencia".
- Información acerca del agresor:** Includes "Cantidad de agresores", "Sexo", "Persona trans", "Edad", "Fecha de nac." (dd/mm/aaaa), "Lugar de residencia" (Pcia, Partido/Municipio o Dpto., Localidad), "Nivel educativo", "Situación Laboral", and "Otra Situación".
- Información Complementaria:** A large empty text box for additional notes.

At the bottom, there are four buttons: "Exportar Base", "Guardar", "Buscar", and "Cerrar".

Propuesta de para protocolo en violencia de género:

Se utilizó como insumo un conjunto de protocolos de distintas universidades (Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y Universidad Nacional del Comahue)

Se parte de una propuesta a presentar a los funcionarios para que la pongan bajo su consideración.

En el presente diagnóstico de protocolo que fundamenta contra la violencia de género sus objetivos son:

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

**Artículo n° 1|: objetivos**

- ✚ Garantizar tanto en las instituciones como en la comunidad un ambiente libre de violencia de género, promoviendo condiciones de igualdad y equidad.
- ✚ Propiciar la transversalidad de la perspectiva de género en las políticas y prácticas institucionales del hospital y subcomisaria.
- ✚ Formar ámbitos de confianza y seguridad para que las víctimas puedan exponer sus situaciones, a fin de poder cesar de inmediato y establecer, a través de los procedimientos vigentes, las responsabilidades y sanciones correspondientes.
- ✚ Poner a disposición de las personas afectadas el asesoramiento y la asistencia inmediata que puedan requerir para reparar los daños que pudieron haber sufrido, sin excluir mecanismos previstos por las leyes.
- ✚ Obtener estadísticas con el fin de poder adoptar nuevas medidas de prevención y perfeccionar las existentes entre ambas instituciones.
- ✚ Difundir el diagnóstico de protocolo y los servicios de atención existentes en cada unidad que corresponda.
- ✚ El derecho a una vida sin violencia.

**Artículo n° 2: aplicación**

- ✚ Las conductas que sean de violencia de género, serán consideradas faltas a los efectos de la aplicación del estatuto y de las normas disciplinarias y procedimientos vigentes de cada institución.
- ✚ De haber algún caso que se considere que esté implicado en estos actos, se actuará con estricta observación, comunicando a las autoridades de servicio local de la ciudad de Azul.

**Artículo n° 3: conductas alcanzadas**

- ✚ Conductas de violencia de género descritas en la ley 26.485 y las descritas en el código penal argentino. Cuando la conducta importe un delito dependiente de instancia privada solo se actuará por denuncia de la víctima.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- ✚ Los hechos de la ley 26.485 “Ley de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”

**Artículo n° 4: posibilidad de denunciar**

- ✚ A) Las personas que sean víctimas o terceros que visualicen o presencien situaciones de violencia de género podrán poner en conocimiento los hechos ante los servicios correspondientes.
- ✚ B) Si las denuncias fueron efectuadas, se deberán informar al servicio Local de la zona y esta deberá poner de inmediato en conocimiento su actuación.

**Artículo n° 5: ratificación de la denuncia**

- ✚ A) La denuncia podrá ser realizada por la víctima misma o un tercero que conozca los hechos directo, de forma escrita, o en forma telefónica o por correo electrónico, dando comienzo al procedimiento del protocolo una vez que se realice la ratificación mediante acta escrita y firmada por la persona que realizó la denuncia.
- ✚ B) En el Art. 4 inc. a) solo comenzará el procedimiento si la víctima efectúa la denuncia.

**Artículo n° 6: confidencialidad**

- ✚ El procedimiento de la denuncia deberá ser estrictamente confidencial, lo que se hará saber al denunciante en la primera intervención del organismo de aplicación y se comprometerá a no divulgar información.

**Artículo n° 7: principios**

- ✚ Asesoramiento gratuito: será asesorada por las respectivas áreas de las instituciones.
- ✚ Privacidad y respeto: la persona que haga una denuncia o consulte, será tratado con todo tipo de respeto, debiendo ser escuchada en su exhibición sin menoscabar su dignidad y sin intromisión en aspectos que resulten considerable para la noción de los hechos. También se deberá resguardar la voluntad de la persona en cuanto a las acciones que decida realizar que la afecten directamente, asimismo como la confidencialidad.
- ✚ Contención y acompañamiento.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- ✚ No re-victimización: será innecesaria el relato de los hechos, y la exposición pública y los datos que permitan identificarla.
- ✚ Toda documentación que deba ser remitida en forma impresa, será remitido en un sobre con una identificación que será el N° de expediente que se le dé y las silgas del nombre de la persona afectada y denunciada.
- ✚ Promover todas las acciones conducentes a efectivizar los principios y derechos reconocidos por la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.
- ✚ Regular las acciones para el cumplimiento del protocolo con las áreas involucradas en la temática en el ámbito Nacional, Provincial, o Municipal.
- ✚ Abordaje de las situaciones de violencia.
- ✚ Promover vínculos de cooperación interinstitucional con los colegios profesionales relacionados a las problemáticas de violencia de género.

**Artículo n° 8: ratificación de denuncia**

- ✚ Se procurara respetar la intimidad de la persona, evitando interrogarla sobre circunstancias más allá de lo requerido para precisar los hechos y tomar medidas de efecto inmediato.

**Artículo n° 9: informe de evaluación de riesgo**

1. Una vez reciba la denuncia, el órgano de aplicación evaluará el grado del hecho denunciado.
2. A eso se le sumará un informe realizado de Evaluación de Riesgo que será firmado por el equipo interdisciplinario. Previo a la preparación del informe, el órgano de aplicación corresponderá de notificar a la persona que se le imputa la comisión de algunos de los hechos mencionados en el Art. 4°.
3. Se podrá realizar un descargo.
4. Se podrá escuchar a la persona afectada todas las veces que lo solicite, sin que este la persona denunciada.

**Artículo n° 10: la autoridad**

- ✚ Se elevará el informe y se le encomendará la adopción de medidas urgentes en caso de necesidad al servicio local, tendientes a procurar el alto de la situación crítica.

**Artículo n°11: autoridad competente**



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- ✚ A los fines de este protocolo, se concibe por autoridad competente a la dirección del hospital y la subcomisaria en el terreno de la administración central.

**Artículo n°12: inicio de proceso disciplinar**

- ✚ Conforme a las ordenanzas específicas o normas disciplinarias que rigen en el ámbito institucional.
- ✚ Tendiendo conforme la reglamentación vigente de las medidas de protección de la Ley 26.485 y la Ley 13.482 de la unificación de la Policía.

**Artículo n°13: sensibilidad de género**

Se procurará que los instructores intervinientes conozcan la Ley y se encuentren capacitados en la temática de género.

**Artículo n°14: asistencia legal**

Se podrá solicitar la opinión del servicio jurídico conveniente de la localidad, a fin de asegurar los derechos que aquí se protegen, como es el derecho de defensa de las personas implicadas, el proceso y la confidencialidad de las acciones.

**Artículo n°15**

El presente artículo tiene que ver con el programa que llevara un registro estadístico de situaciones de violencia de género. Tendrá la visualización y se procurara la erradicación de las situaciones de violencia de género que se den en la localidad y que concurran a cualquiera de las dos instituciones, debiendo así informar de estas mediante la denuncia correspondiente o vía la plantilla que informara de los casos que entran en mesa de entrada de las instituciones.

**Artículo n°16**

Se aplicará supletoriamente la legislación vigente. Comenzara a regir cuando las instituciones los consideren necesario.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

**REFLEXION Y CONCLUSIONES:**

Tras haber llevado a cabo un análisis exhaustivo de toda la documentación que fue provista por el hospital y corroborada en la comisaría, es posible dar cuenta que el análisis para la práctica fue fundamental para poder construir la propuesta del diagnóstico.

A modo de cierre, se puede señalar la importancia que las políticas públicas que atienden la problemática de la violencia de género deben poder ir más allá de lo que involucra la integridad física de las mujeres y el no dejar de prestar atención a las necesidades que se viven socialmente que vulneran a diario los derechos humanos.

En el marco de la práctica profesional supervisada llevada a cabo en la localidad de Cacharí partido de Azul, provincia de Buenos Aires, en el compartimiento al interior de las organizaciones de una visión institucional de las prácticas ha sido considerado uno de los principales a la hora de realizar sugerencias y propuestas de mejora entendiendo que organizar es el primer paso para transformar. Se llegó a la conclusión tras haber recopilado documentos como fueron los “precarios” para tener un antecedente de diez años de datos y poder cotejar en sus respectivas historias clínicas lo sucedido o antecedentes; entrevistas y observaciones, se llega a la conclusión pertinente de crear un dispositivo que ayude a las instituciones a poder informar no solo por medio de la denuncia sino también por medio de una plantilla que circule de localidad a localidad y un protocolo de actuación en los casos de emergencias.

La prioridad central es que sirva con utilidad para que el mismo pueda ser utilizado de forma eficiente y logre cumplir con el objetivo de colaborar con las intuiciones y poder cumplir con los resultados.

La ausencia de la inclusión de la problemática hace que el fenómeno de la violencia contra las mujeres no sea tomado desde raíz. Por esos los esfuerzos para prevenir y eliminar todas la formas de violencia para el disfrute, en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertad.

**Empoderar a las mujeres por lo que son.**



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

**BIBLIOGRAFÍA**

- BURIJOVICJ, J (2001) “*capacidades institucionales para el logro de la equidad de género en las políticas de salud locales*” (compiladora) en: “*La cuestión de género en las políticas locales*” ed. CICCUS. Buenos Aires.
- CORBETTA, P (2003): “*Metodología y Técnicas de Investigación Social*”. España. Ed. Mc Graw Hill.
- Corte Suprema de la Justicia de la Nación. Republica de la Argentina. Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina disponible en:
  - <https://www.csjn.gov.ar/om/femicidios.html>
- FERNÁNDEZ, A.M (1987:) “*introducción a los estudios de la mujer*” “*contratos entre hombres y mujeres y los profesionales de la salud mental*” Ed. Paidos, Bs.As.
- GAMBA, S, B (2007). “*Diccionario de estudios de género y feminismos.*” Coordinado por Susana B. Gamba.- 2ª. Ed.- Buenos Aires: Biblos, 2009.
- GONZÁLEZ LOZOYA, Inmaculada, et al. “*Conocimientos sobre violencia de género de la población que consulta en Atención Primaria*”. El servier. España. 2011. disponible en:
  - <http://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S02126567120004440&r=27>
- GRAU CANO, J (2011), et al. “*descripción de las agresiones sexuales atendidas en el servicio de urgencias de un centro hospitalario de referencia*”. Gaceta Sanitaria. Vol25 n°2. Barcelona. disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112011000200014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000200014)
- LA SERNA, C (2011): “*La cuestión de género en las políticas locales*”. – la ed. Buenos Aires: Fundación Centro de Integración, Comunicación, Cultura y Sociedad- CICCUS, 2011. 208 p.; 23x16 cm.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

- LAMAS, M. (1999), “*genero, diferencias de sexo y diferencia sexual*”. Debate feminista, 20, 10, México. M. lamas (comp) (1996), la construcción cultural de la diferencia sexual, México.
- Ley 26.485 de protección integral. Disponible en:  
[http://www.oas.org/dil/esp/ley\\_de\\_proteccion\\_integral\\_de\\_mujeres\\_argentina.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/ley_de_proteccion_integral_de_mujeres_argentina.pdf)
- MORGADE, G (2012). “*Aprender a ser mujer, aprender a ser varón: relaciones de género y educación. Esbozo de un programa de acción*”.- 1ª ed. 1ª reimp- Buenos Aires: centro de publicaciones Educativas y Material Didáctico, 2012.
- Protocolo de la universidad nacional de Córdoba./ cudap: EXP-UNC:39620/2015
- Protocolo de actuación antes situaciones de discriminación y/o violencia de género en la Universidad Nacional de La Plata.
- OEA: MESECV convención Belem do Para (1994) disponible en:  
<http://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>
- TAYLOR, S., & Bogdan, R. (1996). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- VALDÉS SANCHE, Carmen Ana, GARCIA FERNANDEZ, Carla, SIERRA DIAZ, Ángela: “*Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria*”. Publisher: Directory of Open Access Journals. Volumen 48, Number 10, pp. 623-63. 2016. Disponible en:  
<https://www.ingentaconnect.com/content/doi/02126567/2016/00000048/00000010/art00003>
- 



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

**Plan de trabajo**

Tutor: Torres German

Profesor: Yasnikowski Juana

Alumno: López, Paula Daniela. A

Institución: Delegación de Cachari, del partido de Azul.

Fecha de la práctica: 23 de julio, hasta 23 de septiembre

**OBJETIVO**

Realizar un diagnóstico para la elaboración de un protocolo en caso de emergencia en violencia de género.

**RESULTADOS**

Diseño de investigación que intenta descristalizar ciertas situaciones que se presentan en los espacios de la localidad de Cachari.

**FUNDAMENTACIÓN**

La violencia en tanto fenómeno social ha estado presente desde los vestigios de la sociedad, transitando a través de las transformaciones económicas y sociales a lo largo de la historia evolutiva del hombre.

Hoy en día la violencia contra la mujer se ha convertido en un problema en escala mundial y como grave obstáculo para el desarrollo y la paz. La violencia contra las mujeres en la relación de pareja



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

es una violencia de género con todas las implicaciones que de ello se deriva. No se trata de una violencia aleatoria, aislada o explicada por características anormales del abusador o la víctima o por la disfunción en la familia y aunque se han planteado muchas teorías para explicarlas, la desigualdad genérica está en la clave de cualquiera de las formas que asume el maltrato contra la mujer.

El comportamiento violento y agresivo ha estado presente a través de toda la historia y ha quedado grabado en documentos que van desde las antiguas escrituras hasta las tablas estadísticas actuales.

La Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, sancionada el 11 de marzo de 2009, promulgada el 1 de abril del mismo año. la ley 26.485 en dos de sus artículos dicen lo siguiente:

“ARTÍCULO 2º — Objeto. La presente ley tiene por objeto promover y garantizar: a) La eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida;

b) El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia;

c) Las condiciones aptas para sensibilizar y prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos;

d) El desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres; 1947)

e) La remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres; f) El acceso a la justicia de las mujeres que padecen violencia; g) La asistencia integral a las mujeres que padecen violencia en las áreas estatales y privadas que realicen actividades programáticas destinadas a las mujeres y/o en los servicios especializados de violencia”.

“ARTÍCULO 4º — Definición. Se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes.

Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”.

Ana M Fernández en “Contratos entre hombres y mujeres y los profesionales de la salud mental”, en su seminario, hace referencia a uno de los rasgos más característicos del siglo XX, es la irrupción de las mujeres en espacios sociales tradicionalmente ocupados por hombres. Espacios laborales, culturales, políticos, etc. Espacios de un mundo público. Esta irrupción se produce dentro de un amplio y profundo proceso de transformaciones, que luego de mitad de siglo fue perfilando cada vez con mayor nitidez, una nueva construcción de la “femeneidad”.

En donde la mujer lentamente se ha ido procurando un lugar del que difícilmente se retrocederá.

Las transformaciones, que se inician en los países centrales que se van extendiendo hacia los centros urbanos de los países periféricos más “modernos”, tiene como protagonista sin duda a las mujeres que van redefiniendo y ampliando su lugar tradicional de esposa y madre, pero conllevan cambios y reformulaciones tanto en los hombre como mujeres que mantienen formas tradicionales de la vida.

Fernández, hace referencia al cuestionamiento de los ordenamientos sociales basados en las diferencias “naturales” de los sexos. Donde empiezan a fisurarse los vínculos contractuales entre hombres y mujeres, y se vuelve a redefinir las relaciones entre los géneros.

La transformación socio-histórico del lugar social de las mujeres, implica varios tránsitos y redefiniciones simultáneos y podemos puntualizar de la siguiente manera:

- Tránsito de la heteronomía a la autonomía económica.
- Tránsito de la heteronomía a la autonomía sexual.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- Tránsito de la maternidad como eje central de su proyecto de vida, a una maternidad acotada.

Fernández y otros autores buscan el origen de los conflictos de la violencia intrafamiliar en las rutinas del hogar, que ha dejado de monopolizar los ingresos Económicos de la familia con la incorporación de la mujer al trabajo, la pobreza y la escasa movilidad social.

**ACTIVIDADES**

ACTIVIDADES	PRIMERA SEMANA	SEGUNDA SEMANA	TERCERA SEMANA	CUARTA SEMANA	QUINTA SEMANA	SEXTA SEMANA	SÉPTIMA SEMANA	OCTAVA SEMANA
<b>Búsqueda de información sobre los casos</b>								
<b>Analizar los organismos del pueblo.</b>  <b>Entrevista inicial con directora de género</b>								
<b>Identificar lo que se</b>								



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

<b>entiende por género.</b>								
<b>Elección y diseño del instrumento metodológico.</b>								
<b>Entrevistas en cacharí.</b>								
<b>Entrevistas en azul.</b>								
<b>Resultados y datos de las entrevistas./ evaluación.</b>  <b>PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN</b>								
<b>Elaboración de informe</b>								



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

<b>final.</b>								
<b>Presentación de informe final.</b>								



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

ANEXO

LAS CARATULAS DE HOSPITAL Y COMISARIA

AÑO 2008

08/03/08 hora 22:03

Denuncia de asistente lesionado: (5123), edad 10, EC soltera, sexo F.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA) caso de alcoholismo en la familia.

En registro precario en letra legible: paciente traída por personal policial que hacen examen físico, se encuentran cicatrices antiguas.

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

08/03/08 hora 23:50

Denuncia de asistente lesionado: (461), edad 55, EC casada, sexo F.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

26/04/08 hora 21:30

Denuncia de asistente lesionado: edad 12, EC soltera, sexo F. Paciente traída por oficiales de la policía y acompañada por su madre.

(NO TIENE HC)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

26/07/08 hora 20:00

Denuncia de asistente lesionado: (823), edad 27, EC -, sexo F.

En la historia clínica dice que la paciente ingresa traídas por la fuerza pública por intento de suicidio por tercera vez, que también están detalladas en la historia clínica, y que también recibe tratamiento psiquiátrico.

EN POLICIA: tentativa de homicidio.

04/09/08 hora 13:00

Denuncia de asistente lesionado: (1270) -, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: refiere maltrato físico.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

EN POLICIA: fue caratulada por lesiones, se le di intervención en la fiscalía de aquel momento  
Rosas en Azul

12/09/08

Denuncia de asistente lesionado: (1576), edad 32, EC casada, sexo F. Otras causas: precario  
policial.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: lesiones leves en ese momento, dando intervención al dr Prado que era la fiscalía de  
turno de Azul, en la actualidad siguen teniendo problemas en el tema de familia.

AÑO 2009

14/09/09 hora 17:00

Denuncia de asistente lesionado: (3487), edad 51, EC divorciada, sexo F. proveniente de:  
domicilio, otras causas: psicológicas, la señora presenta alteraciones del estado emocional y se  
encuentra junto con su hija quine también asistió al acto inmediato.

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

AÑO 2010

02/01/10

Denuncia de asistente lesionado: (2160), edad 35, EC unión consensual, sexo F. proveniente de: vía  
pública, otras causas: trauma por 3º golpiza.

(NO ESTA SU HC)

EN POLICIA: se instruyo lesiones y amenazas, se dio intervención al Dr. Prado de la ofi 6 de aquel  
momento.

13/01/10 hora 00:35

Denuncia de asistente lesionado: (1156), edad 37, EC casada, sexo F. No se observa lesiones al  
momento del examen físico, solo golpes en la cabeza.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: lesiones y amenazas, y se le da intervención a la fiscalía del Dr Barda.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

13/01/10 hora 23:20

Denuncia de asistente lesionado: (2356), edad 25, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas presenta golpiza.

EN POLICIA: lesiones leves, se da intervención al Dr. Barda de la fiscalía de turno.

10/04/10

Denuncia de asistente lesionado: (4338), edad 15, EC soltera, sexo F. Proveniente de: otros est. Asist. Con lesiones de carácter leves motivadas por arma blanca, otras causas: solicitan custodia y evaluación.

(Registro de internación en historia clínica)

EN POLICIA: declaración por lesiones se la intervención al servicio local de promoción d protección de los derechos del niño.

06/10 hora 10:10

Denuncia de asistente lesionado: (663), edad 33, EC soltera, sexo F.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no figura nada ni como víctima ni como imputada.

30/06/10

Denuncia de asistente lesionado: (6764), edad 14, EC soltera, sexo F.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

03/05/10 hora 21:30

Denuncia de asistente lesionado: (3889), edad 10, EC soltera, sexo F. Otras causas: golpiza.

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

11/09/10 hora 20:35

Denuncia de asistente lesionado: (2470), edad 25, EC soltera, sexo F. Proveniente de: vía pública, otras causas: golpiza.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: en registro la tengo como imputada y como víctima a otra persona.

21/11/10

Denuncia de asistente lesionado: (1504), edad 62, EC viuda, sexo F.

EN POLICIA: lesiones calificadas, se la intervención a la ufi n°2 de Azul del dr Barda.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

AÑO 2011

09/02/11 hora 21:30

Denuncia de asistente lesionado: (3511), edad 20, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leve, otras causas: maltrato físico por su pareja. Concurrió al establecimiento: espontáneamente por sus propios medios acompañada por personal de policía. La paciente que refiere haber sido agredida por golpes de mano por su pareja.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de la denuncia.

03/04/11 hora 22:40

Denuncia de asistente lesionado: (6493), edad 3, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: abuso sexual, se toma muestra para cultivo.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se caratulo como "presunta violación", se da intervención a la fiscalía de menor de ese momento, a la defensoría de menores y a juzgado de menores.

18/11/11 hora 12:05

Denuncia de asistente lesionado: (4265), edad 34, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: golpiza.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: amenazas y lesiones leves por problemas con la pareja, se la intervención la ufi n°2 del Dr. Barda de Azul.

04/12/11 hora 00:30

Denuncia de asistente lesionado: (4346), edad 16, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

17/12/11 hora 17:45

Denuncia de asistente lesionado: (6375), edad 20, EC soltera, sexo F. Proveniente de: vía publica, otras causas agresiones personales.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se caratulo como lesiones, se la intervención a la ufi n° de Dr. Barda de Azul.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

AÑO 2012

05/01/12 hora 21:50

Denuncia de asistente lesionado: (7261), edad 50, sexo F. Proveniente de: otro Est. Asist.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se caratulo como amenazas y lesiones, se la intervención a la fiscalía n°1 de Azul de la Dra. Rosas.

20/01/12 hora 19:00

Denuncia de asistente lesionado: (6226), edad 7, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: golpiza.

(NO HAY NADA EN HS)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

16/04/12 hora 21:45

Denuncia de asistente lesionado: (3953), edad 19, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: disputa familiar, una vez presentada asistencia al lesionado es: internado en el hospital, concurrió al establecimiento: asistido por terceros acompañantes (padre).

En historia clínica no se registra la fecha, pero si otro acontecimiento en el cual la paciente ingresa por discusión con su pareja.

También se encuentra acta de ley 13.298, en la cual la paciente ingresa al hospital con un cuadro de intoxicación por intento de suicidio se lleva a cabo la presente entrevista a dialogar con los adultos responsables y con la joven, de la cual surge que la joven ya ha tenido varios intentos de suicidio, originados por dificultades en la relación con su madre, que dicha relación es muy conflictiva.

Como estrategias se plantean: reforzar la continuidad del tratamiento psicológico de celeste: seguimiento de la convivencia con su tío por la T.S, del servicio social de la delegación de Cachari y sugerir tratamiento psicológico a la madre con la finalidad de revisar aspectos de su rol materno.

EN POLICIA: se caratula "lesiones y daño" y se da intervención a la ufi 6 de Azul.

16/04/12 hora 23:20 (ex pareja del anterior)

Denuncia de asistente lesionado: edad 23, EC soltero, sexo M. Proveniente de: domicilio, otras causas: disputas familiares.

(NO TIENE HC)

EN POLICIA: se caratula igual que la anterior y van atadas bajo cuerdas. Dando intervención a la ufi 6 de Azul.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

30/04/12 hora 20:05

Denuncia de asistente lesionado: (3349), edad 49, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio,  
otras causas: disputas familiar.

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: se caratulo como “lesiones y amenazas” y se le da intervención a la fiscalía n°1 de la  
Dra. Rosas de Azul.

12/05/12 hora 19:00

Denuncia de asistente lesionado: (3867), edad 19, EC soltera, sexo F. Proveniente de vía pública,  
con lesiones de carácter leve, otras causas: agresión.

**(EN HISTORIA CLINICA NO HAY REGISTRO)**

EN POLICIA: denuncia a un masculino, pero no se puede asegurar si era pareja.

AÑO 2013

13/10/13 hora 10:30

Denuncia de asistente lesionado: oliveria Evangelina Maricel, edad 27, EC viuda, sexo femenino,  
domicilio Cachari.

Provenientes de DOMICLIO. OTRAS CAUSAS: hematomas en pómulo derecho, etc.

**(EN HISTORIA CLINICA NO HAY REGISTRO)**

EN POLICIA: se instruyo lesiones, denunciado a “X”, dando intervención a la Ufi n°1 y a la  
secretaria especializada de Azul en violencia de género.

22/12/13, hora 12:30- 22/12/13 hora: 13:30

Denuncia de asistencia al lesionado: (2332), edad 25, EC soltera, sexo F. proveniente de: lesiones.

EN POLICIA: esta como imputada, fue una pelea con otra chica. Ah estado aprendida y cuando le  
dieron libertad le ponen un segundo horario.

AÑO 2014



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

03/01/14, hora 23:20

Denuncia de asistencia al lesionado: (2332), edad 25, EC: soltera, sexo F. una vez prestada la asistencia al lesionado es remitido a su domicilio. Concurrió al establecimiento: espontáneamente por sus propios medios.

(30/01/14, Paciente es encontrada en el baño de su casa tirada, con intento de suicidio/ 30/05/13, la paciente ingresa por guardia, traída desde su domicilio por intento de suicidio por ahorcamiento/ 21/03/13 caratula “tentativa de suicidio” de la que resulta victima JUAREZ VERONICA ALEJANDRA, con ingerencia de la unidad funcional de instrucción nro. 2 a cargo de la SRA agente fiscal Dra. LAURA MARGARETIC, Departamento judicial de azul, dirijo a Ud. la presente a fin de que quiera tener a bien remitir a esta dependencia HISTORIA CLINICA de la victima de autos JVA, quien ingreso a ese nosocomio en el día de la fecha, al as 16:30 horas, etc. 21/03/13 la paciente es encontrada en su casa con las puertas cerradas y con todas la hornallas abiertas. 20/02/13 la paciente ingresa por guardia con crisis nerviosa, refiere que se quiso ahorcar).

EN POLICIA: intento de suicidio

17/02/14, hora 19:43

Denuncia de asistencia al lesionado: (375), edad 56, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, derrumbes, remitido a su domicilio.

EN COMISARIA: no hay registro de denuncia.

17/02/14, hora 21:07

Denuncia de asistencia al lesionado: (2332), edad 24, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio.

EN POLICIA: tentativa de suicidio.

20/02/14. Hora 10:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (3511), edad 22, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, derrumbes, traumatismo con puntos en cráneo, brazo derecho 5 por 5cm en el codo lesión.

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

29/03/14 hora 14:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (6977), edad 58, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, derrumbes, otras causas: erosión en brazo izquierdo (3 puntos), etc.

**(NO HAY DETALLES EN LA HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

13/04/14 hora 13.20

Denuncia de asistencia al lesionado: (636), edad 43, EC viuda, sexo F. proveniente de: vía pública, derrumbes, otras causas: agresión física (golpe de puño) corte en arco superior izquierdo requiere sutura., remitido a su domicilio y concurrió al establecimiento espontáneamente por sus propios medios.

EN POLICIA: fue una pelea no familiar.

24/05/14 hora 16:50

Denuncia de asistencia al lesionado: (7238), edad 2, sexo F. proveniente de: domicilio, lesiones de carácter reservado, otras causas: quebradura 1° y 2°, pie derecho, pierna muslo izquierdo, etc.

(En historia clínica, se reporta que la paciente menor, los casos de veces asistida, uno fue por quemaduras proveniente de su domicilio, y en otros casos reservados. En un documento dice lo siguiente: servicio de desarrollo social, servicio local de promoción y protección de los derechos del niño. Me dirijo a Ud. a fin de notificar que la niña dicho nosocomio y que cuenta con el alta médica, puede retirarse con su progenitora. Se determina desde este servicio, luego de mantener entrevista con el padre, quien se compromete a hacerse cargo de supervisar la crianza de la niña. (03/07/14))

EN POLICIA: se labro acta por lesiones se la intervención a la ufi 17 de menores.

10/10/14 hora 16:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (7261), edad 52, EC soltera, sexo F. Proveniente de: vía pública, con lesiones de carácter graves, se realiza examen físico, se observan múltiples hematomas en ambos ante brazos, etc.

EN POLICIA: se instruyo resistencia a la autoridad lesiones y amenazas, fue aprendida la pareja y se dio intervención a la ufi 13 del Dr. Palomares de aquel momento.

26/10/14 hora 15:29

Denuncia de asistencia al lesionado: (5996), edad 14, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter reservado y leve, otras causas: pérdida de conocimiento, recuperado, erosiones en antebrazo izquierdo. La paciente infiere ingesta de medicamentos que describe actitud de depresividad.

(EN HISTORIA CLINICA: evolución (05/02/07) paciente de 7 años que ingresa a la guardia traída por su madre refiriendo abuso sexual; examen físico/ se solicita se realiza la denuncia policial, se interna) en la fecha del anexo en la historia clínica, se paciente que la paciente ingreso por guardia por haber ingerido alguna sustancia, que luego de una hora pudieron ver que era una alteración nerviosa, se le recomienda volver a retomar psicoterapia tras haber abandonado, en el examen que se le realiza encontraron algunas cicatriz en los antebrazos de cortes superficiales. Luego se refiere a las indicaciones del padre quien es quien la acompaña)

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

EN POLICIA: labrado como tentativa de suicidio

20/12/14 hora 17:17

Denuncia de asistencia al lesionado: (4336), edad 20, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se instruyo amenazas y lesiones, el imputado fue el hermano, se le dio a la secretaria especializada de violencia de género en Azul.

AÑO 2015

02/05/15 hora 12:45

Denuncia de asistencia al lesionado: (2822), edad 26, EC soltera, sexo F. proveniente de: otros Est. Asist (comisario), con lesiones de carácter leves, otras causas agresión física, hematomas de 2 por 2 cm, etc.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

06/06/15 hora 18:55

Denuncia de asistencia al lesionado: (6143), edad 38, EC divorciada, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter reservado, otras causas: refiere traumatismo, etc.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se da como amenazas y lesiones, imputado la pareja en aquel momento, da intervención juzgado a la secretaria especializada en violencia de género y copia al juzgado de familia.

04/07/15 hora 14:10

Denuncia de asistencia al lesionado: (3879), edad 24, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas: hematomas parpado izquierdo, refiere dolor en ojo izquierdo, etc. Una vez presentada la asistencia al lesionado es remitida a su domicilio.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

23/09/15 hora 06:42

Denuncia de asistencia al lesionado: (6920), edad 5, sexo F. proveniente de: domicilio, acompañante su madre.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

EN POLICIA: no hay registro de denuncia. Lo que hay registro es por una causa donde piden reconocimiento por alguien, pero no por la denuncia de la menor, se vincula datos por otros nombres que encuadran con el parentesco.

26/10/15 hora 17:30

Denuncia de asistencia al lesionado: (2654), edad 40, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas: muñeca izquierda, enrojecimiento de cuello lado derecho en región occipital.

(En la historia clínica, no hay ningún registro sobre lo sucedido en la fecha, pero hay fechas anteriores sobre la paciente que dice: 13/05/10, fue ingresada en ambulancia luego del llamado desde su domicilio por haber ingerido veneno para rata (triguillo verde) se realiza rápidamente unos 20' a 30', etc./ en otra parte encontramos lo siguiente: en causa N° 707-2010, caratula "JAEV" que en el día de la fecha se ah ordenado, el auto que textualmente dice "resuelvo: disponer la internación preventiva de la causante, en el servicio de salud mental del hospital municipal "Dr. Ángel Pintos" de esta ciudad de azul, a efectos que dos médicos psiquiatras de dicho establecimiento frenocomial para que en el termino de 48 horas dictaminen acerca del diagnostico, pronostico, tratamiento adecuado y necesidad o no de internación, debiendo informar a este juzgado a la mayor brevedad posible el resultado de la diligencia encomendada, etc.).

EN POLICIA: se caratulo como "amenazas, lesiones y presunto abuso sexual", denunciando a la ex pareja, se le dio intervención al juzgado de familia de Azul.

15/11/15 hora 22:30

Denuncia de asistencia al lesionado: (1531), edad 30, EC separada, sexo F. Otras causas: región izquierda, nariz, etc.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

22/11/15 hora 15:44

Denuncia de asistencia al lesionado: (5600), edad 16, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas: erosiones ante brazo izquierdo.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: se instruyo lesiones, denunció a la pareja de la madre, se le dio intervención a la ufi n°6 de Azul.

13/12/15 hora 01:26

Denuncia de asistencia al lesionado: (4085), edad 40, EC soltera, sexo F. otras causas: zona hombro derecho, etc.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: amenazas, lesiones, se instruyo como violación de domicilio, denunció a quien era su pareja o ex pareja, se dio intervención a la secretaria especializada en Azul.

AÑO 2016

16/02/16 hora 1:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (4254), edad 35, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas: golpe.

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: lesiones, el imputado es "X", se recepciona la denuncia, se la intervención a la secretaria especializada de violencia de género en Azul, y al juzgado de familia n°1.

15/04/16 hora 13:12

Denuncia de asistencia al lesionado: (4247), edad 21, EC soltera, sexo F. Proveniente de: otros est. Asist, otras causas: intento de abuso sexual.

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: se instruyo por abuso sexual simple, hablamos de abuso sin acceso carnal, (4247) es la denunciante "X" es el imputado, se le dio intervención a la fiscalía n°1 del departamento judicial de Azul.

02/08/16 hora 14:40

Denuncia de asistencia al lesionado: (600), edad 56, EC casada, sexo F. Proveniente de domicilio, otras causas: golpes en situación de violencia familiar. La paciente consulta la guardia tras haber sufrido agresión por parte de su esposo según refiere con un bastón, sobre mano y muñeca izquierda, al cubrir con la misma cara, para evitar el golpe sobre la misma.

EN POLICIA: lesiones, el imputado es "X" se da intervención a la secretaria especializada en violencia de género de Azul.

AÑO 2017

12/01/17 hora 22:30 11/05/17

Denuncia de asistencia al lesionado: (4942), edad 21, EC -, sexo F. proveniente de: la paciente es acompañada por personal policial tras haberse presentado en la comisaria al haber sido según refiere agredida por su pareja.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

(En historia clínica se encuentra otra fecha en donde la paciente ingresa en supuesto estado de descompensa miento, con signos vitales dentro de los parámetros normales, no responde verbalmente, temblor frío de ambos párpados, se desvanece, supuestamente su ex pareja había estado con ella un rato antes y había conversado normalmente pero la noto nerviosa y renegando, etc. De todas formas se procede dada la escasa colaboración a colocar y realizar el lavado de estomago. Luego del procedimiento se deja internada para observación.

EN POLICIA: no vino a denunciar en la primera fecha, en la segunda fecha es cuando le cruzan los datos, es porque ella tenía una captura por abandono de programa, en algún momento estuvo institucionalizada, se da intervención al servicio local en ese momento.

04/04/17 hora 21:50 (4211)

Denuncia de asistencia al lesionado: (4211), edad 37, EC soltera, sexo F. Proveniente de: domicilio, paciente que presenta en cara y cuello lesiones.

EN POLICIA: esta caratulado “lesiones”, se dio intervención la secretaria especializada en violencia de género y familia de Azul.

04/04/17 hora 23:00 (EL GOLPEADOR DE LA ANTERIOR)

Denuncia de asistencia al lesionado: Escudero Hernán, edad 38, EC soltero, sexo M. proveniente de. Otras causas, presenta en miembro izquierdo, manifiesta dolor en la rodilla izquierda que no afecta la movilidad, sin hematomas en dicha región.

EN POLICIA: se dio el mismo procedimiento, es mas se hacen actuaciones por cuerdas, que quiere decir que atas la denuncia de uno con la denuncia del otro con un hilo, porque como están relacionadas es para que no anden dando vueltas.

22/04/17 hora 16:20

Denuncia de asistencia al lesionado: edad 40, EC divorciada, sexo F. Proveniente de: otras causas, erosión múltiples, hematomas en región muñecas.

**(NO TIENE HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: lesiones y amenazas con la ex pareja, fue un problema familiar, se le dio intervención a la secretaria especializada de género de Azul.

28/04/17 hora 21:06

Denuncia de asistencia al lesionado: (6393), edad 15, EC soltero, sexo M. Otras causas: golpiza (caso menor con discapacidad)

(En historia clínica no hay nada sobre la fecha, pero hay un registro de la fecha 24/08/06 donde hay una entrevista con la abuela paterna. Donde solicita turno para sus dos nietos. La señora refiere que el papa de los niños está preso en la unidad penitenciaria de sierra chica por matar ah puñalada a su esposa (madre los niños) hace aproximadamente dos años. Estuvieron con tratamientos

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

psicológicos, donde vivieron un tiempo en azul hasta que le otorgaron la tenencia a ella y su esposo (abuelo)

La señora refiere que la madre de los chicos lo tenía a mal atendido, no los alimentaba ni cuidaba, están desnutridos, el niño tiene que hacer un tratamiento porque tiene una enfermedad en los huesos y ella no lo llevaba, refiere que debe continuar tratamiento con el hospital de BSAS)

Jesús tenía 3 años cuando murió su mamá, desconoce las causas, piensa que fue por un accidente de colectivos y por el motivo que su padre está preso. Se le indica tratamiento psicológico por un año, se requiere una vez por semana.

EN POLICIA: situación de familia, el menor fue agredido por la actual pareja del padre, se tomaron las actuaciones, haciendo todo lo que se debía hacer, y en este caso el menor se dejó desde acá desde la comisaria sin autorización del juez en principio, después se abalo, directamente lo pasamos a cuidado de una tía “nosotros” después nos abalo la medida. Se dio intervención en primera instancia a la secretaria especializada en Azul.

07/05/17 hora

Denuncia de asistencia al lesionado: (4621), edad 21, EC soltera, sexo F. otras causas

EN POLICIA: fue alrededor de las 5am, fue un problema con el padre, se labro por ley de familia 11.569, también se le dio intervención a la secretaria especializada.

17/06/17 hora 18:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (3557), edad 42, EC casada, sexo F. Proveniente de: domicilio, otras causas contusión cara interna, labio superior codo izquierdo.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: no hay registro de denuncia.

09/07/17 hora 11:45

Denuncia de asistencia al lesionado: (5493), edad 23, EC soltero, sexo M. proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)

EN POLICIA: en este caso fue al revés, la víctima es “varón”, se labro actuación por lesiones calificadas y se le dio intervención a la secretaria especializada de violencia de género.

09/07/17 hora 19:19

Denuncia de asistencia al lesionado: (6316), edad 21, EC soltera, sexo F. Proveniente de: otro Est. Asist, con lesiones de carácter leves, otras causas: según define por agresión por novio.

(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

EN POLICIA: exactamente el mismo procedimiento. (Son por cuerdas, ya que se vinculan con el anterior).

22/07/17 hora 21:46

Denuncia de asistencia al lesionado: (1292), edad 56, EC soltera, sexo F. proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter reservado, otras causas: agresión de tercero.

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: no tengo registro de denuncia, pero fue un problema con el yerno.

2018

03/05/18 hora

Denuncia de asistencia al lesionado: (2764), sexo M.

EN POLICIA: está registrado en otro libro, fue una detención por un abuso sexual “supuestamente” con acceso carnal, todo se origino a raíz de la denuncia de la señora, la hizo fiscalía, dando cuanta unas series de situaciones que habían pasado, la causa siguió su curso y le decretaron detención, estuvo detenido y hace no mucho recupero la libertad. ENTRO EN EL MARCO DE DETENCIÓN.

09/06/18 hora 22:50

Denuncia de asistencia al lesionado: (7260), edad 25, EC soltera, sexo F. proveniente de: domicilio (de la pareja, ya que ella es de otro lugar), con lesiones de carácter leves, otras causas: arrastre en asfalto

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: se labro una actuación, ella fue aprendida por agredir a la ex pareja. Se caratulo como lesiones leves infraganti, cuando el personal llega, ella estaba agrediendo a él.

10/06/18 hora 10:00

Denuncia de asistencia al lesionado: (163), edad 71, EC viuda, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas: golpes de puño.

**(NO HAY NADA EN HISTORIA CLINICA)**

EN POLICIA: se instruyo lesión caratulada por denuncia con la hija, se le dio intervención a la secretaria especializada de Azul.

10/06/18 13:10

Denuncia de asistencia al lesionado: (7807), edad 43, sexo F. Proveniente de: domicilio, con lesiones de carácter leves, otras causas: violencia de género, objetos. Hematoma en 5to dedo de pie izquierdo, lecciones cicatrízales en cuero cabelludo, región occipital de 1, 5cm, y en región mandibular lado izq.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

EN POLICIA: esta su denuncia porque fue problemas con su pareja, se le dio intervención a la secretaria especializada de Azul.

12/08/18 hora 10:20

Denuncia de asistencia al lesionado: (8207), edad 16, EC soltera, sexo F. Proveniente de: otro Est. Asist. Otras causas: sin lesiones, se solicita evaluación ginecológica.

12/08/18 hora 12:15

Denuncia de asistencia al lesionado: (7855), edad 34, EC soltero, sexo M. Proveniente de: otro Est. Asist. Otras causas: paciente en estado de agresividad se niega a ser examinado, se observa alteraciones en estado de exaltación y se traslada a Azul.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

**ENTREVISTAS**

**1. Datos del entrevistado/a:**

A) ¿Cuál es su cargo? ¿Cuáles son las funciones de su puesto? ¿Tiene otras personas o áreas a cargo?

B) ¿Hace cuánto trabaja en el área?

**2. Diagnóstico para evaluar la aplicación de un protocolo.**

C) ¿Tiene relevado el porcentaje de mujeres que se atiende en su área aproximadamente?

D) ¿De qué sector social provienen las mujeres atendidas? ¿Y de qué edades?

E) ¿Ha recibido consultas por casos de violencia de género? ¿Cuántas; de manera regular? ¿Qué tipo de intervenciones se piensan desde su área?

F) ¿Hay derivaciones a otras áreas?

G) ¿Encuentra dificultades se encuentran en su trabajo para la atención de estos casos? De qué tipo?

H) ¿Tiene su personal alguna formación específica sobre la violencia de género? ¿La considera necesaria?

I) ¿Recibe directrices desde otros niveles de gobierno (provincial o municipal) para el trabajo sobre violencia de género?

J) ¿Considera que sería necesario algún cambio en las intervenciones estatales sobre violencia de género?

K) ¿Quiénes o qué áreas deberían estar involucradas?



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

MEDICO CLINICO Y DE GUARDIA 1

1

Yo estoy como medica clínica.

Hace 6 años que estoy en el área.

2

c) y yo creo que en el total de la población, no tengo una relevamiento del porcentaje, pero creo que más de un 70%.

d) en general edad media entre 30-50 y adulto joven, y la clase social tiene a ser baja y media.

e) en general son por guardias, pero no hay, yo por lo menos no, yo desde que estoy si hubo 10 casos como mucho e improbables ósea yo por mi no puedo comprobarlos es lo que refieren. Si hay un caso de dar parte a policía, luego a la dirección y la parte social.

f) de acá no

g) no

h) no. Si la considero necesaria

i) no

j) si

k) la parte social fundamental, psicología, psiquiatría, la parte medica y las parte policial.

MEDICO DE GUARDIA 2:

1 – a) Tengo personas a cargo que son enfermería, chofer de ambulancia, la gente que trabaja en el hospital, laboratorio, más que a cargo colaboran conmigo.

Mis funciones es médico de guardia fines de semana y los lunes cada 15 días.

b) Más o menos 8 o 10 años por ahí en el área.

2 –c) eso lo tendrías que pedir en estadística, porque acá no.

d) Este es el único prestador, hay una preponderancia en la gente de bajo de recursos, hay familias que están bien identificada que sufren violencia en todo sentido, tanto mujeres como niños. Generalmente estrato social bajo, pero hubieron algunos casos de personas de estrato social medio alto también tuvieron hechos de violencias.

e) No, lo que se da es la consulta del hospital, que derivan en el precario donde hacen las acciones, (viste) que a veces se da que quieren denunciar y otras no, vos haces el precario y notificas, por lo general vienen acompañado con la policía cuando se hizo la denuncia o que vienen, tuve una caso



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

donde vino un chiquito con abuso, donde yo hice la acción inmediata con el policía. Que intervenciones adecuadas: llamar al as fuerzas publica que es el organismo público que tenemos inmediato de acción legal, que es la policía y es fundamental, sin hacer la denuncia, notificar que se sospecha de un caso de violencia, y ellos en general vienen y toman se haga la denuncia o no, y o comunicar al director de lo sucedido de no haber una respuesta de los organismos. Porque, a veces por conocimiento, te lo digo porque hay gente que ah incurrido en hechos reiterados en violencia que no se llevo a la denuncia porque no se procedía, porque eran amigos; es muy distinto trabajar en una ciudad que es neutral que trabajar, de hecho aquí se conocen, entonces por conocimiento yo eh tenido que recurrir por ejemplo a azul a llamar directamente ah decir esto no va, y ocurrió con gente cercana a la institución estaba sufriendo que se negaba, la persona violentada a veces es como que entra en un estrato de inconsciencia en la violencia, o sea cree que ser golpeada es una consecuencia de su mala conducta y no es tal, sino que es un violento que la somete y quizás psicológicamente esta tan acostumbrado ah no esto me lo merezco porque hice tal cosa, y digo NO, y ahí es donde YO eh actuado por ahí convenciendo a un familiar cercano a realizar las acciones, que generalmente es un familiar alguien cercano que conviene que actúe, y se lleve a cabo, hubieron casos que gracias a dios llegaron a buen términos, con al separación o la restricción y la no violencia, donde yo también me asesore con el 144 y a la familia.

f) Todo lo que nos supera a nosotros en realidad y la jurisprudencia esta en azul, tanto el hospital de azul y la jurisprudencia de los juzgados nos permiten informe, nos comunicamos con azul.

g) Dificultad no hay, porque nadie se niega, a parte yo trabajo en servicios penitenciarios, entonces tengo un poco de conocimiento legal, entonces se dan cuenta que cuando tenes un poco de letra no se animan a decirte que no, y yo no dejo pasar, o sea la intimididad trato de mangarlo con la mayor reserva posible, que creo que la reserva protege, no hay que hacerlo tan público, hay que ser más cauteloso, pero me comunico cuando no encuentro una respuesta en el zona o n hay reacción en la zona me comunico con las autoridades de Azul en lo posible.

h) O sea protocolarmente se manejan, saben todos como hay que hacer un precario, lo traen, de hecho, en otro tema que no infiere en violencia de género, tuvimos este fin de semana un accidente y el manejo con bomberos es excelente, se manejan muy bien en las circunstancia de agresión donde hay que inscribir, donde el personal el lunes te traen, si falta algo se informa y se comunica, en ese aspecto se manejan bastante bien.

i) Hasta ahora aparentemente no hubieron errores en el manejo, no me dieron información, no me mandaron un curso o una cosa así, pero tampoco hubieron errores en donde nos manejamos, salvo los juzgados que nos piden notificación o un testimonio que generalmente se cursa a través de dirección.

j) Estaría buenísimo hacer hincapié, mucho hincapié en la difusión pública, todas esas personas fíjate vos, te lo digo para que lo digas, que tipo televisión y qué tipo de novelas se venden, se están vendiendo unas novelas turcas que son absolutamente machitas y agresivas y es lo que consume la gente social a través de la tv se pueden hacer grandes cosas, y el medio de difusión mas cercano a la familia es el televisor de recursos bajos, en los medios estaría bueno nunca más se vio una familia ingalls, pero ponele una familia ingalls moderna, porque no todo es violencia yo creo que

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

difundiendo una familia así sana y linda, yo creo que ayudaría mucho ah que se disipe la violencia, eso me parece lo más a llegado.

k) Yo creo que toda la sociedad, no hay área que escapa, porque desde un vecino que escucha que en su vecindario hay alguien que está siendo violentado o te lo cuentan creo que tenes que involucrarte, es una cuestión de defensa así como el asalto o todo hecho de violencia es ideal que todos los argentinos nos involucremos, pero obviamente la institución del hospital acompañado de la policía y de los organismos gubernamentales, los centros de ayuda de acompañamiento. Porque hay que acompañar, porque la violencia, el violento también fue violentado, entonces también lo tenes que ayudar a como no ser violento.

**MEDICO DE GUARDIA 3:**

1

Soy médica de guardia, hago 24 horas por semana.

Trabajo hace más de un año en el área.

2

c) no tengo relevado él % de mujeres que se atienden.

d) si, más bien clase media baja, de edades variados.

e) no eh recibido consultas por caso de violencia de género.

f) no tengo idea.

g) no.

h) no tengo formación sobre la violencia de género. Pero la considero muy necesaria.

i) no.

j) mira la verdad no estoy muy al tanto, porque nunca eh tenido casos, solo una vez durante la residencia solo vi un caso, era recién de primer año y la médica de guardia a ver a la paciente, lo único que hicimos después fue charlarlo que presento las denuncia, pero después nunca más eh visto, no me eh puesto mucho en el tema a pensarlo, sé que hay una movida muy grande, que se ve por la tele, que se habla, desde mi lugar no, estoy como diría hace poco llegada a la Argentina.

k) todas las áreas, debe ser un abordaje interdisciplinario.

**MEDICO CLINICO Y DE GUARDIA 4**

1

Soy el médico de planta del hospital, trabajo hace 13 años.

2

c) es la mayoría, más o menos es un 70%.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

d) son general, es mas universo, yo creo que es gente humilde hasta gente con obra social, las edades es un abanico amplio de adolescentes hasta adulto pasando por chicos, distintos grupos etarios.

e) no, no es una problemática que yo vea, generalmente son cosas que las guardan en secretos, no digo que no las haya, por consultorio no se ven ese tipo de cosas, por guardia puede ser que alguna vez me haya caído alguna gente golpeada pero no dicen y por lo general son conflictos callejeros que son generalmente se pegan entre familiares o gente que no tiene parentesco y son riñas que vienen a la guardia. En los casos de violencia que es una cosa de índole personal excepto que estemos hablando de violencia de un menor, generalmente no se puede hacer mucho dependiendo de la voluntad de la persona que quiera hacer una denuncia o no, uno trata de no meterse en eso sino de hacer la atención correspondiente y queda en la persona si quiere hacer o no la denuncia o una presentación o algo por el estilo. En los chicos si, en todo lo que es menores cabe hacer la denuncia obligatoria de todo lo que es violencia, y pasa a hacer de índole nuestra porque nosotros tenemos una responsabilidad de que no puede ser que un menor pueda ser golpeado o maltratado y en ese caso se hace la denuncia y después se sigue el curso, no me ah tocado a mí personalmente.

f) en los casos que si me consta porque yo estaba como director y de mas si ah habido derivaciones en casos de violaciones, abusos en menores y en mujeres mayores que quieren hacer la denuncia se ah procedido a ser derivaciones al materno infantil de Azul.

g) a veces si se puede ver hostilidad sobre todo cuando viene el atacante o está presente y viene a querer intervenir en la consulta y se pone una situación áspera tensa, no es lo habitual.

h) no, ni siquiera hay un gabinete como para poder trabajar, por ejemplo: si fuese necesario hacer un gabinete en violencia no hay con que no hay forma y no hay recurso. Dada la casuística por ahí no pero siempre estaría bueno tener una formación un equipo multidisciplinario como para poder abordar asesorar y de mas.

i) no.

j) me parece que el tema es muy trillado, que es una cosa que le están dando maquina y maquina, se ejerce violencia institucional, se ejerce violencia contra todo tipo de trabajadores, contra el personal, contra la gente y ahora es como que a la violencia de género es lo que están dando pelota, pero en realidad hay una violencia general en la sociedad que se esta ninguniando, me refiero una violencia institucional donde desde el propio gobierno hacia la gente, de las distintas esferas de poder hacia la gente, entre la gente, ósea es todo una secuela, es como que ahora está de moda y hay otras cosas también como para preocuparse en violencia de género que por ahí tiene que ver puertas adentro de la casa, hay puertas afueras, vos imagináte en este momento la violencia política que hay no mas y la violencia judicial sin tener prueba suficiente te meten en cana, hay coas que me parecen que son aterradoras que se están viviendo y sin embargo nadie las está viendo. La violencia de género implica tener ganas de hacer algo y generalmente por una dependencia económica o una situación de no querer hacerle mal a la persona que uno amo en su momento y ahora la caga a palo es como q uno quiere evitar hacer las denuncias pertinente, no hay un lugar adecuado es muy difícil de implementar, como así de insertarla en el mundo laboral o de darle un sustento, **creo que hay cosas que se pueden hacer pero no sé cómo.**

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

k) yo creo que los estamentos municipales, vecinales, tendrían que tener una primera red de contención y sumado a eso con el apoyo de medidas gubernamentales de provincia y nación como para poder darle un aval, no solo dejarla en banda al municipio porque puede hacer hasta ahí, porque también se necesita la ayuda de los otros estamentos.

MEDICO 5

1

Soy médico de guardia, hago 24 horas. Trabajo hace 9 años, tanto acá como en Azul.

2

c) no.

d) no. Relevamiento no.

e) no. Primero damos contención y después vemos si tiene lesiones o no, luego se interviene en el caso de Azul la comisaria de la mujer y acá a través de la subcomisaria.

f) en los casos que yo eh tenido no eh derivado, pero en teoría si hay derivaciones.

g) la dificultad que más se puede encontrar es el tipo de intervención que hacemos porque en realidad somos la primera barrera acá o en Azul y no hay mucho más y entonces se complica un poco más, porque si existiera una red de contención sería mucho más fácil.

h) no. Si la considero necesaria.

i) no.

j) si.

k) en casos nuestros, los médicos de guardia, enfermería, la parte de psicología para lo que sería salud mental, servicio social y policía.

MEDICO 6

1

Soy médico clínico, estoy para consultorio y hago una guardia cada 15 días. Hace 6 años que estoy en el área.

2

c) no, pero son más que los varones un 70% 30%.

d) general.

e) eh recibido dos y hace 4 años atrás, yo en ese momento lo que hice fue atenderlo, no hice ningún tipo de intervención, distinto cuando hay chicos ahí si yo hice la denuncia.

f) no sé.

g) no.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- h) no. Si la considero necesaria.
- i) no.
- j) si.
- k) psicólogos, médicos, asistente social y la parte legal.

**ENFERMERA 1:**

1

- a) enfermera profesional, pero estoy a cargo de la farmacia y vacunación.
- b) en farmacia 12/13 años y en el hospital 18 años.

2

- c) si hacemos un 100, más o menos el 85%.
- d) y en Cachari en sí, no hay muchos niveles de distintos niveles sociales, casi todos son de media a baja, y son de jóvenes te puedo decir de vacunación a lactante a 11 años, y después en farmacia también desde pediátricos hasta adultos.
- e) no eh recibido consultas por casos de violencia de género. En si siempre se da, por ejemplo yo que tengo contacto con pediatría o médicos clínicos, se evalúa el caso y se hace un seguimiento con la asistente social, muy pocas veces eh ido, se ha iniciado por medio policial, la familia un integrante que niega y queda todo ahí.
- f) desconozco, pero creo que sí, que desde las escuelas hay gabinetes que lo tratan con azul también.
- g) si, es difícil porque esta la negativa entre la familia, nunca aceptan que hay un abuso, una violencia, mas con menores acá, por ahí con adultos no tanto, en menores les cuesta porque viven en una casa que dependen del dueño del a casa o de la dueña de la casa, entonces es como se tapa un poco.
- h) si, el año pasado recibimos charlas en todas las áreas, ya sea escuelas, integrantes de la población, policía y salud.
- i) municipal, lo único.
- j) si, es medio amplio, tendrían que ser mas, tendrían que seguir otro seguimiento.
- k) mas allá de salud, tener el contacto directo de los menores o de las madres o también de los padres que también hay, tendrían que ser todo un conjunto, todas actuar para el mismo lado y se llevaría un mejor trabajo.

**ENFERMERA 2:**



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

1

Soy enfermera profesional.

Hace 16 años que trabajo en el área.

2

c) no tengo porcentajes, pero yo calculo que un 70 % son mujeres.

d) de casi todos los sectores, ósea a ver, clase alta muy pocas, pero después el resto si, y las edades varían hay e todas las edades.

e) como decirte, muchas oportunidades las mujeres te cuentan, en muchos casos no quieren denunciar ni que se enteren nadie. Son charlas entre nosotros que deberían alguien que contuviera o quien se pudieran dirigir ellas en esos casos, o alguien que le de charlas para quitarles los miedos, pero hacer el realidad no se hace.

f) de mujeres con violencia, casi nada.

g) está la dificultad de que vos no sabes que hacer porque estas en el medio de lo que ordenan que hagas.

h) no, las considero necesarias.

i) no, que yo sepa.

j) sí, sí.

k) la asistencia social del pueblo, médicos, enfermeros y policía.

**ENFERMERA 3:**

1

Mi cargo es de encargada de enfermería y de personal.

Hace 16 años que trabajo en el área.

2

c) no tengo.

d) entre 15, 16 ah 70, setenta y pico, porque acá tenes gente grande que se atiende.

e) si, en algunas oportunidad sí. Desde mi área se comunica al servicio local que tenemos acá, y después se da intervención a azul.

f) si hay derivaciones.

g) si, de tipo asistencial, que por ahí tenes un problema y la respuesta la necesitas ya y no aparece, tenes que arreglar con lo poco o mucho del lugar de trabajo.

h) no, si considero necesaria la formación.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

i) solo municipal, dependemos del municipio, pero provincial no.

j) si, para mi tendría que tener una respuesta inmediata, la violencia de género lo que necesita es que si vos tenes el problema, sea cual sea la violencia que tenga una asistencia inmediata salir del lugar que estas, que te saquen de donde estas.

k) en el hospital si nos situamos en esta área, todo el hospital.

Opinión: tiene que haber un lugar para darte una solución o cuidarte mientras transitas el proceso, salir del lugar del problema. Acá mucha gente no tr dice que está en situación de violencia de género, o del o que fuere, no te lo dicen porque después vuelven a la casa nuevamente y ahí tenes mayor represaría, yo vengo al hospital me atienen me van a dar la medicación un clonase pan o algo así, estoy un rato acá y después vuelvo al mismo núcleo, me gustaría que haya un lugar en el pueblo en estos casos y poder participar, porque me encanta.

**ENFERMERA 4:**

1

Soy enfermera profesional, no tengo persona a cargo, las funciones que realizo es relacionado a enfermería, cuidado de pacientes.

En el área de enfermería hace 7 años que estoy, en el hospital 20 años.

2

c) es una variedad, anual un 50%.

d) del sector más bien bajo, muchas personas no tienen mutuales, y las edades occinal en todas las edades, por ahí hay más gente mayor que por más que tenga pami hay un solo consultorio y un médico que atiende en el hospital.

e) me ah tocado atender casos de violencia de género, de manera muy alejada, brindarle asistencia si esta lastimada, asistencia psicológica se habla con el médico y es quien da los pasos a seguir.

f) no hay derivaciones.

g) no, en el caso mío no, porque el paciente se ah prestado a contarte, llega muy lastimado en lo que es lo sentimental mas allá de los golpes.

h) no, lo que por ahí uno lee, estudia, ve en los casos, porque al ser un hospital chico que como por ahí no estás bien capacitado para tomarlo, pero si más o menos sabes cómo llevarlo. Y si lo considero necesario.

i) no recibimos

j) y yo pienso que tendrían que mandar a los hospitales o a las áreas nuestras más información, mas allá de que las sabemos.

k) y yo pienso que más que nada que nosotros manejamos dos áreas internación y consultorio, yo te hablo como enfermera, la de consultorio que es la que recibe el paciente y la de internación por ahí



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

ese paciente tiene miedo de volver a su casa, que la dejan un día o dos la que este en internación sepa cómo manejar el caso.

**ENFERMERA 5:**

1

Soy enfermera, no tengo personas a cargo, y soy auxiliar de enfermería.

Trabajo hace 28 años en el área.

2

c) no tengo porcentajes.

d) de todos los sectores y de todas las edades.

e) no eh recibido consulta por casos de violencia de género. Los tipos de intervenciones desde mi área, yo para mí hay q denunciar, pero a veces no es fácil.

f) si hay derivaciones en esos casos.

g) no, porque si la paciente viene a hacer la consulta te confía todo lo que le pasa.

h) no, por lo menos a mí nunca me han llamado para tener conocimiento, si sabemos que tenemos de denunciar, contener, no porque nos hayan brindado información. Si considero necesaria.

i) no.

j) si, tomar más en cuenta lo que dice el paciente y tener los lugares específicos para ir a denunciar.

k) la médica desde ya, parte de asistencia social, policía.

**ENFERMERA 6**

1

Soy enfermera, personas a cargo mío no tengo, solo mi sector en el momento que estoy de guardia, como lo son los pacientes.

Hace 5 años acá, pero más porque estuve en la La Plata.

2

c) por violencia no sé el porcentaje, pero que las hay las hay muchas veces no te dicen lo que realmente lo que le paso, ósea te pueden a llegar a decir que me caí o lo que sea y si han sufrido violencia, quizás nosotros lo sabemos pero tampoco lo vamos a exponer al paciente a decirnos, si ellos se sienten seguro y confiado lo van hacer, sino no.

d) de todos los sectores.

e) si, no hay mucho pero hay. Desde mi área se piensa por ahí más de la contención mas allá de lo físico que uno le puede hacer una curación o lo que sea, se trata más que nada de la parte emocional del paciente, si bien a veces no te dicen que son golpeadas, algunas si, o quizás no nos dicen a



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

nosotros le dicen al médico, y el médico para saber nos dice porque se supone que trabajamos en conjunto, ya sea por la situación y como actuar en ese momento.

f) no, pero no me ah tocado a mi particularmente, si a otras rama por ejemplo la psiquiatría a psicología a ellas sí, pero no alguien que haya venido muy golpeado y derivamos con urgencia en mi guardia.

g) si, porque a veces el paciente no te quiere decir y más en un lugar como este donde todos nos conocemos y vivimos y sabemos cómo vivimos cada uno, es difícil que te cuente sabiendo que te lo cruces en la esquina de tu casa, es muy difícil para este lugar que nos conocemos todos.

h) cada uno en su carrera ah visto mucho o poco casos de violencias de género, o hemos tenido materias relacionadas a eso y más que nada te preparan como actuar en el caso de, pero vos no sabes lo que te puede caer. Si considero muy necesaria la formación.

i) no, creo que no.

j) si, en el sentido por ejemplo la gente que no se anima a denunciar tiene que haber otro mecanismo para que se anime y diga lo que le pasa, porque mucha gente son sometidas a violencias durante años y jamás lo dicen, si me voy que hago o a donde voy, creo que tendría que cambiar no sé cómo pero que sea más fácil la entrevista con el paciente, es como que tenes que tomar el toro por las asta porque los problemas de acá son de acá y solucionarlos acá.

k) nuestra área la considero importante, el área de la psicología más importante todavía, la psiquiatría tiene también parte pero la psicología tiene mas parte por un tema de contención y de resguardo.

### ENFERMERA 7

1

Mi cargo es de enfermera de geronto, si bien hay jefa, pero yo hago todo, hago el diagrama y manejo el personal.

Hace 20 años que estoy en el hospital.

2

c) no tengo porcentajes.

d) no, porque desde que pase al otra área no tengo más relevancia de los pacientes que tenemos en geriatría.

e) no, una sola vez recibí consulta de una compañera de trabajo, en horario de trabajo donde mi compañera me conto el problema de trabajo y charlamos, ya que yo también pase, lo hablamos como compañera de trabajo. Antes no se tenía ningún tipo de intervención.

f) si, me enterado que ah habido.

g) no, porque no venían muchos casos, y si venían lo hablaban con el médico.

h) no, yo no tengo, pero si la considero necesario.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- i) no
- j) si
- k) si todos los sectores.

**ENFERMERA 8**

1

Soy enfermera profesional, no tengo personal a cargo.

Acá hace 6 meses que estoy, anteriormente estuve en Esquel.

2

- c) no.
- d) en este hospital más que nada yo estoy a cargo de internación
- e) son más que nada abuelas, todas de acá y siempre jubiladas, pero en si solo eso.
- e) una vez por guardia que estuve sí, no es muy directamente, sino que tuve que indagar un poquito. Si, por mi parte si me gusta intervenir de manera aconsejando y acompañando sin involucrar tanto.
- f) no lo sé.
- g) es difícil, por ahí si el caso que ter digo vino una mujer a una consulta, vi unas marcas pregunte y ella cerro el tema ahí, pero otro caso que nos paso por un menor, fue muy difícil porque la madre se quería llevar al nene y el nene tenía que estar internado porque necesitaba atención, fue complicado en ese sentido violencia de género hacia un menor.
- h) yo creo que no, yo la tengo por mi parte particular porque es necesario. Si la considero necesaria.
- i) no
- j) si, creo que debería haber mucho mas apoyo al profesional que es el que ve todo.
- k) debería haber un trabajo multidisciplinario, pero también estaría bueno q haya un psicólogo para el personal para saber qué hacer en estas situaciones.

**ENFERMERA 9**

1

Soy enfermera profesional, trabajo en lo que es guardia y clínica médica. Trabajo hace 8 años en el área.

2

- c) si más o menos un 80%.
- d) el sector social clase media, de 60 años para arriba la mayoría.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- e) no. Desde mi área la contención como fundamental.
- f) si hay derivaciones.
- g) si, el no tener la comunicación al no tener un sistema social en el establecimiento.
- h) no. Si la considero necesaria.
- i) no sé.
- j) si.
- k) todos a nivel interdisciplinario.

**ENFERMERA 10**

1

Soy enfermera profesional, no tengo cargo, y lo que hacemos todos. Hace 7 años que trabajo en el área.

2

- c) un 70 %.
- d) del sector social medio, de 50 años para arriba.
- e) no, si hay se le avisa al médico y se llama a policía.
- f) no.
- g) no.
- h) nosotros no, lo que sabemos es porque nos informamos. Si la considero necesaria.
- i) no.
- j) si.
- k) que debemos saber todas las áreas.

**ENFERMERA 11**

1

Soy enfermera, si estoy en internación los internados y en guardia la demanda. Hace 2 años y 10 meses que estoy en el área.

2

- c) no.
- d) a grandes rasgos un 80% son mujeres, pero no se decirte bien.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

e) no. Si ah sucedido que vienen a tomarse la presión y te cuenta la gente que tiene problemas en su casa, te lo dicen por confianza. Si pasa en el momento de la guardia se le da aviso al médico y el médico ahí ve y si la familia hace la denuncia o la víctima y ahí se llama a policía y viene, y si no hay denuncia el médico hace un precario en donde queda asentado que vino y si presenta lesiones o algo y mayormente queda en la nada.

f) si a Azul derivamos.

g) si se encuentra dificultado porque no todos pensamos igual, porque hay algunos casos que decís hace la denuncia y el mismo hospital donde la paciente no puede volver a la casa y el médico por tapar al familiar o sabe pasar también que es conocido o mismo personal se tapa todo y queda en la nada.

h) no solo lo que estudiamos digamos, y si la considero necesaria.

i) no lo sé.

j) si.

k) tendríamos que estar involucrados todos en sí, personal, capacitarnos más en lo que sería la atención en la contención y las medidas judiciales y dar aviso a la policía por más que no esté hecha la denuncia, y no dejarla a deriva a la víctima.

### ENFERMERA 12 CAP

1

Soy enfermera, tengo a cargo la parte de lo que es controles clínicos y la parte de lo ambulatorio. Hace dos años y medio que estoy acá.

La salita desde el Cap. que es la parte de enfermería, se hacen todos los controles clínicos de toda la gente que viene a la médica clínica, el seguimiento de los hipertensos, gente con obesidad, en lo que es la parte de pediatría, todos los control de bebes y niños sanos de la demanda que surja, revisando todo lo que es la libreta, la vacuna que le corresponda y después lo que es el área de obstetricia, todas las embarazas y a su vez todas las mujeres que están con planificación familiar.

2

c) aproximadamente mensualmente diría que entre 20, 30 mujeres vienen.

d) es un poco de todo, porque el área programática que tiene el Cap. es toda la población, te puede llegar el que tiene obra social y un tipo de ingreso, hasta aquel que no tiene ningún tipo de ingreso.

e) si hemos recibido, este año hubo una consulta, de cómo se podía manejarlo, no era un familiar directo, lo que hicimos es un informe, hicimos la visita en la casa de familia, pero no apuntamos desde el tema de violencia porque nos encontramos y su vez sabíamos que había otras necesidades, hicimos el informe y a su vez charlamos con la asistente social, lo que tratamos es de si hacer un seguimiento en la familia, estar atrás para poder mermar esa situación.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

f) derivamos al hospital, y en el caso que nos paso como la mama estaba embarazada llamamos al servicio local de niños de Azul, para corroborar si era verdad si se iba atender o no y cuando.

La idea sería buena que si se arma un protocolo, uno en la unidad tiene que hacer esto, se lo cumple se lo eleva, ya a donde esta elevado seria otra responsabilidad, hasta donde uno le toca, hacer lo que le corresponde.

g) la dificultad mayor no es solamente la llegada a la familia, sino que por ahí no hay un respaldo de ninguna clase.

h) formación no, pero si eh participado en charlas de salud pública, cuando comenzaron hacer talleres hace varios años. La considero tan necesaria a la formación como al respaldo que uno tiene que tener para que realmente se haga algo con todo lo que sucede.

i) **no, nadie habla nada.**

j) si, que justamente intervengan.

k) obviamente todo lo que es salud, desarrollo social, todo lo que es la parte institucional que es escuela, la parte de lo que es la comisaria.

ENFERMERA 13

1

Soy enfermera auxiliar, hace 18 años que estoy en el hospital.

2

c) no, porque no siempre estoy en la parte de consultorio, estoy más en internación.

d) desde nenes chiquitos, hasta personas adultos mayores.

e) no me ah tocado, se que ah habido. Lo primero que hago en ese momento es llamar al médico.

f) si.

g) no.

h) no, si la considero necesaria.

i) no.

j) siempre es bueno que haya mejoría, porque a nadie le gustaría que sucediera, hay mucha violencia, no me ah tocado pero escucho, es impresionante en los casos de matrimonio hacen pareja ya teniendo hijas, que siempre sucede en el caso del marido de que no lo crían como un hijo y lo ven de otra manera. Todo lo que se haga para mejorar estaría perfecto.

k) tendrían que difundir mas charlas, las escuelas, en laguna institución, acá en el hospital.

ENFERMO 1

1

Soy enfermo profesional, en estos momentos estoy cubriendo la guardia y no cuento con personas a cargo.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

Hace 7 años que trabajo en el área.

2

c) y creo que un 70 %

d) varían, adultos, joven y jovencitas de todas las clases social.

e) no se han manifestado. Siempre se está para ayudar.

f) no

g) y la mayoría que se niega a decir.

h) no las tengo, y si considero que son necesarias.

i) no lo se

j) si

k) primordial salud.

**OBSTETRA:**

1

Soy licenciada obstétrica, trabajo en el hospital materno infantil de Azul con un cargo de obstetra de guardia 36 hs, y acá en Cachari trabajo obstetricia de planta hace 15 años.

Hace 20 años allá y 15 acá.

2

c) estadística no, porque no lo tengo discriminado, como hago planificación familiar, pab y controles de embarazo y cursos de psico profilaxis no tengo un número. Pero un promedio de 10 pacientes por vez.

d) edades un grupo hectario de 13, 14 hasta 40 aproximadamente porque son mujeres en edades fértiles, y tenes de todos los sectores social.

e) si, acá no, pero en Azul si lo vemos con frecuencia, de manera habitual, pero no todas las guardias pero si, tenemos todo un protocolo. Nosotros tenemos un comité de violencia llega la paciente hacemos la denuncia se deja constancia en el protocolo, y ahí se llama al manejo de servicio social y se hacen unas series de pasos que comisaria la mujer hacen una serie de pasos protocolarizado, pero la denuncia la hacemos nosotros.

f) si, psicología, servicio social, clínica médica en caso que supere lo obstétrico, pero en lo general no es tanta la violencia, por lo general son pacientes embarazadas con golpes en la panza, pero no llegan palizas yo no eh visto de ese grado.

g) no se encuentran dificultades, a veces la dificultad la tiene la misma víctima, porque muchas veces tiene miedo de hacer la denuncia, eso es lo mas general es de la pareja o ex pareja, ese miedo de no saber dónde ir.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

h) ósea hemos tenido capacitaciones para protocolarizar las cosas del mismo comité, pero no concurso o algo, del comité siempre se va renovando el programa.

i) no.

j) siempre es bueno los cambios hay cosas para sumar, a veces falta recursos humanos, por ahí un poco más amplio de recursos psiquiatras, psicólogos, estas limitado más que nada en el recurso humano.

k) psicología fundamentalmente, yo te hablo de la obstetricia, asistencia social, servicio local, comisaria de la mujer.

**PEDIATRA**

1

Tengo una cargo de medico de planta en el municipio, vengo dos veces por mes al periférico a hacer atención primaria y todas las semanas al hospital hacer consultorio. Hace 3 años acá en Cachari y dos en el periférico.

2

c) no veo mujeres, solo niños

d)

e) si, pero no pasan por nosotros en realidad, tenemos más o menos detestadas las familias y algunas si tienen causas en curso y denuncias. Lo primero que haces es hacer la denuncia, sino la hace la propia víctima la tiene que hacer uno, después depende cuanto riesgo este esa familia abrirla, si hay chicos o la misma mujer eso lo hace el servicio social y local (AZUL).

f) si hay derivaciones.

g) si muchas, hay dificultades burocráticas de que todo tarda, que haces la denuncia y todo tarda en resolverse, cuando hay que sacar a los chicos del núcleo familiar tardan en resolver a donde van, si van con el padre o con la madre o con algún otro familiar.

h) no. Si la considero necesaria.

i) si.

j) si, porque es una cuestión política pública, pero si siempre hay cosas para cambiar.

k) todos los niveles, de pediatría o clínica médica dependiendo si son chicos adultos, psicología, asistencia social, trabajo social, es multidisciplinario.

**PSIQUIATRA**

1



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

Soy psiquiatra, no tengo a nadie a cargo, porque de hecho no hay servicio, en su momento había psicóloga, pero ahora no hay, mi trabajo es como independiente, no como para la emergencia, es más bien consultorio. Hace 14 años que estoy en el área.

2

c) no tengo hecho porcentaje, pero son muchas.

d) generalmente en el hospital es quien no tiene obra social.

e) pocas, son consultas menos de las que se que hay. Generalmente la intervención tiene que ver con el acompañamiento y con la toma de decisiones que siempre salvo que sea un menor que se interviene, siempre es desde el lugar que puede hacer dando información si se trata de un adulto.

f) si, de hecho en un tiempo que luego se disolvieron que eran personal de la comisaria de la mujer, venía una abogada, una psicóloga y dos o tres trabajadores mas, venían nos traían información e inclusive hablaban de las posibilidades de trasladar gente.

g) no, no tengo demasiada consulta con respecto a lo que es violencia de género.

h) no. Me parece que este momento es un tema que está en boga.

i) no.

j) si.

k) creo que debería intervenir más trabajo social que es fundamental, porque generalmente la paciente llega y es todo como muy burocrático y todo se va dilatando y por ahí se disuelve, se debería intervenir más y acompañar.

**RADIOLOGA:**

1

Mi puesto es técnico radióloga, no tengo personal a cargo, en el que trabajamos 3 técnicos.

Más de 10 años que trabajo en el área.

2

c) no tengo número, pero es cantidad igualitaria.

d) del sector social medio. De las edades de todo tipo.

e) no eh recibido consultas por casos de violencia de género. Si se piensa intervenciones desde el área del hospital.

f) si hay derivaciones.

g) si, siempre hay alguna dificultad para tratar, está el que se niega a ser atendido, la mujer golpeada que niega ser golpeada.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- h) nadie nos formo para estos casos, se hace lo que es requerido a la situación. Si lo considero necesario.
- i) no recibimos directrices.
- j) sí.
- k) médicos, enfermeros y auxiliares en lo que es el área.

**ADMINISTRACIÓN 1:**

1

Soy técnica de estadística, estoy en admisión, no tengo personas a mi cargo.

Casi 30 años, en octubre cumplo 30 años.

2

- c) no lo tengo hecho, pero si son más mujeres que varones.
- d) todo nivel social, todas las edades porque es el único efector de salud.
- e) no que vengan a denunciar peor si decirme vengo atenderme porque me pegaron, no de manera regular, porque no vienen a decírmelo a mí, porque uno no se lo dice al primero que se cruza cuando le pasa una cosa así. Yo lo que hago es notificar, pero para mí hay muchas más cantidad y no se hace nada.
- f) yo no eh visto que se deriven casos.
- g) y si, porque muchas veces no se saben cómo actuar, hasta el mismo medico, porque hay veces que se lo delegan al paciente (porque no hiciste la denuncia) y eso por ahí tiene que salir desde acá.
- h) no. Si lo considero necesario, porque ahora se ve mucho mas, no quiero decir que antes no, pero ahora es como se le está dando más importancia y nosotros vamos quedando relegado en el tiempo y no sabemos cómo actuar en muchos de los casos.
- i) no recibimos.
- j) si algún cambio va a tener que haber.
- k) psicología fundamental porque llega una mujer golpeada y la contención es todo, lo social y personal.

**ASISTENTE SOCIAL:**

1

Soy la trabajadora social del hospital, no tengo personas a cargo mío, mis funciones son todo lo referido a las cuestiones sociales vinculadas al área de la salud y también me acompaña cierta actividad todavía de donde estaba anteriormente del área de desarrollo social, cuestiones como las causas judiciales y de mas, todavía me sigo haciendo cargo, no tienen que ver con el rol de acá del hospital, pero como no hay asistente social todavía, las sigo haciendo yo.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

En el hospital un mes y medio, anteriormente eh trabajado en la oficina de desarrollo social 6 años.

2

c) no, porque es muy reciente mi llegada al hospital, no tengo nada puntual todavía, y con respecto a la estadística que hice durante los 6 años, no tengo los datos acá, y no te podría decir, porque tampoco los tengo separados entre hombres y mujeres por situaciones problemáticas.

d) en edades que van de 25 a 50 años, en realidad me visitan de todos los sectores sociales porque al ser la única trabajadora social atendía cuestiones vinculadas a alimentos hasta la exhibición de impuestos, trabajaba con toda la población de la localidad, y además otra cosa en Cachari no hay brechas sociales, generalmente compartimos la misma situación de clase, por ahí si hay gente más desfavorecida obviamente con los que trabajaba pero por lo general todos tienen un ingreso establecido, por eso que no tengo dividido por clases.

e) de situaciones de género, de violencia d genero eh trabajado muchas situaciones, desde reconociendo la problemática, porque por ahí se me presenta alguien me relata la situación y no la reconoce como problema como situación de violencia, desde el acompañamiento de la mujer a hacer la denuncia, desde la recepción de mujeres que han sido violentadas, ya sea por su pareja y también han sido re victimizadas en la situación de denuncia porque no se les cree o se les pregunta de forma agresiva o no se le escribe todo lo relatado, diversas situaciones, eh trabajado con muchos no tengo la cantidad, pero si en 2017 si tuve puntual con 8 situaciones. Ya te digo desde el reconocimiento del problema hasta el acompañamiento de la denuncia.

Principalmente el sostenimiento de la escucha, el asesoramiento el acompañamiento en la denuncia, no solo con derivación ósea acá en Cachari atiende cada 15 días la defensoría del pueblo, yo no derivo a la defensoría sino yo acompaño a la defensoría

f) si, ósea ya te digo no de la derivación de que te atienda “fulanito” yo acompaño, presento a la abogada, les explico que hace porque en realidad cuando llega la persona “víctima” llega con mucho miedo, con mucha inseguridad, con mucha desconfianza, llegan a mi generalmente a mi me conocen de la localidad, pero la persona que los va a atender en la defensoría no es de la localidad por tanto hay desconfianza y yo prefiero ser quien acompañe para garantizar que ellas lleguen a la defensoría ah q no asistan.

g) dificultades si, muchísimas, ya te digo de ir a la comisaria que el policía o la policía, la gente que te atiende no sabe cómo tratarte, de revictimizarte hasta no prestarte atención.

Dificultades en cuanto al recurso, porque son personas que por ahí se tienen que ir de la casa y acá no contamos con un recurso inmediato como para decir bueno te asisto de determinada manera, dificultades como al ser una localidad chica se presenta el señalamiento que es una de las principales cuestiones a la que más se le teme acá, esas dificultades se presentan acá, es común y es como que en todos los casos se presentan, peri bueno, por eso lo que yo hago es el sostenimiento, la escucha, el acompañamiento de lo anímico si se quiere, como principal intervención, y si después hacer nexo o mediador entre la necesidad de esa persona y el recurso del estado, lo que pasa con el recurso del estado ya te digo: viene a cuenta gota y tarda mucho.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

h) las chicas que trabajaban conmigo en desarrollo no tienen ninguna formación específica. Si la considero necesaria, yo sostengo que es necesario para todos los que trabajamos con la cuestión, una rigurosidad o una vigilancia epistemológica como para que nosotros estar constantemente interpelando nuestra propia visión, nuestra propia percepción y nuestras propias intervenciones y prácticas. Creo que es fundamental la formación, tener en cuenta las nuevas perspectivas, miradas, las nuevas formas de abordaje, eso creo que es fundamental. No especifica de “título” pero si la formación constante del profesional, ya sea del médico, del trabajador social, de la gente policial, de todos.

i) no sé si son directrices, pero si hay protocolos establecidos a los que hay que hacer caso, yo también trabajo en el área de educación y nosotros somos como gente estatales desde la educación o municipio tenemos la obligación de denuncia, que está marcado protocolarmente; y si también es una pena que no funcione en Cachari pero en Azul si hay una mesa de abordaje de situaciones de violencia, quesaría un espacio fundamental.

j) Si justamente esto lo de la formación de la mesa y por ahí sí, no sé si incluirlo en la formación o en la formación de la policía o para los que ya están ejerciendo hacer lago de capacitación con ellos.

k) en realidad todo, no quiero señalar a la policía porque lo hacen mal, pero ellos mismos te dicen o lo han reconocido que ellos no tienen formación de base cuestiones que aborden la cuestión de género, muchas veces me han dicho no lo que pasa que en cuestiones de género solo tienen que trabajar mujeres y yo les digo que no que en realidad no, que no está bueno porque estaríamos discriminado también, no es que las mujeres solo nos entendemos entre mujeres, a parte la violencia de género es un delito, entonces ellos tienen que estar al tanto de eso y creo que también otra cosa que se debe modificar al nivel estatal es la cercanía o la lejanía en este caso de la comisaria de la mujer, nosotros estamos muy lejos, entiendo que tienen un servicio integral y de seguimiento de situaciones que a nosotros no llegamos, eso también habría que cambiarlo a nivel estatal.

Muchas veces la situación judicial también debería modificarse, los tiempos de juicios, las resoluciones de los juicios, porque nos está pasando que por ejemplo: lo veo acá en el hospital en un juicio por situación de violencia falla y dice que el victimario debe hacer un tratamiento psicológico de repente la victima también hace le tratamiento psicológico y acá tenemos una sola persona que hace esos abordajes porque tenemos una sola psicóloga en el hospital, se terminan juntando en el consultorio porque hay una sola persona en un solo día en la semana; o directamente me ha pasado no en violencia de género pero si en situación de violencia familiar para con los hijos, que tienen restricción de acercamiento y la tienen que romper al venir al hospital, o somos citados en el mismo lugar y me paso puntualmente que era testigo de violencia de un niño y fui citada en el mismo momento y el mismo lugar que el victimario, entonces esas cuestiones la justicia no las prevé, son cuestiones que hay que modificar, creo que son personas que trabajan en tribunales, en los juzgados que desde lo legal si lo tienen a flor de piel la violencia de género, la violencia familiar desde lo legal, pero desde la intervención dejan mucho que desear porque lo hacen más operativo porque citan a “fulanito” “fulanito” en determinado lugar y determinada hora y vos te encontras con ellos, son cuestiones que deberían modificarse.

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

---

COMISARIA

SUBCOMISARIO

A cargo de la comisaria hace un año que estoy, estuve un tiempo como oficial, después en otro lado, hay 29 policías, 30 % local, 30% de Las Flores y 30% de Azul.

Conocemos lo básico como para poder trabajar, como acá no hay comisaria de la mujer, hacemos de comisaria de la mujer, hacemos el articulado puntual.

2

c) entre 10 o 20 que puede haber en el mes, 7 pueden estar relacionado con violencia de género o violencia familiar.

d) indistintos

e) bastante frecuente. Lo que hacemos analizado lo que nos plantean, determinar quien interviene porque pueden intervenir los distintos tipos se secretarias especializadas, fiscalías o todos, incluso en el servicio local en el caso que haya menores.

f) si, como ya te digo acá no hay comisaria de la mujer, la asistencia, se deriva y siempre y cuando la víctima lo solicite.

g) no, ósea dificultades, tratamos de ser lo más rápido con la mayor serenidad posible porque son situaciones sensibles y habido casos que arrancaron en una pelea con pequeñas problemáticas y han terminado en femicidios, no en la localidad, me refiero que se trata de ser lo más rápido y profesional posible.

h) tienen la formación que nos han dado en la escuela. Si la considero necesaria.

i) no. De los dos organismos que dependemos uno es el del Ministerio de seguridad y el Ministerio de justicia. Solamente viene la ley que nos imponga en Ministerio o alguna acordada, o situación que plante justicia que diga antes esta situación se hace esto.

j) es un tema que va de la mano con el avance de la sociedad y debería cada tanto aggiornando en algunas cosas, pero son cosas que se van ir aprendiendo con el correr del tiempo. Por lo general lo que es policial o código penal va de tras del delito, o detrás del hecho puntual entonces se van ir aggiornado a futuro.

k) es un tema complejo, es un trabajo interdisciplinario, tiene que ser un trabajo abordado por profesionales de psicología, sociología, médicos, personal policial porque somos los últimos que entramos cuando la situación se descontrola, que paso cierto límite, a futuro que la educación este mas, y decirles a las nenas que no es normal que te peguen y en muchos de los casos son al revés.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

**OFICIAL FEMENINO 1**

1

Mi jerarquía es oficial subinspector del escalafón comando, estoy encargada de las oficinas.

Hace 11 años que trabajo en las oficinas.

2

c) no es mi función. Yo lo que es oficina tiene que ver más con el área del manejo interno de la dependencia, esas funciones las cumplen los oficiales de servicio.

d) no te lo sabría decir porque no es mi función.

e) no, yo en particular no, para eso cada efectivo tiene sus funciones, está el ayudante de guardia que es quien recibe la gente, le consulta la inquietud en la dependencia, en caso que tenga que ver con la oficina deriva y si tiene que ver con alguna denuncia con lo que fuere de violencia con el oficial de servicio. Las funciones las realizan mas los chicos de servicio, ya que yo estoy más con las oficinas.

f) si.

g) no se encuentran dificultades.

h) especifica no y si la considero necesaria.

i) no.

j) en lo que respecta a nosotros si, por ahí instruir mas, no específicamente a la gente de la comisaria de violencia familiar, sino general, porque acá no funciona en la comisaria ni una oficina especifica de violencia de género, entonces acá se recibe una llamado que hay una confrontación familiar en un domicilio vos tenes que ir y ahí asistir, uno asiste de la humanidad de lo natural de cada uno, no que estemos instruidos precisamente.

k) las áreas que correspondan de parte nuestra el ministerio de seguridad.

**OFICIAL FEMENINO 2**

1

Soy oficial, en estos momentos estoy de guardia.

Hace 4 años que trabajo en el área.

2

c) no tengo relevado el porcentaje.

d) y tenes de todas las edades, mayores de 18 años para arriba, ya cuando son casos de menores es porque estuvieron abuso o casos de violencias.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- e) no eh recibo casos de violencia porque eso lo manejan mas los oficiales de servicio, nosotros en mi caso estamos más en la calle, eso sí vamos al problema, eso si son varios casos por ser un pueblo chiquito. Nosotros tratamos de resolver, traer la persona a que haga la denuncia y si necesita atención medica se lleva asistencia médica o si no le damos los modos a seguir para la situaciones.
- f) no, se tratan de solucionar acá, ya cuando son reiteradas veces, las personas se comunican con la comisaria de la mujer porque abarcan esos casos, y están más abocado más especializados que nosotros y saben cómo llevar un problema.
- g) dificultades en que no estamos capacitados en el sentido en la violencia, estamos más capacitados en otros temas pero no tanto en violencia, nosotros lo hacemos como ser humanos que somos desde lo natural.
- h) no, solo cuando nos mandan a las capacitaciones pero son muy por arriba. Si en ciertas cosas si porque no sabes con que te vas a encontrar.
- i) no.
- j) si, capacitarnos más.
- k) la parte de salud, bomberos y policías.

**OFICIAL FEMENINO 3**

1

Mi cargo es subteniente.

Hace 8 años que trabajo en el área.

2

- c) no.
- d) más que nada humilde.
- e) si, de manera regular. Nosotros lo que hacemos es contener a la persona, luego vamos al domicilio hablar con los demás integrantes de la familia.
- f) acá no tanto.
- g) si, porque no hay, que hubiera un psicólogo para hablar y decir mira tengo una persona que ellos pudieran hablar con ella/ellos.
- h) no. Si la considero y estaría bueno.
- i) no.
- j) si.
- k) los principales si tendríamos que tener algún cambio.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

OFICIAL FEMENINO 4

1

Soy oficial deservicio y tengo a cargo a todo el servicio.

Acá estoy desde marzo. Anteriormente en Azul.

2

c) es muy escaso, no creo que sean más de 5 personas.

d) es bajo.

e) si. Lo que yo le puedo brindar es una asistencia psicológica, llamo al servicio local, en este caso acá no hay pero se pudo solicitar igual, trato de escuchar y en vez de generar más problemas una solución.

f) si.

g) se encuentra la dificultad en el sentido que no tenemos centros asistenciales acá en la misma localidad, sino tenes que derivar a Azul.

h) no estamos especializados en violencia de género, pero si en la comisaria de la mujer en Azul. Si considero necesaria la formación.

i) no tengo conocimiento y no creo que se reciba acá.

j) si.

k) todas las áreas deberían saber cómo manejar una caso de violencia, porque por más que uno estén en seguridad o lo que sea, cuando vas al momento de un allanamiento es donde te encontras con la violencia de género.

OFICIAL F 5

1

Soy sargento, estoy encargada de tercio.

Hace 7 años.

2

c) no, no te sabría decir porque atendemos de un poco de todo al ser subcomisaria.

d) no.

e) si, estando de guardia como también de franco sabiendo aquel que sos policía que se te acerca y te pregunta que se puede hacer en estos casos. Nosotros intervenimos en los casos ayudando tanto a la víctima como a la mama, se hace intervención a Azul, hacemos acompañamiento en todos los primeros pasos.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- f) si, hay algunas que son si o si, y las otras es si las victimas quieren.
- g) si a veces se torna difícil y más cuando son casos de menores.
- h) no. Si a veces si porque personal femeninos no somos muchas, y mas que día a día van demandando.
- i) no.
- j) puede que sí.
- k) todos, del puesto más alto al más bajo, porque uno cuando viene con el problema, nosotros ayudamos hasta donde podemos, pero bueno uno se siente solo y yo mas de eso no puedo ayudar, y también si la persona no acepta la ayuda de afuera yo tampoco sé como sigue su caso sí estuvo acompañada si fue para mejor o no.

**OFICIAL F 6**

1

En realidad figuro como encargada de tercio, soy sargento, y tengo solo una persona a cargo mío.

Hace 2 años.

2

- c) no.
- d) no.
- e) nosotros nos encargamos de los llamados, vamos al llamado y si vemos que hay casos de violencia le aconsejamos que venga a denunciar. Es más yo fui en un caso en un tiempo y vino a denunciar a los meses.
- f) si, se manda todo a la comisaria de la mujer porque acá no hay nada.
- g) no hasta ahora, será porque estamos en Cachari que podes hablar con las personas.
- h) no, si pero eso lo tiene que manejar mas la comisaria de la mujer.
- i) no.
- j) no, porque se le está dando la importancia que tiene ya.
- k) ya hay una específica, como tener un lugar como oficina es medio de gusto porque no ocurren siempre esos casos.

**OFICIAL M 1**

1

Mi cargo en estos momentos es de servicio, no tengo personas a cargo.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

Hace casi 32 años.

2

c) más o menos, últimamente hay una cierta cantidad, no pasa lo que pasaba antes.

d) la mayoría son por violencias, por presunto violación.

e) no. En caso de violencia es tratar de ir y hacer el panorama y tratar de solucionar el problema como varón porque muchas veces tendría que haber una mujer pero no lo hay, luego lo arribamos a la comisaria para hacer la denuncia, luego se da paso a la fiscalía.

f) si hay derivaciones.

g) dificultades si, ahora si hay oficiales mujeres, en mi época éramos todos varones, es un problema entre varones y mujeres para la hora de la atención.

h) como formación específica solo tenemos una base muy pequeña, luego uno a medida que vamos trabajando va escuchado y aprendiendo. Si yo lo considero necesario porque es para el bien de todos.

i) no.

j) si tendrían.

k) en este cambio tendría que involucrarse la justicia, la gente que se ocupan de estos casos, nosotros somos los que intervenimos ultimo, cuando las leyes están hechas nosotros las cumplimos.

OFICIAL M 2

1

Soy teniente primero.

Trabajo en la zona hace 20 años

2

c) no son muy poco, yo vengo una vez por semana o cada 15 días.

d) no siempre son de los mismos que el marido la agreden o ella agrede al marido.

e) no. Se citan a las personas, se toman declaraciones y ver cómo fueron los hechos, si tienen golpes se la lleva al hospital y de ahí el médico la revisa.

f) si en el supuesto caso si se manda a Azul.

g) no, en mi caso gracias a dios no me ah pasado de tener esos caos, de haber fueron muy poquitos.

h) no, que tengan una noción sí, pero formación no. Si me parece necesaria.

i) no.

j) si me parecería que estuviera bueno que haya una oficina.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

k) la policía y los hospitales.

OFICIAL M 3

1

Mi puesto es chofer.

Aproximadamente 4 años.

2

c) no exactamente.

d) no.

e) no. Se hace desde oficio de quien este de guardia y dependiendo el tipo de violencia se va haciendo ya que hay muchos tipos de violencias.

f) no tengo conocimiento.

g) no.

h) no tengo formación específica. La considero necesaria (diciendo se)

i) no lo sé.

j) si.

k) la provincia.

OFICIAL M 4

1

Soy oficial de policía, estoy cumpliendo la función de ayudante de guardia.

Estoy desde septiembre del 2017, anteriormente estaba en Laprida.

2

c) me ah tocado dos como mucho.

d) en mis casos de los que tuve uno ya estaba hecha la denuncia, acá en el pueblo es de clase alta y el otro de clase media.

e) pocas, se toma la denuncia, por lo que yo sé, se toma la restricción de acercamiento, luego toma el caso la comisaria de la mujer en Azul.

f) si hay derivaciones a la comisaria de la mujer.

g) no, se le hace pasar a la persona se le dice los pasos a seguir, más que nada en el acercamiento, luego se los dan los pasos para comisaria porque se tratan mas allá que acá, acá no hay nada de eso.



PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

- h) en mi caso no, pero acá hay chicas que pasaron por comisaria de la mujer y están un poco más informada. Si la considero necesaria, por más que nada para la contención a la denunciante.
- i) estoy ajeno a eso, cuando yo estaba en Laprida estos casos iban directamente a comisaria de la mujer.
- j) si, lo que podrían hacer que acá no hay es un lugar, porque muchas tienen miedo de hacer la denuncia por lo que va a pasar, un lugar de contención. **Dar la idea de un lugar para la contención de las personas.**
- k) policía, salud entra todo lo que es contención para las mujeres y niños, la educación también el saber que denigrar verbalmente a una persona, ya le estas ejerciendo un violencia.

#### OFICIAL M 5

Ella fue asistida por la hermana las dos veces, se le toma la denuncia, le hacemos las comunicaciones juzgado de familia a los defensores, servicio local y a menores, porque estaban de por medio los chicos, a la comisaria de la mujer le dimos conocimiento y después a los poco días el juzgado de familia nos manda las medidas cautelares, normalmente tardan 12 horas o 24; una vez estando las medidas cautelares, se tomo declaraciones que mandan desde el juzgado, siguieron las medidas cautelares, la victima volvió a denunciar y se hizo mediante el mismo procedimiento y se volvieron a tomar las medidas cautelares que en realidad se extendieron las que había, vienen con plazo cada medida y según el hecho, casi nunca se extiende por el mismo plazo que te dan si no por 90 días al pedir de nuevo la medida.

Lo que pasa que la violencia de género esta a la orden del día, responden rápido.

1

Soy oficial subinspector, oficial de servicio y tengo personal a cargo, y mis funciones son atender a la gente que viene a denunciar tanto como seguir las causas, o los expedientes que vienen a la dependencia si los tengo que diligenciar.

Casi 13 años.

2

c) muchas, no te sabría decir bien el porcentaje, de los hechos normales y de los hechos de violencia atiendo mas de violencia, y de violencia de mujeres un 98% y porque tengo un caso de un masculino nada más.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- d) normalmente son las personas que están en un sector económico mediano o bajo son las que más frecuentan.
- e) no. Nosotros tratamos de asistir, lo llevamos hasta el hospital, que se atienda se hace un precario y después hablamos con la accesoria de violencia de género, normalmente los pasos lo sabemos, pero no todos los casos son iguales, entonces tenemos que llamar y ellos nos dan los pasos a seguir y después se le consulta a la victima si desea medidas cautelares o exclusión del hogar
- f) si. **No tenemos nada pero somos todo.**
- h) no. Si la considero necesaria.
- i) no.
- j) no lo sé.
- k) yo **lo que si pienso es que deberíamos tener en todos los casos personal capacitado y disponible pura y exclusivamente para atender eso,** porque hoy en día es como decirte el robo de bicicleta en su época, hoy necesitas gente pura y exclusivamente para eso porque te demanda mucho tiempo y hay mucha cantidad.

OFICIAL M 6

1

Soy ayudante de guardia.

Hace 27 años.

2

- c) no, pero son bastante para lo que es el pueblo.
- d) clase media baja.
- e) no. Se hace asistencia en el hospital, se llama a la fiscalía en turno, lo que es violencia de género, los pasos a seguir.
- f) si, luego interviene juzgado y comisaria de la mujer.
- g) lo que pasa que no es lo mismo violencia de género que un robo, tratamos de asistirla y aconsejarla en todo lo posible en lo que podemos. Yo pondría mujeres, porque a veces la mujer no solamente violencia de género, física, verbal sino por ahí también puede haber casos que supuestamente son violadas, porque si a vos te pasa no me lo vas a contar a mí y capaz a una mujer si porque es distinto te sentís más confiada.
- h) no. Si la considero necesaria.
- i) no.

PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO

j) si

k) tendría que ser a nivel municipal, asistente social, psicólogo. Tendría q haber un gabinete para asistir estos problemas.

OFICIAL M 7

1

Soy sargento, soy chofer.

Hace 3 años que trabajo en el área.

2

c) no.

d) no.

e), pocas. De aconsejar a la víctima, tratar de solucionar el problema, que venga a la comisaria a hacer la denuncia, luego se deriva a la comisaria de la mujer.

f) si hay derivaciones.

h) no. Si la considero.

i) no.

j) si, porque por ahí te pasa algo pero no sabes que hacer.

k) tendrían que haber un gabinete psicológico para que puedan dar capacitaciones.

OFICIAL M 8

1

Soy oficial de policía.

Hace un año y medio que trabajo en el área.

2

c) no.

d) no.

e) si lagunas por teléfono. Acá no tenemos comisaria de la mujer, el tema es traerla para acá.

f) si se deriva todo a la comisaria de la mujer.

g) si, muchas veces pasa que las traes a hacer las denuncias y luego las quieren desestimar cosas que no se puede hacer y no lo entienden.

h) no, si porque siempre hay casos.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

- i) no lo sé.
- j) le han dado bastante apoyo.
- k) todos deberíamos tener un poco mas de involucración en el tema.

**OFICIAL M 9**

1

Soy oficial de servicio, soy subinspector, tengo a cargo la mayoría del personal.

Hace 11 años, pero 5 en el área.

2

- c) el porcentaje es mayor en esta localidad, tiene un índice bastante elevado comparado con lo que es ciudad.
  - d) vienen por maltratos psicológicos, físicos y son de casi todos los sectores.
  - e) 12.569 la ley nuestra que evalúa ese criterio, consultas no, en si son denuncias penales, yo te diría un 10% ocurre. Hay una secretaria especializada que es la de violencia de género, también le damos al juzgado de azul una copia en el caso que sean familiares, si hay menores interviene la accesoria de menores e incapaces, después acá tenemos un servicio local.
  - f) si. Ellos manejan todo, nosotros lo que hacemos es auxiliamos lo que ellos nos piden.
  - g) no creo que haya dificultades porque es una temática fuerte a la cual se le da mucha importancia a la hora de actuar, la fiscalía tanto como secretaria están todos disponibles y son bastante ligeros a la hora de actuar.
  - h) tengo la ley 12.569 que de alguna forma es la que me abala y también para entender cómo se trabaja, nosotros somos auxiliares de la justicia. Si es necesaria, todo oficial policial debería tenerla.
  - i) no nada.
  - j) acá nos hace falta una casa de contención.
  - k) un gabinete de psicólogos, un gabinete interdisciplinarios, la parte educativa, una base fundamental donde haya una buena contención, asistentes sociales, como trabajan escuelas discapacitadas que yo me inteorizado que tienen gabinete.
- (PROYECTO: hace unos años estábamos en un proyecto, de la cual tiene personalidad jurídica, en la cual tuvimos una posibilidad pero lamentablemente esas personas rechazaron la posibilidad porque no compartían con el gobierno que estaba de turno, yo tenía la posibilidad de un diputado

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

nacional que nos brindaba todo el apoyo para realizarlo, teníamos la idea de donde llevarlo a cabo (escuela España y San Martín, de la parte de atrás, donde están todas las aberturas, para una casa de contención para todos los tipos de violencias) el proyecto lo tiene el titular que está en otra ciudad. (SANDRA FERNANDEZ/MARCELA OSAN/MOIRE INES) este proyecto estaba hecho en expediente y tenía mesa de entrada en la municipalidad. Lo que nosotros queríamos con esto es que estaría controlado por la comisaria de turno y con todo el gabinete de ellos, ellos iban a manejar iban hacer el responsable y nosotros controlar en el sentido de que cuando haya una problemática se resuelva, estaba todo armado todo perfecto, lo más triste fue que llegamos bien bajaban acá en la localidad le daban el visto bueno, armarlo e inaugurarlos, este proyecto venía de muchos años, pero bueno se perdió. Nunca se pudo hacer porque insistimos con las personas y nunca se dio la intervención)

OFICIAL M 10

1

Soy capitán, soy ayudante de guardia, la gente que sale a la calle está a cargo mío.

Hace 29 años

2

c) 100 casos en lo que estoy yo, mas de eso no hay.

d) de todos los sectores, tanto de problemas familiares, de género.

e) si hemos recibido, pero no mucho, desde que estoy acá, que han llamados casos de urgencia 20 como mucho, no hay tanto dentro de todo es bastante tranquilo. Vamos al lugar tratamos de evitar que haya más problemas, hablamos con el matrimonio, se hablan con los dos a partes, son temas medios delicados porque vamos al problema y se pelean, y al rato están de vuelta juntos, ya nos han pasado, es mas eh ido a custodias donde el marido la cagaba a palo a la mujer, a la semana están juntos.

f) si.

g) no, porque se maneja y como estamos empapados en el tema ese y vienen sucediendo, no tanto acá pero dentro del todo se maneja.

h) no, todo lo que es violencia de género se va viendo y sabemos tanto nuestra ley como lo que va pasando con los cambios. Si la considero necesaria.

i) no. Nosotros lo que hacemos es avisar después si siguen el caso ya no sabemos, pero ayuda no.

j) lo que pasa que en temas de violencia de género hay juzgado no dan bolilla, tienen que cambiar me parece, porque nosotros hacemos el trabajo, pero después ellos te traban el trabajo.



**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES:  
PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE  
GÉNERO**

k) a los que les corresponden, los que están violencias de género, ellos tendrían que intervenir más que nosotros porque están más empapados. Yo lo que veo que cada vez hay más casos, pero dan poca bolilla desde el juzgado, también pasa que el juzgado se cansa porque van hacen la denuncia que la cago a palo y a los 15 días están juntos, pasan meses y lo mismo son reincidentes, son cosas que yo veo pero no cambian y uno trata de ayudarla.

