

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA**  
**FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS**  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**



---

**TESIS DE GRADO**

**Violencia de género: el caso de las mujeres wichi de la  
Provincia de Salta**

Alumna: María Alejandra Bertedor

Directora: Lic. Paula Ulivarri

Metodóloga: Lic. María Eugenia González

**AÑO 2022**

**AUTORIDADES ACADÉMICAS****Rector:**

Ing. Rodolfo Gallo Cornejo

**Vicerrector Académico:**

Mg. Constanza Diedrich

**Secretaria General:**

Mg. Lic. Silvia Álvarez

**Decano de la Facultad de Artes y Ciencias:**

Lic. María Dolores Medina Bouquet

**Secretario Académica de la Facultad de Artes y Ciencias:**

Abg. Adriana Iburguren

**Jefa de Departamento de Psicología:**

Lic. Sonia Guijarro Cárdenas

*(...) Un día los periódicos dirán  
que el amor se ha caído a la basura,  
que los ángeles agonizan,  
pero no acudiremos, ocupadas  
en asistir obligatoriamente  
a una melancolía de botones.  
He pensado a menudo en todo esto,  
mujermente agobiada de plumeros.  
Nos amenazan hortalizas,  
nos corren copas, números, pelusa,  
nos arrebatan tiempo reservado  
para comprar una porción de sueño.  
En la suma de los pañales  
y el tintineo de los desayunos,  
en repetidas dosis de mercado  
y en la elaboración del miedo  
se nos va, se nos va el latido  
que dedicábamos a la locura.  
Y los que calzan sombra masculina,  
heredado poder, cómodo imperio,  
ordenan nuestra humana servidumbre  
mientras se ponen seriamente  
a fabricar los tajos de la guerra,  
el obstinado pan del sufrimiento.*

*María Elena Walsh<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Fragmento de la poesía "Oda doméstica" publicada en "Hecho a mano" (María Elena Walsh, 1965).

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
Pregunta de investigación.....	12
Objetivo general .....	12
Objetivos específicos .....	12
Antecedentes.....	13
Deficiencias en el conocimiento.....	18
Justificación .....	19
Consecuencias.....	21
MARCO INSTITUCIONAL.....	23
MARCO TEÓRICO .....	25
Capítulo I: Violencia de género.....	25
Capítulo II: Legislaciones vigentes en materia de violencia de género .....	31
Legislaciones nacionales.....	31
Legislaciones provinciales.....	35
Capítulo III: La comunidad wichi .....	37
¿Quiénes son los wichi?.....	37
La estructura social de los wichi y el lugar de la mujer en ella.....	39
Capítulo IV: Salud pública e interculturalidad .....	43
Hacia una concepción integral de la salud .....	43
Modelos de atención sanitarios.....	47
Modelo salubrista.....	47
Modelo clínico .....	49
La importancia de la interculturalidad en salud pública .....	50
MARCO METODOLÓGICO .....	52
Anticipación de sentido .....	52
Tipo y nivel .....	52
Diseño.....	53
Definición de conceptos centrales .....	54
Contexto y período .....	56
Participantes.....	56
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	58
Técnicas de recolección de información.....	58
Procedimiento.....	58
Resultados observacionales de la recolección de información.....	60

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	62
Procedimiento de análisis de la información .....	62
Triangulación de información .....	64
Tema 1: Modelo de atención sanitario subyacente a la intervención.....	64
1.1 “Sería como primeros auxilios psicológicos”: Intervención disciplinaria..	65
1.2 “Nosotros, antes que profesionales, somos técnicos también”: Intervención interdisciplinaria .....	74
1.3 “No es solamente asistirle mediante la palabra”: Intervención intersectorial	77
1.4 “Son fuentes de información”: Articulación con los operadores comunitarios .....	80
1.5 “No está estipulada dentro de nuestras tareas como operadores del Programa, pero lo hacemos por nuestra responsabilidad como profesionales”: Trabajo en materia de prevención .....	81
Tema 2: Miramientos a la interculturalidad .....	83
2.1 “Yo nunca, nunca, atendí o supe de un caso de una mujer wichi que fuera ella misma a hacer la denuncia”: Accesibilidad de mujeres wichi al Programa .	83
2.2 “Vamos, cuando hay comisión, que no sucede muy seguido, y por sólo dos o tres días”: Organización de trabajo de campo en comunidades wichi .....	85
2.3 “La intervención para todas las mujeres es la misma, a todas se les ofrece los mismos derechos, sin importar si es wichi o no”: Adaptaciones y diferencias en la intervención frente a un caso con mujeres wichi involucradas.....	88
2.4 “Hay prioridad de que se tiene que intervenir sobre las mujeres” y “No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique”: Intervención sobre el contexto socio comunitario de la persona ..	91
2.5 “Se habla en general, no se toca el tema de las comunidades indígenas”: Organización de capacitaciones con perspectiva indígena para los profesionales .....	93
Tema 3: Características psicosociales de la mujer que ha sufrido violencia de género.....	95
3.1 “Tienen pocas oportunidades, están vulnerables afectivamente, no tienen redes”: Perfil de la mujer criolla .....	95
3.2 “La mujer tiene una sumisión cultural”: Perfil de la mujer wichi.....	101
Tema 4: Limitaciones.....	111
4.1 “Todo lo que nosotros articulamos es porque nosotros levantamos el teléfono”: Falta de protocolos de actuación y de articulación intersectorial .....	111
4.2 “Desde hace un par de años esto está diezmado”: Falta de recursos a nivel institucional.....	113
4.3 “Generalmente, los tres rubros, terminamos haciendo lo mismo, un poco de abogado, otro poco de psicólogo, otro de trabajadora social” y “Si no defendemos nuestro lugar, los abogados nos pasan una aplanadora porque no	

<i>somos necesarios</i> ": Límites difusos respecto a las incumbencias profesionales y subordinación de la psicología al quehacer jurídico .....	114
CONCLUSIÓN .....	118
RECOMENDACIONES .....	122
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	124
Anexo I: Modelo de consentimiento informado .....	135
Anexo II: Guía de entrevista .....	137
Anexo III: Nota de autorización de ingreso al campo .....	139
Anexo IV: Transcripción de entrevistas .....	140
Anexo V: Esquema del proceso analítico .....	214

## **RESUMEN**

La presente, enmarcada en el enfoque cualitativo de la investigación científica, tuvo como objetivo analizar las características del abordaje realizado por la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta en torno a la problemática de violencia de género en las comunidades wichi residentes en la provincia. La muestra estuvo compuesta por cinco profesionales psicólogas -que trabajan en el Programa de Asistencia Integral de Violencia por Motivos de género, dependiente de dicha Secretaría- a quienes se entrevistó, siguiendo una guía semiestructurada. Si bien el fenómeno de interés ha sido estudiado en profundidad, poco se ha examinado al respecto desde un abordaje institucional-gubernamental en el contexto de la comunidad wichi de la Provincia de Salta. Por lo tanto, se partió de un nivel exploratorio-descriptivo y los resultados fueron analizados predominantemente a partir del discurso de las mismas participantes y, también, a la luz del paradigma salubrista y la perspectiva interseccional propia del feminismo descolonial. De esa manera, se concluyó que el modelo de atención sanitario subyacente a las intervenciones corresponde, en gran parte, al modelo salubrista, aunque no se realizan adaptaciones con miramientos a la interculturalidad debido a limitaciones institucionales y a la falta de capacitación en materia de violencia de género con perspectiva indígena.

**Palabras clave:** Violencia de género, comunidades wichi, paradigma salubrista, interseccionalidad, feminismo descolonial.

## **ABSTRACT**

The present, framed in the qualitative approach of scientific research, aimed to analyze the characteristics of the approach carried out by the Secretariat of Women, Gender and Diversity of Salta around the problem of gender violence in the Wichi communities residing in the Province. The sample consisted of five professional psychologists - who work in the Comprehensive Assistance Program for Gender-Based Violence, dependent on said Secretariat - who were interviewed, following a semi-structured guide. Although the phenomenon of interest has been studied in-depth, little has been examined in this regard from an institutional-governmental approach in the context of the Wichi community of the Province of Salta. Therefore, it started from an exploratory-descriptive level and the results were analyzed predominantly from the discourse of the same participants and, also, in the light of the health paradigm and the intersectional perspective of decolonial feminism. In this way, it was concluded that the health care model underlying the interventions corresponds, to a large extent, to the health care model, although adaptations are not made concerning interculturality due to institutional limitations and lack of training in violence against women with an indigenous perspective.

**Keywords:** Gender violence, Wichí communities, health paradigm, intersectionality, decolonial feminism.

## **INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, una de cada tres mujeres en algún momento de su vida ha vivido algún tipo de violencia física y/o sexual por parte de su pareja o de terceros (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En Argentina, de acuerdo al Informe Anual expedido por el Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de la Nación (OFDPN, 2021) se registraron 289 víctimas de femicidio en 2021. Según estadísticas elaboradas por la Asociación Civil La Casa del Encuentro (2022), durante los dos primeros meses de este año, a nivel nacional, ya se contabilizaron 54 nuevas víctimas y, además, se estima que, hasta el momento, una mujer muere cada 26 horas por motivos de violencia de género.

En cuanto a la Provincia de Salta, la situación es igualmente desalentadora ya que, según datos obtenidos por la Subsecretaría de la Mujer (2021), siete de cada diez denuncias por violencia de género suponen riesgo de vida. De hecho, en razón de esas circunstancias, siguiendo lo estipulado en el Informe Anual realizado por el Observatorio de Violencia contra las Mujeres de la Provincia de Salta (2021), durante el primer semestre de 2021, el Sistema de Emergencias del 911 recibió 5.007 llamadas, llevó a cabo 3.276 intervenciones y otras 613 más con la colaboración del SAMEC, mientras que, por su parte, la Oficina de Violencia Familiar y de Género de la Corte de Justicia de Salta sumó un total de 12.338 denuncias. Por otro lado, en el mismo informe, se destaca que, desde enero hasta octubre del mismo año, en el territorio salteño hubo 13 muertes violentas investigadas con hipótesis de femicidio, siendo finalmente 10 de ellas caratuladas con dicha figura jurídica.

Tales cifras muestran que, hoy en día, más allá de la proliferación de campañas de concientización y del auge del movimiento feminista, la violencia de género se está perfilando, cada vez con más fuerza, como una de las problemáticas psicosociales que causa más estragos a nivel mundial, repercutiendo directamente en el sistema de salud y de justicia. Entonces, cabe preguntarse ¿por qué, pese a los innumerables esfuerzos por combatir la violencia contra la mujer, sus múltiples expresiones continúan siendo noticia todos los días? Una posibilidad sería pensar que la violencia, lamentablemente, se ha erigido como una modalidad de relacionarse con el otro. Pero, esta

respuesta es insuficiente para dar cuenta del fenómeno que liga a la mujer a un lugar de opresión y de vulnerabilidad puesto que el mismo no es coyuntural, sino que “la violencia contra las mujeres es la historia de la civilización, no existen evidencias conocidas de una sociedad donde la misoginia y la violencia sistemática contra la mujer no haya existido” (Da Silva e Silva et al., 2019, p. 172). Esto, a su vez, lleva a otra alternativa de respuesta: la instalación de la lógica patriarcal en el orden socio-cultural reinante que deriva en prácticas que atentan contra la integridad de la mujer y que, además, son socialmente naturalizadas. No obstante, lo que es totalmente seguro es que la cantidad de casos de violencia por motivos de género dan cuenta de las fallas a nivel de prevención y en la accesibilidad de la mujer al sistema de salud y de justicia.

La motivación para llevar a cabo la presente investigación surge a partir del compromiso por la causa de la mujer y, sobre todo, por ciertos interrogantes que la Práctica Pre Profesional Socio-comunitaria dejó a propósito de la violencia de género hacia las mujeres de la comunidad wichi de Rivadavia Banda Sur y La Unión en la provincia de Salta puesto que, al tomar conocimiento de lo que sucede con las mujeres en dichos contextos, no es difícil advertir que la violencia toma otro matiz y, así, comprender que la conquista que funda la historia de los pueblos originarios también ha dejado una huella indeleble en los cuerpos de sus mujeres. Al detenerse sobre este último punto y, reparar en el hecho de que, históricamente, los indígenas han sido desplazados del escenario social - negándose, por tanto, su origen y sus derechos-, se arribará a la conclusión de que, fehacientemente, ellos están en una situación de mayor desventaja y que, por lo tanto, siguiendo a Lugones (2008), se requiere de un abordaje descolonial y contra hegemónico con el que las mujeres originarias víctimas de violencia puedan sentirse identificadas para poder cuestionar las bases de la colonialidad del poder y del género que las someten.

Pero, ¿cuál es el matiz que toma la violencia de género en el seno de la comunidad wichi y la vuelve diferente de aquella que tiene lugar en la ciudad entre criollos? La respuesta, según refiere Zamora (2021), conduce a la impronta cultural atribuida erróneamente a hechos de violencia familiar/sexual ocurridos entre wichis, la cual es menester echar por tierra ya que contribuye a validar actos que deben ser considerados delictivos ante la ley, tal como sucede con el

mal llamado “chineo” que, bajo ese nombre, pretende romantizar una práctica consistente en una violación (individual o en grupo) perpetrada por criollos de cierto poder económico y social que toman a niñas y adolescentes wichis para iniciarlas sexualmente, por “diversión” y/o, a lo sumo, a cambio de comida o alcohol.

En nuestra provincia, la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad, dependiente de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Gobierno, Derechos Humanos, Trabajo y Justicia de la Provincia de Salta, es responsable de diseñar, ejecutar y evaluar políticas públicas que amparan a la mujer con miramientos a la perspectiva de género y respeto a la diversidad, así como también está a cargo del Plan Provincial Multiagencial y Transversal para la prevención y abordaje de la violencia por motivos de género, para lo cual genera espacios de diálogo interinstitucional con otros Poderes del Estado que estén igualmente abocados a la causa de la mujer. Por todo esto es que la Secretaría en cuestión constituyó el marco institucional de la investigación y, sobre todo, porque destina la función de asistencia y acompañamiento al Programa de Abordaje Integral de la Violencia por Motivos de Género, conformado por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, trabajadoras sociales y psicólogas. Estas últimas conformaron la muestra del presente.

Tras lo expuesto, se pretende que este trabajo sea, en primera instancia, una invitación a pensar la violencia de género desde la interseccionalidad y la interculturalidad porque es lícito inferir que factores como la pertenencia étnica, el género y la clase social intervienen en el modo en que, desde las instituciones gubernamentales, se establecen medidas de prevención y protección y, consecuentemente, el grado en que estas resultan accesibles y obedecen a las demandas particulares de las mujeres indígenas. En suma, este planteo abre un interrogante que intentará ser respondido a lo largo de esta investigación: el abordaje en materia de violencia de género que se propone desde la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de la Provincia de Salta, ¿contribuye a superar las desigualdades interculturales?

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las mujeres culturalmente diversas que son víctimas de violencia de género constituyen una minoría en el seno de otra minoría. Por eso, es importante que se considere el modo en que las características de su realidad sociocultural otorgan un carácter diferente a la problemática y, así, poder pensar en un abordaje pertinente en materia de prevención y erradicación de la violencia contra la mujer. Entonces, se abre el interrogante:

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las características del abordaje realizado por la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta en torno a la problemática de violencia de género en las comunidades wichi residentes en la provincia?

### **Objetivo general**

- Analizar las características del abordaje realizado por la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta en torno a la problemática de violencia de género en las comunidades wichi residentes en la provincia.

### **Objetivos específicos**

- Reconocer el modelo de atención sanitario subyacente a las intervenciones implementadas por la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta para brindar asistencia a las mujeres wichi víctimas de violencia de género residentes en la provincia.
- Identificar los esfuerzos por adoptar el enfoque intercultural en las acciones que se llevan a cabo desde la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta para asistir a las mujeres wichi víctimas de violencia de género residentes en la provincia.
- Detectar las limitaciones existentes en el abordaje propuesto por la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta para hacer frente a la problemática de violencia de género en las comunidades wichi residentes en la provincia.

## **Antecedentes**

Como antecedentes previos a esta investigación, se destacaron como relevantes los siguientes:

**Rodríguez Flores, A. M. (2021). *El Chineo... o la violación como costumbre: violencia sexual de varones criollos hacia mujeres Indígenas en el Chaco Argentino*. Tesis de Maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica Argentina.**

En este estudio de enfoque cualitativo, la autora realizó un estudio de casos comprendidos en el período del año 2000 al 2015 donde se propuso identificar las características del “chineo” en el Chaco Argentino, entendiendo por tal, hechos de abuso sexual por parte de criollos hacia mujeres indígenas, específicamente, aquellas pertenecientes a las etnias Pilagá, Wichí y Toba. Para tal fin, se valió de una perspectiva social que considera la actitud de las víctimas, de su comunidad y de las instituciones estatales (la policía, el aparato judicial y el sistema de salud) frente a la problemática. Las conclusiones señalaron que el “chineo” está sostenido por la construcción histórica y social de la mujer indígena como una criatura infrahumana hipersexualizada y dispuesta para servir. Dicha construcción está presente en las distintas instituciones que avalan este tipo de prácticas encubriendo el abuso en nombre de la costumbre cultural.

Se consideró significativo el aporte de este trabajo ya que parte de su muestra contempla a la población de mujeres wichí víctimas de violencia sexual que, justamente, constituyen el objeto de investigación de la presente. Además, fue relevante el abordaje que la autora realiza de la problemática siguiendo el concepto de colonialidad del poder y su atravesamiento institucional a nivel de seguridad, justicia y salud.

**Santa Cruz Melgarejo, P. N. (2019). *El acceso a la justicia de las mujeres quechuas víctimas de violencia de género que no acceden a políticas sociales en el Municipio de Araní, Estado Plurinacional de Bolivia: 2016-2017*. Tesis de maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica Argentina.**

Esta tesis de enfoque cualitativo tuvo como objetivo analizar las políticas públicas de acceso al sistema de justicia para las mujeres indígenas víctimas de violencia de género en el Municipio de Araní, Bolivia. Para tal fin, se realizaron talleres, grupos focales y entrevistas con ellas y, de esta manera, se visibilizaron sus opiniones y experiencias subjetivas. Se concluyó que la atención que reciben es insuficiente por falta de personal capacitado en temas de género y derechos humanos en el sistema judicial, así como también por la carencia de políticas públicas que faciliten el acceso a dicho sistema. Por este mismo motivo, la autora, partiendo de una perspectiva de derechos humanos, de género y de interculturalidad, se propone diseñar una política social para garantizar la accesibilidad al sistema judicial a las mujeres indígenas.

Esta investigación fue de especial interés para la presente porque subrayó la importancia de la capacitación con perspectiva de género, identificando la carencia de esta como uno de los factores que obstaculizan la asistencia a mujeres indígenas víctimas de violencia de género. Lo cual, además de haber aportado motivos para la justificación de la presente, dio la pauta de indagar acerca de cómo se implementa en la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad la Ley N° 27.499 que determina la capacitación obligatoria en género para todas las personas que integran los tres poderes del Estado.

**Alayza Sueiro, A. (2017). *Política de Igualdad de Oportunidades: posibilidades y límites para las mujeres indígenas desde una mirada interseccional*. Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú.**

En este estudio cualitativo, la autora se cuestionó si el Estado Peruano contempla a las mujeres indígenas en su Política de Igualdad de Oportunidades para, así, determinar en qué medida estas son discriminadas/excluidas. Para tal fin, realizó un análisis de dicha política pública basándose en el concepto de interseccionalidad y en las demandas expuestas por la ONAMIAP (Organización Nacional de Mujeres Indígenas y Amazónicas del Perú). Las conclusiones apuntaron a la inadecuación de las políticas públicas con perspectiva de género respecto de las necesidades de las indígenas, las cuales obedecen a las barreras que socialmente se les impone debido a su pertenencia étnica, género, clase social y ubicación geográfica. Por lo tanto, se destacó la importancia de su

participación en las fases de diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas de las cuales ellas mismas serían beneficiarias.

Se consideró valiosa esta investigación puesto que puso de relieve la importancia de la participación de las mujeres indígenas y de que se consideren sus necesidades y su realidad sociocultural a la hora de elaborar políticas públicas vinculadas a la igualdad de género y al empoderamiento de la mujer. De esta manera, ha sido de utilidad para dar fundamento al presente estudio.

**Montero, M. (2020). *La violencia de género en mujeres indígenas de Chimborazo desde la perspectiva de violencia simbólica de Pierre Bourdieu*. Tesis de grado. Universidad Nacional de Chimborazo.**

En esta investigación cualitativa, la autora tuvo como objetivo la descripción de la violencia contra las mujeres indígenas de Chimborazo en Ecuador a la luz de la perspectiva de violencia simbólica propuesta por Pierre Bourdieu. Para ello, realizó entrevistas en profundidad a las líderes femeninas de tres generaciones diferentes pertenecientes a la comunidad de Chimborazo. Las conclusiones indicaron, por un lado, que, bajo los numerosos casos de maltrato físico, psicológico y de privación matrimonial, subyacen los mecanismos de la violencia simbólica producto de la centralización del poder de decisión en la figura del hombre, negando el reconocimiento social y la participación política de la mujer tanto indígena como urbana. Por otro lado, se destacó la naturalización de la violencia de género y la reproducción y transmisión de ideas y conductas machistas, incluso por parte de mujeres.

Este trabajo fue relevante por el abordaje teórico utilizado para analizar la violencia de género, ya que la perspectiva de Pierre Bourdieu toma distancia del posicionamiento que enfrenta masculinidades y feminidades y, en cambio, considera la influencia de las construcciones sociales en torno a los roles de género y la reproducción de formas de dominación que naturalizan la violencia contra la mujer.

**Ortega González, N. C. (2019). *Matrimonios forzados en comunidades indígenas mexicanas: ¿tradición cultural o violencia de género?* Tesis doctoral. Universidad Carlos III de Madrid.**

En esta tesis doctoral de enfoque cualitativo, la autora tomó el matrimonio forzado como una expresión de violencia contra la mujer, producto de los sistemas de opresión que pesan sobre el colectivo de mujeres indígenas. Para validar su posicionamiento frente a la problemática, realizó una reconstrucción histórica al respecto y recoge la perspectiva de los Derechos Humanos, con el objetivo de identificar las acciones llevadas a cabo a nivel social y estatal para la erradicación de las uniones forzadas ya mencionadas. Las conclusiones apuntaron a una posible solución del problema a través de la implementación de medidas interdisciplinarias donde el discurso jurídico y el educativo dialoguen a fin de promover la igualdad de género y el respeto a los derechos humanos. También, se destacó la importancia de que sean las mismas mujeres culturalmente diversas las que establezcan cuáles son las costumbres que hacen a su identidad colectiva y aquellas que deben erradicarse por atentar contra su integridad.

Se estimó significativa esta investigación porque señaló la responsabilidad tanto estatal como social en la reproducción de estereotipos de género que contribuyen a perpetuar la violencia contra las mujeres indígenas, evidenciando la pertinencia de un enfoque social para el abordaje de la problemática. Por otro lado, reforzó los motivos que justificaron esta investigación puesto que corroboró la necesidad de crear políticas públicas que amparen los derechos de estas mujeres y de implementar reformas a nivel educativo que acompañen el proceso de desnaturalización de la violencia contra las indígenas.

**Moraga Contreras, C. A. (2013). *Género, violencia e interseccionalidad: eficacia de las normas chilenas para el caso Aymará*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco. España.**

En esta tesis doctoral de enfoque cualitativo, la autora se preguntó por las normas chilenas que apuntan a la sanción, prevención y erradicación de la violencia de género, realizando un análisis histórico del tratamiento jurídico de dicha problemática en Chile, así como también de las leyes que amparan a los pueblos originarios, para luego poder evaluar la eficacia de estas normas a la hora de implementarlas en un caso que involucre a mujeres culturalmente diversas pertenecientes a la comunidad aymará.

Las conclusiones señalaron la fuerte presencia de interseccionalidad en la violencia que atraviesa a las mujeres aymará, lo cual, en primer lugar, hace notar la necesidad de una interpretación judicial que, toda vez que se presenten episodios de ese tipo, haga valer los derechos fundamentales de las mujeres originarias por sobre los derechos de la comunidad. Y, por otro lado, la importancia de que exista una política que evalúe que el abordaje de la problemática de violencia de género repare especialmente en las características de la realidad socio-cultural en el que se implementa. Estos resultados fueron de relevancia ya que incorporaron el concepto de interseccionalidad como una herramienta útil para analizar el entrecruzamiento de la pertenencia étnica, el género y la clase social a fin de establecer el tratamiento más apropiado en episodios de violencia de género que tienen lugar en comunidades originarias.

**Flynn, C. (2010). Femmes autochtones en milieu urbain et violence conjugale. Étude exploratoire sur l'expérience et les besoins en matière d'aide psychosociale selon des hommes et des femmes autochtones concernés par cette problématique. Thèse de maîtrise. Université Laval.**

En esta tesis de maestría y de enfoque cualitativo, el objetivo fue describir las experiencias (tomadas de fuentes secundarias) de mujeres originarias víctimas de violencia conyugal residentes en las regiones urbanas de Quebec y Montreal en relación a los dispositivos de asistencia especializados en la problemática. Vale aclarar que, no solamente se tomó el testimonio de las mujeres, sino también el de los hombres. Y, a partir de los mismos, se identificaron las necesidades que tienen en materia psicosocial. Se concluyó que estas son: 1) conocer mejor la ayuda disponible, 2) recibir un acompañamiento continuo, 3) dar a conocer la problemática y las experiencias de mujeres originarias víctimas de violencia a través de talleres y campañas de prevención y concientización y 4) recibir asistencia a nivel individual y comunitario en función de su realidad cultural.

Este estudio fue relevante ya que orientó respecto a la posibilidad de indagar acerca de las actividades en materia de prevención de violencia contra la mujer que se realizan desde la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de la Provincia de Salta y, por otro lado, establecer si los dispositivos de

asistencia brindan asistencia desde un enfoque individual y/o grupal, contemplando tanto a la mujer damnificada como al hombre agresor.

**Lainé, M. (2019). *Se reconstruire par la dénonciation: Proposition d'une lecture féministe des récits des survivantes autochtones de violences au Québec*. Thèse de maîtrise. Université d'Ottawa.**

En este estudio de enfoque cualitativo, la autora, valiéndose del método biográfico documental, recopila una serie de relatos de mujeres originarias sobrevivientes de violencia en Quebec. Los mismos fueron extraídos de la Investigación nacional sobre mujeres y niñas desaparecidas y asesinadas realizada en 2019 en Canadá. El objetivo de esta tesis de maestría fue visibilizar la problemática e identificar los mecanismos de resiliencia implementados por estas mujeres, centrando toda la atención en su capacidad como agentes de cambio. Las conclusiones indicaron la necesidad de dejar de hacer foco sobre quienes ejercen violencia sobre mujeres originarias y, en cambio, resaltar las fortalezas que se ponen de manifiesto en las estrategias terapéuticas a las que ellas mismas recurren tras un episodio de violencia de género. Estas fueron: la solidaridad y el apoyo entre los miembros de la comunidad, destacándose el acompañamiento de los referentes comunitarios, y el pedido de asistencia profesional en materia psicosocial.

Esta investigación resultó importante ya que, en lugar de concentrarse en la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres originarias por razones de etnia, clase social y género, hizo hincapié en los recursos de los que estas se valen para sobrellevar la situación de abuso que han atravesado. Esto, además de ser congruente con el modelo salubrista que se adoptó en el presente trabajo, da cuenta del posicionamiento adoptado por operadores de salud mental a la hora de brindar asistencia terapéutica a una mujer que ha sido violentada a fin de evitar su re victimización.

### **Deficiencias en el conocimiento**

Las investigaciones mencionadas anteriormente resultaron útiles para conocer las distintas perspectivas con las que se aborda la problemática de violencia de género en comunidades originarias. A propósito, la literatura hallada

da cuenta de un predominio de los postulados teóricos del feminismo descolonial y de metodologías cualitativas.

Por otro lado, cabe decir que, pese a la gran cantidad de estudios realizados sobre el tema de interés, pocos de ellos están focalizados en el caso de las mujeres culturalmente diversas pertenecientes a la etnia wichí residente en la provincia de Salta. Por lo tanto, se consideró pertinente realizar un estudio exploratorio para analizar las características del abordaje que se lleva a cabo desde la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de la Provincia de Salta en materia de protección de la mujer wichí víctima de violencia de género, a partir de la experiencia de los profesionales que trabajan en dicha institución.

### **Justificación**

“Si Marx pone en evidencia el suicidio de las mujeres como un síntoma del capitalismo de mediados del siglo XIX, en estos inicios del siglo XXI el femicidio se ha transformado en el síntoma más evidente de la barbarie del patriarcado” (Carpintero, 2021, párr. 5). Testigo de ello son los casos que se hacen públicos a diario en noticieros y en las estadísticas oficiales de femicidios y de violencia de género en nuestro país que revelan cifras alarmantes año tras año, muy a pesar de los esfuerzos del movimiento feminista “Ni una menos” y de las medidas de protección legales que, tal como plantea Platero (2012), “aunque formalmente están al alcance de todas las mujeres, los términos en los que se establecen hacen que sean de hecho inaccesibles para algunas mujeres” (p.96). Este sería, justamente, el caso de las indígenas que, además de ser la población que nos convoca en la presente investigación, siempre han sido invisibilizadas, lo cual obedece a la historia misma de los pueblos originarios, pues es evidente que la colonización también hizo mella en los cuerpos de las mujeres. Esto significa que las expresiones de violencia contra la mujer indígena dan cuenta de su vulnerabilización por razones de etnia, género y clase social. Sumado a esto, se debe reparar en ciertas representaciones sociales que, en supuesta defensa del principio de relatividad cultural, avalan la violencia física y/o sexual, lo que es de gran relevancia ya que, tal como hace notar Montero (2020):

La violencia trasciende de lo físico, psicológico, sexual o patrimonial, llegando a marcos simbólicos que aseguran su permanencia, en donde

se reconoce la existencia de inequidad entre géneros, pero se asume como “normal” debido a la aceptación social que posee esa actitud de dominante frente al dominado. (p.15)

Y, también, como otro de los factores que contribuyen a la invisibilización de las mujeres culturalmente diversas, es pertinente considerar que la formación académica está muy tomada por un discurso hegemónico colonial que desestima a los originarios como objeto de estudio. De hecho, no se han encontrado tesis realizadas en la Universidad Católica de Salta que reparen en la realidad de las mujeres indígenas, siendo que nuestra provincia, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC, 2010), tiene una de las concentraciones más altas de pueblos originarios a nivel nacional, más precisamente, el 6,6 % de la población salteña es indígena o descendiente de pueblos originarios.

En tanto que las cuestiones mencionadas anteriormente contribuyen a crear un manto de impunidad e invisibilidad a los delitos que atentan contra las mujeres culturalmente diversas, el presente trabajo pretende ir en una dirección contraria a fin de hacer foco sobre esta problemática psicosocial y concientizar al respecto. Sobre todo, para reflexionar cuál sería el posicionamiento más adecuado del profesional psicólogo ante un caso de estas características porque es fácil colegir entre los antecedentes de investigación un común denominador: la necesidad de adaptar el abordaje terapéutico a la realidad socio cultural de las mujeres originarias. Tal empresa, supone una responsabilidad ética por parte de los operadores de la salud mental y, también, interpela al Estado, quien debe generar espacios de reflexión en torno a las barreras culturales de acceso a la salud. Al respecto, Rodríguez Flores (2021) señala:

El Estado argentino cuenta con un profuso marco jurídico sobre derechos humanos de las mujeres y los pueblos originarios. Pero entre la letra de la norma y su efectivo cumplimiento suele existir una distancia significativa, a menudo con proporciones de abismo, poblada por imaginarios de todo tipo que son alimentados por la discriminación de género y de raza, interponiéndose en el camino de la realización de una justicia anti patriarcal y antirracista. (pp. 98-99)

A lo mencionado anteriormente, es válido subrayar que el atravesamiento de la colonialidad del poder en las instituciones no sólo se da en el nivel judicial, sino también en el de seguridad y salud. Por eso, es fundamental deconstruir esos imaginarios y, justamente, este trabajo tiene como objeto hacer un aporte en ese sentido a partir de un abordaje teórico descolonial y contra hegemónico acerca de la violencia de género.

Por otra parte, con este estudio se intentará contribuir al conocimiento acerca del pueblo wichi que habita en la Provincia de Salta, pues esta es la población indígena sobre la que se investigará y sobre la que poco se sabe en materia de problemáticas psicosociales. Del mismo modo, se estima que la información obtenida a partir de la presente podría servir para futuras investigaciones y, fundamentalmente, para que las políticas públicas y las legislaciones vigentes en relación a la violencia de género puedan ajustarse a las particularidades de las mujeres culturalmente diversas y, así, garantizar mayor equidad y eficacia en la prestación de servicios sanitarios, velando por el cumplimiento de los derechos humanos, al mismo tiempo que, respetando su cultura y conocimientos ancestrales.

### **Consecuencias**

A fin de responder los objetivos propuestos en este trabajo, se procurará cumplir con los principios establecidos en el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013), respetando los derechos de todas las personas intervinientes durante la investigación. Por lo tanto, se evitará caer en conductas y actitudes discriminatorias que pudieran hacer sentir a los participantes menoscabo por sus características corporales, de género, creencias, ideologías, valores, cultura, etc. Del mismo modo, se tomarán los recaudos necesarios para mantener en secreto la identidad de los participantes al momento de recibir información de su parte. De hecho, su participación será voluntaria y, en consonancia con las Normas Éticas del Psicólogo para Investigaciones con Sujetos Humanos (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 1996), cada uno firmará un consentimiento informado (ver Anexo I), documento en el que se detallarán el propósito de la investigación, la posibilidad de abandonarlo en cualquier momento, la garantía de resguardo de identidad y la solicitud de autorización

para grabar las entrevistas. Respecto a esto último, se asegurará no tergiversar, falsear u omitir datos en la transcripción y análisis de las mismas, aun cuando pudieran contrariar los resultados esperados en el presente trabajo.

Finalmente, se destaca que esta investigación adhiere a los estándares y reglas de codificación de escritura científica propuestos por la American Psychological Association (2019) con el objeto de facilitar la lectura y resguardar los derechos de los diversos autores citados.

## **MARCO INSTITUCIONAL**

La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, inaugurada en abril de 2022, depende de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Gobierno, Derechos Humanos, Trabajo y Justicia, y funciona en las inmediaciones del Polo Integral de las Mujeres en República de Siria 611, Salta Capital.

Su razón de ser reside en la gestión, diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas en materia de género, igualdad y diversidad, articulando permanentemente con otros Ministerios y Poderes del Estado para lograr la transversalidad de la perspectiva de género y, así, lograr una agenda centrada en los derechos de las mujeres, la no discriminación y la igualdad de género. Otra de sus funciones tiene que ver con el desarrollo del Plan Provincial Multiagencial y Transversal para prevenir, abordar y reparar la violencia por razones de género.

La reciente creación de la Secretaría explica la falta de documentación que, formalmente, dé cuenta de su estructura organizacional. No obstante, la Directora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género, quien, además, hizo las veces de informante clave durante la inmersión inicial, señaló que el organismo abarca la Subsecretaría de Políticas Contra la Violencia por Razones de Género, el Programa de Asistencia a Víctimas de Delitos y el Programa cuya dirección se encuentra a su cargo. Considerando la correspondencia entre la pregunta y los objetivos de investigación y las características de este último Programa, se escogió a sus operadoras psicólogas para que formen parte de la muestra.

El Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género funciona de lunes a viernes en el horario de 8 a 20 hs. y cuenta con un equipo técnico interdisciplinario compuesto por 21 profesionales (abogados/as, psicólogas y trabajadoras sociales) cuya función es brindar asistencia psicosocial y asesoramiento jurídico a las mujeres víctimas de violencia, a fin de acompañarlas en el proceso de la denuncia, al mismo tiempo que trabaja de modo intersectorial con miramientos a la restitución de sus derechos. Además, dentro del mismo Programa, hay una división informal ya que un subconjunto de

los profesionales está abocado al trabajo con adultos, mientras que otro se dedica al área de niños aquejados por violencia intrafamiliar o aquellos cuyas madres han sido violentadas, lo que llevó a que los episodios de violencia repercutieran también sobre ellos. En este último caso, cabe aclarar que no se interviene de manera directa sobre el niño, sino sobre un adulto o tutor a cargo.

Las vías de ingreso de casos al Programa son: mediante oficios y resoluciones judiciales provenientes de los Juzgados N°1, N°2 y N°3 de Violencia Familiar y de Género de la Provincia de Salta; por disposiciones expedidas por la Secretaría de Derechos Humanos, así como también de cualquier institución pública o privada que realice un pedido de intervención; y, finalmente, a través de la consulta espontánea de personas que, voluntariamente, se acercan a las intermediaciones del Polo Integral de las Mujeres. En este último foco de demanda, es el personal de administración quien, en función del motivo de consulta particular, se encarga de designar al profesional más indicado dentro del equipo técnico interdisciplinario para dar inicio a la intervención, el cual está conformado por abogados/as, psicólogas y trabajadoras sociales. En cambio, los casos que ingresan por las otras vías ya mencionadas son repartidos oportunamente entre los profesionales del equipo teniendo en cuenta la edad de las víctimas.

Por último, cabe agregar que la participación en el Programa es totalmente voluntaria, de modo que, si la persona no asiste a las citaciones, no se puede recurrir a la fuerza pública para que se presente. No obstante, en casos donde hay niños involucrados o que, de la evaluación realizada por los profesionales del equipo técnico, resultara un nivel de alto riesgo para la persona, se expide un informe al Juzgado sobre la situación, sugiriendo intervención.

## MARCO TEÓRICO

### **Capítulo I: Violencia de género**

#### **Violencia de género y violencia contra la mujer, ¿términos homologables?**

La violencia de género no es un fenómeno nuevo, al contrario, sus orígenes se remontan a la historia misma de la civilización (da Silva e Silva et al., 2019). Sin embargo, es relativamente reciente que haya trascendido al punto de instalarse en la agenda política social como una problemática que clama por su resolución. En esta dirección, no podemos desconocer que esto supuso un previo movimiento de desnaturalización, discusión y denuncia cuyo triunfo es, indudablemente, mérito del movimiento feminista iniciado en la década de los 60' ya que este, con el paso del tiempo, ganó la fuerza necesaria para transmitir su percepción del fenómeno de la violencia de género a otros sectores de la sociedad. Mas, su pasaje de la esfera privada a la pública implica, también, un nuevo modo de abordarla en sentido explicativo causal porque ahora se entiende que es producto de relaciones sociales basadas en la desigualdad (Fiol y Pérez, 2000). En esta dirección, Giberti (2008) hace notar que

Para el análisis de género y violencia esta oposición público/privado es clave porque género se mueve en el ámbito de lo público. Se es hombre o mujer a la vista. Y se pretende que la violencia ejercida contra las mujeres se mantenga en el ámbito de lo privado, para que el Estado no intervenga. (párr. 19)

La indiferencia del Estado respecto del fenómeno de la violencia de género que, por regla general, tiene lugar en el ámbito doméstico, obedece a la premisa que dictamina que no es propio de su incumbencia intervenir en “problemas” cuyo origen es de orden privado y, “en cuanto la familia se ha considerado un ámbito privado, los problemas que pudieran ocurrir en su seno, se han observado como inaccesibles a la intervención de los poderes públicos, salvo casos excepcionales” (Mezquita, 1999, p. 378). Afortunadamente, esta visión de la violencia ha cambiado, pues sonaron las alarmas a nivel mundial

debido a sus repercusiones que, por cierto, terminaron posicionándola como una problemática de salud pública.

Pero, ¿qué se entiende por violencia de género? Cuando se habla de ello, ¿se está haciendo alusión únicamente a la violencia ejercida contra la mujer?

La violencia de género es todo comportamiento que ocasiona daño a una persona o a un grupo de personas por motivos de género, lo cual no es más que la “expresión de las relaciones desiguales de poder entre los sexos, manifestada en los ámbitos económicos, social, político, ideológico, de espacios y simbólico” (Da Silva e Silva et al., 2019, p.182). En este sentido, la Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (s.f.) reparó en las particularidades del empleo de este concepto:

El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella. (párr. 2).

Además, se debe considerar que, la violencia de género, entendida como la distribución inequitativa de poder entre hombres y mujeres, es perpetuada y, consecuentemente, naturalizada por asociaciones lineales entre el género y ciertos patrones de conductas. Justamente, es en este punto donde cabe hacer mención del género en su carácter performativo, o sea, como una actuación reiterada y obligatoria en función de normas sociales pre-existentes y que nos exceden (Butler, 2007). De esta manera, las personas “actúan” su género de acuerdo a la normativa patriarcal vigente que legitima o, sanciona y excluye pues, tal como afirma Carpintero (2021), “el orden de los sexos y de los géneros está inscripto en los cuerpos y en una cultura, que es de dónde saca su fuerza (...)” (párr. 12). Así, “la violencia y el género se convierten en un binomio inseparable, ya que la primera se usa como mecanismo para conseguir un plus de presencia o influencia respecto a lo segundo” (Expósito, 2011, p. 20).

Si se toma la violencia de género en tanto producto de la desigualdad, es oportuno interrogarse acerca de las condiciones históricas, sociales y culturales en las que esta violencia encontró sus condiciones de posibilidad, existencia y perpetuidad. La respuesta, según Carpintero (2021) apunta al patriarcado capitalista ya que ambos “se unen para dar poder al hombre de adueñarse de las mujeres, no por su condición de clase sino de género”. (párr. 3). Así, el capitalismo, además de ser un sistema de producción económico, posee un papel fundamental en la construcción de la subjetividad y en el ordenamiento de las relaciones sociales (Wainberg y Berbejillo, 2013).

En este contexto, según afirma Rico (1996), el patriarcado es entendido como un sistema simbólico que, a través de la instalación de prácticas cotidianas y naturalizadas, ha construido histórica y socialmente el rol femenino y masculino, donde la mujer se ubica por debajo del hombre, viéndose disminuida en su valor y capacidad. De este modo, el hombre, hasta avanzado el siglo XX, se posicionaba como el propietario del género mujer donde, generalmente, esta quedaba reducida, en el ámbito doméstico, a un mero “capital productor de proles” (Giberti, 2008). Esta relación asimétrica, equiparable a la dialéctica del amo y el esclavo hegeliana, era alimentada y sostenida por la ligazón de la mujer a la corporalidad, siendo su cuerpo, de acuerdo a Da Silva e Silva et al. (2019), totalmente desprovisto de su propio deseo, de la capacidad de decidir libremente, ya sea por la exigencia de instrumentarlo con fines exclusivamente reproductivos o para dar placer.

De un tiempo a esta parte, gracias a la lucha del movimiento feminista y sus paulatinas conquistas, han comenzado a deconstruirse las categorías que asociaban estrictamente el género mujer a ciertos roles sociales, como el de madre abnegada y ama de casa. No obstante, a pesar de la victoria de las mujeres en el reconocimiento de sus derechos y de su progresiva salida del hogar para ingresar de lleno en el mundo laboral, el patriarcado insiste y se cuela en todos los espacios sociales. En verdad, se podría pensar que este avance de la mujer hizo trastabillar al orden patriarcal, generando cierta declinación de la masculinidad hegemónica, pues esta se ha empezado a poner en tela de juicio, lo cual marca el inicio de su desnaturalización. A propósito, Fitas (citado por Da Silva e Silva et al., 2019) se pronuncia al respecto y afirma que “muchas de la

violencia ejercida contra las mujeres tiene su explicación en el miedo o terror que sienten algunos hombres a perder su identidad y posición de dominio en el sistema patriarcal” (p.184).

Bajo este panorama ¿cuál es la contrapartida del patriarcado? En esta dirección, se puede hacer mención de la violencia contra la mujer, muy ligada a la violencia de género, en tanto que, la primera nace de esta última y, se impone como un fenómeno estructural, inserto en todas las culturas y espacios sociales, por lo que es actualmente considerado por la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2020) como “la otra pandemia”, pues devino en un problema de salud pública “no sólo porque produce directamente lesiones y defunciones, sino por su influencia en el deterioro del entramado de relaciones sociales de solidaridad y cooperación que hoy se suele denominar ‘capital social’” (Rigores y Guerra, 2012, p. 120). Se trata de una violencia ejercida contra la materialidad de la mujer producto de mecanismos de control que la ubican en el lugar de mero objeto y que, además, asegura su continuidad en el tiempo en tanto que la sociedad la admite, tomándola como “normal” (Da Silva e Silva et al., 2019).

Todo acto de violencia basado en el género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. (ONU Mujer, s.f., párr. 3).

Las expresiones de violencia contra la mujer son múltiples y no se traducen exclusivamente en agresión física, sino que van en un “continuum de terror” creciente que, en reiteradas ocasiones, culmina en un feminicidio. Se adopta este último término y no el de femicidio porque, siguiendo a Fernández (2012), no se trata sólo de la feminización de un homicidio, sino de una condición estructural, la primacía patriarcal, que decanta en prácticas que atentan contra la integridad de la mujer y que, en cierto sentido, son respaldadas incluso hasta por entidades estatales, agentes de seguridad y justicia, toda vez que no imponen condenas firmes, garantizando así la impunidad de crímenes contra la mujer. Esto llevó a Fernández (2012) a pensar en una complicidad entre Estado y Patriarcado y, así, hablar de Femicidio de Estado que, aunque suene provocador, es un concepto que retrata la actualidad: el abuso de poder del

hombre sobre la mujer como síntoma de la declinación de lo viril y, también, como plantea Giberti (2008), la pretensión de que la violencia contra la mujer quede reservada en el ámbito privado para que nadie intervenga, ni siquiera el Estado.

### **La interseccionalidad como herramienta analítica para pensar la violencia contra la mujer culturalmente diversa**

Al examinar el caso de aquellas mujeres sobre las que se ejerce violencia y, que, además, forman parte de grupos vulnerabilizados, tal como las que pertenecen a comunidades originarias, se notará que la interseccionalidad constituye la herramienta conceptual más útil para el análisis de los motivos que dejan a las mujeres indígenas en una situación de mayor desventaja, por fuera del orden social y privadas de sus derechos.

Según refiere Setien et al. (2017), dicho término ha sido acuñado por Kimberlée Crenshaw a fines del siglo pasado en Estados Unidos, a partir del planteo de mujeres negras acerca del etnocentrismo encubierto en la universalización de la categoría mujer empleada para dar cuenta de la subordinación de todas las mujeres de cara a la dominación masculina sostenida por la lógica patriarcal. Si bien no se niega que la opresión femenina no entienda de fronteras étnicas, es innegable que no todas las mujeres se encuentran en situación de igual desventaja. En esta dirección, Symington (2004) subraya el influjo del cambio económico introducido por la globalización que terminó por agudizar aún más la grieta entre clases sociales, lo que significa menos acceso a derechos y oportunidades, generando diversas identidades que, por otra parte, pueden comprender más de una capa producto del contexto histórico-político, así como también de experiencias individuales. En otras palabras, una misma persona puede formar parte de más de una comunidad y, de ese modo, verse oprimida en una y privilegiada en otra. Sin embargo, “el análisis interseccional plantea que no debemos entender la combinación de identidades como una suma que incrementa la propia carga sino como una que produce experiencias sustantivamente diferentes” (Symington, 2014, p.2). Es decir, no se trata de victimizar, sino de reconocer la coincidencia entre ciertas identidades y formas específicas de discriminación, y las consecuencias que esto trae aparejado en el acceso inequitativo a los derechos humanos.

Entonces, la interseccionalidad, en el marco del feminismo postcolonial, surge a raíz de la necesidad de sortear las limitaciones teóricas acerca de la violencia contra la mujer, superando la reducción del fenómeno únicamente al género y, de esa manera, siguiendo a Aguilera (2020), lograr reivindicar la Otredad cultural, abandonando la mirada que estigmatiza y patologiza las características y los patrones de conducta incompatibles con los de la cultura hegemónica. En efecto, la interseccionalidad reúne la perspectiva feminista con la descolonizadora y permite echar luz acerca del fenómeno por el cual un individuo sufre discriminación o goza de privilegios, ostentando su poder por cuestiones de etnia, género y clase social. Efectivamente, el término explica cómo estos tres últimos elementos se relacionan entre sí y se superponen con las estructuras de poder, pues de esta operación derivan formas específicas de discriminación y desigualdad (Setien et al., 2017). Por eso, su empleo constituye una apuesta epistémica y política porque, a la hora de abordar el fenómeno de violencia contra mujeres originarias, es fundamental reconocer que están oprimidas no sólo por la lógica patriarcal, sino también por el poder colonial que atraviesa su historia. Segato (2003) se pronuncia al respecto y señala

La mujer blanca, occidental, puede embestir con las consignas feministas contra el hombre blanco, que se encuentra en la cúspide de la pirámide social, pero la mujer indígena no puede hacerlo, a riesgo de fragmentar el frente de lucha que considera principal: la lucha por la defensa de los derechos étnicos (...) Eso también fragiliza las reivindicaciones de las mujeres indígenas y la legitimidad de sus reclamos por derechos individuales, que son, por definición y naturaleza, "universales". (p.11)

De esta manera y, coincidiendo con Aguilera (2020), la tradición, sostenida por el principio de relatividad cultural, se sobrepondría capciosamente a la perspectiva de derechos humanos generando controversias en la comprensión del fenómeno de violencia contra la mujer en comunidades originarias.

## **Capítulo II: Legislaciones vigentes en materia de violencia de género**

### **Legislaciones nacionales**

#### **Ley 26.485 de 2009. Protección Integral a las Mujeres. 1 de abril de 2009. B.O. No. 31632**

En el Artículo 2 se puntualizan los siguientes objetivos: eliminar la discriminación hacia mujeres y varones, garantizar una vida sin violencia para las mujeres; establecer las condiciones aptas para prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y violencia contra las mujeres, creando políticas públicas interinstitucionales al respecto; remover los patrones socioculturales que perpetúen la desigualdad entre hombres y mujeres; asegurar a las mujeres que padecen violencia la accesibilidad al sistema de justicia y la correspondiente asistencia integral.

En el Artículo 3 se garantiza la protección de los derechos de la mujer a: la salud y a la educación; a preservar su integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial; decidir sobre su vida reproductiva; gozar de acceso gratuito a la justicia; y a recibir un trato respetuoso, evitando su revictimización en caso de haber padecido violencia.

En el Artículo 4 se reconoce la raíz sociocultural e histórica sobre la que descansa la desigualdad entre hombres y mujeres. Además, se propone una definición de violencia contra la mujer que comprende a toda acción u omisión realizada en el ámbito privado o público que, de alguna manera, repercuta negativamente sobre su vida, libertad, dignidad, seguridad personal e integridad física, psicológica, sexual, económica y patrimonial.

En el Artículo 5 se establecen los siguientes tipos de violencia contra la mujer que, además, constituyen los ejes que se van a adoptar en el presente para abordar el fenómeno de estudio:

- Física: Cualquier forma de maltrato ejercido contra el cuerpo de la mujer produciéndole dolor, daño o riesgo de producirlo.
- Psicológica: La que provoca daño emocional y disminución de la autoestima, perjudica el pleno desarrollo personal o que busca degradar

o controlar sus acciones, creencias y decisiones mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación y/o aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, sumisión, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación, así como cualquier otro medio que atente contra la salud psicológica.

- Sexual: Toda acción que, con o sin acceso genital, suponga la vulneración del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación. Se contempla de igual modo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.
- Económica y patrimonial: Aquella que trae aparejado consecuencias negativas en términos pecuniarios por:
  - La perturbación de sus bienes.
  - La pérdida, sustracción, destrucción o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.
  - La limitación o privación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y vivir una vida digna. Se destaca que, en casos de que las mujeres víctimas de violencia tengan hijos/as y estos/as vivan con ellas, las necesidades de los/as menores de edad también se considerarán como medios indispensables para que las mujeres tengan una vida digna.
  - La restricción o control de sus ingresos, así como también la percepción de un salario menor por igual tarea respecto de aquella desempeñada por un hombre, dentro de un mismo lugar de trabajo.
- Simbólica: La transmisión y reproducción de las condiciones de dominación, desigualdad y discriminación de la mujer en sociedad a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos que naturalizan su pretendida subordinación.

En el Artículo 6, se indican las modalidades que adoptan las distintas expresiones de violencia contra la mujer en función del ámbito en que se manifiestan. Ellas son:

- **Violencia doméstica:** sin importar el lugar en el que ocurra, es aquella ejercida contra la mujer por un integrante de su grupo familiar que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo. Cabe aclarar que por grupo familiar se entiende el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y los noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, sin ser la convivencia un requisito.
- **Violencia institucional:** es la realizada por los funcionarios pertenecientes a cualquier institución pública 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. También se considera violencia institucional la que, bajo el mismo modo, se ejerce en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil.
- **Violencia laboral:** tiene lugar en los ámbitos de trabajo públicos o privados donde a la mujer se le obstaculiza el acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiéndole requisitos sobre su estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. También es violencia en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función por cuestiones de género, así como el hostigamiento psicológico –proveniente de niveles jerárquicos superiores, del mismo rango o inferiores- con el fin de lograr la exclusión laboral de la trabajadora.
- **Violencia contra la libertad reproductiva:** en la que se vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos. En este sentido, los operadores de la salud incurren en este tipo de violencia al no brindar el asesoramiento necesario o la provisión de todos los medios

anticonceptivos, como así también los/as que se niegan a realizar prácticas lícitas atinentes a la salud reproductiva.

- **Violencia obstétrica:** ejercida por el personal de salud en lo atinente al cuerpo y a los procesos reproductivos de las mujeres. Se expresa en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea que esté dirigida a la mujer o al recién nacido, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados.
- **Violencia mediática:** consiste en la publicación de mensajes e imágenes estereotipados a través de medios masivos de comunicación, que directa o indirectamente promuevan la explotación de mujeres o que injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato por motivos de género, sostenidos en patrones socioculturales que naturalizan la supuesta inferioridad de la mujer.

**Ley 27.499 de 2018. Capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres. 10 de enero de 2019. B.O. No. 34031**

En el Artículo 1 se establece la obligatoriedad de organizar y llevar a cabo capacitaciones en materia de género y violencia contra la mujer dirigidas a todas las personas que se desempeñen como funcionarios públicos en los tres poderes del Estado.

De acuerdo a los Artículos 3 y 6, el Instituto Nacional de las Mujeres se erige como la autoridad de aplicación de la ley y es el encargado de realizar las capacitaciones a las máximas autoridades de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación. A su vez, el Artículo 4 señala la responsabilidad que las máximas autoridades de dichos organismos públicos tienen con respecto a garantizar la realización de las capacitaciones, para lo cual, podrán valerse de material propio o realizar adaptaciones de otros preexistentes. De cualquier manera, la calidad de los mismos será revisada por el Instituto Nacional de las Mujeres, tal como lo instituye el Artículo 5.

## Legislaciones provinciales

**Decreto 7.857 de 2014 [con fuerza de ley]. Por medio del cual se declara la Emergencia Pública en Materia Social por Violencia de Género. 9 de diciembre de 2014. B.O. No. 19445.**

En el Artículo 1 se declara, por el plazo de dos años, en todo el territorio salteño el estado de emergencia pública en materia social por violencia de género.

En el Artículo 2 se dispone que el Poder Ejecutivo, a través de sus organismos competentes:

- Fortalezca las tareas de sensibilización y prevención en torno a la violencia de género.
- Garantice la implementación de políticas públicas para enfrentar la problemática desde un enfoque intersectorial y participativo.
- Elabore estrategias de prevención y un protocolo de actuación ante casos de violencia de género que tengan vigencia a nivel provincial.
- Brinde servicio gratuito y eficaz en los servicios sanitarios, legales y socio-laborales que asisten a mujeres víctimas de violencia de género.
- Crear e implementar albergues que protejan transitoriamente a las mujeres víctimas de violencia de género.
- Implementar el sistema de botón anti pánico en la provincia.

Además, todas las medidas mencionadas anteriormente deben coordinarse en función de los lineamientos de la Ley Nacional 26.485 de Protección Integral a las Mujeres.

En el artículo 3 se establece la creación de cinco Juzgados de Violencia Familiar y de Género distribuidos en diferentes lugares del territorio provincial.

**Ley 8.214 de 2020. Prórroga vigencia de la Ley 7.857 que declara la Emergencia Pública en Materia Social por Violencia de Género. 29 de octubre de 2020. B.O. No. 20858**

En el Artículo 1 se establece la prórroga por dos años de la vigencia de la Ley 7.857 que declara el estado de emergencia pública en materia social por violencia de género en el territorio salteño. En consecuencia, en el Artículo 2 se destaca que el Poder Ejecutivo podrá disponer y reasignar las medidas presupuestarias para hacer frente a la emergencia en cuestión.

**Ley 7.888 de 2015. Protección contra la Violencia de Género. 18 de septiembre de 2015. B.O. No. 19626**

En los Artículos 1 y 2 se establece que el objeto de la ley es regular la protección contra la violencia de género en todos los ámbitos en que las mujeres se desenvuelvan a nivel interpersonal, para lo cual se establecen los principios, las garantías y el procedimiento de actuación judicial para la aplicación de la Ley Nacional 26.485 de Protección Integral a las Mujeres y la Ley 7.403 de Protección de Víctimas de Violencia Familiar.

En el Artículo 4 se detallan una serie de garantías de acceso a la justicia para la mujer que ha sido víctima de violencia de género, destacando que estas constituyen un derecho.

En el Artículo 6, se destaca que los funcionarios públicos y profesionales que se desenvuelvan en las áreas de familia, salud y educación en el ámbito público y privado que hayan tomado conocimiento de hechos de violencia directa o indirectamente, están obligados a efectuar la denuncia, quedando liberados del secreto profesional. Además, tienen la obligación de informar a la víctima de violencia acerca de los recursos legales con los que cuentan.

### Capítulo III: La comunidad wichi

#### ¿Quiénes son los wichi?

Se habla del pueblo wichí, pero en realidad todos seríamos “wichi” ya que el significado de esta palabra en su lengua es simplemente “gente” o “persona”. El hecho de que hayan adoptado este nombre, rechazando el término peyorativo “mataco”, es un claro indicio de su deseo de ser reconocidos por los demás (sobre todo por la sociedad no indígena) como seres humanos de igual valor que el resto de la humanidad. Iguales pero diferentes. (Wallis, 2016, p. 11)

Entonces, ¿cuáles son sus características distintivas?

De acuerdo a Barúa et al. (2008), los grupos sociales prehispánicos pertenecientes a la etnia wichi se concentran en gran parte de la región del Chaco austral y central. De hecho, son de los más numerosos y distribuidos en Sudamérica ya que viven también en Bolivia y sobre la costa del Río Pilcomayo. En el territorio argentino, según La Chica (2021), hay 50.419 hablantes de la lengua wichi en Chaco, Formosa y Salta. En esta última provincia, los wichi se encuentran en los departamentos de San Martín, Rivadavia y Orán, donde se contabilizan aproximadamente doce mil familias (De La Cruz, 2007). A propósito, Barúa et al. (2008) agrega

Los parajes aborígenes wichi se disponen con distancias definidas en el territorio y dan como resultado una amplia dispersión de la gente en grupos familiares reconocibles. Los rasgos de bilateralidad y prácticas residenciales uxori-locales se reiteran predominantemente en las comunidades de esta etnia que ha tenido un irregular y creciente proceso de contacto con los neo americanos desde el siglo XIX hasta la actualidad. (p. 118)

Los wichi hablan la lengua homónima correspondiente a la familia lingüística mataco-macá –según refiere De La Cruz (2007), las diferentes comunidades existentes en el territorio argentino se distinguen entre sí por mínimas variaciones lingüísticas–. Nótese que, pese al contacto con la cultura occidental, prevalece el uso de su lengua materna. Tal es así que los wichi, hasta

antes de la edad preescolar, son monolingües y, una vez escolarizados, solamente hablan castellano para tratar con personas no indígenas (Acuña y Regales, 2021). Sus dificultades para aprender el idioma, muchas veces, se vuelve un obstáculo para asegurar la permanencia de niños y niñas wichi en las aulas.

Sus viviendas son muy precarias, pues son construidas de barro y ramas, a lo que debemos agregar que no disponen agua potable ni servicios sanitarios (La Chica, 2021). En esta dirección, Ossola (2014) establece que la comunidad wichi presenta niveles muy bajos de accesibilidad a los sistemas de salud y educación. De hecho, la falta de agua es una de las problemáticas que más la aqueja ya que esta trae aparejado enfermedades como vómitos, diarrea y cuadros de deshidratación que, justamente, constituyen una causa de mortalidad para la población infantil. En este sentido, Acuña y Regales (2021), afirman que cuando se manifiesta algún trastorno en la salud, apelan a hierbas medicinales, cuyo uso está avalado por el conocimiento ancestral y la tradición y, en última instancia, acuden a los servicios de salud.

Tradicionalmente, la actividad económica y de subsistencia de esta comunidad prehispánica consistió en la caza, la pesca, la recolección y el cultivo. Sin embargo, según Acuña y Regales (2021), en la actualidad, la misma se vio cercenada por la pérdida de territorio producto de la deforestación, lo cual, a su vez, repercute en su alimentación. De modo que su dieta es híper calórica, rica en carbohidratos y de escaso valor nutritivo, a pesar de los bolsones de alimentos no perecederos que reciben periódicamente por parte del gobierno de la provincia.

A propósito de la economía familiar wichi, Wallis (2016) afirma que, a partir de la crisis económica del 2001, cada vez son más los beneficiarios de programas sociales. Como es sabido, eso implica un ingreso monetario mensual, pero lo interesante es que, el poder adquisitivo, junto con la llegada de red eléctrica a la comunidad, instaló el deseo por bienes de consumo que no son propios de su cultura (celular, motocicleta, equipos de audio, etc.), empujándolos al préstamo y al endeudamiento con tal de obtenerlos. Desde luego, el contacto con estos objetos opaca el valor de sus usos y costumbres ancestrales ya que

aquellos representan un puente a la cultura occidental que resulta totalmente novedosa para las nuevas generaciones.

### **La estructura social de los wichi y el lugar de la mujer en ella**

En cuanto su organización social, la misma está compuesta por dos unidades básicas: la familia nuclear y el grupo social de pertenencia. Este último, según De la Cruz (2007), es producto de alianzas entre varias familias extensas, es decir, dos o más familias nucleares con lazos consanguíneos que comprenden a tres generaciones y que, por otra parte, comparten un mismo espacio de residencia, adhiriendo a un modelo de asentamiento semi nómada, en tanto que “se asientan con cierta movilidad sobre un territorio que va desde las zonas aledañas al río hasta el bosque según la época del año” (La Chica, 2021, p. 137).

En la actualidad, a raíz de la influencia eclesial y el contacto con la cultura occidental, los wichi se organizan en “misiones” formadas por alrededor de 20 y 100 familias que llegan a tener 10 hijos cada una (La Chica, 2021). Dentro de esa organización, según De La Cruz (2007), no hay lugar para la conformación de un núcleo político que detente el poder unilateralmente, por lo que, por muchos antropólogos, la sociedad wichi es considerada como “contra estado” o “minimalista”. Sin embargo, eso cambió cuando el Estado intervino para designar, bajo el título de cacique, a varones como autoridad dentro de cada comunidad y, así, el poder se acumuló sobre ellos, desvirtuándose, también, su propia tradición, por la que ancestralmente se caracterizaron como sociedad sin Estado (La Chica, 2021).

Por otra parte, Wallis (2016) se refirió a los lineamientos que, de acuerdo a la escala axiológica conformada ancestralmente, rigieron sus relaciones sociales de los wichi. Estos son:

- Procurar la paz y la tranquilidad en los vínculos interpersonales, quedando totalmente excluida la violencia como recurso para dar solución a los conflictos.
- Templanza ante la adversidad.

- Promoción de la paridad y, por el contrario, rechazo a cualquier intento de imposición sobre los demás.
- Respeto por la autonomía de cada miembro de la comunidad, de modo que la intervención en asuntos de otros pares no es bien vista.
- La importancia de compartir los bienes.
- La solidaridad cuando hay alguien desvalido y necesita ayuda.

Si bien es cierto que todos esos valores ya no se practican íntegramente, son atesorados de igual manera en la memoria colectiva. Los relatos orales son la vía privilegiada para la transmisión de la identidad cultural, empresa que está a cargo de los abuelos (Acuña y Regales, 2021). De hecho, los wichis apelan a sus valores y tradiciones toda vez que se reúnen en grupos ya que hay un claro interés en que se perpetúen en el tiempo a través de las generaciones venideras (Wallis, 2016). El momento de comunión tiene lugar por las noches, al aire libre, todas las generaciones son bienvenidas a la reunión donde se habla en lengua materna y la comunicación no verbal es tan importante como la verbal, ya que, a través de la interacción a nivel paralingüístico, los mayores educan los más pequeños, quienes aprenden por observación e imitación (Acuña y Regales, 2021).

En torno a los roles sociales, De acuerdo a Acuña y Regales (2021), en el seno de la familia nuclear, la mujer está a cargo de todas las tareas domésticas, de la crianza y el cuidado de los niños y de la salud de los mismos. Todos estos deberes son compartidos entre las mujeres del grupo familiar. En esta dirección, Palmer (2013) señala que

El espacio doméstico es un espacio femenino, no sólo por su forma sino también por su contenido, ya que sus ocupantes son mayormente mujeres. La residencia uxorilocal que los Wichi practican lleva a la formación de grupos de convivencia organizados en base a relaciones de parentesco entre las mujeres (...) Están en el centro del espacio social, tanto en el sentido físico como estructural, porque constituyen un grupo femenino estático al que los hombres se incorporan como esposos (...) Los niños nacen y son criados matrilocalmente. La residencia natal es,

pues, doblemente uterina, en el sentido de que los niños viven con sus parientes matrilaterales y, su vivienda se parece a un útero. (p. 85)

De esta manera, se advierte que, de acuerdo a la cosmovisión wichi, la feminidad está necesariamente atravesada por la experiencia de la maternidad. Por eso, cobra tanta relevancia social la menarca, acto que, por cierto, es motivo de celebración en la comunidad ya que no sólo significa que la mujer ya es apta para el matrimonio (Palmer, 2013), sino que, desde ese momento, pasa a ser socialmente percibida como una mujer (La Chica, 2021).

En lo que respecta a la crianza de los niños, según Acuña y Regales (2021), hasta los cinco años de vida el niño wichi es siempre acompañado por su madre u otra figura femenina cuidadora, pasada esa edad, adquiere mayor autonomía –esta se determina en función de la voluntad de cada niño, pues es él quien decide cuándo bajarse de la bolsa de apego o de los brazos de la madre, lo que, en general, ocurre cuando intenta caminar– y se le permite circular libremente por la comunidad y, en caso de que se trate de un varón, el padre comienza a cobrar un papel más activo en la crianza y lo lleva junto a él para realizar actividades de producción. Antes de esa edad, sólo se apela al protagonismo de la figura paterna en casos de fuerza mayor, donde la mujer es impotente para dar solución (Palmer, 2013).

En relación a la crianza de las niñas, Acuña y Regales (2021) plantea que, desde muy temprana edad, se les enseña el significado de ser mujer, el cual, a juzgar por Palmer (2011), está ligado a los quehaceres domésticos, la preparación de la comida y la participación activa en el cuidado de otros niños y en las tareas de recolección y tejido. En efecto, si durante toda su infancia aprendió a realizar esas actividades es considerada una joven “con buena voluntad (...) En otras palabras, está demostrando una capacidad rudimentaria para la condición de esposa” (Palmer, 2011, p. 82). Por otra parte, la instrucción acerca de lo que supone ser una mujer también consiste en las advertencias sobre los riesgos de sufrir abusos por parte de hombres ajenos a la comunidad e, inclusive, de los mismos hombres wichi (Acuña y Regales, 2011).

En cuanto a la distribución de actividades, las mujeres realizan tejidos y artesanías. De hecho, el tejido es “la ocupación arquetípica de las mujeres wichi,

simbólica del vínculo que las une con la sociedad de los hombres” (Palmer, 2013, p. 80). También, siguiendo a Acuña y Regales (2021), venden pan y, en menor medida, salen fuera de la comunidad para trabajar en casas de familia como empleadas domésticas. En cambio, el hombre es el que tiene mayor contacto con el mundo criollo –lo cual explica el precario manejo del castellano que tienen las mujeres wichi a comparación de los hombres– y se encarga de las tareas de caza, pesca y recolección. En este sentido, De la Cruz (2007), señala que, el hombre entrega a la mujer la carga de alimentos para que ella los distribuya oportunamente y, de esa manera, se deslinda de la responsabilidad derivada de una mala repartición, considerando que él resulta un extraño en el hogar ya que, al momento de contraer matrimonio, se instala a vivir con todo el linaje materno de su esposa.

El orden familiar y la distribución de tareas según el género es sustentado por la creencia de características biológicas que hacen a la mujer “más apta” para su desenvolvimiento en el ámbito doméstico y, en parte, porque el hombre provee económicamente (Acuña y Regales, 2021). Respecto a esto último, nótese que, si bien es cierto que la mujer participa en la producción económica a través de la recolección y el tejido, su labor no tiene tanto valor en sentido cualitativo ya que “el alimento más apreciado por los Wichi es la carne obtenida por los hombres” (Palmer, 2013, p. 96). Por ese motivo, son ellos quienes tienen mayor jerarquía y los que toman las decisiones, incluso quienes autorizan a las mujeres lo que tienen permitido o no hacer (Acuña y Regales, 2021).

## Capítulo IV: Salud pública e interculturalidad

### Hacia una concepción integral de la salud

Teniendo en cuenta que en el presente se toma a la violencia contra la mujer como un problema de salud pública, es pertinente delinear a grandes rasgos la concepción de salud sobre la que se trabajará para la comprensión del fenómeno de estudio desde un punto de vista psicosocial y cultural.

En primera instancia, se destaca que el concepto de salud es multidimensional y multicausal y, por ende, no puede ser considerado aisladamente respecto del contexto social-cultural y ambiental (Moreno, 2018). Y, por eso, tampoco puede ser definido a partir de criterios de normatividad estadística, porque el hombre y su ambiente están sometidos constantemente a variaciones que no admiten modelos fijos. En definitiva, tal como afirma Juárez (2011), la salud no es un concepto científico que pueda aplicarse a todos los grupos sociales y a todos los períodos históricos por igual.

Cuando se dice que la salud es multidimensional, se alude a que esta constituye una unidad compleja y, por ende, irreductible a un único discurso. Si bien hay quienes reparan en la distinción entre salud y salud mental como si se tratara de asuntos diferentes, autores como Saforcada (1999) lo creen inoportuno puesto que eso llevaría a una mirada reduccionista y, en cambio, introduce la noción de “proceso de salud-enfermedad-atención”, compuesto por tres esferas: la biológica, la social y la psíquica. De manera que, si se pone de manifiesto un trastorno de la salud, el mismo afectará con mayor preponderancia a uno de los componentes que intervienen en el proceso de la salud y, en menor medida, a los otros, sin que eso signifique que los restantes queden excluidos y anulados. Por lo tanto, es más apropiado hablar de trastornos de la salud con preponderancia en alguno de sus componentes y dejar atrás la diferenciación entre salud y salud mental ya que eso dificulta aún más la posibilidad de establecer un diálogo entre la medicina y la psicología con miramientos a un trabajo interdisciplinario (Saforcada, 1999).

“Ni la salud ni la enfermedad son estáticas o estacionarias. Detrás de toda condición de salud o enfermedad está el riesgo de su alteración más o menos

constante” (Moreno, 2018, p. 103). Justamente, estas condiciones son procesos continuos, suponen un esfuerzo por parte del hombre para lograr mantener su equilibrio y resistir los embates de orden biológico, físico, mental y social que amenazan constantemente romper la homeostasis. Entonces, una persona no puede estar sana ni enferma, ya que la salud y la enfermedad constituyen un proceso dinámico. Por lo tanto, cada persona tiene salud en algún grado, ya sea mayor o menor.

Por otro lado, si se tiene en cuenta la multicausalidad que interviene en el fenómeno de la salud, debemos considerar la propuesta de Lalonde (como se citó en Villar Aguirre, 2011) quien, partiendo de la premisa de la influencia de los factores sociales y culturales en la salud y la enfermedad de la población, reparó en la existencia de cuatro grandes determinantes o condicionantes de la salud. Estos son:

- Medio ambiente: factores ambientales físicos del suelo, agua y aire, y factores psicosociales y socioculturales. En este sentido, García de Vázquez (s.f.) identifica distintos tipos de contaminación de acuerdo al ambiente:
  - Biológica: por ejemplo, bacterias, virus, protozoos, hongos, artrópodos, polen, entre otros.
  - Física: ruidos, radiaciones, humo, desechos sólidos o líquidos, etc.
  - Química: óxidos de azufre, óxidos de nitrógeno, mercurio, plomo, cadmio, plaguicidas, etc.
  - Psicosocial y sociocultural: violencias, promiscuidad sexual, estrés, competitividad, etc.
- Estilos de vida: hábitos personales en lo que respecta a la alimentación, realización de actividad física, utilización del servicio de salud, etc. Desde una perspectiva integral, estos no son concebidos de manera individual, sino como manifestaciones propias del grupo social al que pertenecen, en un tiempo histórico dado, con sus respectivos patrones culturales. A propósito, García de Vázquez (s.f.) desarrolla algunas de las conductas insanas que más prevalecen. Algunos de ellas son: consumo problemático, falta de ejercicio físico, consumo excesivo de grasas saturadas de origen animal, promiscuidad sexual, violencia, conducción

peligrosa (exceso de velocidad, no uso del cinturón de seguridad, por ejemplo), defectos en los cuidados reproductivos por falta de información, incumplimiento de las recomendaciones médicas, mala utilización de los servicios de asistencia sanitaria, etc. En suma, podemos decir que el estilo de vida está emparentado con la toma de decisiones de cara a la salud que, a su vez, está determinada por la actitud con respecto a la salud, la cultura, los conocimientos sobre salud y el acceso a los recursos sanitarios.

- Biología humana: aspectos genéticos de orden físico y mental, en los que influye la edad de las personas.
- Atención sanitaria: organización, calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud.

Los citados factores, aunque en menor medida la biología humana, según García de Vázquez (s.f.) son susceptibles de modificación y todos, sin excepción, se encuentran bajo el influjo de los factores sociales. Por este motivo, constituyen el objeto prioritario al que se dirigen las acciones en salud pública que, desde sus inicios, se interesó en la distribución inequitativa de la salud y la enfermedad en la población debido a diferencias individuales y colectivas de orden social y cultural.

Otras de las consideraciones más relevantes en lo que respecta a la salud es que ésta constituye un recurso que permite a las personas desarrollar una vida social y económica. Del mismo modo, es un derecho y, consecuentemente, es una obligación del Estado garantizar el acceso a los recursos sanitarios básicos como agua potable y sistema de cloacas, por ejemplo. A su vez, tal como refiere Montero (2006), es imprescindible mencionar la importancia de la responsabilidad ciudadana, ya que se requiere la participación de diversos actores sociales (profesionales, instituciones, el gobierno, la comunidad) para sostener la acción en materia de promoción de la salud. En efecto, García de Vázquez (s.f.) marca la relevancia de la participación comunitaria en la identificación de sus prioridades y su integración en los programas locales de cuidados saludables para que sean ellos mismos protagonistas y agentes de cambio en lo atinente a su calidad de vida.

En consonancia con todo lo mencionado anteriormente, se puede concluir que es más apropiado hablar del proceso de salud/enfermedad/atención (Menéndez, 1994) y, también, que todas las manifestaciones y variaciones de dicho proceso inciden en la constitución subjetiva colectiva.

El proceso salud/enfermedad/atención, así como sus significaciones, se ha desarrollado dentro de un proceso histórico en el cual se construyen las causales específicas de los padecimientos, las formas de atención y los sistemas ideológicos (significados) respecto de los mismos. Este proceso histórico está caracterizado por las relaciones de hegemonía/subalternidad que opera entre los sectores sociales que entran en relación en una sociedad determinada, incluidos sus saberes técnicos. (Menéndez, 1994, p.72)

Seguidamente, se desarrollará la idea de proceso de atención de salud, tal como se lo entiende desde el punto de vista de la salud pública, perspectiva adoptada en este estudio. Roux et al. (como se citó en García de Vázquez, s.f.) lo define como “la activación individual o social de los mecanismos estimuladores, defensivos o reparativos de la integridad bio-psico-social de las personas, es un proceso complejo que comienza con el propio individuo”. Es decir, la primera medida tomada residiría en el autocuidado, razón por la que cobra tanta relevancia el estilo de vida y el acceso a la información en torno a cuidados saludables. No obstante, la decisión de acudir al sistema tradicional comunitario, basado en formas de medicina folklórica, o al sistema institucional público o privado de prestación de salud para realizar una consulta especializada, dependerá de dos factores: la necesidad auto percibida de atención preventiva o curativa y el modelo cultural del individuo y de su grupo familiar. Así, puede que la consulta en los servicios de salud constituya la primera instancia dentro del proceso o bien, la final, después de haber pasado infructuosamente por todas las precedentes. Dicho esto, la segunda opción de atención de salud es la familia que hace las veces de soporte para la preservación de la salud y atención de la enfermedad. Luego, se ubican las redes sociales de apoyo, como ser los grupos de autoayuda y los de trabajo que, al igual que la familia, influyen en el mantenimiento y restitución de la salud. Y, finalmente, la consulta especializada.

## **Modelos de atención sanitarios**

En tanto que el modelo de atención de salud adopta diferentes características en función del paradigma que se adopte, a continuación, se profundizará al respecto.

### **Modelo salubrista**

La concepción de salud que se viene planteando hasta el momento lleva a un posicionamiento que, de acuerdo a Saforcada (1999), se aleja de la mirada clínica -que hace más hincapié en la patología- para apoyarse en una perspectiva salubrista que estudia el proceso de salud/enfermedad/atención, considerando todos sus emergentes, tanto negativos como positivos, atendiendo particularmente a estos últimos y, también, con miramientos a las esferas bio-psicológica, socio cultural y económico política, el ambiente humano, los estilos de vida y el sistema de salud. Todo esto deriva en una concepción antropológica que, en vez de tomar al hombre como nicho actual o potencial de enfermedad, lo considera en su contexto social y natural, partícipe del proceso salud-enfermedad, con voz y voto (Montero, 2004). Por lo tanto, según Saforcada (1999), los profesionales de la salud que adhieran a esta posición realizarán una valoración de la salud y la enfermedad concentrándose sobre todo en los recursos y fortalezas del hombre, contemplando los marcos referenciales de salud teóricos/científicos multidisciplinares y, también, los que provienen de quienes han generado la demanda. De este modo, se evita caer en prácticas asistencialistas avaladas por una postura autocrática del conocimiento, ya que se pretende otorgar protagonismo al efector de la demanda, de manera que este participe en calidad de co-operador en su propio proceso de salud/enfermedad/atención, lo cual responde a un paradigma epistémico atravesado por la ética en el que el conocimiento es compartido y no se concentra únicamente en el profesional (Montero, 2004). De esta manera, Saforcada (1999) afirma que las decisiones que se tomen en el campo de la salud tendrán una finalidad exclusivamente práctica y no estarán supeditadas a meros lineamientos teóricos.

Tras lo expuesto, se comprende que el modelo salubrista es congruente con el que se propone desde la salud pública que, siguiendo a Medina Verástegui

(2000), es una respuesta social a las manifestaciones ocurridas en el campo de la salud y la enfermedad a nivel poblacional, entendiendo que estas son de carácter público y no privado. Se trata de una respuesta institucionalizada ya que es legitimada socialmente, por tanto, sostenida en el tiempo y que, en última instancia, alcanza su democratización. En otras palabras, “está sintetizada en el saber social y las capacidades de una sociedad para producir y proteger la salud” (Rigores y Guerra, 2012, p. 120). Otra de las notas distintivas de la salud pública es que requiere de varias disciplinas que dialoguen de manera interdisciplinaria para poder dar respuesta a la complejidad del problema público al que pretende hacer frente (Medina Verástegui, 2000). En este sentido, la interdisciplina es fundamental ya que el reconocimiento conceptual y práctico multidimensional de la salud exige respuestas que conjuguen saberes diferentes entre sí, pues, reanudando la perspectiva de Saforcada (1999), un trastorno de la salud siempre impacta en la esfera biológica, social y psicológica, aunque en diferentes grados, pero nunca de manera exclusiva en una de ellas ya que todas conforman un sistema cuyas partes están interrelacionadas recíprocamente.

Pero, ¿en qué consiste precisamente la interdisciplina en el campo de la salud pública?

La interdisciplinariedad puede verse como una estrategia pedagógica que implica la interacción de varias disciplinas, entendida como el diálogo y la colaboración de estas para lograr la meta de un nuevo conocimiento y evitar que se desarrollen acciones de forma aislada, dispersa o segmentada. Se trata de un proceso dinámico: los objetos de estudio son analizados de modo integral y se promueve el desarrollo de nuevos enfoques metodológicos que pretenden hallar soluciones para la resolución de los problemas (Gómez López, et al., 2015, p. 204).

Por otro lado, siguiendo a Villar Aguirre (2011), para profundizar más sobre la propuesta de trabajo que se instaura en salud pública, se presentan las cinco funciones básicas que esta plantea:

- La promoción de la salud, brindando a la población los recursos para ejercer mayor dominio sobre su propia salud con el propósito de mejorarla.

- La protección de la salud, monitoreando la contaminación del aire, agua, suelo y alimentos.
- La prevención de la enfermedad, tomando medidas tendientes a prevenir la aparición de las enfermedades, así como también a atenuar su avance y sus consecuencias.
- La restauración de la salud, realizando acciones en el nivel primario (puestos sanitarios y centros de salud) y en el hospitalario.
- La rehabilitación, ayudando a que las personas con alguna deficiencia y/o limitación puedan alcanzar su mayor potencial físico, psicológico y social.

### **Modelo clínico**

Tal como refiere Saforcada (1999), el modelo clínico, en líneas generales, se caracteriza por:

- Basar su estructura del saber de manera mono disciplinar, por lo que su abordaje se agota en lo biológico, lo psicológico o lo biopsicológico, sin tomar en consideración lo contextual.
- Una concepción antropológica que despoja al hombre de su dimensión socio-cultural-económico-política y lo toma como mero huésped de patología de orden orgánica o psicológica. Entonces, las categorías de análisis de las que se vale para dar solución a un problema obedecen a estructuras individuales o diádicas cerradas.
- Ubicar a la enfermedad, potencial o actual, como su campo de acción. De esta manera, focaliza sus tareas exclusivamente en la detección y tratamiento precoz de la enfermedad, en lugar de concentrar más sus esfuerzos en la protección y promoción de la salud.
- Una postura autocrática del conocimiento frente al efector de la demanda, en la que priman los signos percibidos por el profesional y la vinculación de estos con la teoría médica o psicológica, sin posibilidad de admitir como fuentes válidas las prácticas y conocimientos propios del contexto sociocultural al que pertenece el consultante. Así, se ve cómo se protege la vigencia de marcos teóricos científicamente legitimados.

## **La importancia de la interculturalidad en salud pública**

En el último tiempo, el concepto de interculturalidad ha comenzado a tomar más protagonismo en el discurso y la práctica de la salud pública con el fin de contribuir a la reivindicación de los pueblos indígenas, la cual consiste en su reconocimiento como grupo humano diferenciado y pre existente respecto de la instalación de la cultura occidental y eurocéntrica dominante y, consecuentemente, en su derecho a una identidad signada por características étnicas y el sentimiento de pertenencia (Salaverry, 2010).

Pero, ¿a qué se hace referencia cuando se extrapola el término interculturalidad al campo de la salud?

“Conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud, e implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano y su influencia en todo proceso de salud y enfermedad”. (Goicochea Ríos, 2012, p. 53)

Esto significa que, para hablar de interculturalidad en salud, se requiere de una perspectiva étnica en la valoración del proceso de salud/enfermedad lo que, a su vez, invariablemente, otorgará una impronta al modelo de atención marcada por una mirada integral que, en tanto reconoce el carácter multidimensional y biopsicosocial de la salud, dirige sus acciones no sólo al individuo, sino también hacia su entorno familiar y comunitario (Goicochea Ríos, 2012).

Siguiendo a Knipper (2010), otra puntualización en torno a la interculturalidad en salud es subrayar que se tiene en consideración la identidad sociocultural del individuo efector de la demanda y, también, la del operador sanitario. Es decir, se tienen en cuenta los factores culturales de todos los actores intervinientes en el proceso de salud/enfermedad/atención.

La necesidad de reivindicación de los originarios a la que anteriormente se hizo mención a propósito de la interculturalidad en la salud obedece a su histórica invisibilización por motivos de discriminación racial que los ha expulsado del sistema de salud, lo que explica su baja utilización del mismo. Esta inaccesibilidad impacta negativamente en la eficacia y en la equidad sanitaria.

En este sentido, Salaverry (2010) destaca que “existe un cierto grado de injusticia al juzgar duramente la supuesta falta de competencia intercultural de los profesionales de salud cuando se les exige que actúen en forma absolutamente contraria al modelo en que han sido formados” (p. 90). De hecho, se requiere que el paradigma médico hegemónico cambie y deje de reproducirse de manera tan ortodoxa para que, tal como sugiere Menéndez (1998), la biomedicina tradicional pueda articularse con grupos de autoayuda, técnicas de relajación, prácticas naturalistas, actividades de autocuidado desarrolladas tanto por la Atención Primaria Médica, como por grupos socio-comunitarios, entre otras. Justamente, según afirma Knipper (2010), para promover la interculturalidad en la salud es menester hacer trastabillar el dominio hegemónico de la biomedicina en las instituciones sanitarias y, en cambio, adaptar el servicio a las necesidades socioculturales de la población de donde nace la demanda.

## **MARCO METODOLÓGICO**

### **Anticipación de sentido**

En tanto que esta investigación se enmarcó en el enfoque cualitativo, la hipótesis de trabajo cobró un sentido diferente, pues no pretendió ser comprobada estadísticamente. En cambio, esta fue general y flexible, de modo que se modificó a la par de la recolección de datos y de acuerdo al curso que tomó la presente (Hernández Sampieri, 2014).

Si bien la violencia de género es un tema no sólo profundamente estudiado en sentido académico, sino también muy instalado en la cultura popular y de masas como un tema de debate cotidiano, no se puede decir lo mismo cuando este fenómeno tiene lugar en el seno de los pueblos originarios, más particularmente, en la comunidad wichí de la Provincia de Salta. Por lo tanto, se partió de la idea de que el abordaje psicosocial realizado al respecto podría presentar limitaciones por la falta de espacios de capacitación en materia de violencia de género con perspectiva indígena dirigidos a los profesionales de la salud mental. A su vez, se consideró que esto, de un modo u otro, repercutiría en la modalidad de asistencia que aquellos ofrecen a las mujeres wichí damnificadas por el delito en cuestión. Por otro lado, se estimó que esta serie de impedimentos también obedecería a la inaccesibilidad de los originarios al sistema de salud debido a cuestiones de lejanía geográfica entre sus domicilios y los centros de salud más cercanos y, también, a su falta de información acerca de cómo pedir ayuda, entendiendo que la responsabilidad de esto último recae directamente sobre lo institucional, es decir, en lo que concierne a la importancia de llevar a cabo las correspondientes tareas de prevención y concientización en torno a la violencia contra la mujer. Por ende, se presumió que la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad podría presentar limitaciones en ese aspecto.

### **Tipo y nivel**

El presente trabajo de investigación se enmarcó en el enfoque cualitativo de la investigación científica ya que, siguiendo a Hernández Sampieri et al. (2014), el mismo siguió un proceso circular en el que la acción indagatoria de lógica inductiva entre revisión de literatura, recolección de datos, registros de

campo y análisis de datos se efectuó de manera dinámica, por lo que se desarrollaron preguntas e hipótesis a lo largo de las distintas etapas de la investigación, incluso durante y después de la recolección y análisis de los datos.

Al partir de una lógica inductiva, no se pretendió que los resultados de esta investigación sean extrapolados a poblaciones más amplias, probar hipótesis ni dar una explicación causal de la problemática planteada, sino describir y comprender la problemática psicosocial de la violencia de género en comunidades wichí de la provincia de Salta a la luz del abordaje que la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad realiza al respecto.

En otro orden de ideas, se destaca que este trabajo adoptó un nivel exploratorio-descriptivo porque, si bien el fenómeno de interés ha sido y continúa siendo estudiado en profundidad, poco se ha examinado al respecto partiendo desde un abordaje institucional-gubernamental en el contexto de la comunidad wichí de la Provincia de Salta. De manera que la recolección de información y análisis de la misma no estuvo guiada por características y conceptos surgidos de otras investigaciones. Al contrario, el conocimiento fue construido a partir del discurso de los participantes y de su interacción con la investigadora a fin de alcanzar un mayor entendimiento sobre la problemática de estudio, detallando cómo es y cómo se manifiesta.

### **Diseño**

Esta investigación tomó el diseño de la teoría fundamentada ya que este, de acuerdo a Hernández Sampieri et al. (2014), es particularmente útil cuando la literatura disponible no ofrece explicaciones sobre el contexto particular en donde ocurre el fenómeno que se pretende estudiar, por lo que su fin apunta a generar teoría a partir de los datos, en lugar de validar teorías pre existentes. De modo que, el valor de su implementación en la presente residió en la posibilidad de generar teorías explicativas de gran riqueza interpretativa en torno a la violencia de género en las comunidades wichí de la provincia de Salta, a través de un procedimiento sistemático cualitativo que atendió especialmente a las propias expresiones de las psicólogas que trabajan en la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad, más que a los datos obtenidos en estudios previos, pues estos son escasos en relación a las mujeres wichí del norte argentino. En cuanto a esto último, cabe hacer algunas puntualizaciones. En primer lugar, si bien el

presente estudio adoptó la teoría fundamentada como diseño y, al mismo tiempo, partió de una anticipación de sentido, la misma estuvo sujeta a permanente modificación conforme al trabajo simultáneo de recolección y análisis de datos. Además, tal como afirman Lúquez de Camacho y Fernández de Celayarán (2016), “la teoría Fundamentada puede partir de teorías donde se extraen una serie de hipótesis, las cuales buscan ser demostradas mediante la comparación constante con la realidad cultural” (p.106).

En el marco de la teoría fundamentada, se escogió el diseño emergente ya que es más flexible y más fiel al propósito de generar teoría a partir de los datos, sin necesidad de recurrir a un sistema de codificación que los encorsete en categorías predefinidas vinculadas directamente al fenómeno central por razones de causalidad, consecuencia, condiciones contextuales e intervinientes, entre otras (Hernández Sampieri et al., 2014). No obstante, en cuanto a la “emergencia” en sentido metodológico, Kelle (2005) subraya que:

Por un lado, los conceptos teóricos "emergen" de la información si el investigador se acerca al terreno empírico sin teorías o hipótesis preconcebidas, por otro, el investigador es advertido de que debe utilizar su conocimiento teórico previo para identificar fenómenos teóricamente relevantes en la información. (párr. 52)

### **Definición de conceptos centrales**

A continuación, se realiza una breve descripción de conceptos centrales para la presente investigación.

**Violencia de género.** Todo comportamiento que ocasiona daño a una persona o a un grupo de personas por motivos de género, lo cual no es más que la “expresión de las relaciones desiguales de poder entre los sexos, manifestada en los ámbitos económicos, social, político, ideológico, de espacios y simbólico” (Da Silva e Silva et al., 2019, p.182). En este sentido, la Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (s.f.) reparó en las particularidades del empleo de este concepto:

El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las

mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella. (párr. 2).

**Violencia contra la mujer.** Fenómeno estructural que nace de la violencia de género y está inserto en todas las culturas y espacios sociales, por lo que es considerado por la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2020) como “la otra pandemia”, pues es un problema de salud pública. Se trata de una violencia ejercida contra la materialidad de la mujer producto de mecanismos de control que la ubican en el lugar de mero objeto y que, además, asegura su continuidad en el tiempo en tanto que la sociedad la admite, tomándola como “normal” (Da Silva e Silva et al., 2019).

Todo acto de violencia basado en el género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. (ONU Mujer, s.f., párr. 3).

Esto indica, por un lado, que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos y, por otro, la subordinación y vulnerabilidad de las mujeres dentro del sistema patriarcal.

**Comunidad wichí.** Grupo social histórico de origen prehispánico ubicado en la región del Gran Chaco que, en la provincia de Salta, corresponde a los actuales departamentos de San Martín, Rivadavia y Orán, donde se concentran aproximadamente 12 mil familias wichi (De La Cruz, 2007). Su actividad económica y de subsistencia consiste principalmente en la caza, la pesca y la recolección. Otra de sus características distintivas es la prevalencia del uso de su lengua materna. Y, en cuanto su organización social, la misma está compuesta por dos unidades básicas: la familia nuclear y el grupo social de pertenencia.

## **Contexto y período**

Con el objetivo de analizar el abordaje que se realiza en relación a la violencia de género en comunidades wichi residentes en la provincia de Salta, se eligió por conveniencia la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad como contexto de estudio ya que, en dicha institución, instalada en el Polo Integral de las Mujeres, funciona el Programa de Abordaje Integral de la Violencia por Motivos de Género. El mismo está destinado a brindar asistencia psicosocial y jurídica a mujeres que han sido violentadas. Por lo tanto, sus operadores pudieron brindar valiosa información para comprender el fenómeno de interés.

Por otra parte, la investigación se llevó a cabo en el contexto geográfico de Argentina en la provincia de Salta Capital, donde se organizaron las reuniones presenciales para la realización de las entrevistas y la recolección de datos.

## **Participantes**

Por las características de este estudio y su diseño, se utilizó una muestra teórica, por lo que no siguió criterios de representatividad estadística, sino que se tuvieron en cuenta la relevancia de los casos, la cual estuvo determinada por la posibilidad de que los participantes, en función de sus características, contribuyeran a dar respuestas a los objetivos del estudio. Estas fueron:

- Aceptar voluntariamente participar de la presente, lo cual se expresó a través del consentimiento informado (Anexo I).
- Ser profesionales psicólogas.
- Trabajar en el Programa de Abordaje Integral de la Violencia por motivos de Género perteneciente a la Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad. El mismo cuenta con un equipo técnico interdisciplinario compuesto por 21 profesionales, de los cuales 8 son abogados (2 varones y 6 mujeres), 6 son psicólogas y 7 son trabajadoras sociales.

El tamaño final de la muestra concluyó en 5 eventos. El criterio de delimitación de la misma obedeció a la saturación teórica que se alcanzó una vez que se advirtió que, de la información recopilada, no derivaron nuevos aportes para el desarrollo de las categorías de análisis (Ardila Suárez y Rueda Arenas, 2013).

### **Rigor en la investigación**

Con el propósito de garantizar el mayor rigor cualitativo, en la presente investigación se utilizaron los siguientes criterios propuestos por Hernández Sampieri et al. (2014):

- **Dependencia.** A fin de evitar que creencias y opiniones personales se interpongan en la labor de recolección y análisis de datos, tergiversando los resultados de la investigación, se realizó una anticipación de sentido que cobra el valor de confesión teórica, pues la misma da cuenta de las preconcepciones y el posicionamiento teórica en torno al fenómeno de estudio. También, se consideraron todos los datos recolectados en las entrevistas administradas a cada uno de los participantes. Se revisaron las transcripciones de las mismas para evitar errores u omisiones, y no se formularon conclusiones previas al análisis de los datos.
- **Credibilidad.** Con el propósito de recoger, comprender y transmitir, lo más fielmente posible, las experiencias de los participantes de la investigación, se transcribieron todos sus dichos, incluso las observaciones de su lenguaje no verbal, sin omitir dato alguno. Todo el material fue analizado siguiendo los lineamientos expuestos en el apartado de “Procedimiento de análisis de la información”. También, se procuró que todos los participantes tengan el mismo protagonismo, sin importar que la información que aportaron coincida o no con mis hipótesis, perspectivas teóricas o creencias. Del mismo modo, se tuvo en cuenta el modo en que, como investigadora, pude influir en los entrevistados y, viceversa.
- **Transferencia.** Los resultados obtenidos de la presente investigación, si bien contribuyeron al conocimiento del fenómeno, sólo podrán ser utilizados por otros investigadores de manera orientativa para aplicarlos a contextos similares.
- **Confirmación.** A fin de minimizar sesgos y tendencias propias, el proceso de investigación fue supervisado por la directora del mismo y, además, los participantes podrán acceder a los resultados del mismo.

## **RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

### **Técnicas de recolección de información**

Se implementó la técnica de entrevistas semi estructuradas con el fin de construir significados en torno al fenómeno de interés en el marco de un trabajo conjunto con las participantes, donde se procuró brindarles el espacio necesario para que puedan expresarse libremente (Hernández Sampieri et al., 2014). Por tal motivo, se elaboró una guía (ver Anexo II) con preguntas abiertas y temas disparadores que orientaron el rumbo de las entrevistas. De la misma manera, el número, ritmo y orden de las preguntas fue flexible, al igual que la duración de las entrevistas que tuvieron una duración promedio de 45 min.

La modalidad de los encuentros fue presencial, se observaron y se registraron en la bitácora de campo todas las actitudes, comportamientos y expresiones tanto verbales, como no verbales de las entrevistadas con el propósito de obtener una profunda comprensión acerca del problema de estudio.

### **Procedimiento**

Una vez que la propuesta de investigación fue admitida por la Facultad de Artes y Ciencias de la UCASAL, se redactó una nota dirigida a la Secretaría de Salud Mental y Adicciones, institución que, en un primer momento, fue elegida como contexto de recolección de datos. En la misiva, presentada junto con el diseño de tesis impreso, se solicitó formalmente acceso para dar inicio a las entrevistas y, también, se pidió información sobre la cantidad de personas trabajando en la Secretaría, sus funciones y respectivos niveles jerárquicos. La respuesta fue desfavorable ya que, por actuales dificultades internas a la institución, no fue posible llevar a cabo el proceso de recolección de datos. No obstante, dicha Secretaría se encargó de hacer la conexión con la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad para que la investigación pudiera seguir su curso normal allí. Entonces, se realizaron las modificaciones pertinentes en el diseño, de manera tal que el marco institucional pasó a ser la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, quedando sin alterar el planteamiento del problema, marco teórico y metodología.

Dadas las circunstancias, se profundizó en relación a las autoridades de la Secretaría en cuestión y sus respectivas funciones, al mismo tiempo que se comunicó a la Jefa de Carrera de la Lic. en Psicología de la UCASAL, acerca del cambio del contexto de recolección de datos para que, a su vez, ella notifique a los miembros del tribunal.

Luego, se redactó una nota a la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, por un lado, comunicando el tema, los objetivos y la metodología de la investigación y, por otro lado, solicitándole acceso a la institución para proceder con las entrevistas. La nota, junto con el diseño de tesis impreso y adjunto, ingresó por la Mesa de Entrada del Polo Integral de las Mujeres, lugar donde está instalada la Secretaría en cuestión. A los pocos días, la Secretaría giró la nota a la Subsecretaría de Políticas Contra la Violencia por Razones de Género, cuyas autoridades designaron a la Directora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género para que haga las veces de informante clave, asesorando durante la inmersión inicial. De hecho, ella informó sobre el funcionamiento del Programa, la cantidad de profesionales trabajando en él y sus respectivas funciones y, además, estableció las conexiones necesarias para acordar los encuentros con las psicólogas que participarían de la investigación.

A raíz de la comunicación entablada con la informante clave, se tomó conocimiento sobre la baja demanda de atención y/o de oficios judiciales proveniente de mujeres de comunidades originarias al Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género. Por lo tanto, se consideró que ameritaba una modificación en las preguntas de la entrevista, de modo que, en un primer momento, las preguntas apuntaran a delinear las características del abordaje en casos de violencia contra la mujer en general y, después, hacer hincapié en casos de mujeres culturalmente diversas, especialmente en las del pueblo wichi. Una vez confeccionada la guía de preguntas, se contactó telefónicamente a las psicólogas que serían las participantes de la investigación.

Finalmente, las profesionales psicólogas que forman parte del equipo técnico interdisciplinario de dicho Programa aprobaron la petición para ser entrevistadas, lo cual quedó oportunamente asentado en los documentos de consentimiento informado. Las reuniones con cada una de ellas se realizaron de

manera presencial en los consultorios del Polo Integral de las Mujeres, lugar de trabajo de las participantes, en el transcurso de 4 días consecutivos. Al inicio de cada encuentro, se presentó el documento de consentimiento informado, al mismo tiempo que se hizo una introducción donde se explicó de qué iba la investigación y cuáles eran sus objetivos. Luego, se dio inicio a las preguntas, cuyo orden y ritmo fue variando de acuerdo al discurso de cada entrevistada. Cabe aclarar que todas las participantes accedieron a ser grabadas durante las entrevistas, lo que facilitó la inmediata transcripción de las mismas. En este sentido, se destaca que, para resguardar la identidad de las profesionales se han cambiado sus nombres en el informe. Además, todas las impresiones y observaciones se volcaron en la bitácora de campo una vez que las entrevistas concluían.

### **Resultados observacionales de la recolección de información**

Todas las psicólogas manifestaron buena predisposición e interés en participar de la investigación, por lo que no hubo inconvenientes en convenir fecha y horario para realizar la entrevista. De hecho, los encuentros se concretaron inmediatamente después de habérselos propuesto, en el marco de un clima cálido y de privacidad, a pesar de que tuvieron lugar en los consultorios del Polo Integral de las Mujeres.

Dos de las participantes, antes de dar inicio a la entrevista, advirtieron que, de acuerdo a su experiencia profesional, no habían trabajado en un caso donde estuvieran involucradas mujeres culturalmente diversas, por ende, consideraban que no tenían mucho que aportar sobre el tema. Sin embargo, brindaron información valiosa sobre su rol como psicólogas en el Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género e, incluso, sobre el trabajo en comunidades originarias, basándose en la experiencia de sus otras colegas. Las entrevistas con ellas tuvieron la misma duración (45 minutos aproximadamente) que la de las otras participantes que sí habían trabajado con mujeres del pueblo wichi.

La locuacidad fue el común denominador de las entrevistadas, a partir de las preguntas disparadoras, se explayaron, vinculando temáticas entre sí e, incluso, trajeron a colación las problemáticas a las que actualmente (después del

confinamiento por la pandemia y cambios en la estructura organizacional de la institución) deben hacerle frente como profesionales dentro del Programa.

Una vez que se transcribieron las entrevistas, se contactó telefónicamente a dos de las participantes a fin de acordar un nuevo encuentro para evacuar algunas dudas en torno a sus viajes a las comunidades wichí en calidad de operadoras del Programa. Ambas aceptaron, el punto de reunión nuevamente fue el Polo Integral de las Mujeres durante sus respectivos horarios laborales y, se logró recabar la información faltante.

## **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

### **Procedimiento de análisis de la información**

Todo el material recopilado a través de las entrevistas semi estructuradas fue fielmente transcrito y organizado en un primer nivel de análisis a partir de la codificación abierta. De manera que se revisaron nuevamente todos los datos y se marcaron unidades de análisis referidas a las características del abordaje realizado por las participantes en el marco del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género, haciendo hincapié, por otro lado, al abordaje particular realizado por las profesionales de cara a víctimas de violencia de género pertenecientes al pueblo wichi. Luego, teniendo en cuenta la relación entre los objetivos de la investigación y el discurso de las participantes, se comenzó a interpretar y crear categorías que derivaron de la aplicación del método comparativo constante, por lo que, cada nueva unidad de análisis fue comparada con las anteriores y se la incluyó en una categoría existente u, oportunamente, se creó una nueva. De hecho, del discurso de las participantes, derivaron dos categorías de análisis que, si bien exceden los objetivos de la investigación, contribuyen significativamente a la comprensión del fenómeno, por lo que representaron un hallazgo. Las mismas tienen que ver con las características –percibidas por las psicólogas del Programa– de las mujeres que han sufrido violencia de género. Surgieron dos categorías distintas al respecto ya que las participantes señalaron significativas diferencias entre el perfil de la mujer criolla y el de la mujer wichi.

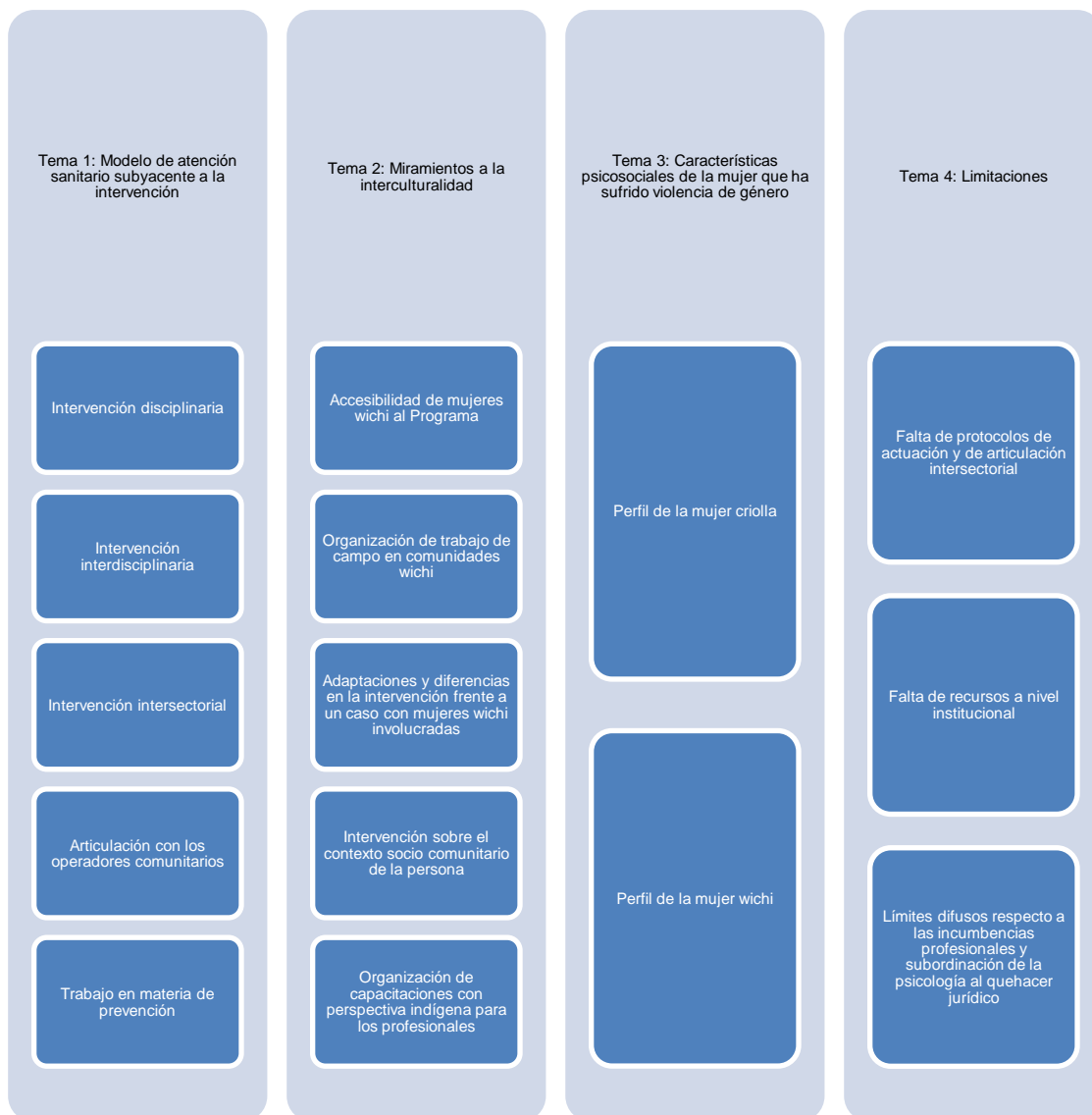
Por otra parte, el proceso de recolección de datos, es decir, la realización de entrevistas, y el análisis se hicieron paralelamente hasta que se llegó al punto de saturación de información. Emergieron las categorías iniciales de significado en torno al fenómeno de interés y se organizaron en un cuadro, junto con las unidades de análisis representativas de las participantes. En un segundo momento del análisis, a raíz de las relaciones de asociación y de contradicción<sup>2</sup> establecidas entre las distintas categorías, estas se agruparon de acuerdo a temas y patrones más generales, los cuales, a su vez, responden

---

<sup>2</sup> (N. de A.) Al tratarse de un estudio exploratorio y, al adherir al diseño emergente de la teoría fundamentada, no se pretendió explicar el fenómeno de acuerdo a un sistema de categorías prefijadas, por lo que estas no se forzaron en centrales o causales.

a los objetivos del presente estudio y al hallazgo en torno a las características de la mujer que ha sido violentada.

A continuación, se presenta un esquema que ilustra los diferentes temas y las categorías comprendidas en ellos (para apreciar todo el procedimiento analítico, ver Anexo V).



A fin de responder la pregunta de investigación, en el siguiente apartado se analizarán cada uno de los temas, para lo cual se realizará la triangulación entre el discurso de cada una de las participantes, atendiendo a los puntos en común, así como también a las discrepancias; las relaciones entre las categorías; la revisión de la bibliografía y las observaciones de la investigadora.

Con la intención de lograr mayor riqueza interpretativa, se reemplazó el nombre las categorías por un código in vivo, es decir, una expresión tomada directamente del lenguaje de las participantes, asegurando, así, que el nombre de la categoría o tema sea lo más fiel posible al significado otorgado por las participantes en su discurso. En otros casos, el título de la categoría o tema hace alusión a alguna dimensión teórica proveniente de la revisión de la literatura.

### **Triangulación de información**

#### **Tema 1: Modelo de atención sanitario subyacente a la intervención**

Este tema intenta capturar y describir, en medio del abanico de posibilidades de intervención y del diálogo interdisciplinario, las significaciones atribuidas por las participantes respecto de las diferentes aristas que hacen al concepto “modelo de atención sanitario” y cómo este se traduce en su ejercicio profesional como operadoras del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género.

Expresiones como *“hay que hacer muchas cosas, requiere mucho trabajo”* (Lic. E) y *“es como multifunción”* (Lic. B), ilustran el amplio espectro de funciones puestas en marcha a fin de brindar respuestas eficaces a la mujer que ha sido violentada. En este sentido, es lícito afirmar que todo el quehacer de las participantes en el Programa de Asistencia Integral a Víctimas de Violencia de Género se cristaliza en un determinado modelo de atención sanitario que, a su vez, comanda sus intervenciones. En este contexto, se abre el interrogante: ¿A qué se hace referencia cuando se habla de modelo de atención sanitario?

Un modelo es un constructo teórico que oficia como un sistema organizado de prácticas en el “sector salud”, capaz de ser replicado y que cuenta con diferentes grados de consenso social para su implementación. Valida o invalida otras prácticas de cura, estilos de vida, decisiones sobre el cuerpo de las personas y los colectivos (...) Implícitamente en los modelos de atención coexisten concepciones sobre la persona humana y sus derechos, sobre la ética profesional, sobre la participación de los sujetos, sobre modelos explicativos de los

procesos de salud-enfermedad-atención. (“Modelo de Atención”, 2007, p. 3)

Las acciones disciplinarias, la coordinación de tareas a nivel interdisciplinario e intersectorial, el rol del profesional frente al efector de la demanda que promueve el protagonismo de éste último en la intervención, la evaluación de sus recursos y limitaciones de cara a la estrategia de intervención y el trabajo en materia de prevención... Todas estas funciones fueron mencionadas por las participantes durante las entrevistas y dan cuenta de la implementación de un modelo de atención psicosocial integral con características que corresponderían predominantemente a la práctica de un modelo salubrista (Saforcada, 1999) que, por cierto, procura trascender al asesoramiento legal realizado por los abogados que forman parte del equipo técnico interdisciplinario del Programa, ya que *“el acompañamiento es para hacer la denuncia y después de la denuncia”* (Lic. J). Esto indica, siguiendo a Degano (2020), la interrogación por el sujeto que ha sido capturado por la institución jurídica, pues el anudamiento ético del psicólogo es, en primera instancia, con la dimensión subjetiva<sup>3</sup>. En esta dirección, las participantes coincidieron en la importancia de *“ayudar a visualizar la violencia y, después, acompañar y apuntalar para que la persona no vuelva a caer en una situación de violencia”* (Lic. N), *“ver cuáles son sus recursos subjetivos”* (Lic. E) y evaluar *“cuál es su situación y de qué manera vos podés acompañar a esa persona, procurando su resguardo y no enviándola a una situación complicada”* (Lic. J).

### **1.1 “Sería como primeros auxilios psicológicos”: Intervención disciplinaria**

Una vez que una mujer llega al Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género, ¿qué servicio le ofrecen las profesionales psicólogas?

*“El rol que cumplimos acá las psicólogas dentro del espacio es más que nada de orientación y asesoramiento en lo que tenga que ver con la parte psicológica y es hacer intervención dentro de la urgencia que puede tener una*

---

<sup>3</sup> La subjetividad es el entramado de tres aparatos: “el aparato psíquico, con las leyes del proceso primario y secundario; el aparato orgánico, con las leyes de la físico-química y la anatómo-fisiología; el aparato cultural, con las leyes económicas, políticas y sociales” (Carpintero, 2013, párr. 4).

*mujer que va a ser asistida. Sería como primeros auxilios psicológicos*” (Lic. O). En otras palabras, contener en la urgencia derivada del trauma de la violencia constituye la primera tarea a la que se abocan las profesionales. Dicha contención se enmarca en un *“primer nivel de atención”* (Lic. B) al que la OPS (2016) convino en denominar ANIMA, acrónimo cuyas letras apelan a cinco funciones que recuerdan al profesional cómo proteger a la mujer, atendiendo tanto a sus necesidades emocionales, como a las físicas. Dichas funciones son:

- Atención al escuchar: Escuchar con atención y empatía, lo cual supone también *“ser consciente de los sentimientos que hay detrás de lo que dice”* (OPS, 2016, p. 19). A propósito, la Lic. J refirió: *“Ante todo, primero tenemos la escucha, no es una escucha clínica, pero es una escucha (...) más bien empática porque (...) todos los profesionales [psicólogas, trabajadoras sociales y abogados] tenemos que poder escuchar de la misma manera”*. Pese a ello, las herramientas clínicas propias de la disciplina psicológica no quedan desdibujadas, pues estas cobran un valor esencial *“para que [la mujer] pueda desnaturalizar la violencia y perder la sensación de culpa si hace una denuncia o de no querer perjudicar* (Lic. O) y cuando *“escuchas sus miedos, escuchas cuáles son sus preocupaciones”* (Lic. J). Además, otra de las participantes afirmó que *“también se hace una escucha clínica en relación a la posibilidad de que haya o no un trastorno”* (Lic. E). En definitiva, en modo alguno, la escucha es pasiva ya que no se trata simplemente de escuchar un “descargo”, pues se pretende que la intervención tenga un impacto tal que se pueda cristalizar en una denuncia y la salida de la situación de violencia, para lo cual es clave *“identificar los recursos, las posibilidades de la persona para poder atravesar la situación de violencia y sostener una decisión en relación a lo que dice”* (Lic. E). No obstante, la escucha se circunscribe a la situación de violencia ya que *“nosotros no queremos abrir otras puertas porque eso va a demandar a largo plazo trabajar con cuestiones internas de cada mujer”* (Lic. O).
- No juzgar y validar: Evitar juicios de valor o actitudes que pongan en duda el relato de la mujer y, en cambio, demostrar comprensión frente a sus preocupaciones y experiencias, haciendo hincapié en que ella no es culpable de lo que le sucedió. En este sentido, la Lic. E destacó: *“Otra*

*cosa clave del rol del psicólogo es tratar de despatologizar la conducta que puede tener una mujer víctima de violencia porque siempre ha quedado muy encarnada esta cuestión de que la mujer “está re loca, ya se puso como re mal, que no la atendimos, que así, que asá, se re pierde en las entrevistas, ya la cité y no vino”.* La importancia de la “despatologización” a la que se refirió la participante reside en dos cuestiones fundamentales:

1. Crear un buen rapport que permita a la mujer expresar libremente sus sentimientos, los cuales, producto de lo que vivió, suelen tener una connotación negativa, como ser: vergüenza, impotencia, recuerdos involuntarios de vivencias traumáticas, desesperanza, culpa y auto reproches. Todas esas manifestaciones deben ser alojadas como válidas, pues forman parte del proceso de elaboración de la experiencia traumática que requiere que la mujer avale su sufrimiento como propio y como parte de su historia, ya dejando atrás el lugar de víctima y de objeto. Sin embargo, *“siempre se procura, por la premisa de no revictimización, que la persona no relate dos veces los hechos de violencia que está viviendo”* (Lic. J).
  2. En dispositivos como el Programa de Asistencia Integral por Motivos de Género, donde, como ya se ha mencionado, se ofrece atención de primera línea (OPS, 2016), las profesionales deben estar prevenidas respecto a las altas probabilidades de que la mujer consulte por única vez ya que *“puede venir y contarnos toda la situación, pero tal vez no haya una implicancia, una responsabilidad de su parte porque ella todavía no puede enfrentar la situación”* (Lic. E). De esa manera, se debe procurar no juzgar y, en su lugar, validar su testimonio porque, como consecuencia del trauma de la violencia, naturalmente predominan en la víctima sentimientos negativos, de modo que, si la escucha del relato de la mujer es viciada por la discriminación, se estaría incrementando “su carga” y, así, difícilmente la intervención pueda arribar a buen puerto ya que eso *“no hace más que reproducir violencia sobre la persona que viene a denunciar”* (Lic. E).
- Informarse sobre las necesidades y preocupaciones: Realizar una evaluación de riesgo que permita conocer mejor la situación de la mujer

y, así, elaborar una estrategia de intervención que se adecúe a sus necesidades físicas, emocionales y sociales, entendiendo que eso no significa resolver sus problemas, sino “empoderarla para que sienta que puede ayudarse a sí misma y que puede pedir ayuda” (OPS, 2016, p.17). En esta dirección, el objetivo es la restitución de derechos, por lo que *“cuando la persona consulta para una cosa, pero estas viendo que está desprovista de otra, ves que los chicos no están yendo a la escuela, bueno, ves ahí lo que está pasando con los derechos de los chicos”* (Lic. J). En este punto, es conveniente resaltar que, probablemente, la mujer no pueda expresar con claridad lo que necesita y lo que vivió a causa de *“la cuestión psicológica del impacto de lo que vivió, que pudo haber omitido alguna información importante por una cuestión más traumática, puede que haya olvido, desconexión”* (Lic. O). Justamente, es en esos momentos donde entra en juego la pericia del profesional psicólogo para poder entrever esa dificultad y ayudarla a que pueda poner en palabras, por un lado, la situación de violencia vivida a fin de hacer la denuncia y que esta tenga el peso que corresponde y, por otro lado, para determinar la pertinencia de articulaciones con programas sociales de ayuda económica y material, así como también de intervenciones legales para, por ejemplo, pedir una cuota de alimentos.

- Mejorar la seguridad: En función de la evaluación de riesgo, crear un dispositivo de seguridad para salvaguardar a la mujer ante la repetición de los episodios de violencia. En esta dirección, la propuesta de intervención consiste en *“explicar de qué se trata la denuncia, cómo es el proceso, cómo son las instancias, qué es lo que le puede pasar, qué implican las medidas de protección, por qué son las medidas de protección y, también, se le explica que vos vas a estar después de que haga la denuncia, de que vas a seguir conteniendo esa situación porque sabemos que se puede desencadenar más conflicto”* (Lic. J). Por lo tanto, para evitar poner a la mujer en más riesgo, previo a la gestión de la denuncia, se debe tener en consideración: si la mujer tiene un lugar seguro donde ir, si dispone de medios económicos para autoabastecerse y transportarse y, en caso de tener hijos, si tiene resuelto qué hacer con ellos, si se encuentra en condiciones de hacerse responsable de ellos y si

cuenta con la ayuda de alguna persona de confianza o familiar a quien acudir en caso de otro ataque por parte del agresor. De la ponderación de todas esas variables se define cuál es el plan de seguridad más apropiado para cada mujer ya que *“si vos notas que es un trabajo que implica cierta complejidad, no vas a mandar a que haga rápidamente [la denuncia] para después mandarla a la boca del lobo”* (Lic. J).

- Apoyar: Mostrarse disponible ante cualquier eventualidad que se le presente y *“poner en contacto a la mujer con otros recursos de salud, seguridad y apoyo social”* (OPS, 2016, p. 32). Teniendo en cuenta que:

*“Lo ideal es que la persona no genere una dependencia con la institución, lo ideal es que se produzca un empoderamiento, una autonomía de la persona para poder continuar y, el tratamiento, propone cierta asistencia, cierta relación con la institución para la que no hay lugar en el Polo, ¿por qué? Porque eso supone que ella tenga que seguir yendo y estamos hablando de instituciones que están pensadas para ser muy temporales, para contener en la urgencia, hasta que salgan las medidas de protección de parte del Juzgado, hasta que salgan las medidas económicas, hasta que se ordene lo que se tenga que ordenar”* (Lic. E).

Es decir, no se ofrece tratamiento terapéutico, sino un acompañamiento *“para hacer la denuncia y después de la denuncia”* (Lic. J), el cual *“implica que, si sucede una nueva situación de violencia, no importa el día ni la hora, me informan y yo las oriento”* (Lic. N). En este sentido, la Lic. B agregó: *“Yo hago un seguimiento. Todos los días la llamo para saber cómo está, contengo y sostengo la decisión de separarse (...), le pregunto si las medidas se están cumpliendo, si ha podido hacer terapia, si ha podido sacar turno en el centro de salud”* (Lic. B). No obstante, varias participantes coincidieron en que llevar a cabo todas estas tareas nucleadas bajo el título de acompañamiento *“depende también del profesional, no todos llegan a comunicarse tanto con la víctima, queda más que nada en asesoramiento, sugerencia”* (Lic. N).

Por otra parte, en cuanto al diseño de la estrategia de intervención y a la función de apoyo, es necesario hacer algunas puntualizaciones:

1. *“Vamos a conformar un equipo para ayudarte a salir”* (Lic. N): Protagonismo del efector de la demanda.

A propósito de la autonomía de las mujeres de cara a la necesidad de acompañamiento, la Lic. J expresó:

*“Eso es algo que, particularmente, yo voy evaluando. Hay profesionales que asisten y hacen un acompañamiento que las acompañan a comprar más o menos y, hay otros profesionales que evalúan hasta aquí sí y hasta aquí no, porque es claro que hay mujeres que están en situación de tanta vulnerabilidad y tanta desprotección que, cuando uno empieza a intervenir, sos la persona más cercana a esa persona en situación de violencia. Entonces, es complejo y tu intervención toma mucho peso. Desde mi criterio, intento siempre medir la cuestión de la autonomía. Hay casos donde intervengo más porque tengo la lectura de que la persona no cuenta con suficientes recursos subjetivos para administrarse sola. Hay otros casos donde digo hasta aquí sí y hasta acá, voy soltando un poco y le digo vos podés ir sola, en colectivo, no te tengo que llevar”.*

Es decir, el acompañamiento tiene un límite, el cual es oportunamente fijado por la psicóloga para evitar que la mujer establezca un vínculo de dependencia con ella porque eso supondría caer en una práctica asistencialista avalada por una postura autocrática del conocimiento (Montero, 2004). Al contrario, se advierte que el fin subyacente a la fijación de ese “límite” es otorgar protagonismo al efector de la demanda, de manera que participe en calidad de co-operador en su propio proceso de salud/enfermedad/atención, lo cual responde a un paradigma epistémico atravesado por la ética en el que el conocimiento es compartido y no se concentra únicamente en el profesional (Montero, 2004). Es más, hay quienes adoptan esta perspectiva y la explicitan como parte del encuadre de trabajo, tal como lo hace la Lic. N: *“Yo siempre les manifiesto, nosotros vamos a conformar un equipo, te voy a acompañar, pero yo te acompaño, sostengo, asesoro, pero vos también tenés que avisar cuando hay nuevos hechos de violencia, hay que volver a hacer denuncias, hacer trámites, o sea, vamos a conformar un equipo para ayudarte a salir”.* Evidentemente, el objetivo de la intervención es que, a través de un trabajo “en

equipo”, la mujer pueda abandonar el lugar de víctima y, en su lugar, ganar mayor autonomía y capacidad de decidir por sí misma.

Además, la instalación de dicho límite es clave en la relación entre el profesional y la consultante en tanto que, del lado del primero, hay un deseo “redentor” al que se debe poner coto para que no se reproduzca, en el marco del dispositivo de acompañamiento, la pasada relación de dependencia con el agresor en la que ella, en tanto víctima, encarnaba un objeto sin voluntad y susceptible ser manipulado. La Lic. E manifestó las dificultades que surgen en dicha relación:

*“Es muy complicado sostener la transferencia que establece la persona víctima de violencia sobre vos como profesional, esa cuestión de dependencia, muchas veces, se transfiere sobre el funcionario de salud, en cualquier persona que la escuche un poquito y después la señora te llama a las 12 de la noche y está bien, vos vas a estar ahí, pero, ¿está bien? ¿le hace bien a ella? ¿quién tiene que estar ahí?”*

2. *“No se trata de hacer la intervención ideal, sino la que sea más útil para el momento particular en el que está cada mujer”* (Lic. E): La contemplación de los recursos y limitaciones de la persona a la hora de planificar la estrategia de intervención.

La valoración del proceso de salud/enfermedad/atención, considerando todos sus emergentes, tanto negativos como positivos, atendiendo particularmente a estos últimos (Saforcada, 1999), refleja la impronta salubrista de la intervención que se aleja de la mirada clínica –pues, esta hace más hincapié en la patología– y, en su lugar, se concentra en los recursos y fortalezas de cada mujer, más allá de la situación de vulnerabilidad que la atraviesa al momento de hacer la consulta. Por eso, la Lic. N resalta la tarea de *“ayudarlas a entender cuáles son sus recursos y sus herramientas, y cómo puede usarlas (...), cómo puede usarlas para sostenerse ella y a su grupo familiar y dejar de depender económicamente”*.

El miramiento a las esferas bio-psicológica, socio cultural y económico política y la consideración por el ambiente humano, los estilos de vida y la accesibilidad al sistema de salud, también son ponderados en el modelo salubrista, lo cual deriva en una concepción antropológica que, en vez de tomar

al hombre como nicho actual o potencial de enfermedad, lo considera en su contexto social y natural (Saforcada, 1999). En efecto, la mirada de las participantes respecto a la mujer que ha sufrido violencia de género se detiene especialmente en lo contextual, lo cual contribuye, en primer lugar, a que no se desdibuje la singularidad de cada caso, es decir, las necesidades que apremian en cada caso y, en segundo lugar, a que no se juzgue mal a la mujer si, por ejemplo, no se presenta a una citación o no sigue las recomendaciones hechas por el equipo interdisciplinario, pues se reconoce que puede verse limitada por cuestiones de dinero, tiempo, el hecho de seguir viviendo con el agresor o no tener a quien designar la tarea de cuidar a sus hijos. Todo este enfoque se puede identificar en la siguiente afirmación:

*“Vos podés hacer un informe escueto, simplemente diciendo que las medidas que se aplicaron se cumplen correctamente, el agresor no se acercó al domicilio de la víctima y no se presentaron nuevas situaciones de violencia. Vos podés escribir eso y está muy bien, pero vos también podés escribir qué paso que la mujer llegó a este punto, cuáles han sido las situaciones que crean en la mujer cierta vulnerabilidad, podés exponer los motivos de la decisión, por qué en este momento no es oportuno hacer la denuncia, por qué amerita tal estrategia... Podes explayarte para que tenga otro impacto cuando lo lea un Juez (...) Es muy notorio que toda esta cuestión burocrática de la denuncia impacta en la mujer. Al victimario, la denuncia no lo intiman a nada, o sea si no quiere ir a la audiencia, no va y no pasa nada. Pero, a las mujeres que no van, las va a buscar la policía... O sea, de repente, las mujeres pasan a estar en un lugar subjetivo sumamente expuestas, vulneradas a más no poder, re victimizadas y ellas te dicen “yo ya no quiero seguir más con todo esto” porque, sí, o sea, él está ahí, sentado, mirando la tele y ella tiene que estar ahí con el policía en la espalda, yendo y viniendo porque desde el juzgado la intiman a que vaya, sin plata para movilizarse con los tres niños, por ejemplo, para estar toda la mañana en el Poder Judicial para que la atiendan a cualquier hora... Entender toda esa mirada enriquece más al equipo interdisciplinario. Entonces, la intervención no sólo va a contemplar la denuncia como única alternativa porque, teniendo en cuenta todo lo que implica para la mujer hacer la denuncia, tal vez no haya*

*una implicancia, una responsabilidad de su parte porque ella todavía no puede enfrentar la situación, o sea, nos viene a contar nada más lo que le pasa, pero todavía no puede decidir sobre eso que le pasa, así que, si nosotros planteamos hacer la denuncia en ese momento, lo más probable, es que no vuelva más. Entonces, no se trata de hacer la intervención ideal, sino la que sea más útil para el momento particular en el que está cada mujer (...). Yo, a veces, pongo que no es urgente que la señora realice en estos momentos un tratamiento psicológico que también implica sacar el turno, asistir al turno, a cualquier turno que le diera el Hospital Ragone, ir al turno, sacar un certificado, llevar ese certificado a la Asesoría, o sea, es toda una cuestión de burocracia que, tal vez, en ese momento, la mujer no puede hacer. Y pedírsele a un Juzgado que la intime a hacer un tratamiento psicológico, es una falta de criterio profesional. Ver esa imposibilidad, ver cuáles son sus recursos subjetivos, preguntarse si realmente podrá, si no habrá riesgo de que retome el vínculo con el victimario, y si retorna, va a retornar por estos motivos que se tienen que tomar en cuenta por el Juzgado, para evitar esto de que “si volvió es porque ella quiere que le peguen”, “bueno, no va a turno psicológico, entonces, ¿Qué quiere? No quiere hacer terapia” (Lic. E).*

Según lo expuesto por la Lic. E, se advierte cómo el proceso para salir de la situación de violencia, en ocasiones, termina siendo tan avasallante para la mujer que se corre el riesgo de que desista de continuar con el proceso de separación y con la gestión de la denuncia. Y, por otro lado, se infiere que la asistencia no está encorsetada por estrictos protocolos de actuación impuestos por las instituciones jurídicas que aplastan la subjetividad (Degano, 2020). Al contrario, se repara en la singularidad de cada mujer que llega al dispositivo, se determina el nivel de riesgo de su situación, sus necesidades y, en consecuencia, se elabora una propuesta de intervención.

Siguiendo la misma línea de pensamiento, es oportuno subrayar que el sesgo de no contemplar más que a la mujer en su individualidad, despojándola de su contexto y de las variables intervinientes en él, no es inocuo ya que este se trasparenta en la implementación de medidas que terminan estigmatizando a la mujer. En este sentido, la Lic. J hizo notar que

*“Uno hace una evaluación de cuál es su situación y de qué manera vos podés acompañar a esa persona, procurando su resguardo y no enviándola a una situación complicada. Claramente, uno tiene que poder hacer esa lectura, de que la intervención no complique más la situación, sino que favorezca (...) Ahí, es donde entra en juego tu lectura clínica para ver que hay una mujer que está en una situación de violencia extrema en su casa, no solamente ella, sino las hijas. Desde la lectura de otra Secretaría, se creía que había abandono hacia las hijas. Nosotros, en cambio, pensamos que hay que trabajar el contexto global de la situación de esta mujer y estamos intentando que se frenen las medidas porque, si bien desamparó a las hijas, pero estaba viviendo una situación de violencia grave, no tenía recursos subjetivos, simbólicos, de ningún tipo para poder ejercer la maternidad plenamente”.*

Por último, es importante resaltar que, para que las profesionales puedan poner en marcha las funciones nombradas con antelación, se requiere del aval de la mujer porque, aunque se tome conocimiento de que está atravesando una situación de violencia, *“si no te da acceso para que la asistas, no la asistís. Bueno, eso es un derecho también, de decidir si quiere ser asistida o no. Pero si uno ve que la persona corre peligro, se informa al Juzgado o, articulas con algún área que consideres”* (Lic. J). En este aspecto, la Lic. E sostuvo que, *“si te vas más allá, que es lo que nos pasó a todas en algún punto, terminas metiéndote personalmente en el caso, te encontrás frustrada constantemente porque esto es así, haces un montón de trabajo, la persona vuelve con el agresor, no va a los turnos, y ahí está el límite, eso es todo lo que vos podés hacer desde tu rol, podés gestionar todo lo que necesita la persona, pero hasta ahí nomás”.*

## **1.2 “Nosotros, antes que profesionales, somos técnicos también”: Intervención interdisciplinaria**

*“Nosotros, antes que profesionales, somos técnicos también. Si bien, para trabajar en el Polo te piden también que seas profesional, pero, ante todo, sos técnico en el sentido de que podés intervenir en distintas áreas, la intervención del psicólogo no es eminentemente clínica, el rol del psicólogo no es clínico. Obviamente, las herramientas clínicas te sirven un montón, pero no*

*es estrictamente clínico nuestro rol en el Polo, no nos exigen eso. Además, las funciones son amplias” (Lic. J).*

La “amplitud” de las funciones implementadas para brindar asistencia a la mujer violentada da cuenta del reconocimiento conceptual y práctico multidimensional del fenómeno de la violencia de género que exige respuestas que conjuguen saberes diferentes entre sí, pues, como todo trastorno de la salud siempre impacta en la esfera biológica, social y psicológica, aunque en diferentes grados, pero nunca de manera exclusiva en una de ellas ya que todas conforman un sistema cuyas partes están interrelacionadas recíprocamente (Saforcada, 1999). En este contexto, el recurso a las intervenciones interdisciplinarias es condición sine qua non para garantizar asistencia integral.

Cuando se indagó al respecto de la utilización de dicho recurso, la mayoría de las participantes señaló que piden intervención a otros de los profesionales del equipo (abogados y trabajadoras sociales) toda vez que, durante las entrevistas, surge alguna cuestión que excede su saber en torno a lo legal y/o a lo social ya que, sin importar su disciplina, el lineamiento institucional las insta a que también presten asesoramiento, social y legal, lo cual explica por qué *“antes que profesionales, somos técnicos también”* (Lic. J).

Lograr un diálogo entre varias disciplinas cuya finalidad metodológica es la comprensión del fenómeno desde las diferentes aristas que lo conforman, constituye el propósito de la interdisciplina (Gómez López, et al., 2015). Mas, el resultado de ese diálogo no significa que una ciencia termine sirviéndose de los conceptos teóricos de otra, ni que una predomine sobre las demás, opacándolas, se trata, pues, de una producción conjunta de conocimientos (Zuberbühler, 1999). Siguiendo esa definición, se colige que la modalidad de abordaje que implementan la gran mayoría de las profesionales correspondería más bien a la multidisciplinariedad porque no hay una verdadera interrelación entre las disciplinas, sino que se convoca al saber de la disciplina ajena cuando la propia es impotente para dar respuestas, por lo que no hay integración, sino yuxtaposición de conocimientos. La siguiente afirmación lo ilustra con claridad: *“Yo sé que la parte de abogacía no la tengo por qué saber, a pesar de que lea, yo solicito la ayuda del profesional (...), yo nunca voy a dar una respuesta de la*

*cual no esté segura, voy consulto a la asistente, consulto al abogado, digamos en la parte que a mí no me compete” (Lic. B).*

En cambio, la Lic. N, afirmó que

*“Inmediatamente que se visualizan los indicadores de violencia y se radica la denuncia, ahí ya interviene el abogado, explica a las víctimas qué es lo que tienen que hacer, pero el estado emocional de las personas no les permite entender con claridad cuáles son los pasos, ahí vuelve a intervenir el psicólogo, anotando, explicando con términos adecuados para que la persona entienda, o sea, el abogado habla y la psicóloga traduce, anota con letras claras lo que dice el abogado (...), tanta movilización emocional desestabiliza a la persona y no entienden lo que tienen que hacer. Ahí, intervenimos con el abogado. Y, a continuación, se ve la parte social, generalmente, cuando hay violencia, también hay una dependencia económica, razón por la cual se sostiene esta violencia y es ahí donde interviene el trabajador social para verificar cómo se puede ayudar a esta persona a superar la situación de violencia (...), el trabajador social va a evaluar y articular con otros organismos para brindarle la asistencia material que necesita (...) el trabajador social y el psicólogo ayudan a esta persona a generar un ingreso, de acuerdo, a sus capacidades, sus potencialidades, a los conocimientos que tengan. Entonces es un trabajo conjunto para ayudar a salir a esta persona y dejar de depender económicamente”*

Se advierte, entonces, que el modo en que la Lic. N lleva a la práctica la interdisciplinariedad refleja verdaderamente la integración de conocimientos, ya que su aporte disciplinar no se agota en la contención de primera línea (OPS, 2016), sino que se extiende a otros momentos de la asistencia, pues prevé que, producto de las actualizaciones de la vivencia traumática, la mujer pueda tener dificultades que le impidan comprender los pasos a seguir para salir de la situación que la aqueja (por ejemplo: cómo gestionar la denuncia, cómo solicitar una cuota por alimentos o aplicar para el Programa Acompañar).

### 1.3 “No es solamente asistirle mediante la palabra”: Intervención intersectorial

Si queremos “salud para todos”, la articulación intersectorial se hace impostergable toda vez que la salud no puede ser alcanzada con la acción unilateral del sector de salud. La búsqueda activa de cooperación debe realizarse a todo nivel: conducción política, grupos técnicos, profesionales de distintas disciplinas y los grupos de comunidad organizada. La salud es un producto del accionar conjunto de la sociedad. (García de Vázquez, s.f., p. 114)

Dado que el alcance del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género es el apoyo de primera línea en materia psicosocial y jurídica, el trabajo de sus operadoras a nivel intersectorial, apunta a la restitución de derechos, garantizando el acceso al sistema de salud, de justicia y de seguridad social. Para ello, hacen interconsultas y derivaciones, ocupándose también, según sea necesario, del seguimiento de las mismas. La Lic. J se pronunció al respecto del principio rector de este tipo de intervenciones y dijo: *“Siempre se intenta ir desde esa vertiente, desde ese principio de derechos humanos, entonces uno evalúa siempre qué derechos están siendo vulnerados en cada caso y, sí, uno procura que la persona vuelva a tener esos derechos, en todo sentido digamos”*.

En primer lugar, teniendo en cuenta la frecuente dependencia económica de la mujer respecto del agresor, se contempla la inscripción a programas sociales de ayuda económica y/o material. De hecho, respecto a esto último, *“Asistencia Crítica -que pertenece al Ministerio de Desarrollo Social (Lic. O)- es una de las áreas con las que trabajamos que brinda recursos materiales para una persona que, por ejemplo, ya tiene su casa, pero no tiene cama”* (Lic. J). Y, *“por ejemplo, si la persona, además está en una situación económica complicada, entonces recurrimos al Programa Acompañar (...), un Programa que se da desde Nación y está destinado a personas en situación de violencia, ya sea de género o familiar y, la idea es darle un beneficio económico a la persona durante seis meses para que la persona salga adelante con eso. Ese es el objetivo del Programa Acompañar. Obviamente cuando la persona consulta para qué lo tiene que usar, bueno, lógicamente, la persona puede usar el beneficio*

*económico para lo que quiera, pero como son seis meses y se corta, nosotros sugerimos que esté destinado para algo particular, ya sea un emprendimiento, en casos donde la persona está en una situación económica difícil o, por ejemplo, para reforzar la seguridad de la casa” (Lic. J). Cabe señalar que, siempre que se ofrece aplicar para el Programa Acompañar, la intervención apunta a que la mujer pueda invertir “el dinero en un proyecto de vida, laboral, para poder salir de la violencia y no depender económicamente del agresor” (Lic. O), pues el objetivo es que se logre un empoderamiento, que la mujer pueda ser autosuficiente.*

En cuanto a la restitución de la salud, *“se articula con hospitales, con centros de salud, no sólo para cuidar el bienestar de la madre, sino también el de los niños” (Lic. N). En el caso de éstos últimos, “se articula con el Ministerio de Educación para cambiar de escuela a los chicos porque, muchas veces, al mudarse de los lugares donde habían residido hasta el momento de hacer la denuncia, después hay que cambiarlos de lugar, entonces también se los cambia de escuela, de colegio” (Lic. N).*

Por otra parte, *“siempre se la invita a la persona a volver, en relación, por lo menos, a la parte psicológica que es lo más difícil de sostener con las mujeres por una cuestión de, por ahí, de tiempo, de dinero, de tener que venir hasta acá, pero, sino, lo mismo le ofrecemos esto de que puedan continuar o, iniciar, generalmente es iniciar, no continuar, un tratamiento en el Hospital Público o, si cuenta con obra social, a través de la obra social” (Lic. O). En este sentido, las derivaciones “si es muy necesario, sí, lo hacemos por escrito, sino cada persona puede ir a su centro de salud, así como sacan turno para el médico, tienen el mismo derecho (...), pero bueno, ya depende de cada mujer (Lic. O). Otras profesionales, como la Lic. B, hacen mucho más hincapié en la accesibilidad a servicio psicológico. A propósito, ella planteó: “En general, no pueden sacar turnos porque no quieren o se resisten. Entonces, yo les gestiono el turno porque entiendo que les cuesta empezar una terapia psicológica, es más, hago una primera contención para generar ese deseo de bienestar, para engancharlas (...), entonces, hasta que yo le consigo el turno, la cito acá y le hago una especie de psicoterapia porque no le voy a generar el deseo, la expectativa de comenzar una terapia y después dejarla un mes, dos meses esperando por un turno”.*

También, existen casos donde hay mayor vulnerabilidad y, por lo tanto, se requieren mayores intervenciones. “[La mujer] *Puede llegar en una situación de extrema vulnerabilidad, en donde no tiene ni dónde ir. Entonces, tu trabajo ahí empieza en serio. No es solamente asistirle mediante la palabra, sino que tenés que ir articulando ideas en tu cabeza sobre cómo vas a ir resolviendo*” (Lic. B). En esos casos, cuando no tiene un lugar seguro donde quedarse, ya sea por no ser de nacionalidad argentina o, por ser oriunda de otra provincia, y/o no posea familia que pueda alojarla, se gestiona su traslado a alguno de los tres refugios<sup>4</sup> ubicados en diferentes puntos de la provincia (Capital, Orán y Tartagal), hasta que pueda retornar a su lugar de origen y/o reinsertarse socialmente. Entonces, la tarea consiste en *“llevarla al refugio, tenés que explicarle cómo funciona el refugio, muchas veces te toca ingresarla con niños, a veces salen con lo puesto. Entonces, también es gestionarle ropa, calzado que, muchas veces, en el refugio no hay*” (Lic. B). Vale decir que, en dichos lugares de alojamiento, se admiten tanto a mujeres que han sufrido violencia por motivos de género, como a aquellas que han sido damnificadas por el delito de trata de personas. Además, se las recibe con sus hijos, aunque los varones son admitidos sólo hasta 12 años de edad, límite que responde al objetivo de salvaguardar de cualquier tipo de violencia de índole sexual a las mujeres, niños y niñas instalados en el refugio, considerando que, a partir de esa edad tiene lugar el inicio del despertar sexual producto de la entrada a la pubertad.

Por otro lado, ante cualquier situación que represente para la mujer un riesgo inminente para su integridad psicofísica, se realizan *“articulaciones con el Juzgado, solicitarle o informar que no se está cumpliendo con lo que ellos ordenaron que puede ser, por ejemplo, una consigna policial que, por ahí, no está sirviendo o, volver a reformular una denuncia (...), podemos hacer esto de ampliar una denuncia porque pudo haber omitido alguna información importante por una cuestión más traumática, puede que haya olvido, desconexión*” (Lic. O).

---

<sup>4</sup> (N. de A.) La ubicación geográfica exacta de los refugios es de carácter confidencial con el afán de proteger a sus habitantes de cualquier retaliación proveniente de quienes fueron sus agresores/explotadores.

#### 1.4 “*Son fuentes de información*”: Articulación con los operadores comunitarios

En el Programa de Asistencia Integral, “*los operadores son una pata muy importante porque ellos conocen el lugar*” (Lic. B).

Pero, ¿a qué se debe su importancia?

En salud pública, la promoción de la salud es clave y, en tanto esta tiene por objetivo la equidad sanitaria, sus acciones se dirigen a fomentar la capacitación y el fortalecimiento de la comunidad, de manera que las personas participen activamente en la mejora de su calidad de vida a través de la definición de sus necesidades y la toma de decisiones al respecto (OMS, 1986). En este sentido, los operadores comunitarios cobran un papel protagónico ya que hacen las veces de nexo entre la comunidad y las instituciones civiles, educativas y sanitarias y los profesionales nucleados en ellas, al mismo tiempo que prestan servicios de consejería y educación a través de entrevistas, visitas domiciliarias y reuniones comunitarias (Gómez, 2021).

Teniendo en cuenta lo precedente y el hecho de que, en el Programa de Asistencia Integral, “*tenés un mes o quizás más hasta que la persona pueda venir realmente. Entonces, lo que conviene es mandar la citación con un operador que va, ubica qué familia es, cómo es la dinámica, sino hacen el sondeo vecinal. Entonces, ya cuando la mujer está sola porque está conviviendo con el agresor, cuando él se va, van y le indica, le explica, le dice para qué es la citación (...), le dan facilidades para que puedan llegar al Polo porque, muchas veces, están en convivencia con el agresor*” (Lic. B).

Además, el servicio que ofrecen los operadores comunitarios es requerido por las participantes “*si hacemos varias citaciones y la persona no asiste, en esos casos, y cuando evaluamos gravedad, hacemos un pequeño informe a los operadores, se lo damos y, después, obtenemos una respuesta*” (Lic. J) ya que ellos “*son fuentes de información (...), vos le das la dirección y, antes, ellos hacen como una previa, investigan o, si no dan con la persona, te dicen, esa persona se mudó, alquilaba o, lo dejó al marido y se fue. Hacen como un mapeo*” (Lic. B). No obstante, la información que estos proveen a las profesionales no se agota en datos sobre la residencia de la mujer a la que han citado, sino que, gracias a ellos, también “*vos podés saber la trayectoria que*

*fue haciendo desde la denuncia o, viene una persona que está en una situación de violencia, pero no quiere poner la denuncia” (Lic. B). Inclusive, ellos “pueden intervenir en esos casos que hay que buscar a alguien al hospital, acompañarlo a algún turno” (Lic. J).*

Por último, cabe aclarar que, para poder llevar a cabo todas las tareas mencionadas, *“se mimetizan en los barrios, entonces llaman mucho menos la atención que nosotras, que llegamos en las camionetas, que todo el vecindario mira y nadie quiere hablar, nadie quiere exponer. En cambio, las operadoras son mujeres que ya conocen la zona, que tienen contacto con la policía, con las escuelas, con diferentes organizaciones de la zona” (Lic. N).*

### **1.5 “No está estipulada dentro de nuestras tareas como operadores del Programa, pero lo hacemos por nuestra responsabilidad como profesionales”: Trabajo en materia de prevención**

La prevención es una de las notas distintivas del modelo salubrista (Villar Aguirre, 2011) y, si bien es cierto, lo ideal es anticiparse a la aparición de algún trastorno de la salud, existen otras posibilidades de hacer tareas preventivas. Justamente, cuando se indagó al respecto, todas las participantes coincidieron en que eso no está específicamente contemplado en su rol, ya que *“el Programa va directamente a la situación de violencia a asistir” (Lic. J).* Sin embargo, tal como señalaron las Lic. E y J, *“lo hacemos por nuestra responsabilidad como profesionales”.*

Durante las entrevistas, a partir de la observación de indicadores de riesgo, las profesionales encuentran el modo para realizar acciones preventivas a través de sugerencias del tipo: *“Mire señora estas conductas que está teniendo su hijo pueden tener que ver con la repetición de la violencia, esto hay que llevarlo a ver con un psicólogo, vaya usted también, se plantea, según el caso, consultar con una psicopedagoga” (Lic. E).* En tal caso, la prevención sería de tipo secundaria ya que se propone una interconsulta a fin de que se realice un diagnóstico temprano y el tratamiento correspondiente, a fin de evitar el agravamiento de la sintomatología (Vignolo et al., 2011). Y, *“si se atiende a una adolescente [siendo su madre quien ha sido violentada] se plantea una consejería sexual sí o sí, religiosamente” (Lic. E).* Entonces, la prevención es

primaria ya que se interviene antes de que se haya manifestado algún problema, al mismo tiempo que se reducen los factores de riesgo (Vignolo et., 2011).

Otras formas de hacer prevención que, además, implican articulaciones intersectoriales suponen *“enviar un informe al juzgado y solicito medidas preventivas, como el botón anti pánico”* (Lic. J). En este caso, al igual que en otros donde la mujer llega al Programa porque ya ha atravesado situaciones de violencia, la prevención es terciaria (Vignolo et al., 2011) porque todas las intervenciones tienen por objeto restituir algo del orden de la salud, en tanto que, al momento de consultar se presentan signos claros de alguna afección, ya sea de índole física, psicológica o social.

En la prevención terciaria cobra mucha relevancia el seguimiento de seguimiento de casos (Vignolo et al., 2011). Al respecto, todas las participantes acordaron que esa es una tarea que queda a criterio de cada profesional. En esa dirección, la Lic. O expresó: *“Nosotros siempre dejamos nuestros teléfonos, nuestros nombres por si tienen alguna duda, nos pueden llamar”*, a lo que la Lic. J agregó: *“se brinda ese teléfono para que la persona se mantenga en contacto con el equipo, con quien la asistió y, bueno, continuamos con la intervención en la medida de lo que se vaya precisando”*. Esto da la pauta de que depende exclusivamente de cada mujer volver a comunicarse, por lo que el control no siempre es tan comprometido. En cambio, la Lic. N manifestó: *“Yo particularmente les brindo mi teléfono particular a las víctimas”* y *“si sucede una nueva situación de violencia, no importa el día ni la hora, me informan y yo las oriento. Muchas veces, situaciones en las que los niños todavía mantienen un régimen comunicacional con el agresor, en esas situaciones, también, acompañar, alertar, sugerir si hay que hacer una nueva denuncia”*. Del mismo modo, la Lic. B planteó: *“Yo la cito como para hacer un seguimiento, por cuestiones ya graves, entonces, hasta que yo le consigo el turno, la cito acá y le hago una especie de psicoterapia, yo la recibo como si fuera un consultorio (...) Y, por ejemplo, cuando ingresa alguien al refugio que son los casos más complejos que se puede tener, no es que vos la ingresas al refugio y te olvidas, no. Tenés que... yo, hago un seguimiento. Todos los días la llamo para saber cómo está, contengo y sostengo la decisión de separarse porque cuando una mujer ingresa a esos lugares es porque está en las últimas instancias. Entonces hay que acompañar ese proceso”*.

## **Tema 2: Miramientos a la interculturalidad**

En la provincia de Salta, donde hay una gran concentración de comunidades originarias, es importante reparar en la variable étnica a la hora de diseñar la estrategia de intervención más adecuada dirigida a mujeres culturalmente diversas -como las del pueblo wichi-, entendiendo que esto supone la identificación de tradiciones, creencias y patrones de comportamientos que difieren de los que predominan en la cultura occidental para elaborar una propuesta de trabajo que contemple esa pluralidad, creando espacios de interacción y diálogo a nivel intercultural.

Para hablar de un abordaje integral en materia de violencia de género, además de tener en cuenta la perspectiva de género, es imprescindible hacer una lectura acerca de cómo, de acuerdo a Setien et al. (2017), se superponen ciertas formas de discriminación y desigualdad con las variables de etnia, clase social y sexo, pues de esta confluencia derivan experiencias significativamente diferentes entre las mujeres que, por consiguiente, las hacen más o menos vulnerables. Esto, a su vez, impacta en la salida del círculo de la violencia y el acceso al sistema de salud y de justicia (Soto Badaui, 2021). Por eso, en este tema, se describirá el modo en que las participantes adaptan el abordaje psicosocial atendiendo a las diferencias de las mujeres wichi.

### **2.1 “Yo nunca, nunca, atendí o supe de un caso de una mujer wichi que fuera ella misma a hacer la denuncia”: Accesibilidad de mujeres wichi al Programa**

Cuando se indagó acerca del trabajo con mujeres del pueblo wichi, todas las participantes acordaron que esos casos no llegan por demanda espontánea<sup>5</sup>, sino que *“llegan de la parte médica, de los centros de salud, de la intervención del hospital o, por ahí, de alguien que no es de la comunidad que, por ahí, la puede llevar a que visualice su situación de violencia”* (Lic. O). Es decir, las *“denuncias institucionales”* (Lic. E) constituyen la única vía por la que se dan a conocer casos de violencia donde las damnificadas son wichis. De este hecho, se deduce que, para ellas, independientemente del motivo de consulta, existen

---

<sup>5</sup> (N. de A.) Las barreras culturales que obstruyen a las mujeres wichis el acceso al sistema de salud son desarrolladas en profundidad en el apartado 3.2.

verdaderos impedimentos para acceder al sistema de salud y de justicia. En este sentido, no sólo se puede apuntar a factores culturales y a la diferencia idiomática (la mayoría de las mujeres sólo habla su lengua materna) porque, de esa manera, se estaría deslindado de toda responsabilidad a los operadores de la salud y a las instituciones que los nuclean. Acuña y Regales (2021) se pronunciaron al respecto y destacaron que

Muchas [wichis] se sienten «retadas» por los agentes de salud del hospital por no haber llevado a su hijo o hija antes o por haber acudido a alguna hierba medicinal o tratamiento tradicional para aliviar las dolencias. A esta sensación de ser «retadas», juzgadas y culpabilizadas por sus prácticas tradicionales, también se suma la forma de hablar y comunicarse que tienen algunos médicos y enfermeros, en un tono de voz más alto al que están acostumbradas las mujeres originarias (...) Surge también cierta culpabilización que recae sobre las madres por la falta de higiene o por ser «descuidadas» con sus hijos o hijas que se debe a cierto desconocimiento de los profesionales de la salud sobre las condiciones de vida de estas comunidades. Una de las mujeres Wichí señalaba la discordancia que existe entre las sugerencias de algunos médicos y «lo que hay» en la comunidad. (p. 19)

Si bien es cierto que tales planteos se refieren al ámbito médico, fue oportuno traerlos a colación ya que ilustran cómo la falta de perspectiva intercultural -entendida como la identificación de tradiciones, creencias y comportamientos propios de una realidad cultural que difiere de la occidental dominante, con la finalidad de adaptar la intervención atendiendo a esas particularidades (Soto Badaui, 2021)- incide en la poca adherencia de las mujeres wichi respecto de las propuestas de intervención del equipo de salud.

Entonces, ¿cómo extrapolar la interculturalidad, en tanto enfoque, al ámbito de atención a víctimas de violencia? Para tal empresa, según la OPS (2016), el profesional debe tener presente que no en todas las culturas y comunidades se habla abiertamente de hechos de violencia contra la mujer, por lo tanto, si sospecha que una consultante puede estar siendo maltratada, es importante que las preguntas se adecúen a esa realidad cultural, utilizando las mismas palabras que la efectora de la demanda emplea para referirse a la problemática que la aqueja. O bien, evitando el uso de la palabra “violencia”,

anticipándose a la posibilidad de que en su lengua materna indígena no existan vocablos que nombren específicamente la violencia contra la mujer (Reportaje14, 2021). Además, es menester que la escucha del relato de la mujer indígena no esté viciada por estereotipos racistas, como el de la presunta promiscuidad sexual de las mujeres wichi, pues eso “*no hace más que reproducir violencia sobre la persona que viene a denunciar*” (Lic. E).

Respecto a la demanda de intervención en comunidades wichi, hubo puntos de vista encontrados, pues una de las participantes manifestó que “*llegan oficios todo el tiempo, pero son casos que no se ven*” (Lic. E) y, en oposición, otra participante señaló: “*Los casos que nos llegan de la comunidad son más aislados*” (Lic. O). Estas opiniones, aunque contrapuestas, exponen la brecha existente entre la magnitud de la problemática de violencia contra la mujer en el pueblo wichi y la escasa información al respecto de esta. En efecto, esa falta de conocimiento, indirectamente, termina dificultando a las wichis el acceso a la salud porque, al no haber conciencia social sobre sus necesidades, desde las instituciones gubernamentales tampoco se ponen en marcha acciones que las amparen.

## **2.2 “Vamos, cuando hay comisión, que no sucede muy seguido, y por sólo dos o tres días”: Organización de trabajo de campo en comunidades wichi**

“*Hay una división en todo el equipo que ciertas personas están destinadas a tal localidad y, otras, a tal otra localidad y recibís los oficios y resoluciones de esa localidad*” (Lic. J), por lo que, entre las cinco psicólogas entrevistadas, dos de ellas no han sido ubicadas en esa área, de manera que no han tenido experiencia con mujeres indígenas.

La organización de comisiones es un recurso al que se apela toda vez que se pide intervención desde el interior de la provincia, en tanto que los operadores comunitarios con los que cuenta el Programa no prestan sus servicios fuera de la capital salteña. A propósito, una de las participantes manifestó: “*Empezamos a actuar en la comunidad no porque viajemos a ofrecer nuestros servicios, sino a partir de que hay un oficio que nos pide la intervención*”. Esto último constituye otra barrera para el acceso al sistema de

salud y de justicia y, además, revela que el trabajo de prevención primaria no es tenido en cuenta.

En cuanto a la frecuencia en que los viajes se llevan a cabo, una participante indicó: *“Se hacen carpetas de los casos, pero salimos cuando hay comisión, cuando había comisiones, mejor dicho, o sea, antes de la pandemia, se viajaba cada 3 o 6 meses”* (Lic. E). En esta dirección, no se puede dejar de mencionar el impacto de la pandemia por COVID-19 en el fenómeno de la violencia contra las mujeres ya que la misma impuso restricciones que cerraron totalmente la posibilidad de asistirles, lo cual, en el caso de las wichis, es aún más grave porque, por restricciones culturales y por las grandes distancias entre sus domicilios y las instituciones, ellas no pueden acudir a un hospital o hasta una comisaría para pedir ayuda. Además, la situación epidemiológica llegó de la mano de cambios en el mando del gobierno. Al respecto, una participante dijo: *“Antes, se viajaba, cuando cambia toda esta cuestión política, se vacía de recursos la institución, pero se vació, no había más, no había camionetas, no había autos, no había choferes, no había plata, no había recursos”* (Lic. E). Es decir, los viajes a las comunidades se volvieron un recurso escaso y, en parte, eso justifica que no se realicen tan seguido, pero también incide la poca concientización acerca de la necesidad de intervenir, influenciada por el olvido estatal respecto del pueblo wichi, hecho que, por cierto, constituyó históricamente el motor de su lucha por la reivindicación de sus derechos en tanto colectivo étnico. En contraposición a esta mirada, una profesional planteó:

*“No es que no se priorice a los pueblos originarios, no se prioriza el interior en general. El interior está borrado porque no hay comisiones al interior. Antes, yo sé que hacían una al año y la asistencia llega tarde, no por culpa de los profesionales, ni siquiera por los directivos, sino porque no se tiene movilidad, ¿en qué vas a ir? Hay situaciones graves, con chicos en peligro... Hay un vacío ahí porque no hay movilidad, no hay opciones, el profesional no tiene otra opción, a ver, vos recibís el oficio, pero hasta que no sale una comisión que te lleve a indagar, a ver, no podés hacer nada. Tampoco te ofrecen ir en colectivo”* (Lic. B).

Además, cabe destacar que *“los oficios que vienen de las comunidades llegan con muchísima demora, un año, año y medio o más de demora”* (Lic. O).

Por ende, toda vez que las profesionales llegan a la comunidad no van a intervenir sobre un problema actual, sino sobre uno que pudo haberse agravado significativamente o, en el mejor de los casos, haberse ya resuelto. Sumado a esto, la intervención que ofrecen *“es muy precaria porque es imposible de sostener en el tiempo, o sea, nosotras vamos, cuando hay comisión, que no sucede muy seguido, y por sólo dos o tres días.”* (Lic. O). En esta dirección, otra participante resaltó:

*“Nunca hemos tenido una situación de comunicación con una persona wichi, posterior a la intervención. Íbamos a la comunidad una vez y adiós, pero después no se sostenía la intervención porque era altamente invasiva, no se tenía en cuenta la situación cultural, la cuestión del idioma, lo que había llevado a la mujer a la situación de denuncia, los motivos que llevaron a que la situación cobrara tanta relevancia al punto de hacerse una denuncia (...) Son intervenciones del momento, que después, en el mejor de los casos, puedes enterarte de cómo sigue el caso por la trabajadora social de la localidad, a través de un policía, un referente policial, pero nada más, no volvíamos a comunicarnos”* (Lic. E).

Por último, es llamativo que, a la hora de organizar una comisión, desde lo institucional, no se propicien las condiciones necesarias para resguardar el bienestar de las profesionales. En relación a esto, una de ellas sostuvo: *“Íbamos con nuestra carpeta, sin seguro, porque no teníamos seguro de vida, ni nada, o sea, íbamos pelados”* (Lic. E). Mientras que, otra de ellas, destacó: *“Cuando nos damos cuenta, estamos rodeados por otras personas, por hombres wichi, generalmente, con machetes en las manos, eso es muy intimidante. En momentos así me pregunto: ¿qué hago acá, arriesgando mi vida por dos mangos?”* (Lic. N). Esto pone en evidencia que la institución que nuclea a las profesionales no repara en que el encuentro de culturas tan disímiles entre sí suele generar fricción, por lo tanto, no considera la importancia de resguardarlas ante cualquier eventualidad. En efecto, la Lic. O reparó en aquello y dijo: *“Cuando llegamos, tratamos de tener mucho cuidado, la policía muchas veces nos acompaña hasta la comunidad y nos dicen que no vayamos tarde porque nosotros somos extraños para ellos y no saben que somos psicólogas y asistentes sociales, piensan otra cosa”*.

### **2.3 “La intervención para todas las mujeres es la misma, a todas se les ofrece los mismos derechos, sin importar si es wichi o no”: Adaptaciones y diferencias en la intervención frente a un caso con mujeres wichi involucradas**

A pesar que, desde lo institucional “no hay protocolo especial para las comunidades” (Lic. J), “cada uno tiene su toque personal en estas instituciones, tiene que ver con tu personalidad y con lo que vos le puedas aportar a este lugar” (Lic. B). De manera que, el esfuerzo por adoptar el enfoque intercultural, recae sobre la responsabilidad ética de cada profesional. Sin embargo, con tal afirmación, en modo alguno, se pretende “acusarlos”, ya que, coincidiendo con Salaverry (2010), “existe un cierto grado de injusticia al juzgar duramente la supuesta falta de competencia intercultural de los profesionales de salud cuando se les exige que actúen en forma absolutamente contraria al modelo en que han sido formados” (p. 90). En efecto, la formación académica está tomada por un discurso colonial que desestima a los originarios como objeto de estudio. Entonces, por regla general, los profesionales de la salud no están preparados para hacer frente al desafío que comporta la Otredad cultural en el campo de la salud.

La desinformación en torno a las características y necesidades socioculturales de las wichis, sumado a que las mismas profesionales no contemplan cómo sus propias identidades influyen en el proceso de salud/enfermedad/atención (Knipper, 2010), les deja un saldo de impotencia que las lleva a concluir: “la intervención con las mujeres de las comunidades suele ser infértil” (Lic. N). A continuación, algunas experiencias permitirán comprender mejor las causas de esa “infertilidad”:

*“Cuando íbamos a entrevistar a las mujeres, no nos presentábamos directamente para ir a hacerle la entrevista a ellas, recurríamos a cierta mentira, decíamos que íbamos a ver a los chicos, de parte del Juzgado, entonces, así, tienen como un poco más de respeto, porque ellos intentan tapar las situaciones de violencia que pasan con la mujer. Primero, se necesita entrar en confianza, o sea, no es que ellos te digan que no podés hablar con la mujer, pero vos te das cuenta por la actitud que tienen que*

*intentan encubrir la violencia que, además, está totalmente naturalizada”* (Lic. O).

*“Nuestra presencia como profesionales es percibida como una amenaza porque, para ellos, nosotros somos sinónimo de aborto, de ILE... [Sobre la intervención en casos de violencia sexual] es difícil porque, [al relatar la situación de abuso vivida], las chicas se ríen, se tapan la cara entre ellas en una actitud como si estarían presumiendo a alguien, lo toman como algo totalmente normal, ellas están acostumbradas a que, desde muy pequeñas, abusen de ellas. (...) Nosotras como profesionales, escuchamos eso y nos aterramos porque, claramente, estamos hablando de abusos”* (Lic. N).

El hecho de que las intervenciones dirigidas a mujeres wichi sean “del momento” por su corta duración y la baja frecuencia de los viajes hacia las comunidades, tendría una raíz política debido a la exposición que tiene en los medios de comunicación un caso –ya sea de abuso sexual, femicidio, desnutrición infantil o muertes por desnutrición– que deja al descubierto la situación crítica en la que se encuentran los pueblos originarios porque, al generar gran conmoción social, obviamente, termina repercutiendo a nivel gubernamental. Por estos motivos *“generalmente se iba [a las comunidades wichi] cuando había algún caso grave que salía en alguna noticia. Cuando pasaba algo así, nos decían, vayan, junten todos los casos que tienen... Como para decir el Polo trabaja súper bien (...) Al llegar un caso de la comunidad wichi, la cuestión pública explotaba y después chau, ni se acordaban, venía otro caso y listo, nos vimos”* (Lic. E). Así, se advierte cómo las mujeres wichis terminan siendo “instrumentadas” por quienes detentan el poder para hacer “marketing político” en nombre de la reivindicación de los derechos étnicos. El siguiente relato lo refleja claramente:

*“Yo recuerdo haber ido a entrevistar y, de repente, te aparecía por atrás la Ministra, el Director de no sé dónde y te sacaban una foto y te daba mucha bronca porque vos estabas tratando de comunicarte con alguien que la estaba pasando muy mal, tratando de explicarle el protocolo de asistencia, una interrupción del embarazo, por ejemplo...”* (Lic. E).

De manera sucinta, se establece que las diferencias<sup>6</sup> en casos donde hay mujeres wichi involucradas se traducen en: la “naturalización” de la violencia, el recibimiento hostil por parte de los hombres de la comunidad para con las profesionales y la tendencia a encubrir los episodios de violencia contra la mujer. A esto, se debe sumar la falta de movilidad para viajar hasta las comunidades, la corta duración de la intervención, pues *“para intervenir en 8 o 10 casos, se va y se vuelve en el mismo día”* (Lic. N) y, el hecho de que en esos casos *“iba algún referente político que taponaba toda posible intervención”* (Lic. E). Debido a confluencia de todos esos factores, una de las profesionales destacó: *“Para nosotros era muy importante que la persona acceda a una interrupción del embarazo, que acceda a una consejería sexual integral, que acceda a todos los recursos posibles para poder sostener a ese niño...”* (Lic. E).

El corolario de todas esas diferencias es que, al no ser contempladas previamente, impiden una intervención eficaz, lo cual no sólo deja un saldo de impotencia en las profesionales, sino que también perjudica a las mujeres wichis ya que, tal como señala una de las participantes: *“En el informe al Juzgado solamente podemos notificar sobre la situación actual de la mujer, aclaramos que se percibe que hay coacción, amenaza del hombre para con la mujer y que su figura está totalmente desdibujada. Y, bueno, esa es una respuesta que no dice nada”* (Lic. N).

En definitiva, las intervenciones no son modificadas en función de la identidad étnica ya que, todas las profesionales, tanto las que sí tuvieron experiencia trabajando con mujeres wichi, como aquellas que no, acordaron que, *“en realidad, la intervención para todas las mujeres es la misma, a todas se les ofrece los mismos derechos, sin importar si es wichi o no”* (Lic. O). No obstante, es interesante resaltar que, una vez hecha esa aclaración, las participantes se dispusieron a precisar muy bien las diferencias socioculturales de las wichis, a las que, por cierto, identificaron como obstáculos, tanto para prestarles asistencia, como para que sean ellas mismas quienes soliciten ayuda. Todo eso pone de manifiesto la necesidad imperante de adoptar, tanto desde lo institucional, como desde la formación académica, la interculturalidad

---

<sup>6</sup> (N. de A.) Todas las diferencias culturales que tienen que ver con el perfil de la mujer wichi violentada son oportunamente desarrolladas en el apartado 3.2.

como enfoque para garantizar un abordaje integral y verdaderamente inclusivo en materia de violencia de género. Para lo cual, es imprescindible mencionar la importancia de la responsabilidad ciudadana (Montero, 2006), ya que se requiere la participación de diversos actores sociales para sostener la acción en materia de promoción de la salud en el pueblo wichi, donde la participación de éstos es clave en la identificación de sus prioridades y su integración en los programas locales de cuidados saludables para que sean ellos mismos protagonistas y agentes de cambio en lo atinente a su calidad de vida.

#### **2.4 “Hay prioridad de que se tiene que intervenir sobre las mujeres” y “No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique”:** Intervención sobre el contexto socio comunitario de la persona

Hablar de interculturalidad supone también reconocer el carácter multidimensional y biopsicosocial de la salud, de manera que las intervenciones no estarán dirigidas sólo al individuo, sino que también se contemplará su entorno familiar y comunitario (Goicochea Ríos, 2012).

Cuando se indagó al respecto de las intervenciones sobre el contexto socio comunitario, las participantes señalaron que recurren a estas cuando *“entrevistando a mujeres evalúo, en función del discurso, entrevistar también al hombre para completar la historia”* (Lic. O) y *“cuando son casos en los que la víctima no toma conciencia o hay chicos en riesgo”* (Lic. B). Es decir que no siempre se contempla ese tipo de intervención, sino que más bien se recurre a ella como recurso para sortear alguna limitación o cuando se detecta que hay niños en riesgo porque la situación de violencia es también extensiva a ellos. De todas maneras, es oportuno aclarar que, el hecho de que la intervención tenga por objeto predominantemente a la mujer, se debe a que esta, producto de la situación de violencia y de la manipulación del agresor, ha sido totalmente separada de su red afectiva (Etchepare, 2019) y, a su vez, el núcleo íntimo de la víctima teme que, prestando su testimonio, pueda contribuir a desmejorar la situación para aquella. Justamente, la Lic. B expresó:

*“Nos ha tocado de citar a la mamá de la chica, pero no vienen porque no se quieren meter tampoco y te dicen que no porque después la hija no*

*la va a visitar más, porque no quiere perderse de ver a sus nietos, porque tienen miedo, en definitiva. No es que no lo queramos hacer, sino que muchas veces lo intentas, pero no vienen. Vos lo citas por oficio, mandas citaciones con la operadora, no vienen”.*

Es decir, no se puede hablar de la desestimación de la intervención socio comunitaria, como si se tratara de una decisión, ya que existen impedimentos para que esta se concrete, sobre todo cuando se intenta “*citar al agresor porque él también la denuncia. Son denuncias que se hacen cruzadas. Nunca vino*” (Lic. B). Sin embargo, una de las participantes señaló que “*hay prioridad de que se tiene que intervenir sobre las mujeres*” (Lic. J), lo cual deja entrever cómo, en función de su criterio profesional, no tiene tanto peso el contexto de la mujer que llega al Programa a consultar y/o con intención de denunciar.

Por otra parte, cuando se trata de intervenir donde hay mujeres wichi involucradas, se comprenderá que la intervención socio comunitaria cobra otro sentido y valor ya que, como se mencionó antes, por prohibición del cacique, las mujeres no tienen permitido salir de la comunidad, se les dificulta pedir ayuda y denunciar, de modo que los pedidos de intervención son siempre institucionales. Entonces, en esos casos: “*Nos tocó casos de ir hasta alguna escuela porque la denuncia viene de alguna maestra, como para sacar información que nos ayude a armar un poco la historia*” (Lic. O). Pero, respecto a la posibilidad de actuar sobre la mujer wichi violentada y su núcleo social más íntimo, se presentan férreas barreras por razones “culturales” y por falta de recursos institucionales, a las que las profesionales se refirieron de la siguiente manera:

*“No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique, cuando él llega se habla con la mujer, pero es él quien responde, en ocasiones, le hace un gesto con la cara a la mujer, como dándole el aval para que hable y ellas contestan, pero son muy escuetas en sus respuestas, es sí, no... No se explayan mucho. De todas maneras, podemos preguntar, pero hasta cierto punto, si al cacique no le gusta lo que estamos preguntando, se acaba todo y nos echa”* (Lic. N).

*“No, nunca podíamos hacer algo comunitario. Por ahí, en escuelas, hacíamos capacitaciones, pero en contextos wichi no porque necesitábamos autorizaciones que no teníamos, tiempo que no teníamos y no era nuestra función como Programa”* (Lic. E).

*“Si bien se podría plantear una adaptación de acuerdo contexto socio cultural, para eso se necesita que la asistencia y el asesoramiento sea más comprometida y se materialice en la creación de una oficina o centro que quede más cerca de las comunidades y, así, la intervención pueda sostenerse en el tiempo porque en dos o tres días es imposible de llevar a cabo una tarea así” (Lic. O).*

Nótese que en una cultura como la del pueblo wichi donde las mujeres, aún después de haberse casado, siguen viviendo junto a sus ancestros matrilineales, la intervención socio-comunitaria podría ser muy útil, pues sería una manera de llamar a las mujeres a formar una hermandad para protegerse frente a la marcada dominación masculina. Así, ellas tomarían más protagonismo y se volverían agentes de cambio de la realidad que las aqueja. De hecho, la referente wichi Zamora (2021) indicó la importancia de formar redes más sólidas de comunicación entre las mujeres de su pueblo por ser las más vulnerables dentro de él.

## **2.5 “Se habla en general, no se toca el tema de las comunidades indígenas”: Organización de capacitaciones con perspectiva indígena para los profesionales**

*“En la capacitación hablan en general, no hay una división, no dicen esto es para esta mujer, se habla en general, pasa que, por ahí, estamos muy encasillados, no abrimos las puertas a lo diferente” (Lic. O).* Es curioso que, en la pretendida era de “la inclusión” y del respeto por la diversidad, la falta de apertura a la Otredad cultural, continúe siendo una asignatura pendiente. No tomar en consideración la perspectiva indígena en las capacitaciones en materia de violencia de género significa negar la realidad de las mujeres culturalmente diversas, lo cual no es más que otra expresión de la discriminación estructural contra ellas y, así, se las termina excluyendo de la vida política y social. Además, el hecho de desestimarlas en tanto sujeto de derechos y sólo reconocerlas como víctimas hace que, desde las instituciones estatales, no se las convoque a participar activamente en la elaboración de leyes, políticas, programas que influyen en sus derechos, al mismo tiempo que obtura toda posibilidad de que las profesionales puedan brindarles la asistencia que necesitan, respetando su cosmovisión y cultura , aunque anteponiendo los derechos humanos como límite

de cualquier tradición o costumbre (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2017).

Cuando se indagó sobre la inclusión de la perspectiva indígena como eje temático dentro de las capacitaciones que, desde la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, se destinan a sus operadoras, todas, a excepción de la Lic. N, acordaron que la interculturalidad nunca fue abordada en las capacitaciones que recibieron desde la Institución y, aunque no señalaron explícitamente la conveniencia de su inclusión, se advierte la necesidad de traer a colación el debate<sup>7</sup> en el que ciertas prácticas culturales y los derechos humanos colisionan ya que una de las participantes del estudio planteó: *“Si bien sabemos que hay factores culturales que debemos tener en cuenta y respetar, en casos de abuso que, aunque estén tan naturalizados, nos preguntamos hasta qué punto debemos respetar lo cultural”* (Lic. N). Tal cuestionamiento lleva a dimensionar la importancia del atravesamiento del enfoque intercultural en los programas de asistencia a la mujer ya que el desconocimiento al respecto puede llevar a una mala interpretación del principio de relatividad cultural y, en consecuencia, tomar la violencia o el abuso como si se tratara de una práctica cultural. Justamente, la importancia de las capacitaciones reside en echar por tierra prejuicios y estereotipos que terminan reproduciendo aún más violencia sobre la mujer.

Finalmente, cabe mencionar que la falta de capacitaciones con perspectiva indígena se trata de una limitación muy común, en tanto que, históricamente, los pueblos originarios han ocupado el último lugar en la agenda política. De hecho, en Argentina, recién en marzo de 2021 tuvo lugar el primer conversatorio de violencia por motivos de género con perspectiva indígena.

---

<sup>7</sup> (N. de A.) La fricción entre derechos humanos y tradición cultural es desarrollada en el apartado 3.2.

### **Tema 3: Características psicosociales de la mujer que ha sufrido violencia de género**

Previamente se describieron los miramientos a la interculturalidad en las intervenciones frente a casos de violencia de género que involucran a mujeres wichi. El posicionamiento, tanto de las profesionales que sí tuvieron experiencia con mujeres del pueblo wichi, como el de aquellas que no la tuvieron, puede resumirse en la siguiente expresión: *“La intervención para todas las mujeres es la misma, a todas se les ofrece los mismos derechos, sin importar si es wichi o no”* (Lic. O). No obstante, las participantes señalaron que la intervención con mujeres culturalmente diversas las confronta con una realidad radicalmente distinta, frente a la que se sienten impotentes para brindar soluciones efectivas a causa de una pronunciada vulneración de derechos ya que, por un lado, las wichi *“son mujeres que no tienen recursos para manejarse, para hacer trámites, para solicitar ayuda en el hospital”* y, por otro lado, *“está tan naturalizada la violencia que no se denuncia, las mujeres, desde muy chicas, están tan acostumbradas a abusos de toda clase que, ya siendo adultas y conviviendo en pareja, no denuncian, niegan y contribuyen a tapar los hechos de violencia”* (Lic. N). Esto lleva a corroborar, desde una óptica interseccional, que el entrecruzamiento del género femenino y de la identidad indígena genera una experiencia de opresión sustantivamente distinta de la que puede experimentar una mujer criolla (Symington, 2004). Por lo tanto, en este tema se desarrollarán las características psicosociales de las mujeres que han sido violentadas y cómo sus perfiles cambian llamativamente en función de su identidad étnica.

#### **3.1 “Tienen pocas oportunidades, están vulnerables afectivamente, no tienen redes”: Perfil de la mujer criolla**

*“Son tan generales, tan repetitivos los casos de violencia que, a veces, piensas que están todas con la misma persona, con el mismo victimario o no sé, pero se repite exactamente igual el discurso”* (Lic. E). Aunque se reconoce que no todas las mujeres han sufrido los mismos tipos de violencia, dicha impresión se funda en el hecho de que *“el control es el elemento esencial en torno al cual gira la relación abusiva”* (Mezquita, 1999, p. 380) que, por cierto, termina por diezmar la autoestima y confianza de la mujer (Etchepare, 2019).

También, hay quienes consideran que la baja autoestima influye en la gestación del vínculo violento (Donoso Vázquez, Luna González y Velazco Martínez, 2017). Sin embargo, de un modo u otro, el sentimiento de sí se ve afectado. Prueba de ello es que, una vez que son entrevistadas por algún profesional del equipo técnico, *“no se acuerdan qué les dijeron, no saben qué es lo que pasó, no entienden absolutamente nada porque es muy movilizante recordar en estas entrevistas todas las situaciones de violencia que ha vivido con el agresor para poder visualizar y detectar los indicadores”* (Lic. N). Se advierte, entonces, que la inestabilidad emocional es el saldo que deja el trauma de haber sido sometida sistemáticamente a múltiples expresiones de violencia.

*“Muchas veces, vienen creyendo que es algo mínimo y terminamos con un caso grave o muy importante, de los cuales no tienen conocimiento o no se han percatado de que están en una situación tan grave”* (Lic. N). Según González Sala y Mora Valero (2014), el porcentaje de mujeres que sufren violencia de género y perciben riesgo grave es de 21.84%, pero cuando este es muy grave, la cifra desciende a un 6.74% y, lo que es peor, en un 9.97%, la percepción es nula. Pero, ¿cuál es la razón de ser de esa falta de registro? Etchepare (2019) afirma que tiene que ver con el vínculo ambivalente gestado con el agresor ya que los episodios de violencia, por lo general, en los primeros tiempos, son alternados con momentos de cariño, generando confusión en la mujer, por lo que ella no llega a tomar plena conciencia de la dimensión del problema, pues, reconocer que la misma persona a la que atribuye cualidades positivas, también vulnera sus derechos, la llevaría a echar por tierra su relación, de modo que cualquier decisión que contraríe la representación idealizada de su pareja, es fácilmente abandonada, en parte porque *“son personas que han sido totalmente apartadas de los afectos”* (Lic. B) y, por otra parte, porque, conforme a Etchepare (2019), luego de las agresiones, es común que el hombre se muestre arrepentido y logre convencerla de permanecer a su lado, lo cual hace que ella renueve las esperanzas de que la violencia se detenga. En este punto, la mujer comienza a reconocer las falencias del agresor, mas, con el propósito de repararlas, continúa con él, adoptando el rol de “mujer salvadora” (Mezquita, 1999). Al mismo tiempo, la tolerancia al maltrato se va incrementando y, además, la mujer se atribuye a sí misma o, a causas externas, la responsabilidad por el malestar en su relación.

Siguiendo la misma línea de pensamiento, estas mujeres desarrollan la negación o la minimización de los hechos de violencia como un mecanismo defensivo, incluso llegan a racionalizar las agresiones con argumentos tales como “tiene problemas en el trabajo”, “se puso celoso y, bueno...”, “se enojó porque salí con mi amiga”, etc. Estos pensamientos no hacen más que justificar la violencia, conforme el victimario adquiere mayor impunidad y poder sobre ella (Etchepare, 2019). Pero, ¿qué subyace a estos “artilugios”? En primer lugar: la lógica patriarcal, por la cual las mujeres se ven compelidas a “actuar” su género mostrándose sumisas y abnegadas (Butler, 2007), pues las expectativas sociales del rol femenino ubican a la mujer siempre por debajo del hombre, de manera que no tiene “permitido” sobreponerse frente a él (Rico, 1996). En segundo lugar: la manipulación que entraña el mismo ciclo de la violencia porque los agresores “intentan, de alguna manera, hacer creer que el vínculo de dependencia del otro en relación con ellos es irremplazable y que es el otro el que lo solicita” (Hirigoyen, como se citó en Mezquita, 1999, p. 381). La conjunción de estos dos factores permite comprender por qué las participantes acordaron que su *“labor principal consiste en detectar indicadores de violencia en el discurso y empezar a trabajar sobre ellos en la misma entrevista, ayudando a la persona a visualizar estas situaciones de violencia”* (Lic. N).

“El maltratador no golpea constantemente. Sin embargo, a nivel psicológico, la relación puede ser constantemente patógena” (Mezquita, 1999, p. 385) y, como es de suponer, dentro de todas las consecuencias negativas que trae aparejada a la mujer los repetidos hechos de violencia, la más notable de ellas es la rebaja de su autoestima y sentimiento de autoeficacia ya que la agresión física, va unida al maltrato psicológico, a los comportamientos controladores y a las agresiones sexuales (OPS, 2016). El primero, se pone de manifiesto a través de frases descalificadoras y humillantes, del tipo “sos fea” o “no servís para nada”, las cuales son propinadas tanto en público como en privado, a lo que se suman las amenazas de hacerle daño a ella o a sus hijos, así como también de destruir sus pertenencias de valor afectivo. Nótese que la autoestima negativa y la sintomatología clínica derivada de la cronicidad de los episodios de violencia llevan a que la mujer maltratada admita como válidos los mensajes descalificadores (Mezquita, 1999). Mientras que el “monitoreo”

supone: impedir que la mujer salga de la casa y tenga contacto con su familia y amigos; excesivo interés por saber, en todo momento, qué está haciendo y con quién; sospechas de infidelidad y; prohibición de asistir a servicios de salud, sin previo aviso. Por último, Rohlf, I., y Valls-Llobet (2003) destacan que

Las agresiones y humillaciones sexuales (relaciones sexuales forzadas u otras formas de coacción sexual) también forman parte del ciclo y manifestaciones de la violencia contra las mujeres. Lo que pocas veces se detecta y se denuncia, a no ser que se haga una búsqueda activa, es la violencia psicológica, que lleva a problemas de salud que van desde la depresión hasta las autolesiones o el suicidio, pasando por la exacerbación de síntomas físicos y psicosomáticos. (p. 263)

En la misma dirección, una investigación cuantitativa llevada a cabo en España por Donoso Vázquez, Luna González y Velazco Martínez (2017) reveló que la tipología de violencia de género más frecuente es la psicológica ya que es sufrida el 93.7% de los casos; en segundo lugar, sigue la violencia física con un 62.2%; en tercer lugar, con un 38.3%, la violencia económica y, con un 21.2%, la violencia sexual. Esta lectura del impacto de la violencia, abre paso a la comprensión cabal del problema y contribuye al esclarecimiento del perfil psicológico de la mujer maltratada ya que el trauma no culmina una vez que cesan los abusos y la violencia. Al contrario, el mismo retorna a través de sus secuelas -bajo la forma de estrés, ataques de pánico, depresión, etc.- y, además, se reactualiza toda vez que se solicita a la mujer que relate lo sucedido (Fenieux, 2009). Golding (como se citó en Etchepare, 2019) se refirió a otros efectos colaterales y señaló que

Aunque su frecuencia es menor, también se han descrito tendencias suicidas<sup>8</sup> y abuso de alcohol y/o drogas, así como de medicamentos, sobre todo analgésicos y psicofármacos, en un intento de superar el malestar físico o emocional generado por la situación vivida. (párr. 4)

Debido a los miedos que el agresor instala con sus prohibiciones y malos tratos, el abordaje psicosocial apunta a “*trabajar desde otro lugar con la persona*

---

<sup>8</sup> (N. de A.) Existe una relación entre el suicidio y la violencia ejercida contra la mujer. De hecho, estudios lo han comprobado: sufrir violencia de manera crónica puede inducir al suicidio. Cabe señalar que El Salvador el único país de Latinoamérica y, posiblemente del mundo, que tipifica al suicidio feminicida como un delito (BBC News, 2018).

*para que pueda desnaturalizar la violencia y perder la sensación de culpa si hace una denuncia o de no querer perjudicar. Se trata de ir trabajando con esos miedos que la mujer tiene o, otro miedo más común, es esto de que “me dijo que me va a quitar a los chicos” (Lic. O). Esos temores hacen que la mujer no crea en la posibilidad de salir airosa de la situación de violencia, pues no se siente capaz de defenderse a sí misma, ni a sus hijos (Etchepare, 2019) y, por consiguiente, desestimarán la gestión de la denuncia por temor a represalias, pues, al respecto, “hay falta de conocimiento, miedo a lo desconocido, a ver qué es una denuncia, qué me va a pasar si hago una denuncia” (Lic. J).*

Teniendo en cuenta que el maltrato posiciona a la mujer en un lugar de sometimiento, cabe preguntarse: ¿Cómo es que resuelve hacer la denuncia? ¿Qué desencadenó tal decisión?

*“Puede llegar en una situación de extrema vulnerabilidad, en donde no tiene ni dónde ir (...) Te puede llegar, situaciones en las cuales una mujer viene viviendo violencia hace años y algo pasó, que se dio cuenta, que los hijos crecieron, te pasa de todo. También que la mujer tiene chicos chiquitos que están aterrorizados y eso la llevó a denunciar. Te puede pasar que lo fue postergando y ella ya no se lo aguanta porque está sola. Pero, en general, lo que yo veo es que vienen siempre empujadas por los hijos que las traen a las madres acá para que denuncien, para que pongan las medidas o, ya en extrema soledad que ya no se lo aguantan más que, hasta los hijos la dejaron de hablar. Pero, el motivo principal que se ve es que no vienen por un cambio, por una decisión voluntaria, sino porque este sujeto las ha dejado completamente aislada y, muchos años después. No es algo común que, bueno un mes, dos meses, cinco meses, un año, no, muchos años, nueve años. Yo el otro día, he sacado el promedio de lo que yo voy viendo y es de entre siete y nueve años” (Lic. B).*

En consonancia con el factor temporal, si se considera el período en que la mujer vivió en situación de violencia y las denuncias efectuadas en consecuencia, es pertinente hacer mención de un estudio cuantitativo -donde participaron 189 mujeres-, en el cual Aragonés de La Cruz et al. (2018) repararon en el promedio de la duración del maltrato, los resultados estimativos:

10 años de maltrato en el marco de una relación de 12 años de antigüedad, en la que el 75.9% de las mujeres optó por no denunciar los episodios de violencia. Por ende, la estimación realizada por la participante, en función de su experiencia profesional, no dista mucho de los resultados que, efectivamente, tienen validez estadística en cuanto a representatividad.

Se colige que el vaciamiento de la vida socio-afectiva de la mujer maltratada es el resultado del dominio que, progresivamente, ganó el agresor sobre ella. Pero, en un momento dado, esa misma carencia puede tomar otro carácter y hacer las veces de motor para radicar la denuncia, cuya importancia reside en que “la mujer reasume el control, y con él parte de su autoestima, pero asume un fracaso: haber escogido un abusador por compañero, lo cual debilita seriamente su confianza en sí misma de cara al establecimiento de relaciones futuras” (Mezquita, 1999, p. 391).

No obstante, no se puede aseverar ligeramente que el ciclo de violencia ha concluido una vez hecha la denuncia. En este sentido, las participantes expresaron que es muy frecuente que las mujeres reanuden el vínculo con el victimario incluso después de haberlo denunciado. Pero, ¿cuáles son los motivos? *“El tema económico es lo que más incide en que vuelvan con el agresor, eso y que no saben hacer otra cosa que cuidar chicos, tienen pocas oportunidades, están vulnerables afectivamente, no tienen redes”* (Lic. B). Respecto a esto último, cabe señalar que la estrategia, por antonomasia, para ganar poder sobre la víctima consiste, justamente, en cortar sus vínculos afectivos y, de esa manera, lograr que dependa totalmente de él (Etchepare, 2019). El aislamiento también es sostenido por la víctima a fin de ocultar sus problemas con el agresor (Mezquita, 1999). A propósito, según González Sala y Gimeno Collado (2009), el contacto de la mujer violentada con su red social de apoyo es, por regla general, ocasional o inexistente. De esa manera, el vínculo con el victimario toma mucho más valor, en tanto que, pasa a ser la única persona con la que se relaciona.

En cuanto a lo pecuniario: *“Hay mujeres que tienen un vínculo muy económico con el victimario que no les permite separarse de la relación”* (Lic. E). ¿Cuál es la causa? El dinero es uno de los medios de los que se vale el agresor para generar mayor dependencia respecto a la víctima, sobre todo

cuando es el único proveedor, aunque, de igual modo, la violencia económica se pone de manifiesto cuando el hombre sustrae a la mujer su propio salario. Sobre la situación laboral de mujeres violentadas, un estudio realizado en España arrojó las siguientes cifras: el 62.1% de las mujeres están desempleadas, el 9.6% es ama de casa, el 13.3% tiene trabajos esporádicos, el 7.3% tiene trabajo estable, otro 7.3% es pensionista y un 0.4 %, estudiante (Donoso Vázquez, Luna González y Velazco Martínez, 2017). En definitiva, la incidencia de lo económico es tal que, el 69% de las mujeres atribuyen la dependencia económica como causa principal del maltrato conyugal (Chávarri León, 2015). A pesar de eso, Mezquita (1999) piensa que no se debe caer en el prejuicio que lleva a generalizar que todas las mujeres maltratadas no trabajan y se encuentra en situación de vulnerabilidad socio económica ya que, la violencia, en tanto problemática, atraviesa todas las clases sociales.

### **3.2 “La mujer tiene una sumisión cultural”: Perfil de la mujer wichi**

Cuando se habla de mujeres que forman parte de pueblos originarios, se señala a la cultura como el factor que las hace radicalmente distintas, pero esa es una afirmación muy ambigua ya que esas diferencias no suelen ser precisadas. Entonces: ¿Cómo son las mujeres wichi? ¿Qué las hace diferentes a otras mujeres que también son víctimas de violencia de género? Esas diferencias, ¿hacen que se torne aún más difícil para ellas salir de la situación de violencia?

Se dice que *“La mujer (wichi) tiene una sumisión cultural”* (Lic. O), expresión que hace referencia al hecho de que *“no hablan, no te dicen nada, no te miran a la cara, tenemos que hacerlo a través del cacique, quien habla por ellas (...), no tienen recursos para manejarse, para hacer trámites, para solicitar ayuda en el hospital”* (Lic. N).

Ante tantas limitaciones, es comprensible que a estas mujeres *“les falten recursos para saber que, si hay una orden judicial, el hombre no se puede acercar, no puede ingresar al domicilio y que, si hay incumplimiento de las medidas, puede hacer una denuncia por desobediencia judicial. Es muy escasa la capacidad que las mujeres tienen de poder tomar conciencia de todos los*

*recursos y de los derechos que tienen ante cualquier situación, más allá de lo que es violencia*” (Lic. O). Pero, ¿a qué obedece ese estado de vulnerabilidad?

La respuesta apunta al sistema patriarcal reinante en la comunidad wichi. En este punto, es oportuno aclarar que, si bien la organización familiar wichi es de corte uxorilocal<sup>9</sup> (Palmer, 2011), bajo ningún punto de vista se puede afirmar que se trata de una estructura matriarcal. ¿Por qué? Porque el poder político está concentrado de manera unívoca en la figura del cacique, cuya autoridad es, además, extensiva a todos los hombres, pues son ellos quienes tiene la potestad para determinar lo que las mujeres tienen permitido o no hacer, es más, su precario manejo del español –el 47% de los wichis es monolingüe, y 80% de esa fracción son mujeres (La Chica, 2021)– se debe a las prohibiciones impuestas por el cacique que, en efecto, obstruyen la finalización de sus estudios y el contacto con el mundo criollo (Acuña y Regales, 2021). Todo esto es sustentado por la cosmovisión wichi, por la cual la feminidad está necesariamente atravesada por la experiencia de la maternidad, en tanto que el significado de ser mujer está ligado a los quehaceres domésticos, la preparación de la comida, la participación activa en el cuidado de otros niños y en las tareas de recolección y tejido (Palmer, 2011). Además, desde que son niñas se les enseña cuál es su rol como “futuras mujeres” (Acuña y Regales, 2021) y el mismo no contempla algo distinto a contraer matrimonio y ser madre –prueba de ello es que entre las niñas y adolescentes wichis haya mayor deserción escolar (La Chica, 2021)– Por ende, *“el hecho de salir a trabajar, no lo hacen, no porque no quieran, sino porque no las dejan”* (Lic. O), lo cual cierra la posibilidad de alcanzar autonomía económica que, como es sabido, reviste especial importancia a la hora de separarse del agresor, pues, en el contexto de violencia, el dinero es un medio de manipulación que, de alguna manera, “obliga” a la mujer a permanecer con victimario.

Y, si no tienen derecho siquiera a expresarse libremente, sin tener que *“estar como más atentas de que alguien las pueda estar escuchando, más temor, no saber qué pasa”* (Lic. O), ¿realmente se puede aseverar que las wichis presentan las mismas características que otras mujeres violentadas? A

---

<sup>9</sup> (N. de A.) Sistema de convivencia post matrimonial en el que el esposo se une al hogar de su esposa, junto con la madre de esta y sus otros antepasados matrilineales.

la luz del análisis interseccional, no, porque, al reunir la perspectiva feminista y la descolonial, se colige fácilmente que estas mujeres son una minoría, en el seno de otra minoría. Es decir, su opresión no se justifica únicamente por razones de género, sino que la coincidencia entre su identidad como mujeres e indígenas, deriva en formas específicas de discriminación y desigualdad (Setien et al., 2017). Esta mirada analítica, lejos de victimizar, pretende reivindicar la Otridad cultural (Aguilera, 2020) y concientizar sobre el acceso inequitativo a los derechos humanos a raíz del menoscabo de la mujer wichi por obra de la lógica patriarcal y el poder colonial. Las siguientes observaciones dan sustento a este posicionamiento:

*“Es complicado ingresar (a la comunidad) y genera miedo (...) porque cuando nos damos cuenta, estamos rodeados por otras personas, por hombres wichi, generalmente, con machetes en las manos, eso es muy intimidante (...) No se puede acceder a ellas porque nunca se puede hablar con la mujer a solas. Sólo recuerdo un caso, estábamos en el hospital, donde la mujer se quedó sola durante cinco minutos y, ahí, empezó a relatar algo de su situación, pero llegó el cacique e inmediatamente se calló. De manera que no se puede trabajar con ellas para que logren visualizar los indicadores de violencia. No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique, cuando él llega se habla con la mujer, pero es él quien responde, en ocasiones, le hace un gesto con la cara a la mujer, como dándole el aval para que hable y ellas contestan, pero son muy escuetas en sus respuestas, es sí, no... No se explayan mucho. De todas maneras, podemos preguntar, pero hasta cierto punto, si al cacique no le gusta lo que estamos preguntando, se acaba todo y nos echa (...) De hecho, de él depende quien puede ingresar a la comunidad o no, a veces se culpa al gobierno de los problemas de salud que aquejan a la comunidad wichi, las muertes de niños por desnutrición, pero es el mismo cacique el que impide el acceso de los agentes sanitarios a la comunidad y, por eso, el equipo de salud no puede intervenir. Por ejemplo, las mujeres solamente pueden salir al hospital cuando van a tener a su bebé y, normalmente, no van a controles médicos durante el*

*embarazo porque no permiten que ellas salgan y tampoco que el equipo de salud ingrese a la comunidad para intervenir” (Lic. N).*

*“Los (niños) que sí están registrados y las madres cobran la Asignación Universal por Hijo, el dinero se los maneja el cacique, no las manejan ellas. Hay una situación de violencia espantosa, tremendamente naturalizada (...) O sea, vos decías, mire Señora Jueza, el victimario sigue conviviendo en la casa y seguirá ahí porque ni la policía quería ir a zonas como esas. Hay policías que te dicen que saben, entienden que tienen que ir, pero están solos, la respuesta del referente policial es que no se anima a ir porque está solo y si va, el hombre, el victimario, está con un machete en la mano...” (Lic. E).*

Tales testimonios revelan, por un lado, que los valores de igualdad y de repudio a la violencia que, ancestralmente, rigieron las relaciones sociales wichis (Wallis, 2016) ya no tienen validez en la actualidad debido a la concentración del poder en la figura del cacique (La Chica, 2021) o, bien, no son respetados cuando se trata de la relación entre el hombre y la mujer porque, tal como indicó la Lic. N, *“el único que, si lo ves, actúa como nosotros, se maneja perfectamente en la comunidad y fuera de ella, es el cacique... Incluso, él tiene moto, celular, es como si fuera el dueño de todo”*. Es decir, sobre los hombres no recae la obligación de acatar “costumbres culturales”. Al contrario, ellos sólo gozan de beneficios. Al respecto

Es interesante hacer notar que no existen prácticas culturales que ocasionen un daño a un varón. Si se analizan las acciones que intentan caracterizarse como manifestaciones de una cultura, podrá observarse que las que ocasionan un daño a personas, sin su consentimiento, en la gran mayoría de los casos, cuando no siempre, tienen como destinatarias a las mujeres. (Monferrer, como se citó en Tarducci, 2012, p. 13).

Por otro lado, *“se percibe que hay coacción, amenaza del hombre para con la mujer y que su figura está totalmente desdibujada” (Lic. N)*, a tal punto que los hombres se ponen de acuerdo y crean una suerte de “fortaleza” alrededor de las mujeres que impide tener acceso a ellas para ofrecerles ayuda –las profesionales que viajaron a la comunidad relataron que fueron recibidas por los hombres con mucho recelo e, incluso, con hostilidad, portando armas blancas– y, también, obstruye toda posibilidad de que ellas puedan pedir auxilio. Esto

último se corrobora por el mero hecho de que, tanto las profesionales que sí tuvieron experiencia con mujeres del pueblo wichi, como aquellas que no la tuvieron, coincidieron en que nunca atendieron o supieron de un caso en el que la misma mujer wichi haya gestionado la denuncia por motivos de violencia, sino que *“siempre eran denuncias institucionales, denunciaba la maestra, la misma policía, o el hospital”* (Lic. E).

Siguiendo la misma línea de pensamiento, cabe traer a colación la percepción de una de las participantes: *“Las mujeres wichi que yo entrevisté son como cualquier otra mujer, por ahí tienen otra manera de actuar, son algo más sumisas o más reticentes a dar información, pero no mucho más extraño que eso (...) Creo que están como más argentinizadas, no netamente wichi... Depende, hay (...) otras que vos ves que tienen como más características de su comunidad, lo digo porque lo vi, esa fue mi impresión, no porque yo haya hablado con ellas”* (Lic. O). Este pensamiento, no contradice precisamente al de las otras participantes, sino que, reconoce la sumisión de la mujer wichi, empero la relativiza en tanto impedimento para salir de la situación de violencia. Dicha “relativización” puede deberse a una visión del fenómeno de la violencia que no contempla la dimensión étnica como variable interviniente.

Otra nota distintiva de las mujeres wichis es que *“siempre creen que, por ahí, venimos a darles algo, están esperando el bolsón, algo a nivel material, yo creo que es un poco a lo que están acostumbrados”* (Lic. O). Esta posición, a simple vista, pasiva, no se puede estigmatizar, en parte, por sus escasas posibilidades para “liberarse” de la represión a la que están sumidas en su comunidad. Y, por otro lado, porque, el hecho de que el hombre criollo haya avanzado sobre sus territorios, deforestando el monte -que, para el pueblo wichi, históricamente, representó la principal vía para auto abastecerse mediante la caza, la pesca, la recolección y la extracción de plantas y hierbas medicinales-, los dejó sin herramientas para subsistir. Y, efectivamente, a partir de la crisis económica del 2001, cada vez son más los wichis beneficiarios de programas sociales (Wallis, 2016). Estos cambios, introducidos por el hombre blanco, impactaron significativamente en su modo de vida y, sin pretenderlo, hicieron de los wichi “objetos de asistencialismo”<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> (N. de A.) El posicionamiento de “objeto de asistencialismo”, en realidad, no es exclusivo de las wichis por ser mujeres, sino que suele caracterizar a quienes pertenecen a grupos vulnerabilizados, independientemente de su identidad étnica o género, debido a la

Por otra parte, y, retomando la cuestión de la vulnerabilidad de las mujeres wichi, la respuesta que apunta al patriarcado como el responsable podría ser refutada ya que es sabido que tal sistema de dominación se cuele en todos los espacios sociales y culturas. Sin embargo, toma particular fuerza en el pueblo wichi debido a que el mismo está relegado de la agenda política, lo cual, indirectamente, contribuye a crear un manto de impunidad sobre los actos derivados de la dominación masculina, como si se pretendiera que la violencia quede reservada al ámbito privado para que nadie intervenga, ni siquiera el Estado (Giberti, 2008). Por eso, se habla de la complicidad estatal con el patriarcado (Fernández, 2012) que se traduce en el “olvido” respecto de las mujeres indígenas, pues, más allá de sus derechos étnicos, no se repara en sus derechos como mujeres. Dicho “olvido”, comprende, desde la carencia de servicios de agua potable y sistema de cloacas (La Chica, 2021), hasta la falta de insumos y de presencia médica permanente en hospitales donde, además, la mirada racista y estigmatizante de algunos profesionales termina obstruyendo el acceso a la salud de los indígenas (Acuña y Regales, 2021).

En consonancia con la relación estatal establecida con el pueblo wichi, el siguiente testimonio ilustra cómo este último ha sido abandonado por el gobierno: *“Cuando íbamos a la zona del norte y nos encontrábamos con comunidades wichí (...), vos te dabas cuenta que no tenían DNI, no tenían recursos de nada, no tenían vacunas, no tenían seguimiento de nada, era tierra de nadie, eran niños, personas que ni siquiera sabes que existen, no están registrados en ningún lugar”* (Lic. E). Entonces, se comprenderá que el fenómeno de la violencia toma otro matiz cuando son mujeres wichi las damnificadas ya que, aun *“si aceptan o ven que está mal lo que les pasa después no tienen los recursos o herramientas que, a ver, tiene que ver creo con políticas públicas y, un poco, con cómo ellos se manejan desde su comunidad, la mujer tiene una sumisión cultural, es más difícil poder sostener lo que la denuncia implica porque es como una mentalidad más cerrada”* (Lic. O).

---

implementación sistemática de políticas que sólo socorren económicamente sin promover el desarrollo.

En este contexto, surge otro interrogante: ¿Qué implicancia tiene una denuncia donde hay una mujer wichi involucrada?

El valor de la denuncia en esos casos, no necesariamente reside en dar el primer paso para cortar el vínculo violento ya que, como se ha mencionado, nunca la gestionan ellas mismas. En cambio, constituye una acción tendiente a hacer trastabillar el régimen patriarcal que oprime a todas las mujeres de su pueblo. Al mismo tiempo, denunciar (sobre todo por motivos de violencia sexual) contribuye a desmitificar la representación social según la cual, por costumbre cultural, ellas son “libertinas sexuales” y, que, inmediatamente después de la menarca se inician en la búsqueda de compañeros sexuales. La reproducción de estas ideas es muy peligrosa porque, en supuesta defensa del principio de relatividad cultural, se terminan avalando hechos que, en verdad, son violentos y atentan contra la integridad física y sexual de niñas, adolescentes y jóvenes. Nótese que nadie se interroga sobre la veracidad de esas afirmaciones, ni tampoco sobre sus fuentes que, de hecho, provienen predominantemente de hombres (Gómez y Sciortino, 2015). Y, ¿acaso es justo desestimar las voces femeninas? Octorina Zamora, una referente wichi que luchó por los derechos de las mujeres de su pueblo, en una nota periodística con Página/12, hizo notar que

En cualquier lugar del mundo, las mujeres desde la primera menstruación están en condiciones de tener vida sexual, pero son niñas y no quiere decir que se consienta su abuso sexual o violación. Yo me eduqué con otra concepción con respecto al sexo. A nosotros nos educan a través de la religión wichí, a través de mitos. Y hay uno en el que se prohíben terminantemente las relaciones incestuosas y prematuras. Esto es religioso (...) Yo lo sabía, pero para confirmarlo me acerqué a otras mujeres y hombres para preguntarles si era así, y me lo confirmaron. Lo que me contaron es que, en la antigüedad, cuando pasaban casos así, al hombre se lo sacaba de la comunidad y si la mujer lo quería seguir, lo podía seguir, pero no podía volver nunca más. Generalmente la familia de la nena terminaba matando al violador y si el hecho había ocurrido con el consentimiento de la madre de la niña, también la mataban a ella por entregar a su hija (...) Conozco chicas que fueron abusadas y cuyos violadores entraron a la comisaría por una puerta y salieron por la otra. Los defienden los mismos dirigentes

aborígenes (...) Eso a mí me preocupa mucho, por eso levanto mi voz en nombre de las mujeres indígenas (...) Si nosotros aceptamos que el abuso sexual es una pauta cultural, estamos aceptando que somos seres bárbaros y perversos. Y no es así. Mi pueblo es gente humilde, que ha sobrevivido a masacres, usurpaciones e invasiones y que en 13 mil años de existencia conservamos en el siglo XXI valores que nos hacen humanos. Es realmente una aberración pensar que mi pueblo acepta la violación o el abuso de menores. Las mujeres wichí venimos del cielo, somos celestiales. En nuestra religión, el hombre es terrenal; alguna vez fue animal y para convertirse en humano tuvo que unirse con las mujeres. Ese es el valor que tiene la mujer dentro de la concepción wichí. De ninguna manera va a permitir el abuso sexual. (Carbajal, 2007, párr. 5-8)

Habida cuenta del pensamiento de Octorina Zamora, quien alzó la voz en nombre de todas las mujeres wichi invisibilizadas, ya no se puede seguir defendiendo el principio de relatividad cultural cuando su interpretación es, intencionalmente, tergiversada para tomar ventaja de los más vulnerables dentro de una comunidad cuyas condiciones de vida, de por sí, ya son muy precarias (Tarducci, 2013). De modo que, siguiendo un impulso ético, siempre se apelará a la perspectiva de derechos humanos cuando una práctica, en nombre de la “cultura”, reproduzca violencia y discriminación (Bergesio, 2015).

Entonces, la pregunta es: ¿A qué intereses sirve la idea según la cual hechos que atentan contra las mujeres wichi son “avalados culturalmente” cuando es sabido que, esos mismos hechos, serían juzgados como delitos en cualquier otra sociedad?

En la misma dirección, una de las participantes relató: *“Nos tocó una vez que nos estaba guiando una nena de 13 años y nos comenta, a modo gracioso, a modo de broma, que tengamos cuidado porque “salen de los pastizales altos, los changos y nos violan”, decía ella (...) Está tan naturalizada la violencia que no se denuncia, las mujeres, desde muy chicas, están tan acostumbradas a abusos de toda clase que, ya siendo adultas y conviviendo en pareja, no denuncian, niegan y contribuyen a tapar los hechos de violencia”* (Lic. N).

En efecto, la naturalización de la violencia está muy enraizada en las mujeres de la comunidad wichi por obra del sistema patriarcal en complicidad con el “olvido estatal”, pero eso no significa que las mujeres consientan o no sufran los atropellos a los que son sometidas en consecuencia. Si así fuera, no ocurriría que, tal como señaló una de las participantes *“estas nenas te cuentan abiertamente las situaciones de abuso y hablan de violaciones, te dicen que las agarran entre dos o tres hombres, o que tal otro hombre ya las violó tres veces”* (Lic. N). La utilización de la palabra “violación” para nombrar cómo son tomadas a la fuerza revela su conciencia sobre las relaciones sexuales no consentidas como un acto moralmente repudiable que, además, configura un delito. Esto se debe al compromiso docente de escuelas aledañas a las comunidades, quienes concientizan sobre educación sexual integral. Pero, su esfuerzo es opacado porque, *“al haber coacción por parte del cacique sobre la escuela, esos temas son dejados de lado porque cualquier acción tendiente a cambiar la mirada que ellos tienen, es mal vista, rechazada”* (Lic. N). Tal vez, esa misma coacción sea uno de los motivos por los que las niñas abandonan la escuela y, en consecuencia, sean capturadas por un discurso machista que las silencia. Efectivamente, *“las nenas de entre 12, 13 años, son más abiertas al diálogo, pero, por alguna razón, aproximadamente desde los 14 años en adelante, se vuelven como las otras mujeres, y ya no hablan, son más reticentes a dar información”* (Lic. N).

De modo que, el concepto de “naturalización” de la violencia exige una revisión, pues la escandalosa frecuencia con la que los cuerpos de las mujeres indígenas son avasallados no es correlativo de su aceptación social, aunque se diga que *“no es algo mal visto, siempre y cuando, suceda dentro de la misma comunidad, es mal visto cuando es cometido por alguien que no pertenece a la comunidad”* (Lic. N). Al parecer, el “criterio wichi” para determinar qué es un abuso está dado por quien lo comete ya que, si se trata de un par, el hecho es desestimado como tal. Pero, ¿quiénes fundaron tal criterio? ¿Los hombres, los mismos que toman provecho de las mujeres? Así, se advierte la magnitud del poderío del hombre en detrimento de la mujer, pues ellos se reúnen en hermandad cuando un abuso sale a la luz de modo que *“nadie de la comunidad revela quién fue el agresor, lo encubren, lo tapan, dicen que no lo conocen”* (Lic. N). Y, por otro lado, se ve que, en el marco de la violencia, la

“naturalización” opera de la misma forma que el “relativismo cultural”: como una excusa.

En verdad, las wichis no tienen recursos para problematizar la violencia, es decir, para rechazarla como algo inexorable e históricamente instituido y, en su lugar, cuestionar el statu quo mediante una reflexión que abra paso al diálogo (Montero, 2004). Tal es así que, *“la mujer que denuncia queda excluida de la comunidad, lo cual explica su temor a denunciar, básicamente están amenazadas”* (Lic. N). Por eso, para las wichis, denunciar representa un verdadero reto que deben estar dispuestas a vencer ya que, a diferencia de la mujer blanca y occidental, tienen, en cierta forma, vedada la posibilidad de radicar una denuncia ya que, al hacerlo, estarían “fragmentando” el frente de lucha de los indígenas por el reconocimiento de sus derechos en tanto colectivo étnico (Segato, 2003). En otras palabras, denunciar resulta una embestida contra “un esencialismo cultural que no deja espacio para la disidencia interna y sirve a los intereses de quienes detentan el poder al interior de las comunidades” (Tarducci, 2013, p. 12).

## Tema 4: Limitaciones

*“Hay déficit, como en toda institución, hay cosas que están fallando”* (Lic. J). Tal como señaló una de las participantes, ninguna institución está exenta de limitaciones. Estas pueden originarse por diversos motivos que, a veces, exceden la pericia del profesional psicólogo, pero que no necesariamente terminan opacando la calidad de sus intervenciones, pues *“no son tantas limitaciones, tiene que ver con tu personalidad y con lo que vos le puedas aportar a este lugar, cada uno tiene su toque personal en estas instituciones”* (Lic. B).

A continuación, se profundizará sobre los aspectos a mejorar en el Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género, según las significaciones de sus operadoras.

### **4.1 “Todo lo que nosotros articulamos es porque nosotros levantamos el teléfono”: Falta de protocolos de actuación y de articulación intersectorial**

*“Uno va haciendo intervenciones según la experiencia, pero no tanto porque formalmente haya un lineamiento”* (Lic. J). *“Todo lo que nosotros articulamos es porque nosotros levantamos el teléfono, más allá de que pueda ser nuestra función, no hay nada escrito, entonces, ¿qué nos pasa?, por el otro lado, nos dicen ¿por qué tenemos que hacerlo? Se niegan a recibir casos derivados desde el Polo y también a hacer diagnósticos que permitan a la mujer iniciar un tratamiento. Y, así, entramos en la pelea de ver a quién le corresponde cada cosa”* (Lic. O)

En tanto que el trabajo de las psicólogas del Programa de Asistencia Integral reside en hacer una contención de primera línea, por más que, a partir de la evaluación de riesgo, se establezca la pertinencia de remitir a la mujer a otros servicios de salud, seguridad social o instancias judiciales, las profesionales no pueden garantizar que estos alojen su demanda. De esa manera, su trabajo de *“primeros auxilios psicológicos”* (Lic. O) no puede ser continuado, lo cual genera frustración y, desde luego, perjudica a quienes consultan. Al respecto, la Lic. E remarcó: *“O sea, vos te matas haciendo cosas, intervenciones para que después las personas no puedan seguir un tratamiento psicológico porque en el Polo no se hace tratamiento psicológico, no forma parte*

*del rol y, además, no se sostiene una relación de transferencia. Lo ideal es que la persona no genere una dependencia con la institución, lo ideal es que se produzca un empoderamiento, una autonomía de la persona para poder continuar y, el tratamiento, propone cierta asistencia, cierta relación con la institución para la que no hay lugar en el Polo, ¿por qué? Porque eso supone que ella tenga que seguir yendo y estamos hablando de instituciones que están pensadas para ser muy temporales, para contener en la urgencia, hasta que salgan las medidas de protección de parte del Juzgado, hasta que salgan las medidas económicas, hasta que se ordene lo que se tenga que ordenar”.*

Por otra parte, se advierte que la diferencia de criterios en cuanto a cómo asistir en casos de violencia y la actitud del profesional frente al efector de la demanda, son otros de los motivos que obstruyen la recepción de mujeres en otras instituciones sanitarias. Incluso, *“hemos tenido casos muy complejos que no han sido recibidos porque nosotros evaluamos una cosa, el Hospital evalúa otra”* (Lic. J) y *“si no hubiera sido por los profesionales que manejamos, que tenemos la humanidad para resolver... Hemos articulado desde ropa, hasta enseñarle a lavarse el pelo a una chica de condiciones de extrema vulnerabilidad”* (Lic. B). Así, se advierte que la falta de unificación de criterios diagnósticos impide que las consultantes reciban el tratamiento correspondiente ante un presunto trastorno psiquiátrico o situación de consumo problemático. *“O sea, hay toda una mirada por parte de otros profesionales del equipo o por parte de personal de administración, que no hace más que reproducir violencia sobre la persona que viene a denunciar (...) Hemos tenido casos donde la mujer tenía indicadores esquizofrénicos o graves estados de ansiedad. Esos son casos muy complicados de llevar porque con un diagnóstico así, automáticamente se desestima la denuncia. Y esa es una lucha para nosotros los psicólogos porque, por ejemplo, el abogado te va a decir “bueno, lo que denuncia, ahora el juez no lo va a creer”, ¿por qué? Porque si tiene un trastorno no le va a creer esto que dice...”* (Lic. E).

Además, es conveniente reparar en el juicio profesional de algunos profesionales que, en ocasiones, está sesgado por creencias personales, las cuales se sobreponen a las necesidades de quienes efectúan la demanda, inclusive atentando contra sus derechos reproductivos y sexuales, tal como sucedió en el siguiente caso relatado por la Lic. E:

*“[Sobre un caso de abuso sexual infantil] La nena tenía 13 años, tenía un retraso madurativo muy pronunciado, entonces era más vulnerable todavía. Se le propuso hacer la interrupción [interrupción legal del embarazo], ella aceptó, automáticamente le dimos intervención al hospital y fue un NO rotundo. Y, bueno, se hizo un acompañamiento híper intenso en ese caso porque no queríamos dejarla sola, no queríamos que ingrese sola con el ginecólogo porque él era objetor de conciencia y no queríamos que le dijera una sola palabra y él, mientras le hacía la ecografía, le dijo “pero escucha cómo suena el corazóncito” Obviamente lo denunciemos porque, a ver, le estamos diciendo al doctor cuál es la situación, le pedimos por favor que evite hacer cualquier tipo de comentario, ella ya tomó su decisión, evitemos malos entendidos, venimos como representantes de ella...”*

La sumatoria de todos los factores que obstaculizan la debida articulación intersectorial para garantizar la equidad sanitaria, llevó a concluir que, *“la lucha contra la violencia, no es contra la violencia en sí, es con las instituciones, es con la mirada institucional, la del Juzgado, la del Hospital”* (Lic. E).

#### **4.2 “Desde hace un par de años esto está diezmado”: Falta de recursos a nivel institucional**

*“El trabajo que se puede hacer acá es genial, lamentablemente no contamos con los recursos, estamos sobrepasados de casos, no tenemos movilidad, no hay ayudas económicas, de vez en cuando, tenemos bolsones para dar. Pero, eso nos dificulta mucho en las acciones cotidianas”* (Lic. N). Las participantes señalaron falta de recursos a nivel institucional en los siguientes aspectos:

- Falta de movilidad y de viáticos a los profesionales que les permitan realizar comisiones al interior de la Provincia y hacer seguimiento de casos: *“Hay falta de movilidad para poder hacer los viajes hasta las comunidades wichi, hace ya más de dos años que no se hacen viajes. Dos veces se programaron viajes y, el mismo día estipulado para viajar, se canceló por movilidad. El dinero que nos dan para los viáticos, para poder costear la estadía es muy poco y no alcanza para cubrir ni siquiera*

*un día de estadía en el hotel” (Lic. O) y “Hacer seguimientos de los casos que, muchas veces, resultan difíciles por la falta de recursos desde lo institucional porque el seguimiento requiere que vos, por ejemplo, vayas en movilidad hasta la casa de la persona a ver si está todo bien y, a su vez, tenés 50 casos que te entran por semana. Entonces es priorizar lo que vas leyendo en las denuncias y ver, por ejemplo, no, estos casos son de abuso sexual, vamos a ver estos. O sea, es como que tenés que priorizar casos según el tiempo y los recursos que tenés” (Lic. E).*

- *Falta de capacitaciones: “El polo de las Mujeres no capacita a sus profesionales y sí hace falta (...) El profesional que atiende día a día, no tiene ninguna capacitación, ni de la Ley Micaela, ni nada. Vos podés hacerla, no es que no puedas hacerla, pero cuando la están dando, no te enteras, no te notifican para que participes, no hay eso, vos tenés que estar atendiendo, no importa si sabes o no, la cantidad es lo que importa acá, no la capacitación (...), hay un requerimiento por parte de los profesionales de capacitación en prevención para niños porque nosotros tenemos una parte de niños, ahora quieren que atendamos todo, todos, porque hay mucha demanda. ¿Y cómo vas a atender si no sabes?” (Lic. B) y “Uno es técnico ante todo y está bien porque está planteado de esa forma, pero trae dificultades porque no tenemos capacitaciones para eso, no hay capacitaciones que te digan cómo intervenir. Incluso, yo te diría que la única capacitación que recibí fue de parte de los directores del Programa y de los colegas que trabajan conmigo en el equipo” (Lic. J).*
- *Desfasaje entre la cantidad de casos y el número de profesionales para la atención: “Nosotros tenemos muy pocos recursos, muy pocos profesionales, desde hace un par de años esto está diezmado, somos muy pocos para la atención. Los psicólogos no duran en la temática de violencia. Es una temática que genera muchas movilizaciones al terapeuta, entonces, no duran acá” (Lic. N).*

**4.3 “Generalmente, los tres rubros, terminamos haciendo lo mismo, un poco de abogado, otro poco de psicólogo, otro de trabajadora social” y “Si no defendemos nuestro lugar, los abogados nos pasan una aplanadora porque no somos necesarios”:** Límites difusos respecto a las

## **incumbencias profesionales y subordinación de la psicología al quehacer jurídico**

El hecho de que *“el planteamiento del equipo interdisciplinario en el Polo es que todos hacemos lo mismo, ya sea que seas abogado, trabajador social, psicólogo, haces lo mismo: acompañamiento, asistencia, redacción de informes al Juzgado y derivaciones”* (Lic. E), además de que trae aparejado ciertas dificultades a las profesionales, pues no tienen la formación para poder hacer frente a esa tarea, contribuye a que las incumbencias profesionales de cada uno de los miembros del equipo interdisciplinario se vean desdibujadas. A propósito, la Lic. J expresó: *“Yo psicóloga asisto situaciones sociales y algo de lo que no sé, que no debiera ser de mi competencia, pero la urgencia del caso te lo exige porque uno no puede dejar desamparada”*. En esta dirección, la Lic. B agregó: *“Muchas veces, incluso, los abogados, terminan haciendo algún tipo de contención, pero, en general, el abogado sí te lo deriva cuando [la mujer que ha sufrido violencia de género] tiene problemas psicológicos, sí, el abogado se lava las manos y te lo deriva. En cambio, nosotras, las psicólogas, hacemos abordaje jurídico porque vamos escuchando el discurso de los abogados, cuando asistimos conjuntamente, entonces, aprendes”*.

Por otra parte, la introducción del Programa Acompañar, es otra de las razones por la que el rol del psicólogo se ve opacado ya que supone una gestión administrativa y, además, porque el interés económico se sobrepuso a al asesoramiento psicosocial y jurídico. De hecho, varias de las participantes se posicionaron al respecto:

*“Si bien vos para cargar el programa tenés una escucha con la persona que venís asistiendo o que comenzas a asistir, nos trae la dificultad de que esa es una tarea bastante administrativa y te lleva mucho tiempo, o sea vos escuchas a la persona, lo cual ya te lleva un tiempo importante tomar los datos, escuchar, asistir en otra cosa que no sea solamente el programa porque has detectado otra cosa y también tenés que dar vueltas por otro lado, y después sentarte en la computadora y llenar todos los datos y, bueno, son cosas que te llevan cierto tiempo y, por ahí, genera cierto malestar porque uno se plantea si debiera o no hacer eso, si es competencia nuestra o no”*. (Lic. J).

*“Ahora nos hemos transformado en agentes del ANSES, más hacemos un rol de trabajadora social con el tema del Plan Acompañar (...) generó que la mujer que hoy viene a ser asistida, viene por el interés económico (...) Puedo entender que puedan venir con otros temas, o no darse cuenta porque está naturalizado y no toman conciencia de la gravedad, pero cuando vos le empezás a explicar, vos ves la falta de interés que tienen desde los recursos que vos le podés dar, no sólo psicológicos, sino también, por ahí, desde lo que una trabajadora social le puede marcar desde los recursos en la comunidad, o desde lo legal que marca la abogada respecto de los trámites que tiene que hacer, muestran como ese desinterés, pero que no va unido al trauma psicológico que deja la violencia (...) lo que le interesa es esto de poder tener un dinero extra y no para salir necesariamente de una situación de violencia (...), siempre terminan preguntando ¿me van a dar la plata? Entonces vos sentís que todo tu trabajo se cae (...) Y, así, nos convertimos en simples bocas de expendio de planes, de programas, de ayudas económicas que, a ver, no digo que la mujer no lo necesite porque, hoy en día, como está el país, cada día todos necesitamos más ingresos para poder sobrevivir, pero tampoco se les está enseñando, o no nos dan la posibilidad de hacerlo porque “hay que darles” y, bueno, todos tenemos que cuidar nuestro trabajo y le damos (...) Lo que hizo este plan es hacer que la mujer deje de depender del agresor para pasar a depender del Estado, no hay ningún empoderamiento de la mujer, no se concientiza al respecto” (Lic. O).*

*“Si vos a mí me contaste que sufriste violencia en el 2012, yo te cargo y me da que no cumplís con los requisitos, y la mala noticia te la tengo que dar yo, quedo yo como la mala que no te lo quise dar y, en realidad, yo cargué los datos que te pedí. Es un programa que es para un riesgo actual, grave, inminente (...) Suben en las redes está el Programa Acompañar, todas las mujeres que sufrieron violencia de género vayan a cobrar y no es así, no es para todos, pasa que, políticamente, lo usan para hacer política. Entonces, qué pasa, a veces quieren que las califiques sí o sí, si es una puntera política... Y califícala... Y, en realidad, no les corresponde y esa es la puja con los profesionales acá.” (Lic. B).*

Por último, las participantes señalaron que *“desde lo legal, hay un empuje porque se haga la denuncia nada más y se dejen de lado otros aspectos”* (Lic. E). A propósito de la subordinación de la psicología al quehacer jurídico, la Lic. B destacó:

*“Lo que yo siento acá es que es muy legal el abordaje y la parte psicológica está desdibujada, siendo que deberíamos nosotros hacer más hincapié en nuestra profesión porque si no, estamos muertos acá si no estudias un poco de lo legal (...), si no defendemos nuestro lugar, los abogados nos pasan una aplanadora porque no somos necesarios. Ah, pero si llega alguien llorando, el abogado se asusta y te lo manda a vos. Pero, bueno, cuando el Poder Judicial te deriva un caso, te dice que vos tenés que hacer asistencia psicológica y acá ¿qué se hace? Se los deriva a otro lugar. Pero, tengamos en cuenta, nosotros tenemos consultorios acá y no se usan como tal, tampoco aprovechan como para ir haciendo asistencia hasta conseguir turno, no les gusta”.*

## **CONCLUSIÓN**

La Secretaría de las Mujeres, Género y Diversidad de Salta destina especialmente una de sus áreas, el Programa de Asistencia Integral de Violencia por Motivos de Género, para brindar asesoramiento psicosocial y jurídico a la mujer que ha sido violentada. Dicho Programa está formado por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, trabajadoras sociales y psicólogas. El trabajo de estas últimas se encuentra difuso en medio del abanico de actividades que se deben llevar a cabo a fin de garantizar un abordaje integral e inclusivo, tal como se propuso la Secretaría desde su creación. La falta de límites claros respecto a las incumbencias profesionales se debe a que existe un lineamiento institucional que insta a que todos sus miembros, independientemente de su disciplina, realicen las mismas tareas, es decir, apoyo de primera línea (OPS, 2016), asesoramiento, derivaciones y redacción de informes al Juzgado (sólo cuando la demanda de intervención llega por medio de oficios judiciales). Sin embargo, las intervenciones de las profesionales psicólogas resultan irremplazables ya que estas se concentran sobre la esfera emocional de la mujer, lo cual reviste gran importancia considerando el trauma que deja el vínculo violento, en tanto que este retorna a través de sus secuelas (estrés, ataques de pánico, depresión, ansiedad, etc.), sin olvidar sus reactualizaciones toda vez que se solicita a la mujer que relate lo sucedido.

En este contexto, la labor de las psicólogas apunta, en un primer momento, a contener a la mujer, escuchar su relato, haciendo foco en sus necesidades y preocupaciones particulares. Y, luego, a ayudar a que visualice los indicadores de violencia en su relación, tendiendo a desnaturalizarla y problematizarla, transmitiéndole que no es culpable de lo que le ha sucedido y sus posibilidades para salir de la situación de violencia. A partir de todo eso, se realiza una evaluación de riesgo y se diseña la estrategia de intervención correspondiente, en la cual es fundamental la gestión de la denuncia y el pedido judicial de medidas de protección que la amparen. En este punto, cabe resaltar que las psicólogas entienden que la denuncia puede desencadenar ciertas dificultades para la mujer, de manera que no siempre apelan a ella inmediatamente después de entrevistarla, sino una vez que determinan que cuenta con los recursos para poder sostener esa decisión. Por lo tanto, la función de acompañamiento se pone en marcha antes y después de radicar la denuncia,

entendiendo que esta supone que las psicólogas estén disponibles para dar respuestas ante cualquier eventualidad como, por ejemplo, la repetición de los episodios de violencia o el incumplimiento del agresor respecto de las medidas judiciales impuestas. No obstante, tal acompañamiento tiene un límite: no avasallar la autonomía de quien ha efectuado la demanda. Esto refleja que, más allá de la situación de vulnerabilidad de la mujer, se hace especial hincapié en sus recursos y, en consecuencia, no hay lugar para intervenciones de corte asistencialista, pues la meta principal es fortalecerla y evitar reproducir en el dispositivo la pasada relación de dependencia con el agresor. Para tal empresa, junto con las trabajadoras sociales, se realizan articulaciones con programas de ayuda económica y material, siempre animando a que esos beneficios sean implementados en el armado de un emprendimiento que las habilite a autoabastecerse, considerando que la dependencia económica influye significativamente en el corte del vínculo violento.

Las acciones disciplinarias mencionadas, donde el rol de las profesionales frente al efector de la demanda promueve su protagonismo en la intervención y, donde la evaluación de riesgo no desestima los recursos, sino que se sirve de ellos para diseñar la estrategia de intervención, corresponden predominantemente a un modelo de atención salubrista. Sin embargo, este también supone trabajo interdisciplinario e intersectorial, así como también actividades de prevención. Respecto a lo primero, las psicólogas remarcaron que la coordinación de tareas a nivel interdisciplinar tiene lugar cuando su saber en materia legal o social resulta impotente para resolver un caso, lo que, por cierto, resulta complejo debido a que no han recibido capacitación alguna para hacer frente a tal desafío. Entonces, no hay producción conjunta de conocimiento, por ende, el término multidisciplinariedad es el que mejor cabe para definir el abordaje del equipo técnico. Y, en cuanto a la articulación con otros servicios de salud, se presentan serias dificultades ya que no existen protocolos formales que aseguren la recepción de casos derivados del Programa de Asistencia Integral, así como tampoco hay criterios unificados –atravesados por la perspectiva de género– sobre cómo asistir en casos de violencia. Por otra parte, la prevención primaria no está contemplada dentro del rol de los profesionales que integran el Programa, empero algunas psicólogas piensan que, por razones de ética profesional, es menester implementarlas, aunque sea a nivel secundario y/o

terciario. En este último nivel, cobra relevancia el control y seguimiento de casos, tarea cuya realización en el Programa también está sujeta al juicio profesional de cada quien y, en ocasiones, se ve impedida por el desfasaje entre la cantidad de casos que ingresan y el número reducido de profesionales.

El modelo de atención salubrista parte de una concepción antropológica que considera al hombre en su contexto social y cultural. Entonces, las intervenciones no sólo están dirigidas al individuo efector de la demanda, sino también a su contexto familiar/social. En el Programa de Asistencia, las profesionales psicólogas señalaron que no siempre recurren a ese tipo intervención, sino que la toman como un recurso auxiliar en caso de que: a) necesiten más información a fin de “armar la historia” de la consultante; b) la mujer no se presente a las citaciones y tampoco conteste las llamadas telefónicas; y c) el hombre y la mujer se denuncien mutuamente por motivos de violencia de género. De todas maneras, en ocasiones, la intervención sobre el contexto socio cultural no puede concretarse porque los familiares se rehúsan a comunicar algo relativo a la víctima, temiendo que eso podría empeorar la situación de violencia. Y, en el contexto de la comunidad wichi, aquello es imposible de implementar porque, por prohibición del cacique, nadie está autorizado a hablar con el equipo técnico interdisciplinario sin su previa autorización. A lo que se debe agregar que, de acuerdo a la experiencia de las profesionales, los wichis se muestran muy reticentes frente a personas ajenas a ellos e, incluso, tienden a encubrir los hechos de violencia cometidos contra las mujeres, quienes, además, no tienen permitido hablar y, si lo hacen, deben hacerlo frente al presunto agresor, son muy escuetas en sus respuestas y niegan haber sido/estar siendo violentadas. Evidentemente, la figura de la mujer en el seno del pueblo wichi se encuentra totalmente desdibujada y bajo coacción del hombre, tal es así que todas las participantes del estudio afirmaron que nunca atendieron o supieron de un caso en el que una mujer wichi haya concurrido a hacer una denuncia o a pedir ayuda. Esto, además de revelar su escasa accesibilidad al sistema de salud y de justicia, da cuenta del valor de la interseccionalidad como herramienta analítica para comprender el fenómeno de la violencia de género puesto que el entrecruzamiento del género femenino y de la identidad indígena genera una experiencia de opresión sustantivamente

distinta de la que puede experimentar una mujer criolla, quien sí puede levantar la bandera del feminismo y clamar por sus derechos libremente.

Tras lo expuesto, se concluye que, pese a las limitaciones en materia de prevención y de coordinación de tareas a nivel interdisciplinario e intersectorial, el modelo de atención implementado por el Programa de Asistencia Integral de Violencia por Motivos de Género guarda correspondencia con el paradigma salubrista. No obstante, no hay miramientos a la interculturalidad puesto que la intervención no presenta un carácter diferencial cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas. En este sentido, es oportuno hacer ciertas puntualizaciones que permiten echar luz sobre dicha carencia. En primer lugar, desde lo institucional, desde hace dos años, no se organizan viajes hacia las comunidades wichi residentes en el interior de la provincia y, cuando tenían lugar, se hacían cada tres o seis meses, no duraban más que un día o dos y, después, no había posibilidad de hacer algún tipo de seguimiento, ni siquiera a través de operadores comunitarios puesto que estos sólo trabajan en el territorio de Salta Capital. Bajo este panorama, a las profesionales les resultaba muy difícil poder hacer algún tipo de adaptación en función de la identidad étnica, sobre todo porque se les imponía la tarea de prestar sus servicios para 7 o 10 casos en una sola jornada laboral. En segundo lugar, las profesionales que tuvieron experiencia trabajando con mujeres wichis (no todas son convocadas por la institución para las comisiones al interior), no repararon en sus diferencias socio-culturales, empero coincidieron en que estas obstaculizan toda intervención, pues las wichis están sometidas por una marcada dominación masculina, indirectamente encubierta por el olvido estatal respecto de los pueblos originarios y, además, son “presas” de representaciones sociales según las cuales hechos que, desde el punto de vista occidental, se señalarían como manifestaciones de violencia, para ellos, en tanto wichis, constituyen una “costumbre cultural”, lo cual lleva a que, socialmente, se naturalicen situaciones que, en verdad, son un atropello a los derechos humanos y, en consecuencia, no se toma conciencia sobre la necesidad de tomar cartas en el asunto. En definitiva, la confluencia de ambos factores, junto con la falta de capacitaciones con perspectiva indígena y de actividades de prevención primaria en el pueblo wichi, obturan la posibilidad de asistir a sus mujeres de forma eficaz.

## **RECOMENDACIONES**

Siendo que, hoy en día, el respeto por la diversidad se ubica en primer lugar dentro de la escala axiológica, es menester reparar en las mujeres indígenas e incluirlas como integrantes de grupos minoritarios y vulnerabilizados respecto de los hegemónicos. En el marco de los dispositivos abocados a brindar asistencia a mujeres que han sufrido violencia de género, tal inclusión podría transparentarse en la adopción de la perspectiva indígena dentro de las capacitaciones dirigidas a los profesionales de la salud, lo cual podría ser de gran provecho para echar por tierra el supuesto de que no es necesario realizar adaptaciones en el abordaje en función de la identidad étnica del efector de la demanda. En esta dirección, se advierte la pertinencia de una línea de investigación que analice las representaciones sociales de los profesionales de la salud en torno al fenómeno de violencia de género que tiene lugar en pueblos originarios –haciendo foco en la fricción entre relativismo cultural y derechos humanos– y cómo estas influyen en la modalidad de asistencia que prestan.

Por otra parte, *“es muy movilizante y complejo trabajar en violencia, no me parece una coincidencia que sea siempre el psicólogo el que se va de las instituciones de abordaje sobre violencia de género, el abogado siempre se queda... Las trabajadoras sociales siempre se adaptan, tienen una flexibilidad, que se adaptan a cualquier institución”* (Lic. E). Teniendo en cuenta esto, se considera oportuno profundizar, en el marco de una investigación, el impacto subjetivo que tiene sobre las profesionales psicólogas el trabajo con mujeres que han sufrido violencia y si eso guarda alguna relación con su renuncia.

Considerando que, *“en general, las mujeres vienen mucho por el tema del Programa Acompañar que da el Estado. Entonces, la mayoría de los casos, no es que no presenten una urgencia, pero la urgencia de la mujer es más económica que de resolver el tema de la violencia que no digo que... A ver, uno no está para juzgar ¿por qué no se separan?, es por lo económico. Está buenísimo que le den una ayuda económica, pero el tema sería realmente acompañar dando capacitaciones acá”* (Lic. B). De esa manera, sería oportuno que, cuando una mujer quiere aplicar al Programa Acompañar, la tarea de las profesionales psicólogas no termine en tomar los datos que pide el sistema y

cargarlos o en la simple sugerencia de utilizar la dotación económica en un proyecto, sino que, procurando su fortalecimiento, se organicen actividades que las convoquen a aprender algún oficio y a administrar su economía.

Por último, tal como afirmó la Lic. O, *“no hay políticas públicas adecuadas, no existen, las que están no son suficientes, no son buenas. Me refiero a políticas públicas en cuanto a generar espacios diferentes o enfoques diferentes en cuanto a la atención. Hay muchos organismos que hacemos exactamente lo mismo, damos respuesta a lo mismo y quedamos en la misma. No hay una buena organización”* (Lic. O). En este sentido, amerita destacar la importancia de que las instituciones destinadas a la mujer que ha sido violentada trasciendan la contención de primera línea y el asesoramiento jurídico y no siempre se deba recurrir a articulaciones intersectoriales para poder alojar la demanda de tratamiento psicológico, pues todas las participantes del presente estudio señalaron las grandes dificultades para remitir a la mujer a otros servicios de salud para que inicien o continúen tratamiento debido a la falta de perspectiva de género y los diferentes criterios profesionales en torno al abordaje de la violencia.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Acuña, A. y Regales, E. (2021). *Las prácticas de crianza en comunidades indígenas del pueblo wichi*. UNICEF
- Aguilera, C. M. (2020). Interculturalidad en las intervenciones del Estado ¿Cuán lejos?, ¿cuán cerca? La urgencia de la praxis interseccional en el trabajo con familias Mapuches. *Revista Punto Género*, (14), 97-115.
- American Psychological Association. (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Anónimo (2007). *Modelos de atención en salud*. [curso web]. Universidad de la República Uruguay. Facultad de Psicología. [https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas\\_modelos.pdf](https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_modelos.pdf)
- Alayza Sueiro, A. (2017). *Política de Igualdad de Oportunidades: posibilidades y límites para las mujeres indígenas desde una mirada interseccional*. Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Aragónés, R., Farran, M., Guillen, J. C., y Rodríguez, L. (2018). *Perfil psicológico de víctimas de violencia de género, credibilidad y sentencias*. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.
- Ardila Suárez, E. E., y Rueda Arenas, J. F. (2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista colombiana de sociología*.
- Asociación Civil Casa del Encuentro [@casadelencuentr]. (2022, 2 de marzo). *Una víctima de violencia de género cada 26 horas* [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/Casadelencuentr/status/1498986053570605056?cxt=HHwWgMC55fX3u80pAAAA>
- Barúa, G., Dasso, M. C. y Franceschi, Z. A. (2008). *Mujeres indígenas en la Argentina: cuerpo, trabajo y poder*. Editorial Biblos.

- Bergesio, L. (2015). Pueblos distantes, derechos universales y voces silenciadas en torno a un documental sobre los wichí. *Revista Española de Antropología Americana*, 45(2), 477-498.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- de Camacho, P. L. (2016). La teoría fundamentada: precisiones epistemológicas, teórico-conceptuales, metodológicas y aportes a las ciencias. *Cumbres*, 2(1), 101-114.
- Carbajal, M. (2007, julio 7). La dirigente wichi que acusa a la Corte salteña por discriminación. *Página/12*.  
<https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-87477-2007-07-02.html>
- Carpintero, E. (Agosto-2021). Femicidio y feminicidio: las formas más extremas de la violencia hacia las mujeres. *Topía*, 92.  
<https://www.topia.com.ar/articulos/femicidio-y-feminicidio-formas-mas-extremas-violencia-hacia-mujeres>
- Carpintero, E. (Agosto-2013). Un síntoma de época: la medicalización en los niños. *Topía*, 68. <https://www.topia.com.ar/articulos/un-sintoma-epoca-medicalizacion-ninos>
- Centro de Escritura Javeriano. (2020). *Normas APA, séptima edición*. Pontificia Universidad Javeriana. <https://www2.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manualde-normas-apa-septima-edicion#gsc.tab=0%C2%A0>
- Chávarri Leon, A. (2015). *Influencia de la dependencia económica en la violencia conyugal de las mujeres agredidas atendidas en la DEMUNA del distrito de Yonan - Provincia de Contumaza: 2015*. Tesis de grado. Universidad Nacional de Trujillo.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2017). *Las Mujeres Indígenas y sus Derechos Humanos en las Américas*.  
<https://www.oas.org/es/cidh/indigenas/docs/pdf/Brochure-MujeresIndigenas.pdf>

- Degano, J. A. (2020, 18 de junio). *El rol del psicólogo en las instituciones jurídicas*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=yhOf06yrNq4>
- De La Cruz, L. M. (1997). *Y no cumplieron. Reflexiones acerca de la apasionada relación entre los organismos de promoción del desarrollo y los grupos wichí*. Editorial Universitaria de La Plata.
- Donoso-Vázquez, T.; Luna-González, E. y Velasco-Martínez, A. (2017). Relación entre autoestima y violencia de género. Un estudio con mujeres autóctonas y migradas en territorio español. Trabajo Social Global. *Revista de Investigaciones en Intervención social*, 7(12): 93-119
- Etchepare, S. G. (2019). Perfil psicológico de la mujer maltratada. *Revista Pensamiento Penal*. <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/48290-perfil-psicologico-mujer-maltratada>
- Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48(1), 20-25.
- Federación de Psicólogos de la República Argentina. (Fe.P.R.A.) (2013). Código de ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina. [http://fepra.org.ar/docs/acerca fepra/codigo de etica nacional 2013.pdf](http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf)
- Fenieux, C. (2009). El abuso sexual y la retraumatización a través de la denegación. *Gaceta De Psiquiatría Universitaria*, 5(2), 230-234.
- Fernández, A. M. (2012). Femicidios: la ferocidad del patriarcado. *Nomadías*, (16), 47-73.
- Fiol, E. B., y Pérez, V. A. F. (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Psychosocial Intervention*, 9(1), 7-19.
- Flynn, C. (2010). Femmes autochtones en milieu urbain et violence conjugale. *Étude exploratoire sur l'expérience et les besoins en matière d'aide psychosociale selon des hommes et des femmes autochtones concernés par cette problématique*. Thèse de maîtrise. Université Laval.

- García de Vázquez, L. (s.f.). La salud y sus determinantes. El ser humano y su ambiente. En Marta Viñas de Rodríguez Rey (Ed.). *Salud Pública. Tomo I*. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán.
- Giberti, E. (2008, noviembre 6). Género y Violencia. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-114542-2008-11-06.html>
- Giberti, E. (2016). Femicidio, la muerte otra. *Revista Imago*, (194), 3-18.
- Goicochea Ríos, E. (2012). Interculturalidad en salud. *Scientia*, 4(1), 52-55.
- Gómez López, L. M., Beltrán González, B. M. y López Espinosa, G. J. (2015). Enfoque interdisciplinar en el análisis de los problemas de salud pública en la atención primaria. *Medicentro Electrónica*, 19(3), 203-205.
- Gómez, M., y Sciortino, S. (2015). Mujeres indígenas, derechos colectivos y violencia de género: Intervenciones en un debate que inicia. *Revista de la Carrera de Sociología*, 5(5), 37-63.
- Gómez, R. R. (2021). Agentes comunitarios en salud; reflexiones sobre sus prácticas y aportes en promoción de la salud. *Revista de Salud Pública*, 26(2), 31-38.
- González Sala, F., y Gimeno Collado, A. (2009). Violencia de género: Perfil de mujeres con ayuda social. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 165-175.
- González Sala, F. y Mora Valero, B. (2014). Características de la violencia de género en la Universidad de Valencia. *Escritos de Psicología (Internet)*, 7(2), 36-43. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2014.0906>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: MacGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Proporción de población indígena o descendiente de pueblos originarios, según provincia*. <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-21-99>

- Juárez, F. (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 70-79.
- Kelle, U. (2005). ¿Hacer "emerger" o "forzar" los datos empíricos? Un problema crucial de la teoría fundamentada reconsiderada. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 6(2), Art. 27, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0502275>.
- Knipper, M. (2010). Más allá de lo indígena: salud e interculturalidad a nivel global. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(1), 94-101.
- La Chica, M. C. (2021). Indígena, mujer y niña: grupos en situación de vulnerabilidad en un contexto multicultural. *Debate Feminista*, 61.
- Lainé, M. (2019). *Se reconstruire par la dénonciation: Proposition d'une lecture féministe des récits des survivantes autochtones de violences au Québec*. Thèse de maîtrise. Université d'Ottawa.
- Ley 26.485 de 2009. (1 de abril de 2009). Congreso Nacional. Boletín Oficial No. 31632. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>
- Ley 26.791 de 2012. (11 de diciembre de 2012). Congreso Nacional. Boletín Oficial No. 32543. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/205000-209999/206018/norma.htm>
- Ley 27.499 de 2018. (10 de enero de 2019). Congreso Nacional. Boletín Oficial No. 34031. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/199848/20190110>
- Ley 7.403 de 2006. (22 de agosto de 2006). Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. Boletín Oficial No. 17449. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/salta\\_legislacion\\_sobre\\_violencia\\_familiar.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/salta_legislacion_sobre_violencia_familiar.pdf)

Ley 7.857 de 2014. (9 de diciembre de 2014). Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. Boletín Oficial No. 19445.

<http://www.saij.gob.ar/7857-local-salta-declara-emergencia-pblica-materia-social-violencia-genero-lpa0007857-2014-09-08/123456789-0abc-defg-758-7000avorpyel?&o=16&f=Total%7CFecha/2014%5B20%2C1%5D%7CEstado%20de%20Vigencia%5B5%2C1%5D%7CTema/Derechos%20humanos/protecci%F3n%20de%20la%20mujer/violencia%20de%20g%E9nero%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B25%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n/Local%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento&t=49>

Ley 7.888 de 2015. (18 de septiembre de 2015). Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. Boletín Oficial No. 19626. <https://e-legislar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/25817.html>

Ley 8.214 de 2020. (29 de octubre de 2020). Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. Boletín Oficial No. 20858. <https://boletinoficialsalta.gob.ar/instrumento.php?cXdlcnR5dGFibGE9THw4MjE0JmRhdGE9MjA4NTh8MjAyMHF3ZXJ0eQ>

Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula rasa*, (09), 73-101.

Medina Verástegui, J. C. (2000). *Salud comunitaria*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Menéndez, E. (1994). Le enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.

Menéndez, E. L. (1998). Modelo médico hegemónico: reproducción técnica y cultural. *Natura Medicatrix: Revista médica para el estudio y difusión de las medicinas alternativas*, (51), 17-22.

Mezquita, B. V. (1999). Evaluación psicológica de la mujer maltratada. *Clínica y Salud*, 10(3), 377-391.

- Montero, M. (2020). *La violencia de género en mujeres indígenas de Chimborazo desde la perspectiva de violencia simbólica de Pierre Bourdieu*. Tesis de grado. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Paidós.
- Montero, M. (2006). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.
- Moraga Contreras, C. A. (2013). *Género, violencia e interseccionalidad: eficacia de las normas chilenas para el caso Aymará*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco. España.
- Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de la Nación [OFDPN]. (2021, diciembre). *Informe anual*. [http://www.dpn.gob.ar/documentos/Observatorio\\_Femicidios\\_-\\_Informe\\_Final\\_2021.pdf](http://www.dpn.gob.ar/documentos/Observatorio_Femicidios_-_Informe_Final_2021.pdf)
- Observatorio de Violencia Contra las Mujeres [OVcM]. (2021, diciembre). *Informe anual 2021. Resumen Ejecutivo*. <http://ovcmsalta.gob.ar/wp-content/uploads/2021/11/INFORME-ANUAL-2021-RESUMEN-web.pdf>
- Organización de Naciones Unidas [ONU]. (2020, 20 de abril). *La ONU y Argentina luchan con la otra pandemia del coronavirus, la violencia de género*. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473082>
- Organización de Naciones Unidas para la Igualdad de género y el Empoderamiento de la Mujer. [ONU Mujeres] (s. f.). *Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas*. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1986, noviembre 17-21). *Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, 8 de marzo). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, 9 de marzo). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*. <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (1996). Normas Éticas del PSI para Investigaciones con Sujetos Humanos. [http://www.uss.cl/wpcontent/uploads/2014/12/14.-Normas\\_Eticas\\_OPS.pdf](http://www.uss.cl/wpcontent/uploads/2014/12/14.-Normas_Eticas_OPS.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (s.f.) *Violencia contra la mujer*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
- Ossola, M. (2015). Entre permisos y ejemplos. Reconfiguraciones familiares entre los jóvenes universitarios wichí en el noroeste argentino. *Cuicuilco*, 22(62), 75-90.
- Ortega González, N. C. (2019). *Matrimonios forzados en comunidades indígenas mexicanas: ¿tradición cultural o violencia de género?* Tesis doctoral. Universidad Carlos III de Madrid.
- Palmer, J. (2013). *La buena voluntad wichi. Una espiritualidad indígena*. Ed. APCD.
- Platero, R. (2012). *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada*. Bellaterra.

- Reportaje14. (2021). *Mujeres Indígenas. Violencias invisibles*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=K8v4q5c---s>
- Rico, M. N. (1996). *Violencia de género: un problema de derechos humanos*. CEPAL.
- Rigores, M. A., y Guerra, N. (2012). La violencia de género un problema de salud pública. *Interacción y perspectiva: Revista de Trabajo Social*, 2(2), 97-106.
- Rodríguez Flores, A. M. (2021). *El Chineo... o la violación como costumbre: violencia sexual de varones criollos hacia mujeres Indígenas en el Chaco Argentino*. Tesis de Maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica Argentina.
- Rohlf, I., y Valls-Llobet, C. (2003). Actuar contra la violencia de género: un reto para la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 17, 263-265.
- Saforcada, E. (1999). *Psicología Sanitaria: análisis crítico de los sistemas de atención de la salud*. Paidós.
- Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 27(1), 80-93.
- Sánchez, C. (19 de febrero de 2020). Citar Leyes y Documentos Legales – Referencia Bibliográfica. Normas APA (7ma edición). <https://normas-apa.org/referencias/citar-leyes-documentos-legales/>
- Santa Cruz Melgarejo, P. N. (2019). *El acceso a la justicia de las mujeres quechuas víctimas de violencia de género que no acceden a políticas sociales en el Municipio de Araní, Estado Plurinacional de Bolivia: 2016-2017*. Tesis de maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica Argentina.
- Segato, R. L. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia: contrato y status en la etiología de la violencia*. Brasilia: Universidad de Brasilia, Departamento de Antropología.

- Setien, L., Palermo, G., Parga, J., y Muro, M. (2017, del 3 al 8 de diciembre). Tramas asimétricas: interseccionalidad de las desigualdades en el espacio social [conferencia]. *XXXI Congreso ALAS. Las encrucijadas abiertas de América Latina: la sociología en tiempos de cambio*, Montevideo, Uruguay. [https://www.easyplanners.net/alas2017/opc/tl/4876\\_jimena\\_parga.pdf](https://www.easyplanners.net/alas2017/opc/tl/4876_jimena_parga.pdf)
- Silva, A. D. S., García-Manso, A., y Barbosa, G. S. D. S. (2019). Una revisión histórica de las violencias contra mujeres. *Revista direito e Praxis*, 10, 170-197.
- Symington, A. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *Derechos de las mujeres y cambio económico*, 9(8), 1-8.
- Soto Badaui, L. (2021, June 14). *Marco de abordaje integral para la prevención, atención y reparación de la violencia contra las mujeres y las niñas*. Caracas: CAF y PNUD. <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/1736>
- Tarducci, M. (2013). Abusos, mentiras y videos. A propósito de la niña wichi. *Debate Feminista*, 48, 219-231.
- Subsecretaría de la Mujer de la Ciudad de Salta (2021). *Programa de Protección a víctimas de violencia familiar*. <https://municipalidadsalta.gob.ar/mujeres/indicadores/>
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1), 7-11.
- Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, 28(4), 237-241.
- Violencia contra la mujer: qué es el suicidio feminicida y por qué el Salvador es el único país de América Latina que lo condena. (2018, noviembre 20) *BBC News*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-45883882>

Wainberg, A. W., y Berbejillo, A. S. (2014). La construcción sociohistórica de los roles masculino y femenino. Patriarcado, capitalismo y desigualdades instaladas. *Revista Sexología y Sociedad*, 19(2).

Wallis, C. (2016). *Iguales pero diferentes. Uniendo lo propio con lo ajeno: el pueblo wichi en la actualidad*. Ministerio de Educación y Deportes de la Nación.

Zamora, O. (2021). *Violencia por Motivo de Género con Perspectiva Indígena*. [Conversatorio web]. Instituto Nacional de Asuntos Indígenas. <https://www.youtube.com/watch?v=P5tE0x03k6k>

Zuberbühler, B. (1990). La psicología forense en Argentina o un foro para la psicología forense. *INTERCAMBIOS en psicología, psicoanálisis, salud mental*, (2),3, 2-5.

## Anexo I: Modelo de consentimiento informado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA**  
**FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS**  
**LIC. EN PSICOLOGÍA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

María Alejandra Bertedor, alumna de quinto año de la carrera de Lic. En Psicología de la Universidad Católica de Salta, en el marco del proyecto de investigación correspondiente a la tesis de grado, titulado “Violencia de género: el caso de las mujeres wichí de la Provincia de Salta”, invita a Ud. participar de una serie de entrevistas de carácter gratuito y anónimo.

El objetivo de esta investigación es analizar el abordaje realizado por la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad en relación a la violencia de género en comunidades wichí residentes en la provincia. Una vez concluido el estudio y, al momento de archivarse una copia en la Universidad Católica de Salta, usted podrá tener acceso a los resultados del mismo, si así lo desea.

La decisión de participar es voluntaria y, en caso de aceptar, usted puede interrumpir su participación en el momento que lo decida.

Las entrevistas serán realizadas de manera presencial o a través de plataformas virtuales, según su preferencia y en conformidad con las medidas de aislamiento y prevención impuestas por la situación epidemiológica actual.

Toda la información derivada de su participación en el presente estudio posee carácter confidencial y se resguardará su identidad. Tampoco se incluirá ningún dato en los informes que permita identificarlo.

Por cualquier duda, puede comunicarse con la investigadora a la siguiente dirección de correo electrónico: [m.a.bertedor.estrada13@gmail.com](mailto:m.a.bertedor.estrada13@gmail.com)

---

**Atento a lo precedentemente informado, mediante la suscripción del presente instrumento, presto consentimiento a participar de entrevistas individuales.**

**Acepto que las entrevistas sean grabadas (opcional, marque con X si acepta)**

Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Anexo II: Guía de entrevista

**Fecha:**

**Hora:**

**Modalidad de la entrevista: Presencial/Virtual**

**Lugar:**

1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?
2. Teniendo en cuenta que el Programa está compuesto por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, psicólogas y trabajadoras sociales: ¿Cómo trabaja de manera interdisciplinaria?
3. ¿Se trabaja de modo intersectorial con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?
4. ¿Existe algún protocolo de actuación para el abordaje de casos de violencia de género?
5. ¿La intervención está dirigida únicamente a la mujer que ha sido agredida o también se contempla a su grupo familiar y al contexto comunitario?
6. Como operadora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Alguna vez ha trabajado sobre un caso donde hubiera mujeres del pueblo wichí involucradas? ¿Cómo ingresan esos casos al Programa?
7. Como psicóloga del Programa: ¿Viaja y hace trabajo en el campo para asistir a las mujeres wichí víctimas de violencia de género?
8. ¿La intervención presenta un carácter diferencial cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas?
9. Con respecto al fenómeno de la violencia de género en las comunidades wichi, ¿qué articulación hay entre el equipo técnico interdisciplinario del Programa y los agentes sanitarios que trabajan en las áreas operativas correspondientes a los lugares de residencia de los wichi?
10. La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores? ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?

11. ¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?
12. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?

### Anexo III: Nota de autorización de ingreso al campo

Salta, 22 de abril de 2022

A la Secretaria de Mujeres, Género y Diversidad

Sra. Itatí Carrique

S / D:

De mi mayor consideración:

Como alumna de quinto año de la carrera de Lic. En Psicología de la Universidad Católica de Salta, me dirijo a Ud. a los fines de presentar la propuesta de mi Trabajo Integrador Final, cuyo diseño ya ha sido admitido por la Facultad de Artes y Ciencias, titulado "Violencia de género: el caso de las mujeres wichi de la Provincia de Salta" y dirigido por la Lic. Paula Ulivari. El mismo se enmarca en el enfoque cualitativo de la investigación científica y tiene como objetivo analizar las características del abordaje realizado por la Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad en relación a la violencia de género en las comunidades wichi residentes en la provincia.

Para poder cumplimentar con dicho objetivo se entrevistará a los operadores de la institución a su cargo, cuya función esté vinculada al abordaje en materia de violencia por motivos de género. Por lo tanto, estaría muy agradecida si Ud. me concedería acceso e información sobre la cantidad de personas trabajando en la Secretaría y sus correspondientes funciones y niveles jerárquicos.

Sin otro particular, la saluda atentamente,

Directora de Tesis

María Alejandra Bertedor  
Tesisista

Correo electrónico: [m.a.bertedor.estrada13@gmail.com](mailto:m.a.bertedor.estrada13@gmail.com)

Teléfono: 3872131449

CARLOS MOYA  
ADMINISTRATIVO  
PROGRAMA DE ASISTENCIA INTEGRAL  
A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA



SEC. DERECHOS HUMANOS  
ENTRADA  
SALIDA 22 APR 2022  
HORA

## Anexo IV: Transcripción de entrevistas

**Entrevista N° 1 – Lic. J**

**Fecha:** 3 de mayo de 2022

**Hora:** 12hs

**Modalidad de la entrevista:** Presencial

**Lugar:** Polo Integral de las Mujeres (consultorio)

**1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?**

*Yo soy del equipo técnico, porque también están los operadores.*

**- ¿Cuál es la diferencia?**

*La diferencia es que los operadores hacen trabajo de campo, van a los domicilios, buscan a la persona... Nosotros (los del equipo técnico) sí trabajamos en articulación con los operadores, por ejemplo, cuando tenemos un caso que no está viniendo, entonces mandamos un informe con pedido de intervención a los operadores y son ellos los que van hasta el domicilio y hacen ese trabajo de ver en qué situación está la persona, hacen como un registro de los vecinos, van hasta donde los vecinos a indagar en qué situación están, hacen un sondeo de la persona y también vecinal.*

**- ¿Los operadores son psicólogos?**

*No, no sabría decirte específicamente cuál es la capacitación que tienen. Pero, en realidad, no son profesionales. El equipo técnico está conformado por abogados, psicólogos y trabajadores sociales. Creo que los operadores son comunitarios o algo por el estilo. Ellos están dedicados a hacer trabajo de campo y no solamente en Salta Capital, sino que también hacen los viajes necesarios para llegar a comunidades más alejadas.*

*Así que bueno, como te decía, del equipo técnico, estamos psicólogos, trabajadores sociales y abogados, e, informalmente, porque no es una división formal, estamos divididos en adultos y niños. Esa división tiene que ver, más que nada, con que uno está más capacitado para trabajar en esa área. El área de niños no trabaja con niños específicamente, sino que se trabaja con el adulto, pero sobre la situación del niño porque, si hay algo*

*que acá está bien determinado es que nosotros no hacemos tratamientos, sino que hacemos asistencia y asesoramiento, entonces no hay que intervenir sobre el niño, sino más bien sobre la problemática, pero trabajando con el adulto.*

- **¿Se refiere a niños cuyas madres han sido violentadas?**

*Exactamente o, no, porque también puede ser en casos donde el niño esté viviendo alguna situación de violencia, pero a lo que voy es que no se lo entrevista directamente al niño, sino que se trabaja con adultos referentes, o sea, ya sea con la mamá que también está involucrada en la situación de violencia, el padre puede llegar a intervenir, aunque ya te voy a contar bien porque, en general, no se está trabajando con varones. Esa es otra cuestión que no está formalizada, pero se supone que, el Polo, al ser el Polo Integral de las Mujeres, trabaja más que nada en la situación de las mujeres, aunque sabemos que puede ser la mujer víctima de violencia y, también puede ser el hombre, pero se trabaja sobre la mujer.*

*Y bueno, como te decía en los niños también puede intervenir un abuelo, una abuela, otros familiares. Y, por ahí, se hace un trabajo interdisciplinario e intersectorial. Entonces, los que están dedicados al área de niños, van a saber mejor a qué instituciones articularse, qué otras instituciones tienen que intervenir, qué defensorías, qué juzgados. O sea, es como que van teniendo otro tipo de intervenciones que son más habituales en el área de niños por ser menores de edad, claramente, y, en adultos, es diferente porque la intervención es distinta.*

*Así que bueno, mi lugar es el de técnica en el área de adultos.*

- **¿Cómo inicia su intervención?**

*Nosotros tenemos varios focos de demanda, de trabajo de intervención con la persona que está viviendo una situación de violencia. La mayor demanda la tenemos de forma espontánea acá en el Polo, el horario de trabajo es de 8 a 20hs que está dividido en dos turnos, de 8 a 14hs y de 14 a 20hs. En ese margen de horario hacemos cambio de equipo. Particularmente, yo estoy tres días a la mañana y dos días a la tarde. Por ahí, la demanda puede llegar a ser un poco distinta de la mañana respecto*

*de la tarde. Se intenta la coordinación de que cumplamos ambos rangos horarios.*

*La demanda, te decía, es mayormente espontánea, o sea llega gente de forma espontánea a hacer una consulta, ya sea por modus propio o, porque alguien le sugirió, le recomendó que viniera a hacer una consulta. Después, el otro foco/área de intervención, son todos los oficios y resoluciones que nos llegan desde el Juzgado. Estamos trabajando con el Juzgado n°1, n°2 y n°3 de Violencia Familiar y de Género. Actualmente, ha cambiado un poco el sistema, antes nosotros enviábamos los informes en papel, ahora, está todo como más virtual y en forma telefónica, así que cambió nuestra forma de enviarnos nuestros informes también.*

*Y, bueno, después, otros tipos de llegada, es porque llega directamente desde Secretaría el pedido de intervención a la Jefatura y, ahí, hace intervenir a alguien del equipo o, puede ser derivado de los distintos sectores: educación, salud, área de niñez y familia, o sea, cualquier institución puede derivar un caso.*

*Los casos son muy diferentes entre sí, lo cual depende mucho de cómo hayan llegado.*

*La demanda espontánea, llega a través de administración y, ellos derivan, según lo que escuchan, una primera escucha, se divide a las distintas áreas. Si es un caso de niños, va para el área de niños, si es de adultos, va para adultos y, así.*

**- ¿Es decir que la primera persona que escucha el descargo de la persona que viene a consultar es del personal de administración?**

*Sí, pero no llega a ser un descargo porque, en realidad, más bien, es: ¿Cuál es su consulta? Yo vengo porque quiero el programa Acompañar, yo vengo porque quiero hacer una denuncia, yo vengo porque ya vi al profesional y quiero hacerle otra consulta, yo vengo porque estoy teniendo un problema de alimentos, entonces necesito un abogado, yo vengo porque estoy viviendo una situación de mucha violencia. En ese caso, por ejemplo, la persona de administración ve que esa persona está muy angustiada, entonces sería oportuno tal vez que vea a alguien de psicología... Pero te diría que no llega a ser una escucha muy intensiva. Incluso, a veces, sí pasa*

*que la persona está muy angustiada y quiere decir muchas cosas, entonces administración tiene que frenar un poquito ahí es el equipo técnico quien tiene que escuchar.*

*Así que bueno, por otro lado, sí, podemos trabajar interdisciplinariamente o no, por ejemplo, lo que viene funcionando actualmente es que se derive a un solo profesional. Nosotros, antes que profesionales, somos técnicos también. Si bien, para trabajar en el Polo te piden también que seas profesional, pero, ante todo, sos técnico en el sentido de que podés intervenir en distintas áreas, la intervención del psicólogo no es eminentemente clínica, el rol del psicólogo no es clínico. Obviamente, las herramientas clínicas te sirven un montón, pero no es estrictamente clínico nuestro rol en el Polo, no nos exigen eso. Además, las funciones son amplias. Nosotros, además de estas intervenciones, lo que más está pesando actualmente es un programa que se está brindando desde el Polo Integral de las Mujeres, que se llama Acompañar, que es un Programa que se da desde Nación y está destinado a personas en situación de violencia, ya sea de género o familiar y, la idea es darle un beneficio económico a la persona durante seis meses para que la persona salga adelante con eso. Ese es el objetivo del Programa Acompañar. Obviamente cuando la persona consulta para qué lo tiene que usar, bueno, lógicamente, la persona puede usar el beneficio económico para lo que quiera, pero como son seis meses y se corta, nosotros sugerimos que esté destinado para algo particular, ya sea un emprendimiento, en casos donde la persona está en una situación económica difícil o, por ejemplo, para reforzar la seguridad de la casa. Bueno, pueden ser múltiples los usos del beneficio.*

*Mayormente llega mucha gente pidiendo el Programa. Para el Programa no te exigen que tengas denuncias, entonces es más que nada recibir a personas, nosotros tenemos como un listado de información que necesitamos recabar para el sistema. Llenamos ese listado, lo cargamos al sistema y luego entra en un proceso de revisión que va por Anses y Ministerio de la Mujer y, bueno, de ahí, transcurre más o menos dos meses, y recién se sabe si la persona salió beneficiada o no. Y bueno, nosotros durante el cuestionario, le pedimos bastante información a la persona porque son datos muy precisos que te pide el sistema, desde datos*

*personales, hasta datos específicos de la situación de violencia psicológica, económica, simbólica, sexual, o sea, todos los tipos de violencia. Entonces, tenemos que ser muy precisos respecto de la información que le pedimos y, bueno, a partir de eso, volcamos en el sistema y entra en el proceso de revisión.*

*Mayormente estamos recibiendo mucha demanda por eso (Programa Acompañar) y, después, sí vienen otros tipos de demanda que tienen que ver, por ejemplo, con una persona que viene a asesorarse acerca de cómo hacer una denuncia. En esos casos, recibimos a la persona, escuchamos brevemente el relato y vemos si hay algo en lo que nosotros podamos intervenir, pero siempre se procura, por la premisa de no revictimización, que la persona no relate dos veces los hechos de violencia que está viviendo. Entonces, tenemos que medir hasta dónde la persona va a hablar y, hasta dónde nosotros precisamos cierta información para asesorar otra cosa que, tal vez, vaya en forma paralela a la denuncia, por ejemplo, si la persona, además está en una situación económica complicada, entonces recurrimos al Programa Acompañar. También contemplamos si la persona precisa de la defensoría, si precisa iniciar una mediación, ya vemos en qué otras cosas podemos asesorar nosotros. Y, de ahí, hacemos el acompañamiento para que haga la denuncia. Bueno, la denuncia se puede hacer en cualquier comisaría cercana al domicilio de la persona y también, contamos con dos Oficinas de Violencia Familiar y de Género, donde se toman denuncias que, una está en el Poder Judicial y, otra, la tenemos aquí en el Polo, lo cual es un beneficio porque la persona puede ir rápidamente a la Oficina y a hacer su denuncia, donde la escucha un equipo técnico y le toma la denuncia.*

**- ¿El equipo técnico al que hace referencia es el mismo en el que usted forma parte?**

*La Oficina (la de Violencia familiar y de Género) que está acá depende del Poder Judicial, pero tiene una sede acá en el Polo. Ellos pueden tomar la denuncia y, bueno, esa denuncia se la envía al Juzgado y, aproximadamente en dos días, sale la resolución con las medidas de protección.*

*Y bueno, ese el proceso para que una persona haga una denuncia. Y nosotros, siempre intentamos seguir atendiendo a la persona después de la denuncia, es decir, brindamos teléfonos. Tenemos teléfono fijo y teléfono de guardia que circula por todo el equipo técnico del Polo y que cotidianamente estamos revisándolo y respondiendo. Entonces, se brinda ese teléfono para que la persona se mantenga en contacto con el equipo, con quien la asistió y, bueno, continuamos con la intervención en la medida de lo que se vaya precisando.*

*Así que bueno, como te decía, en las demandas espontáneas, por ejemplo, si la recibo yo que soy psicóloga, y veo que es una consulta más bien legal, busco un abogado y le digo si me puede acompañar en la entrevista y me acompaña. Si veo que la consulta tiene que ver con algo de la casa, necesidades básicas de la casa, llamo a la trabajadora social y me acompaña también en la entrevista.*

*Pero, en lo que tiene que ver con la llegada de los oficios y resoluciones, eso se divide entre todos los profesionales. No es que vemos a quién va a corresponder porque en los oficios no tenemos tanta información, a veces en los oficios está la denuncia, a veces no. Entonces, la recibe cualquier persona del equipo técnico y, en la medida, que va interviniendo, va viendo si necesita asistencia de otro profesional o no.*

*Y bueno, esas son las formas de derivación más comunes. También te puede llegar una derivación de la misma Secretaría o, te pueden llegar de escuelas, hospitales y demás que sí llegan, pero no es lo más frecuente. En general, lo que se hace es mandarlas directamente al Polo, le dan el contacto, la dirección del Polo y le dicen que consulte sobre su situación.*

**- ¿Cómo sigue su intervención una vez que la persona que realizó la entrevista? ¿Hasta qué punto llega el acompañamiento a la mujer?**

*Y bueno, no está especificado hasta qué punto. Eso lo evalúa uno, el equipo, profesionalmente, pero sí, desde un lugar más técnico te diría que el abordaje se termina cuando uno registra que la persona no está en una situación actual de violencia, sus derechos están siendo contemplados y, hasta ahí. Si vos ves que la persona está en una situación acorde, la intervención se termina. También puede ser que la intervención se corte*

*porque la persona lo decide de esa persona. La asistencia del Polo es totalmente voluntaria, entonces si una persona no asiste al Polo, no hay un criterio de exigencia como sí lo tiene, por ejemplo, el Poder Judicial. Nosotros trabajamos desde un lugar, con la voluntad de las personas, entonces si la persona no quiere venir, no viene. Uno intenta ver si la situación lo requiere, la persona está en una situación complicada, lo que haces es informar al Juzgado su situación, pero si la persona no te da acceso para que la asistas, no la asistís. Bueno, eso es un derecho también, de decidir si quiere ser asistida o no. Pero si uno ve que la persona corre peligro, se informa al Juzgado o, articulas con algún área que consideres.*

**2. De acuerdo a su función, ¿Se podría decir que el Programa trabaja con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?**

*Sí, sí. Ahora, bueno, hubo un cambio de Secretaría, hay cosas que se van a volver a definir. Se supone que nosotros, el equipo, formamos parte de Derechos Humanos y, sin embargo, lo que es el área del Polo Integral de las Mujeres va a estar en la Secretaría de las Mujeres, pero, claramente, la perspectiva de derechos humanos es la que abordamos todos. Claramente el Polo tiene una perspectiva de Derechos Humanos. Entonces, siempre se intenta ir desde esa vertiente, desde ese principio de derechos humanos, entonces uno evalúa siempre qué derechos están siendo vulnerados en cada caso y, sí, uno procura que la persona vuelva a tener esos derechos, en todo sentido digamos. Inclusive, cuando la persona consulta para una cosa, pero estas viendo que está desprovista de otra cosa, ves que los chicos no están yendo a la escuela, bueno, ves ahí lo que está pasando con los derechos de los chicos.*

**3. ¿Existe algún protocolo de actuación para el abordaje de casos de violencia de género?**

*No, no hay protocolos de actuación, que yo sepa no los hay. Incluso, en algún momento se planteó que deberían armarse protocolos. Hay déficit, como en toda institución, hay cosas que están fallando y, esto que vos decís de los protocolos, es algo que se está pensando porque, bueno, mayormente, somos el equipo técnico que está como en la cancha, en situación más complicada, y estamos pidiendo que se nos armen esos protocolos, sobre todo porque, por ahí, hay situaciones específicas que no*

*sucedan todo el tiempo, pero las hay, y que resultan como más difíciles. Por ejemplo, a ver, yo te digo desde mi experiencia, por ejemplo, casos habituales que yo veo desde mi lugar de psicóloga, son casos cuando llega un paciente descompensado, no es paciente, mejor dicho, llega una persona a consultar y yo puedo evaluar que la persona está descompensada o que hay algún signo particular donde vos decís acá salud tiene que estar interviniendo. Y, bueno, esos protocolos no están bien armados. Bueno, en realidad, no están esos protocolos. Y uno más bien, va viendo qué hacer, si hacemos una derivación a salud y demás. Pero, bueno, muchas veces corremos el riesgo de que salud no te recibe, que la guardia no recibió a la persona...*

- **¿Es decir que no hay un acuerdo formal de parte de la Secretaría con el Sistema de Salud para poder coordinar derivaciones en casos que lo ameriten?**

*No, no hay nada de eso armado.*

- **Entonces, ¿Cómo se maneja en esos casos?**

*Y, como te digo, vemos que una persona está descompensada, por ejemplo, ese caso que te digo, y bueno, si está en una situación de urgencia, como todo el mundo lo sabe, hay que llamar a la emergencia o, bien, articular directamente con el servicio de guardia, por ejemplo, del Ragone. Pero, bueno, hemos tenido casos muy complejos que no han sido recibidos porque nosotros evaluamos una cosa, el Hospital evalúa otra. Y, bueno, así se nos complica. Otro caso que se nos hace muy complicado es el de las personas que están en situación de calle y, también, el de las personas que sufren de adicciones. Nos pasó hace poco, un caso donde la persona venía de otra provincia, o sea, ahí no tenés fuente, no tenés familia, contactos, nada que te ayude a trabajar con esa persona. Esta persona estaba en situación de adicciones. Cuestión que fue muy difícil la intervención, se articuló con salud, le dieron un tratamiento ambulatorio de desintoxicación. Y bueno, en ese caso, bueno... mezclo todo, pero se trabaja también articuladamente con el Hogar de Protección. En su momento, había dos Hogares de Protección a Víctimas de Violencia. Actualmente, sabemos que*

*hay uno que está trabajando, no sé muy bien qué pasó con el otro. Bueno, trabajamos en articulación con ese Hogar.*

*Este caso que te estoy contando fue muy complicado y fue directamente al Hogar que, supuestamente, no puede contener a una persona que esté en una situación de salud mental porque no cuenta con profesionales idóneos, capacitados para eso, o sea, el Hogar está constituido por la directora, varias operadoras y hay una policía que hace guardia, que está para velar por la seguridad de la institución. Pero, no hay profesionales interviniendo en el Hogar. Por ejemplo, este caso, donde la persona estaba en situación de calle y en una situación de salud mental por adicciones, finalmente fue al hogar, cosa complicada porque sucede que otras instituciones no tienen un hogar de protección, o sea se sabe que el Polo está trabajando con el hogar, entonces como que rápidamente se pide que las personas vayan al hogar con el que trabaja el equipo de violencia, pero bueno, tal vez, no hay mucha información de que en el hogar no hay personal capacitado para trabajar en estos casos. Por ejemplo, en este caso que te estoy contando, se le dio un tratamiento ambulatorio, fue al hogar y, bueno, fue terrible la situación. Desde el equipo teníamos que ver cómo íbamos a contener esa situación porque el hogar también nos demanda qué hacer con esa persona y, a veces, uno se queda sin instrumentos para intervenir en esos casos porque vos decís eso le corresponde a salud, pero bueno, salud ya le dio el alta y le dio un tratamiento ambulatorio, pero tampoco tenemos un referente. Entonces, ahí pensás ¿a quién le corresponde? Y, a veces, esto de los protocolos, todo el tiempo se vuelve sobre nosotros porque es en donde te das cuenta que los límites de actuación son muy inespecíficos. Entonces, no sabes a ciencia cierta a quién le corresponde porque salud te va a decir que ellos ya intervino, ya le di el alta, es ambulatorio, bueno, ella está en situación de violencia, que vaya al hogar, sí pero el hogar de dice sí, pero como hay situaciones de salud de por medio, yo no la puedo contener en el hogar, bueno, pero tampoco hay algún familiar. Entonces, ahí la situación se vuelve muy compleja.*

*Esos casos complejos, los hay, no todo el tiempo, pero sí los tenemos. Particularmente, debo haber trabajado en tres o cuatro casos así. Ese caso*

*que te conté no fue un caso mío, pero lo que me pasó es que yo fui a intervenir en el hogar por otro caso que yo estaba atendiendo y se desencadenó una situación complicada porque la persona de la que te conté estaba desbordada porque estaba todavía en una situación por su adicción. Entonces, el tratamiento no le estaba haciendo efecto, estaba súper agresiva y, bueno, la institución me dijo vos que sos psicóloga, si no hay nadie más que intervenga, actúa vos. Pero no era mi caso. Ahí, de nuevo, la complejidad de estos casos. Igualmente, en esa situación, está la Dirección (la del Programa de Asistencia Integral a Víctimas de Violencia por Motivos de Género), que son nuestros referentes en casos complejos, le pedimos orientación para poder intervenir en esos casos.*

*Así que bueno, el hogar de protección que te contaba recién, no sólo está dirigido a personas en situación de calle, sino también para esas personas que sufrieron violencia de género y no tienen otro lugar donde quedarse. También pueden ir los hijos. Es anónima la dirección, ellas no pueden utilizar teléfono y, en general, nosotras hacemos el acompañamiento, por ejemplo, si yo tengo una de las personas que vengo asistiendo, una mujer, en el hogar, la buscamos con la movilidad, la llevamos a sus turnos médicos, la acompañamos si tiene que hacer una denuncia. A mí, por ejemplo, me tocó hacer un acompañamiento hace un tiempito para que la mujer retirara sus pertenencias por orden judicial de la casa del agresor, que fue toda una travesía eso porque había que resguardar un montón de cuestiones. Bueno, todos los acompañamientos de lo que va necesitando la persona. Lógicamente, se procura que, uno va haciendo cierta evaluación de la autonomía de la persona. O sea, vos como psicóloga si estarías acá en el Polo, seguramente van a haber cosas que te van a hacer pregunta, que decís bueno, a ver, cómo podemos mejorar esta situación. Y algo de lo que, a mí, particularmente, me genera pregunta es la autonomía de las mujeres porque, a veces, es algo que tampoco está muy definido decir hasta qué punto yo la asisto y hasta qué punto la persona puede, desde un lugar autónomo, generarse ciertas cosas. Entonces, eso es algo que, particularmente, yo voy evaluando. Eso es algo que queda a criterio de cada profesional. Hay profesionales que asisten y hacen un acompañamiento que, no sé, las acompañan a comprar más o menos y, hay*

*otros profesionales que evalúan hasta aquí sí y hasta aquí no porque es claro que hay mujeres que están en situación de tanta vulnerabilidad y tanta desprotección que, cuando uno empieza a intervenir, sos la persona más cercana a esa persona en situación de violencia. Entonces, es complejo y tu intervención toma mucho peso. Entonces, sí te pasa eso, hay una persona, por ejemplo, en el hogar, que te está consultando, te está llamando, te está pidiendo que la vayas a ver porque está sola, porque, a veces, no se lleva bien con las personas que están ahí. Entonces, bueno, desde mi criterio, intento siempre medir la cuestión de la autonomía. Hay casos donde intervengo más porque tengo la lectura de que la persona no cuenta con suficientes recursos subjetivos para administrarse sola. Hay otros casos donde digo hasta aquí sí y hasta acá, voy soltando un poco y le digo (a la mujer) vos podés ir sola, en colectivo, no te tengo que llevar. Y, bueno, hay otros casos en los que sí, le digo yo te acompaño a pedir un turno al materno. Además, esta cuestión la tenés que medir todo el tiempo porque hay mucha demanda y claramente no podés hacer el mismo abordaje tan intensivo en todos los casos.*

- **Claro, a esa evaluación también subyace la necesidad de administrar recursos humanos.**

*Exactamente, exactamente. Eso te pasa cuando estás con varios casos complejos y mi Director/a, me deriva otro caso y le digo mira, fijate si le podés derivar estos casos a alguien más porque estoy con varios casos complicados, estoy con muchas intervenciones. Eso como que lo vamos intentando armar respecto a esto.*

- **Reanudando el tema de su rol como psicóloga dentro del Programa, usted mencionó las funciones de asistencia y asesoramiento, ¿a qué se refiere exactamente con eso?**

*Ante todo, primero tenemos la escucha, no es una escucha clínica, pero es una escucha, tal vez, te lo diría como se dice acá, una escucha más bien empática porque la escucha no la hago solamente yo como psicóloga, también la hace el abogado y la trabajadora social. Entonces, la escucha primera de cualquier demanda, es similar en todos los casos, o sea todos los profesionales tenemos que poder escuchar de la misma manera. Y, a*

*partir de ahí, la línea es asistencia o asesoramiento. Bueno, son como dos palabras abstractas y difíciles de definir porque, en realidad, no es algo preciso, la persona puede consultar por muchísimas cosas y, a veces, incluso, consulta por cosas que no tienen nada que ver con el Polo. Me pasó de una persona que consulta por el Programa Acompañar porque no ingresó, porque no cumple con los requisitos que exigen que la situación de violencia sea actual y grave o gravísima. Hay casos que no implican la misma gravedad, pero vos escuchas y decís, bueno, no te puedo registrar en el Programa Acompañar, pero veamos tu situación, tal vez aplicas a otro Programa y, bueno, la asesoras en ese sentido. Articulamos con lo que es la Defensoría, con lo que es el Juzgado. No sé... sugerimos una mediación cuando vemos que el padre de los chicos no está haciendo los aportes. También hay personas que vienen con cierto conocimiento, así como personas que no tienen ningún conocimiento de nada, de sus derechos, por ejemplo, nunca le pidieron la cuota alimentaria y, bueno, asesoramos en ese sentido. Pero, como te digo, depende de la consulta, hay consultas que no podemos abordar nosotros, entonces intentamos derivar al área correspondientes. Lo más importante es la intervención que tiene que ver con la denuncia, asesorar sobre eso, sobre todo lo que tenga que ver con medidas de protección, mediación y lo que es la Defensoría que, mayormente, articulamos cuando hay incumplimiento de las medidas judiciales para que se maximicen las medidas, por ejemplo.*

**- ¿Ese trabajo lo hacen en trabajo conjunto con abogados y trabajadoras sociales?**

*Y, depende, porque, como te digo, si se trata de algo que veo que yo puedo gestionar sola y no preciso de esa otra articulación, bueno, intervengo yo sola. Y, en lo que respecta a mi área, me pueden llegar casos donde, por ahí, la persona está muy angustiada y dicen bueno, que la vea la psicóloga. De todos modos, esos casos generan controversia porque, en realidad, la persona que está angustiada se supone que, si bien yo tengo más recursos para intervenir, tienen que poder intervenir cualquier persona del equipo porque yo puedo no estar y cualquier persona del equipo tiene que dar respuesta. Así que, por eso, te decía que este no es un trabajo clínico, sino más bien técnico, aunque uno utiliza sus herramientas. Yo te*

diría que los casos, donde yo siento que mi función está más a fin a lo que yo hago, la parte que, por ahí, uno interviene más clínicamente, desde mi perspectiva, son los casos en los que vienen con alguna intención de denuncia. O sea, cuando la persona viene y dice mira, estoy con esta situación y, a veces, incluso vienen solo por el programa, y vos decís, bueno, pero estás en una situación grave, veamos lo que es una denuncia, a veces, se asustan mucho con lo que es una denuncia. En muchos casos he notado que hay falta de conocimiento, miedo a lo desconocido, a ver qué es una denuncia, qué me va a pasar si hago una denuncia, y bueno, un poco, ahí explico de qué se trata, cómo es el proceso, cómo son las instancias, qué es lo que le puede pasar, qué implican las medidas de protección, por qué son las medidas de protección. O sea, uno les explica todo eso y, también se le explica que vos vas a estar después de que haga la denuncia, de que vas a seguir conteniendo esa situación porque uno sabe que la persona está en una situación grave, hace la denuncia, vuelve a su casa o a la casa de un familiar y, bueno, sabemos que se puede desencadenar más conflicto. Entonces, uno tiene que estar mayormente en esas situaciones. El acompañamiento es para hacer la denuncia y después de la denuncia. Particularmente noto que yo me siento más a fin a esos casos porque, bueno, trabajas con la persona, escuchas sus miedos, escuchas cuáles son sus preocupaciones, entonces, un poco, intentas abordar eso. Obviamente que si vos notas que es un trabajo que implica cierta complejidad, no vas a mandar a que haga rápidamente para después mandarla a la boca del lobo. Uno hace una evaluación de cuál es su situación y de qué manera vos podés acompañar a esa persona, procurando su resguardo y no enviándola a una situación complicada. Claramente, uno tiene que poder hacer esa lectura, de que la intervención no complique más la situación, sino que favorezca. Bueno, así también trabajamos con casos de niñez y familia, articulamos con la Secretaría de Niñez y Familia, con lo que es el área de fortalecimiento familiar porque muchas situaciones de violencia son familiares, entonces, con la Secretaría es con quien más articulamos. Por decirte un caso en el que sigo trabajando, una persona ingresa al hogar porque estaba en situación grave de violencia, acompañamos a hacer la denuncia, ella directamente va al hogar y, bueno, ahí se inicia toda una situación porque

*el agresor empezaba a contactar a la gente de la Secretaría, hizo denuncia por abandono de personas, la estaba buscando por todos lados porque ella directamente hizo la denuncia y, bueno, se fue al hogar. Y bueno, fue un trabajo complicado porque, además, ya venía interviniendo Secretaría, había una medida de deserción por una de las hijas que, después, ya pasó a adoptabilidad y, ahora, actualmente, seguimos trabajando con la gente del equipo de fortalecimiento porque se está buscando, hay una intención de que las otras dos hijas también pasen a adoptabilidad. Son casos que, no son eminentemente de violencia pero que vos sabes que bordean la situación de violencia. Entonces, vos decís, esta mujer que ya pasó por toda una situación de violencia, ahora le van a quitar las hijas y todo un contexto que, bueno, no es necesario que mencione, pero sí es de mucha complicación y vos tratás de intervenir ahí. Estamos intentando en este caso de que se frenen las medidas porque, por lo menos, desde nuestro equipo, hay una lectura de la situación donde la mujer está en una situación grave de violencia y, en esa situación, sí abandonó a sus hijas, no tenía recursos subjetivos, simbólicos, de ningún tipo para poder ejercer la maternidad plenamente. Ahí, es donde entra en juego tu lectura clínica para ver que hay una mujer que está en una situación de violencia extrema en su casa, no solamente ella, sino las hijas, había, por ahí, la lectura de otra Secretaría donde se creía que había abandono hacia las hijas. Nosotros, en cambio, pensamos que hay que trabajar el contexto global de la situación de esta mujer, si bien desamparó a las hijas, pero estaba viviendo una situación de violencia grave.*

**- En casos como los que me relató, ¿Qué articulación hace con las trabajadoras sociales?**

*Y, mira, justo este caso que te estaba comentando lo estoy trabajando con la trabajadora social que, obviamente, va a ver las circunstancias... A ver, en este caso, ella trabaja lo que es su situación económica porque ella estaba cobrando la Asignación Universal por Hijo y, como las hijas, están con esta medida, le restringieron la asignación. Entonces, no estaba recibiendo nada y, bueno, ella (la trabajadora social) vio el tema del Programa Acompañar, ve su situación ahora que se fue del hogar, ve dónde está viviendo, cómo está viviendo, qué otros programas podemos articular,*

*por ejemplo, asistencia crítica es una de las áreas con las que trabajamos que, bueno, brinda recursos materiales para una persona que está en esa situación, por ejemplo, una persona que ya tiene su casa, pero no tiene cama, no tiene ningún recurso, bueno, ella (trabajadora social) hace la articulación con asistencia crítica. Así que bueno, ve toda esa situación como más social de la persona. Mayormente, ella viene articulando con la Secretaría, o sea lo hacemos las dos. Ahí, bueno, es como que el trabajo es un poco indistinto, o sea, ella puede enviar el informe al Juzgado, por ejemplo, comunicando cuál es su situación actual o, lo puedo hacer yo.*

- **Al momento de hacer el informe, ¿se hace de manera disciplinar o en conjunto con los otros profesionales del equipo?**

*No, o sea, los informes, nosotros, por ejemplo, recibimos un oficio, trabajamos asistiendo a esa persona. El informe no es ahí interdisciplinario, sino que es mi informe como técnica del equipo, informando su situación actual y, si lo considerara, haciendo alguna sugerencia al juzgado. Los informes interdisciplinarios, más bien tienen que ver, como te decía, con asistencia crítica, que sí los hacemos interdisciplinariamente con la trabajadora social. O, por ahí, si en un caso estamos interviniendo dos personas del equipo, bueno, las dos firmamos el informe, las dos profesionales. Pero no es una necesidad, no es una exigencia que sea interdisciplinario, es a criterio del equipo eso.*

- 4. **Reanudando el tema de la intervención, ¿se dirige únicamente a la mujer que ha sido agredida o también se contempla al agresor, a su grupo familiar y al contexto comunitario?**

*Esa pregunta te diría que sería mejor que se la hagas a la gente de Dirección que maneja más la perspectiva con respecto a la población que uno asiste. El Polo, es un Polo Integral de las Mujeres, entonces, hay prioridad de que se tiene que intervenir sobre las mujeres. Eso no quiere decir que uno no intervenga sobre hombres, o sea, que uno no haga intervención sobre una persona masculina porque, por ejemplo, puede venir a consultar algo sobre su nieto. Pero, no intervenimos sobre el agresor. Nosotros no trabajamos sobre el hombre agresor porque hay otras instancias que trabajan con la persona agresora. Si nos pasa que, a veces,*

*la denuncia es de un hombre hacia una mujer, por decirte, me llega un oficio que, fulanito de tal, masculino, denunció a fulanita de tal, bueno, yo la atiendo, yo asisto a la mujer en ese caso e intervenís sobre esa situación. Muchas veces, hay una cuestión de que hay denuncias cruzadas, denuncia el hombre, denuncia la mujer. Bueno, en esos casos decís quién es la persona vulnerada acá, bueno, no lo sabes. Sabemos que puede ser el hombre que esté vulnerado, pero intervenimos sobre la situación de la mujer. No se trata acá de pensar quién es víctima y no es víctima, sino más bien es como un lineamiento de trabajo de trabajar sobre la mujer, sobre la persona víctima. Sí, me ha tocado trabajar sobre casos de hombres víctimas, sobre todo, víctimas de violencia familiar porque asistimos violencia familiar, no solo de género. Y bueno, citamos y demás, sí trabajamos sobre población masculina, pero como te digo desde el lado de la persona que está viviendo la situación de violencia y no desde el agresor porque hay otras instituciones, otras áreas que están abocadas a trabajar con la persona que está mencionada como el agresor del caso. Pero, bueno, no son mayoría la cantidad de hombres que asisten. Incluso, me ha pasado de hacer citaciones y que no acudan, pero bueno, eso es distinto. Además, trabajamos con personas LGTB, o sea, toda la diversidad, mujeres y, como se dice, no sólo las mujeres, sino también el resto de población trans y la comunidad LGTB.*

**5. Como operadora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Alguna vez ha trabajado sobre un caso donde hubiera mujeres del pueblo wichí involucradas? ¿Cómo ingresan esos casos al Programa?**

*Sí, te pueden llegar esos casos. Se supone que la persona que está en situación de violencia tiene que ir al lugar de asistencia más cercano a su domicilio. Pero, a veces, vienen directamente a Salta, no son la mayoría de los casos. Particularmente, no me ha tocado ningún caso que transcurra en esa situación. Probablemente, bueno, sería algo a trabajar con las comunidades, pero, probablemente no tienen mucha llegada hasta Salta Capital o, porque tienen oficinas, por ejemplo, la misma Municipalidad de otras localidades sé que asisten en esos casos. El Programa acompañar, por decirte, se brinda en las distintas localidades. Algunos pueblos tampoco*

*tienen llegada, pero se dirigen al centro de atención más cercano. Entonces, no necesariamente tenemos llegada de las comunidades. Particularmente, yo no he tenido casos. Sí, he tenido compañeros que hacen un trabajo que le llegan casos del interior, particularmente no estoy recibiendo casos del interior, pero te pueden llegar casos. Hay como una división que, de verdad, desconozco un poco porque a mí no me han ubicado en esa área de trabajo en comunidades del interior, pero hay como una división en todo el equipo que ciertas personas están destinadas a tal localidad y, otras, a tal otra localidad y recibís los oficios y resoluciones de esa localidad. Entonces, a veces, puede ser que, si pedís una comisión y puedas viajar, ir al lugar... O sea, yo te explico todo esto porque, es más probable que, yendo a otras localidades recibas población de comunidades aborígenes. Pero, lo que es demanda espontánea, por acá, no llega. En general, tal vez, alguna derivación, oficios, resoluciones que te pueden llegar y tenés que hacer una comisión.*

**6. ¿Los protocolos de actuación varían cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas?**

*No, no hay protocolos sobre eso. No hay protocolo especial para las comunidades. En general, si llega alguien de la comunidad se lo asiste de la misma manera, se evalúan sus necesidades, al igual que cualquier otra persona. Tal vez, uno se puede encontrar con que hay más derechos vulnerados y tenés que hacer mayores intervenciones, pero no hay nada específico sobre eso.*

**7. ¿Qué articulación hay entre el equipo técnico interdisciplinario del Programa y los agentes sanitarios?**

*La articulación que viene haciendo el equipo técnico es, digamos, tenés un caso, oficio, resolución, tenemos que citarlos, a veces, no contamos con el teléfono celular de la persona que tenés que citar. Entonces, consultas en la Oficina porque, también articulamos con la Oficina de Violencia Familiar y de Género, preguntamos ahí si tienen los datos, si no tienen los datos, citamos por comisaría o citamos por lo que es OCASA. Entonces, si hacemos varias citaciones y la persona no asiste, en esos casos, y cuando evaluamos gravedad, hacemos un pequeño informe a los operadores, se lo*

*damos y, después, obtenemos una respuesta, eso no quiere decir que nosotros no lo hagamos, el equipo técnico también sale en la movilidad, hace alguna visita, pero bueno, evaluamos el caso, digamos. Si ya es un caso que venimos trabajando, en general, nosotros vamos al domicilio, pero cuando son casos nuevos, que llegan por oficios y demás, actualmente mandamos a los operadores. O, por ahí, los operadores pueden intervenir en esos casos que hay que buscar a alguien al hospital, acompañarlo a algún turno. Bueno, los operadores también cumplen esa función.*

**8. La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores? ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?**

*Sí, brindan capacitaciones, nos invitan, pero se habla en general, no se toca el tema de las comunidades indígenas. Pero, bueno, ahora estoy a la espera de que se vuelva a dictar la capacitación de la Ley Micaela para poder hacerla. Tengo entendido de que es anual, o sea todos los años cambia y tenés que volver a hacerla, pero bueno, como te digo, todavía yo no la hice.*

**9. ¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?**

*No, no se trabaja lo que es prevención. No sabría qué decirte. Tal vez en el Observatorio de la Mujer, ellos trabajan lo que es prevención y capacitaciones y, tal vez, habría que ver otras áreas de la Secretaría porque lo que es el Programa no, porque va directamente a la situación de violencia a asistir. Obviamente, uno podría decir que trabaja a modo preventivo cuando está previniendo cierta situación, cuando hacemos la evaluación en cierto caso que tenés que hacer un abordaje preventivo, o que, preventivamente tengo que enviar un informe al juzgado y solicito medidas preventivas, como el botón anti pánico. Desde ese lugar, se hace prevención, pero ya viendo alguna situación actual, no anticipándose a eso.*

**10. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?**

*Primero, que fue lo que te conté que, es lo más fuerte, la falta de protocolos y de los límites, la especificidad de cada área. Creo que esa es una dificultad que muchas instituciones tienen, donde, por ejemplo, tenés que abordar un caso y decís, bueno, pero esto no es eminentemente una situación de violencia y, así, terminas interviniendo en una situación que no es de tu competencia. Creo que es algo de lo que siempre uno está como más atento y es de las mayores limitaciones, la necesidad de esto que decíamos del protocolo que contenga esos límites y la articulación, o sea protocolos de articulación a otras instituciones. Es decir, a ver, tenemos esta situación de salud, entonces uno va haciendo intervenciones ya, como decirte, según la experiencia, pero no tanto porque formalmente haya un lineamiento.*

*Otra limitación que nos planteamos es que, por ahí, esto de lo inespecífico del rol del profesional, yo psicóloga asisto situaciones sociales y algo de lo que no sé, que no debiera ser de mi competencia, pero la urgencia del caso te lo exige porque uno no puede dejar desamparada. Entonces, el caso te exige y te excedes en todo, en el límite horario, no te vas a las 8, te vas a las 9 porque un caso lo ameritó. Por ahí, uno tiene el anhelo de ser solamente psicóloga, el abogado intervenir en situaciones legales y, bueno, no funciona así, sino que uno es técnico ante todo y está bien porque está planteado de esa forma, pero trae dificultades porque no tenemos capacitaciones para eso, no hay capacitaciones que te digan cómo intervenir. Incluso, yo te diría que la única capacitación que recibí fue de parte de los directores del Programa y de los colegas que trabajan conmigo en el equipo.*

*Otra limitación que nos planteamos es con el Programa Acompañar porque, si bien vos para cargar el programa tenés una escucha con la persona que venís asistiendo o que comenzas a asistir, nos trae la dificultad de que esa es una tarea bastante administrativa y te lleva mucho tiempo, o sea vos escuchas a la persona, lo cual ya te lleva un tiempo importante tomar los datos, escuchar, asistir en otra cosa que no sea solamente el programa porque has detectado otra cosa y también tenés que dar vueltas por otro lado, y después sentarte en la computadora y llenar todos los datos y, bueno, son cosas que te llevan cierto tiempo y, por ahí, genera cierto malestar porque uno se plantea si debiera o no hacer eso, si es competencia nuestra o no.*

**Entrevista N° 2 – Lic. O****Fecha:** 3 de mayo de 2022**Hora:** 12hs**Modalidad de la entrevista:** Presencial**Lugar:** Polo Integral de las Mujeres (consultorio)**1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?**

*El rol que cumplimos acá las psicólogas dentro del espacio es más que nada de orientación y asesoramiento en lo que tenga que ver obviamente con la parte psicológica y es hacer intervención, más que nada, dentro de la urgencia que puede tener una mujer que va a ser asistida, es como... Sería como primeros auxilios psicológicos, por decirlo de alguna manera. Esa es como la función que tenemos. Después, es como un poco opcional... A ver, siempre se la invita a la persona a volver, en relación, por lo menos, a la parte psicológica que es lo más difícil de sostener con las mujeres por una cuestión de, por ahí, de tiempo, de dinero, de tener que venir hasta acá, pero, sino, lo mismo le ofrecemos esto de que puedan continuar o, iniciar, generalmente es iniciar, no continuar, un tratamiento en el Hospital Público o, si cuenta con obra social, a través de la obra social. Eso es lo que hacemos básicamente. En un principio, ahora nos hemos transformado en agentes del ANSES, somos más bien, más hacemos un rol de trabajadora social con el tema del Plan Acompañar.*

**- ¿Qué modificación introdujo ese Plan?**

*Más que nada es, a ver, no tiene que ver con el trabajo en sí, lo que pasa es que sí, lo que generó por ahí es que la mujer que hoy viene a ser asistida, viene por el plan, viene por el interés económico, no por el interés de que quiere salir de la situación de violencia porque nos pasa permanentemente de que, más allá de que, puedo entender, desde el lugar de psicóloga, el hecho de que puedan venir con otros temas, o no darse cuenta porque está naturalizado y no toman conciencia de la gravedad, cuando vos le empezás a explicar vos ves la falta de interés que tienen desde los recursos que vos le podes dar, no sólo psicológicos, sino también, por ahí, desde lo que una*

*trabajadora social le puede marcar desde los recursos en la comunidad, o desde lo legal que marca la abogada respecto de los trámites que tiene que hacer, muestran como ese desinterés, pero que no va unido al trauma psicológico que deja la violencia. Por lo menos, esa es mi apreciación últimamente, que lo que le interesa es esto de poder tener un dinero extra digamos, fácilmente, y no para salir necesariamente de una situación de violencia. Eso es la mayoría, ¿no? A ver, hemos tenido, o yo he trabajado con mujeres o, he tenido entrevistas con mujeres que sí ves que han invertido el dinero en un proyecto de vida, laboral, para poder salir de la violencia y no depender económicamente del agresor. Pero, esas son un porcentaje muy chiquitito, por lo menos en mi caso.*

- **Recapitulando su función en cuanto al primer contacto con la mujer, ¿Cuáles son las vías por las que llega a este lugar?**

*Viene de manera espontánea, por ahí porque hay publicidad, porque alguien le contó que puede venir acá, a través de la policía que le muestra la posibilidad de venir acá o les dan la dirección y vienen. Y sino, por vía judicial, a través de los oficios y de las resoluciones que se reciben semanalmente.*

2. **Teniendo en cuenta que el Programa está compuesto por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, psicólogas y trabajadoras sociales: ¿Cómo trabaja de manera interdisciplinaria?**

*Depende de cada caso, por ahí, vemos, si vienen de manera espontánea, por ahí vienen sin que haya una denuncia, entonces, de acuerdo a la situación, se la orienta, se la acompaña, se la asesora, se la guía, en esto de hacer una denuncia. O sea, se le da todos los recursos a dónde ir, cómo hacerlo, todas las posibilidades, se le explica ese proceso que implica hacer la denuncia, después digamos. Cuando vienen de manera espontánea, vienen con las situaciones y no saben qué hacer. Se articula, trabajamos, mejor dicho, con el abogado que te va asesorando cuáles son los trámites legales que tiene que hacer, más allá de la denuncia como, por ejemplo, la cuota de alimentos, el régimen de comunicación, el cuidado personal y, como se hace ese proceso.*

- **¿Los comunicados sobre trámites legales los comunica usted como psicóloga o de eso se encarga el abogado?**

*En teoría, se tendría que encargar el abogado, pero no. Por ahí, si atiendo con un abogado, lo hace el abogado, pero si atiendo sola, lo hago yo, si son cuestiones básicas. Ahora, si surge en la entrevista, alguna cuestión que va más allá de mi “saber” de lo legal, sí llamamos al abogado para preguntarle, llamamos para que la asesore, la guíe en un juicio sucesorio, por ahí, el problema parte de la propiedad donde se cometieron los hechos de violencia, o sea se les explica.*

- **¿Y con las trabajadoras sociales, cómo es la articulación?**

*Y, en estos momentos, nula porque, por lo menos, en el área de la mañana, si bien hay trabajadoras sociales, están en el área, más que nada de niños. Y, por ahí, en mi experiencia, la trabajadora social no hace el trabajo de trabajadora social. A ver, en lo personal, a mí me pasa que, si voy a preguntar algo, algún dato que tenga que ver con un conocimiento que tenga que ver con un conocimiento de trabajadora social, no lo saben. Por ahí, soy yo la que investigo, la que busco...*

- **¿Cuáles son esos datos que solicita a las trabajadoras sociales?**

*Por ahí, la relación con la... A ver, los servicios que la mujer tiene a nivel de la comunidad, no sé, trámites, dónde tiene que ir a hacer trámites más allá de la ANSES, de estas cuestiones que, por ahí, es esto de conectar a la persona, víctima o no, con los recursos que tiene en la comunidad que, calculo que es uno de las funciones que tiene el trabajador social. Igualmente, he tenido compañeras que ya no están acá, que sí hacían ese trabajo y buscaban. Pero, a ver, generalmente, los tres rubros, terminamos haciendo lo mismo, un poco de abogado, otro poco de psicólogo, otro de trabajadora social. Pero, por ahí, tiene que ver con los años que venimos trabajando en lo mismo y, más o menos, ya sabemos cómo guiarla.*

- **¿Cuándo se puede dar finalizada su intervención como psicóloga?**

*Y, depende de muchos factores, por ahí termina de acuerdo a que la persona pudo resolver la situación haciendo una denuncia, logrando la separación o, en otros casos, pueden ser dos o tres entrevistas, depende*

*de, puntualmente, el caso en sí porque por ahí, yo te podría decir, termina cuando mando al informe al juzgado o, donde corresponda, o un informe con alguna articulación, qué se yo, con algún centro de salud, con alguna otra Secretaría, con otro Ministerio, de acuerdo a la necesidad que traiga la persona.*

**3. En cuanto a esas articulaciones, ¿se realizan con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?**

*Sí, se trata de que se vea eso, digamos. Pero, por ahí, hacemos cosas que tienen que ver con ponderar la situación económica por la cual están atravesando, por ejemplo, recurrir a Asistencia Crítica que pertenece al Ministerio de Desarrollo Social para que le brinde lo que la mujer necesita. Y, sino, es hacer articulaciones con el Juzgado, solicitarle o informar que no se está cumpliendo con lo que ellos ordenaron que puede ser, por ejemplo, una consigna policial que, por ahí, no está sirviendo o, volver a reformular una denuncia porque no sabía... Sobre todo, cuando es en la comisaría pasa esto, por ahí, cuando se la hace en las OVIF que tiene un equipo especializado de profesionales, estas cuestiones no suceden, pero, por ahí, en la policía si hay como una deficiencia en ver que la mujer no se da cuenta que puede pedir una exclusión del hogar, por eso, por ahí, no sale. Aunque, últimamente, están saliendo estas medidas, pero bueno, podemos hacer esto de ampliar una denuncia, ponerle más peso de lo que realmente pasó en el contenido de la denuncia porque, por ahí, la... Pero, bueno eso tiene que ver con la cuestión psicológica del impacto de lo que vivó, que pudo haber omitido alguna información importante por una cuestión más traumática, puede que haya olvido, desconexión.*

**- En esos casos, la intervención que realiza como psicóloga es de corte más bien clínico, ¿verdad?**

*Sí, se podría decir que sería más clínica, o sea guiarla o, trabajar desde otro lugar con la persona para que pueda desnaturalizar la violencia y perder la sensación de culpa si hace una denuncia o de no querer perjudicar. Se trata de ir trabajando con esos miedos que la mujer tiene o, otro miedo más común, es esto de que “me dijo que me va a quitar a los chicos”, entonces es trabajar con la mujer desde ese lugar, para perder ese temor de hacer la*

denuncia, informando que la importancia de la denuncia tiene que ver con la protección y los derechos que ella va a ganar a partir de hacer esa denuncia, que no va a perder a sus hijos, que no le va a pasar eso... Sería hacer psico educación básicamente.

- **En casos donde la mujer llega a hacer la denuncia, ¿se hace un seguimiento del caso?**

Eso ya depende de cada víctima, de cada mujer, nosotros no hacemos tratamiento, no está dentro de las funciones hacer tratamiento psicológico, lo que implica un tratamiento psicológico clínico. Entonces, si podés ofrecerle que venga, la acompañamos, pero trabajamos esto que tiene que ver con la violencia, por ahí, nosotros no queremos abrir otras puertas porque eso va a demandar a largo plazo trabajar con cuestiones internas de cada mujer. Entonces, para eso le decimos que vaya al hospital, al centro de salud, o a la consulta particular en caso de que pueda acceder.

- **¿Ustedes se hacen cargo de hacer esas derivaciones?**

Si es muy necesario, sí, lo hacemos por escrito, sino cada persona puede ir a su centro de salud, así como sacan turno para el médico, tienen el mismo derecho. Y el centro de salud les tiene que brindar ese servicio. Pero bueno, ya depende de cada mujer. En mi caso, muchas veces he ofrecido hacer un acompañamiento, pero me pasa que no vuelven. Sobre todo, en este último tiempo, no es reciente, no tiene que ver con la pandemia, es desde poco tiempo antes de la pandemia que, ya como, el interés no es hacer un tratamiento psicológico, por más que vos se lo ofrezcas porque después ves que tampoco lo sostienen en el centro de salud.

- 4. Como operadora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Alguna vez ha trabajado sobre un caso donde hubiera mujeres del pueblo wichí involucradas? ¿Cómo ingresan esos casos al Programa?**

Lo que llega, son generalmente oficios y cuando se hacen comisiones al interior, que son las zonas donde viven mayormente los pueblos originarios, toda la zona del norte de acá, Tartagal y aledaños, sí llegan y vamos cuando hay comisión. Muchas veces los casos llegan de la parte médica, de los centros de salud, de la intervención del hospital o, por ahí, de alguien que

*no es de la comunidad que, por ahí, la puede llevar a que visualice su situación de violencia. Yo nunca me metí a ver cómo se manejan desde la comunidad porque los casos que nos llegan de la comunidad son más aislados, por ejemplo, yo, de manera presencial, que viniera acá al Polo, nunca atendí a alguien que viniera de las comunidades. Por ahí, llegó y la atendió otro profesional, pero no es muy alta la concurrencia.*

*Los oficios que vienen de las comunidades llegan con muchísima demora, un año, año y medio o, más de demora. También hay falta de movilidad para poder hacer los viajes hasta las comunidades, hace ya más de dos años que no se hacen viajes. Dos veces se programaron viajes y, el mismo día estipulado para viajar, se canceló por movilidad. El dinero que nos dan para los viáticos, para poder costear la estadía es muy poco y no alcanza para cubrir ni siquiera un día de estadía en el hotel.*

*En una oportunidad, fuimos a Seclantás, quisimos articular trabajo con la comisaría y nos dijeron que ahí hay cero violencias, después nos dimos cuenta que era porque no les tomaban las denuncias a las mujeres. Por más que se intente hacer articulaciones con otras instituciones, por ejemplo, con el sistema de salud, no hay respuesta, se niegan a recibir casos derivados desde el Polo y también a hacer diagnósticos que permitan a la mujer iniciar un tratamiento, por ejemplo, de adicciones.*

**- ¿Cómo abordan casos donde hay mujeres wichi involucradas?**

*Y, los tenemos que abordar, con mucho cuidado y respeto porque me ha pasado de toparme con mujer que, a ver, tienen que pedirle permiso al cacique o, te ven llegar y, están todos como, ven esta situación de alerta. Tiene que ver con la cultura de ellos, yo creo, que la mujer, por ahí tiene una sumisión cultural, entonces la mujer, muchas veces, más allá de hacer una denuncia, depende de las reglas que tiene la comunidad. Entonces, es difícil desde ahí que puedan visualizar la violencia sin que haya una naturalización, que tomen conciencia de la separación, de cortar vínculos violentos porque, en sí, en la comunidad es difícil poder sostener eso, pero yo calculo que... Yo sólo he trabajado con ellas en esto de ir a hacer entrevistas porque hay un oficio y hay que dar respuestas al Juzgado, pero*

*por lo escuché siempre, hay muchas reglas que ellos tienen a nivel cultural, de la comunidad...*

*Empezamos a actuar en la comunidad no porque viajemos a ofrecer nuestros servicios, sino a partir de que hay un oficio que nos pide la intervención que, la mayoría, lo que me ha tocado a mí, tiene que ver con oficios de abuso sexual infantil. Y eso sí se denuncia a través del hospital, alguna fundación, pero siempre por un oficio.*

**- ¿Alguna vez tuvieron que valerse de un intérprete para poder realizar la entrevista?**

*No, en mi caso, jamás, por suerte siempre hemos tenido entrevistas con mujeres que hablan castellano.*

**5. ¿La intervención presenta un carácter diferencial cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas?**

*En realidad, la intervención para todas las mujeres es la misma, a todas se les ofrece los mismos derechos, sin importar si es wichi o no. Me parece que, lo que puede cambiar es que les cuesta empezar a hablar con más soltura, están como más atentas, por lo menos, en mi experiencia que siempre iba al lugar, a la casa, digamos, es como que están más atentas de que alguien las pueda estar alguien escuchando, alguien de ellos, más temor, no saber qué pasa y siempre creer que, por ahí venimos a darles algo, están esperando el bolsón, algo a nivel material, yo creo que es un poco a lo que están acostumbrados. Pero, a ver, si aceptan o ven que está mal lo que les pasa, pero después, no tienen los recursos o herramientas que, a ver, tiene que ver creo con políticas públicas y, un poco, cómo ellos se manejan desde su comunidad, es más difícil poder sostener lo que la denuncia implica porque es como una mentalidad más cerrada, yo creo que, si habría una intervención más constante, sí se podría cambiar la mirada que ellos tienen.*

*La intervención que podemos llegar a ofrecer en las comunidades originarias es muy precaria porque es imposible de sostener en el tiempo, o sea, nosotras vamos, cuando hay comisión que no sucede muy seguido, y por sólo dos o tres días. Si bien se podría plantear una adaptación de acuerdo contexto socio cultural, para eso se necesita que la asistencia y el*

*asesoramiento sea más comprometida y se materialice en la creación de una oficina o centro que quede más cerca de las comunidades y, así, la intervención pueda sostenerse en el tiempo porque en dos o tres días es imposible de llevar a cabo una tarea así.*

*Cuando llegamos, tratamos de tener mucho cuidado, la policía muchas veces nos acompaña hasta la comunidad y nos dicen que no vayamos tarde porque nosotros somos extraños para ellos y no saben que somos psicólogas y asistentes sociales, piensan otra cosa. En general, son reticentes a brindar información.*

- **En casos de violencia de género con mujeres wichi involucradas, ¿intervino directamente sobre la víctima o tuvo al cacique como intermediario?**

*Dentro de los casos en los que me tocó intervenir, que no fueron muchos, las mujeres están como nosotros, como una vida común... Yo, una sola vez recuerdo tener que haber ido a preguntar a la casa del cacique porque era muy difícil encontrar el domicilio. No se puede preguntar a los vecinos porque son muy reticentes a dar información por una cuestión de que somos extraños para ellos, no saben de qué se trata, supongo yo que es el temor a meterse en algún problema. Por eso, cuando íbamos a entrevistar a las mujeres, no nos presentábamos directamente para ir a hacerle la entrevista a ella, recurríamos a cierta mentira, decíamos que íbamos a ver a los chicos, de parte del Juzgado, entonces, así, tienen como un poco más de respeto, porque ellos intentan tapan las situaciones de violencia que pasan con la mujer, no es fácil el acceso a las mujeres. Primero, se necesita entrar en confianza, o sea, no es que ellos te digan que no podés hablar con la mujer, pero vos te das cuenta por la actitud que tienen que intentan encubrir la violencia que, además, está totalmente naturalizada. Cuando se dan a conocer los casos, no llegan más allá de la denuncia, las mujeres no saben que con eso no basta y que tienen muchos otros recursos para salir de la situación de violencia, pero no hay un cuestionamiento de querer salir de la situación de violencia.*

*Fuera de eso, las mujeres wichi que yo entrevisté son como cualquier otra mujer, por ahí tienen otra manera de actuar, son algo más sumisas o*

*más reticentes a dar información, pero no mucho más extraño que eso. Creo que están como más argentinizadas, no netamente wichi... Depende, hay comunidades que son muy pobres y otras que están mejor, tienen sus casitas y viven más al estilo nuestro. Y otras que vos ves que tienen como más características de su comunidad, lo digo porque lo vi, esa fue mi impresión, no porque yo haya hablado con ellas. Una vez pasó que estábamos por volver a Salta, habíamos ido de comisión a Tartagal y nos llamaron para intervenir en el caso de una nena de 13 años o 16 años que estaba embarazada, era de la comunidad wichi de Morillo, había que intervenir por el tema del aborto, entrevistarla, ver si ella quería eso... El novio tenía 22, pero la madre de la chica lo sabía. Nos pasó muchas veces en las comunidades wichi de ver a madres muy jovencitas y que las madres de esas chicas te hablen del esposo de sus hijas que tienen, no sé, 13 años y el esposo tiene 16, pero para ellos ya es formar la familia. Para ellos es muy normal esto. Incluso, esta nena que te cuento, ella quería tener su bebé, para ella el padre del bebé era su esposo. Si bien había una denuncia por abuso porque el chico era mayor de edad y ella menor, la madre de la chica lo sabía, había aceptado que él vaya a vivir a la casa con la chica y convivan, le había dado permiso. Primero se había ido a vivir y después vino el embarazo, no es que primero se embarazó y por eso fue a vivir con ella. O sea, esta normalidad de que ya a los 13, 14 años ya empiezan a formar su familia. Las madres de las chicas te hablan del nieto, del yerno, con una normalidad como si las hijas tuvieran 30.*

- **Teniendo en cuenta las diferencias culturales de las mujeres wichí, ¿cómo les señala los indicadores de violencia durante la intervención? ¿qué insight tienen las mujeres al respecto?**

*Mira, no me acuerdo tanto porque ya hace más de dos años que no salimos de comisión... Por lo que recuerdo, hay una cierta toma de conciencia de la situación de violencia. Igualmente, al estar tan inmersas en la modalidad de convivencia, a las reglas de su comunidad... A las mujeres les falta recursos para saber que, si hay una orden judicial, el hombre no se puede acercar, no puede ingresar al domicilio, y hay incumplimiento de las medidas, puede hacer una denuncia por desobediencia judicial. Es muy escasa la capacidad que las mujeres tienen de poder tomar conciencia de*

*todos los recursos y de los derechos que tienen ante cualquier situación, más allá de lo que es violencia. Entonces, están como muy sumisas y como no son las proveedoras económicas que, en general, pasa con todas las mujeres, no tienen independencia económica, no tienen acceso a derechos en general, no saben que pueden pedir una cuota de alimentos, con lo cual, se garantiza el equilibrio económico que necesita... El hecho de salir a trabajar, no lo hacen, no porque no quieran, sino porque no las dejan... Eso es lo que nos pasó cuando llegamos a alguna comunidad wichi.*

- **En casos de abuso sexual dentro de la comunidad wichi, ¿se incluía la consejería de educación sexual integral en la intervención?**

*Si a nosotros nos toca intervenir en casos donde hay abuso sexual, trabajamos sobre la parte legal, informamos sobre lo que tiene que hacer, desde la parte psicológica, vemos que la mujer busque ayuda en algún Hospital o Centro de Salud de la zona. Pero, específicamente, sobre consejería sexual, no... A ver, si surge en la entrevista, uno puede más o menos explicar, pero no es una función específica de nuestro rol hacer ese trabajo.*

- **Hace un momento mencionó que las comisiones a las comunidades wichi no eran muy frecuentes, entonces ¿cómo realizaban el seguimiento de los casos?**

*Y, justamente, eso es lo que falla acá. Nosotros en casos así, terminamos la intervención redactando un informe al juzgado de la situación actual del caso. Nosotros siempre dejamos nuestros teléfonos, nuestros nombres por si tienen alguna duda, nos pueden llamar... Igualmente, este Programa es una instancia voluntaria, nosotros podemos citar, pero si la persona no viene, no viene, es totalmente voluntaria la asistencia.*

6. **¿La intervención está dirigida únicamente a la mujer que ha sido agredida o también se contempla a su grupo familiar y al contexto comunitario?**

*Y lo que pasa es que lo que nosotros podemos hacer, es hacer intervenir a otros organismos, por ejemplo, la Secretaria de Niñez, en el caso de que nosotros veamos alguna cuestión que tiene que ver con niños o con la función materna. Si hay niños involucrados, las respuestas no sólo son al*

*Juzgado, sino también a la Asesoría de menores. Nos tocó casos de ir hasta alguna escuela porque la denuncia viene de alguna maestra, como para sacar información que nos ayude a armar un poco la historia.*

- **¿No se realizan intervenciones sobre el agresor?**

*No, no es la costumbre del Programa, pero eso no significa que no pueda venir un hombre a atenderse. También hay denuncias de hombres, son los menos, pero la mayoría tiene que ver con una manera de cubrirse en función de la denuncia que le hizo la mujer primer, es una contradenuncia. Sí, hay casos en donde la violencia es cruzada, pero no porque la mujer sea violenta, sino que la mujer actúa en actitud de defensa, no adopta un comportamiento más sumiso, sino que también reacciona, obviamente, siempre perdiendo porque no vamos a comparar la fuerza de un hombre con la de una mujer, siempre vamos a terminar siendo lesionadas. Por ahí, en el área de niños puede haber más hombres que denuncian como papás de los chicos. Pero, en el área de violencia, son muy pocos los hombres que vienen a denunciar.*

- **En casos donde la mujer es la que denuncia, ¿está contemplado hacer extensiva la intervención al hombre?**

*Sí, eso es libre, depende de cada profesional. Me ha pasado varias veces entrevistando a mujeres que evalué, en función del discurso, entrevistar también al hombre para completar la historia. O lo que yo sí hago es, generalmente, suponte, yo tengo el oficio de un hombre que denuncia a una mujer, la citó después a la mujer. En mi experiencia, veo que la denuncia del hombre tiene que ver con una manera de quedar menos enganchado en la situación de violencia.*

**7. Con respecto al fenómeno de la violencia de género en las comunidades wichi, ¿qué articulación hay entre el equipo técnico interdisciplinario del Programa y los agentes sanitarios que trabajan en las áreas operativas correspondientes a los lugares de residencia de los wichi?**

*No, no hay ninguna articulación. Si hay algo que falta en este Programa es articulación, pero hay falta de articulación porque, desde mi punto de vista, creo que no se está haciendo una articulación a nivel de quienes*

*tienen que hacerla, que son los jefes. Todo lo que nosotros articulamos es porque nosotros levantamos el teléfono, más allá de que pueda ser nuestra función, no hay nada escrito, entonces, qué nos pasa, por el otro lado, nos dicen ¿por qué tenemos que hacerlo? Entonces, no nos abren las puertas, no se hacen diagnósticos certeros cuando pedimos que, desde el Ragone, por ejemplo, evalúen y hagan diagnóstico y tratamiento correspondiente cuando vemos que se necesita. Y, así, entramos en la pelea de ver a quién le corresponde cada cosa. Pero yo creo que pasa porque no hay una articulación estatal, de políticas públicas, que deje bien en claro qué es lo que corresponde a cada quien como parte de este Programa.*

**8. ¿Es decir que no existen protocolos de actuación precisos?**

*Si existen, yo no los conozco. No es que esto no se haya pedido antes. Por ahí, nos enteramos de que hay un protocolo de actuación pero que nunca se puso en marcha porque nunca nos mandan información como correspondería, creo.*

**9. La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores? ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?**

*Sí, recibimos las capacitaciones de la Ley Micaela, igualmente vos si querés la podés tomar en el Poder Judicial. El resto de las capacitaciones están más que nada dirigidas a la comunidad en general, más que a capacitarnos a nosotros como operadores. La capacitación que hicieron acá en el Polo, a mí, por lo menos, no me gustó porque era muy básica para el nivel que nosotros tenemos al trabajar en violencia. En la capacitación hablan en general, no hay una división, no dicen esto es para esta mujer, habla en general, pasa que, por ahí, estamos muy encasillados, no abrimos las puertas a lo diferente.*

**10. ¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?**

*Nosotros no, pero están las operadoras socio comunitarias, cada vez tenemos menos, pero cada una de ellas tiene asignada una región de la ciudad y trabaja con la gente de la comunidad, capacitación en violencia,*

*hacen algún taller a nivel preventivo o, trabajan... Cada zona tiene como su red de lo que es los barrios que tienen que ver, y se trabaja con la comunidad, la escuela, la policía, fundaciones que forman parte de esa zona. Muchas veces han derivado acá casos graves de violencia.*

**11. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?**

*Yo creo que no hay políticas públicas adecuadas, no existen, las que están no son suficientes, no son buenas. Me refiero a políticas públicas en cuanto a generar espacios diferentes o enfoques diferentes en cuanto a la atención. Hay muchos organismos que hacemos exactamente lo mismo, damos respuesta a lo mismo y quedamos en la misma. No hay una buena organización. El Programa Acompañar, yo creo que es muy buen programa, pero se utiliza políticamente. Si realmente se utilizara para poder acompañar a la mujer y se tomara conciencia de que eso le sirve para que, dentro de seis meses, cuando deje de cobrar el dinero que es una gran ayuda, pudiera ser después el propio generador de su propia economía, sería distinto, la mujer podría decir tengo una posibilidad de salir adelante y no tener que volver a depender del agresor, pero bueno, no hay control. Yo he tenido casos en que se lo han dado a mujeres que, yo, más allá de haber hecho una nota de que no les correspondía porque, por ejemplo, estaba en una situación de adicción. Vos sabes que, si hay una persona con problemática de adicción, al tener dinero, si no hay un tratamiento en cuanto a la adicción, se va a gastar el dinero en cualquier cosa que tenga que ver con su adicción. Entonces, a los seis meses viene, que se le acabó, que si se lo puedo renovar. Pero, no escucharon mi nota. Entonces, me parece que tiene que ver con estas cuestiones, más que nada políticas. No se generan políticas públicas adecuadas que ayuden realmente a la mujer a salir de la situación de violencia y, así, nos convertimos en simples bocas de expendio de planes, de programas, de ayudas económicas que, a ver, no digo que la mujer no lo necesite porque, hoy en día, como está el país, cada día todos necesitamos más ingresos para poder sobrevivir, pero tampoco se les está enseñando, o no nos dan la posibilidad de hacerlo porque "hay que darles" y, bueno, todos tenemos que cuidar nuestro trabajo y le damos. Pero, en este último tiempo, según mi experiencia, tampoco está el interés por parte de la mujer de querer*

*salir de la violencia, vienen a buscar el Programa y, cuando vos le preguntás qué harías con el dinero, cómo te proyectas con eso, no hay un proyecto, la querés ayudar a pensar en un proyecto y te terminas dando cuenta, por lo menos, quizás nosotras como psicólogas tenemos una apertura diferente en cuanto a poder captar, observar otras cosas, vemos que no hay un interés real o esa toma de conciencia, si la citas de nuevo, no vuelve. Hay una falta de deseo, incluso en situaciones graves de violencia, le marcas eso, trabajas con eso, que visualice la violencia, la gravedad, el riesgo, que tenga una alarma diferente a la que ella misma maneja respecto a lo que es una situación de riesgo y, siempre terminan preguntando ¿me van a dar la plata? Entonces vos sentís que todo tu trabajo se cae. No hay un cuestionamiento de querer salir de la violencia, mayormente vienen por el plan y no se plantean que hace 10 años viven en situación de violencia, o se lo plantean por el plan, por el interés económico del plan. Lo que hizo este plan es hacer que la mujer deje de depender del agresor para pasar a depender del Estado, no hay ningún empoderamiento de la mujer, no se concientiza al respecto. Hay mañanas enteras donde yo estoy acá, sin hacer nada porque no vienen mujeres y las que llegan, la mayoría, viene por el Programa. Años antes, había mucha más demanda, durante el turno mañana, cada profesional recibía seis o siete casos por día. Ahora, no. Hay poca demanda.*

### **Entrevista N° 3 – Lic. B**

**Fecha:** 6 de mayo de 2022

**Hora:** 11hs.

**Modalidad de la entrevista:** Presencial

**Lugar:** Polo Integral de las Mujeres (consultorio)

#### **1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?**

*Lo que se hace es asesoramiento, muy legal, o sea que el psicólogo también tiene que aprender un poco de leyes porque, en realidad, se hace como una primera... Bueno, esto es si vos querés porque no todos los psicólogos o profesionales lo hacen. Se hace como un primer nivel de atención, se contiene a la persona cuando llega. Después, incluso, antes de hacer la denuncia porque, no saben o tienen miedo de denunciar, se las*

*acompaña en esa decisión, sea que quieran o no denunciar, se contiene, se acompaña a la persona que, puede ser hombre o mujer que sufrió violencia de género. No se hace terapia acá, muchas veces llega gente desbordada y, vos como profesional, podés elegir o no hacer la asistencia psicológica. Yo elijo hacerla porque es para lo que estudié, es más, me gusta más eso. Pero, sí, lo que yo siento acá es que es muy legal el abordaje y la parte psicológica está desdibujada, siendo que deberíamos nosotros hacer más hincapié en nuestra profesión porque si no, estamos muertos acá si no estudias un poco de lo legal, está bien, vos tenés que saber las dos cosas porque también tenés que asesorar, o sea, es como multifunción. Muchas veces, incluso, los abogados, terminan haciendo algún tipo de contención, pero, en general, el abogado sí te lo deriva cuando tiene problemas psicológicos, sí, el abogado se lava las manos y te lo deriva. En cambio, nosotras, las psicólogas, hacemos abordaje jurídico porque vamos escuchando el discurso de los abogados, cuando asistimos conjuntamente, entonces, aprendes. Si, acá, le falta una pata al Polo con el tema de la psicología y uno tiene que defender esos espacios.*

**- Entonces, la intervención psicológica para las personas violentadas por razones de género, ¿es opcional?**

*No está contemplado, digamos que acá te dicen, suponte, desde el poder judicial te lo derivan como si nosotros haríamos atención psicológica y, no lo hacemos. Pero, en teoría, cuando vos contestas un oficio, dice asesoramiento y asistencia psicológica, no dice terapia. Es, más bien, como una primera contención, si lo querés.*

**- ¿Cuál es el alcance de su intervención como psicóloga en el Programa?**

*Y, por ejemplo, cuando ingresa alguien al refugio que son los casos más complejos que se puede tener, no es que vos la ingresas al refugio y te olvidas, no. Tenés que... yo, hago un seguimiento. Todos los días la llamo para saber cómo está, contengo y sostengo la decisión de separarse porque cuando una mujer ingresa a esos lugares es porque está en las últimas instancias. Entonces hay que acompañar ese proceso. No todos los profesionales lo hacen, hay quienes van, las dejan en el refugio y olvídate.*

**2. Teniendo en cuenta que el Programa está compuesto por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, psicólogas y trabajadoras sociales: ¿Cómo trabaja de manera interdisciplinaria?**

*Yo soy una persona que creo mucho en el trabajo de equipo, entonces, por más que vos no quieras trabajar en equipo, yo sé que la parte de abogacía no la tengo por qué saber, a pesar de que lea, yo solicito la ayuda del profesional. En general, voy a atender con un abogado. Cuando yo veo que una situación es para una asistencia psicológica es como el abogado se levanta, se va y sigo yo sola. Pero, yo trabajo, incluso a la tarde muchas veces acá, yo tengo muy buena relación con mis compañeros de trabajo y siempre solicito la ayuda de ellos. Ponele, a veces, están todos ocupados, yo me levanto con el papelito y, si no me pueden ayudar porque, a veces no quieren venir porque ya han atendido a dos y yo voy atendiendo dos, o sea, se va repartiendo, yo voy con el papel y pregunto porque, a veces hay cosas que no sé. Entonces, yo nunca voy a dar una respuesta de la cual no esté segura, voy consulto a la asistente, consulto al abogado, digamos en la parte que a mí no me compete.*

**- ¿Cuáles serían esas partes, por ejemplo, con respecto a las trabajadoras sociales?**

*En la parte de niñez, yo estoy en la parte de adultos, pero, a veces, me toca atender a esas situaciones. Entonces pregunto cómo manejarse en esos casos, a dónde la derivo a la persona, si puedo hacer una denuncia, te puede tocar una vecina que venga a decir que al chiquito de al lado lo maltratan, entonces hay cosas que se te escapan. Entonces, vos decís que hagan una denuncia, cómo, por qué, qué. La asistente social tiene mucho más conocimiento con respecto al procedimiento y con respecto a las pautas para manejarte en eso.*

**- ¿Cómo llegan los casos al Programa?**

*En general, lo que me ha tocado a mí, llegan más derivadas por la comisaría, la mayoría. En una primera instancia, las denuncias, en general, son de noche. Entonces, 7, 8 de la tarde y te caen a última hora acá. Ahora la OVIF no está trabajando a la tarde, nosotros tenemos acá de parte del Poder Judicial la OVIF, pero por falta de personal, no hay servicio a la tarde.*

*Entonces, la tenés que derivar a hacer la denuncia a la comisaría. Puede llegar en una situación de extrema vulnerabilidad, en donde no tiene ni dónde ir. Entonces, tu trabajo ahí empieza en serio. No es solamente asistirle mediante la palabra, sino que tenés que ir articulando ideas en tu cabeza sobre cómo vas a ir resolviendo. Entonces, de ahí, te tenés que levantar, llamar al director del refugio, pedir autorización al jefe de acá para ingresarla al refugio porque vos ya está viendo que la situación es compleja y no tiene redes. En general, son personas que han sido totalmente apartadas de los afectos. Entonces, ahí tenés que articular, llevarla al refugio, tenés que explicarle cómo funciona el refugio, muchas veces te toca ingresarla con niños, a veces salen con lo puesto. Entonces, también es gestionarle ropa, calzado que, muchas veces, en el refugio no hay. Te toca trabajar con el Ministerio de Desarrollo Social que también tenemos buena relación. No pasa por los Ministerios, sino pasa por la relación entre los profesionales que nos asistimos, que nos conocemos.*

*Y, después, te puede llegar, situaciones en las cuales una mujer viene viviendo violencia hace años y algo pasó, que se dio cuenta, que los hijos crecieron, te pasa de todo. También que la mujer tiene chicos chiquitos que están aterrorizados y eso la llevó a denunciar. Te puede pasar que lo fue postergando y ella ya no se lo aguanta porque está sola. Pero, en general, lo que yo veo es que vienen siempre empujadas por los hijos que las traen a las madres acá para que denuncien, para que pongan las medidas o, ya en extrema soledad que ya no se lo aguantan más que, hasta los hijos la dejaron de hablar. Pero, el motivo principal que se ve es que no vienen por un cambio, por una decisión voluntaria, sino porque este sujeto las ha dejado completamente aislada y, muchos años después. No es algo común que, bueno un mes, dos meses, cinco meses, un año, no, muchos años, nueve años. Yo el otro día, he sacado el promedio de lo que yo voy viendo y es de entre siete y nueve años. Y no es que no tengan denuncias previas porque uno piensa eso, pero por ahí hacen denuncias, pasa que el tema económico las hace volver o, también, te ponen el tema de los chicos. Pero, el tema económico es lo que más incide en que vuelvan con el agresor, eso y que no saben hacer otra cosa que cuidar chicos, tienen pocas*

*oportunidades, están vulnerables afectivamente, no tienen redes. Ese es el tema...*

**- ¿Cuáles son las características de los informes expedidos por el equipo técnico del Programa?**

*Son más bien legales, donde te piden que informes sobre la situación de tal persona. Entonces, vos respondes a lo que te preguntan. En general, hay un ítem que está en todos los oficios que te mandan que te la derivan por un protocolo, suponte, derivar a la OVIF, derivar al Polo Integral de las Mujeres para asistencia y contención psicológica. Y, lo que vos haces, es asistencia en el sentido de que le podés decir que cuentan con determinadas cosas...*

**- ¿Qué se le ofrece a la mujer?**

*Mira, yo te puedo hablar de lo que yo hago. Yo en un primer momento cuando recibo a una persona, me ha tocado hacer entrevistas telefónicas porque no quieren venir, porque es algo voluntario, las entrevisto, les pregunto si las medidas se están cumpliendo, si ha podido hacer terapia, si ha podido sacar turno en el centro de salud que, en general, no pueden sacar turnos porque no quieren o se resisten. Entonces, yo les gestiono el turno porque entiendo que les cuesta empezar una terapia... El primer turno se lo gestiono yo. Después la podés invitar a que concurra al Polo porque, en general, no vienen a las citaciones. Entonces, después articulas lo otro, yo las invito a que vengan. Muchas veces, terminamos teniendo una suerte de sesión de terapia, lo que me cuentan los hechos, me relatan las cosas que pasaron y terminamos, al final, hablando de qué cosas han cambiado ahora. Ponele, que ella se da cuenta que tiene más tranquilidad desde que el agresor se fue, los chicos están más tranquilos, que les cuesta tener un trabajo estable porque no tiene con quién dejar a los chicos, que el padre de los hijos no le pasa la cuota alimentaria. Y, los informes, contemplan eso, que vos cuentes si ella sigue viviendo con los chicos, dónde viven, cómo viven, si se han respetado o no las medidas, qué sugerencias vos das. En general, con situaciones extremas, vos lo que podés hacer es sugerir que siga las medidas y, siempre, en estos casos, la sugerencia primordial es que*

*la mujer comience terapia en el centro de salud, en el hospital. Yo, por lo menos, siempre le pido el primer turno.*

**3. ¿En qué otra circunstancia se trabaja de modo intersectorial con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?**

*Nosotros acá estamos muy limitados. Nosotros tuvimos un caso hace poco que, si no hubiera sido por los profesionales que manejamos, que tenemos la humanidad para resolver... Hemos articulado desde ropa, hasta enseñarle a lavarse el pelo a una chica de condiciones de extrema vulnerabilidad, huérfana, que venía de otra provincia, tuvo que entrar al refugio una chica psiquiátrica y con problemas de adicción. ¿Qué pasó? Todos los Ministerios, todos los Ministerios, se lavaron las manos, nos dejaron solas. La ley de salud mental no nos ayuda a nosotros como psicólogos, a la chica no la querían internar en el Ragone, la chica supuestamente no presentaba criterios de internación, la teníamos en el refugio, hacía unos líos espantosos, las amenazaba a las chicas porque había otras personas, con chicos, en el refugio. Y vos decís, está bien, sufrió violencia la chica porque estuvo en una situación, pero a ver, cómo sostenemos si ella a la vez agrede a las otras chicas, ¿qué haces? La echa la directora del refugio y vos decís no corresponde, no, no corresponde que la eche, no corresponde que ni siquiera que no nos haya avisado porque la dejan afuera un fin de semana. Yo me comunicaba con ella todos los días porque tenía estos brotes, estaba medicada con un montón de drogas que son para psicosis. Entonces, vos decís, el Ragone me dice que no presenta criterios de internación, pero resulta que la está medicando para la psicosis. Todos los medicamentos, estaba tomando Valium para que no se desestabilice... Logramos que la ingresen en el CEDIT, institución para problemas de adicciones, en el centro de día, que es un paso enorme, pero bueno, después como Salta no quería complicarse con el tema de una chica de otra provincia, prefirieron que la trasladaran a otra provincia.*

*Pero bueno, el compromiso no pasa tanto por las instituciones lamentablemente, pasa por los profesionales.*

**4. ¿Existe algún protocolo de actuación para el abordaje de casos de violencia de género?**

*Existe una ficha que nosotros llegamos, todos, o sea, es una ficha de ingreso a nuestro programa que es una ficha genérica, técnica, donde le preguntas nombre, apellido, nombre del agresor, contextualiza la situación, qué hace el agresor, si trabaja, si no trabaja, última fecha de la agresión, qué tipo de violencia era... Esa ficha te sirve cuando vienen por hechos de violencia. Pero, en general, las mujeres vienen mucho por el tema del Programa Acompañar que da el Estado. Entonces, la mayoría de los casos, no es que no presenten una urgencia, pero la urgencia de la mujer es más económica que de resolver el tema de la violencia que no digo que... A ver, uno no está para juzgar ¿por qué no se separan?, es por lo económico. Está buenísimo que le den una ayuda económica, pero el tema sería realmente acompañar dando capacitaciones acá, qué sé yo, enseñarles hacer bollo, empanada, no sé yo pienso... Que las capaciten para tener un trabajo, un proyecto.*

**5. ¿La intervención está dirigida únicamente a la mujer que ha sido agredida o también se contempla a su grupo familiar y al contexto comunitario?**

*Con el agresor nunca. O sea, vos podés citar por oficio que te manda la Justicia, porque nosotros también respondemos oficios, hasta el psicólogo, pero yo no respondo la parte psicológica, respondo también la parte legal que no debería. Pero, me tocó citar al agresor porque él también la denuncia. Son denuncias que se hacen cruzadas. Nunca vino. Pero sí podés, cuando son casos en los que la víctima no toma conciencia o hay chicos en riesgo. Nos ha tocado de citar a la mamá de la chica, pero no vienen porque no se quieren meter tampoco, porque te dicen, vos hablas por teléfono con ellas, es más, nosotros mandamos una operadora que la notifique, para que no tenga problema y te dicen que no porque después la hija no la va a visitar más, porque no quiere perderse de ver a sus nietos, porque tienen miedo, en definitiva. No es que no lo queramos hacer, sino que muchas veces lo intentas, pero no vienen. Vos lo citas por oficio, mandas citaciones con la operadora, no vienen. Pero, tampoco puedo juzgar porque muchas veces hay mucho miedo a que la víctima no pueda seguir teniendo contacto con su familia porque, justamente, el agresor ve o sabe de la denuncia o que la madre ha dicho algo y termina separándolas.*

*Entonces, prefieren lo poco que tienen. No es que no se cite, se cita, pero no vienen.*

**6. Hace un momento mencionó a los operadores ¿qué articulación hay entre ellos y el equipo técnico interdisciplinario del Programa?**

*Los operadores son una pata muy importante porque ellos conocen el lugar... Todo esto que te digo es en Salta Capital, ¿no? Hay operadores que conocen mucho, que trabajan mucho, muy bien. Trabajan en redes, por ejemplo, a uno le toca zona norte, entonces conoce desde la persona que tenga panadería, los vecinos... Estos son fuentes de información. Por ejemplo, vos lo llamas y le decís no puedo citar a esta señora porque no me dieron el número de teléfono, necesito saber el número de teléfono, el número de contacto. Vos le das la dirección y, antes, ellos hacen como una previa ellos, investigan o, si no dan con la persona, te dicen, esa persona se mudó, alquilaba o, lo dejó al marido y se fue. Hacen como un mapeo. Pero, te sirve porque vos podés saber la trayectoria que fue haciendo desde la denuncia o, viene una persona que está en una situación de violencia, pero no quiere poner la denuncia. Entonces vos qué haces, te quedas preocupado porque, por ejemplo, teníamos una que tenía seis hijos y eran espantosas las cosas que contaba, pero no quería poner la denuncia porque tenía miedo. Entonces la mandamos a la operadora a que vea, que pregunte, ella hace un sondeo vecinal. Entonces vos sabes si ha seguido pasando, si estuvo en la calle, si ese día escucha gritos. Esas cosas te van sirviendo. Si, como profesional, vos si trabajas en violencia, ante situaciones graves, vos tenés que ir y ponerte en contacto con la OVIF y solicitar, digamos, vos poner como profesional la denuncia. No es una función, pero es algo que yo como profesional, algo que vos como psicóloga estás obligada a denunciar situaciones de violencia de las cuales has sido testigo o de las cuales te ha comentado una persona que no se anima a denunciar. Pero, suponte que la persona decida vivir en esa situación de violencia, ¿es mayor de edad?, sí, bueno, pero cuando hay menores de por medio, es tu obligación denunciar porque lo que prima ahí es el derecho superior de los niños. Como te digo, esta mujer, tenía seis hijos y era un tormento la situación que estaba pasando, entonces sí te corresponde.*

*Yo no tengo mucha idea, pero te cuento lo que yo escucho, los operadores tienen un mapa, cada uno tiene sectorizado de qué lugar se hace cargo cada una. Ponele, vos tenés una citación para hacer, ellos la pueden llevar para agilizar el trámite porque nosotros utilizamos OCASA, pero OCASA se demora dos semanas. Entonces, a mí me llega un informe en marzo, más las dos semanas que yo tengo para informar a la persona de la citación, más el tiempo hasta que se concreta la citación... Entonces, más o menos, un mes para contestar por el sistema que tenemos un oficio. Tenés un mes o quizás más hasta que la persona pueda venir realmente. Entonces, lo que conviene es mandar la citación con un operador que va, ubica qué familia es, cómo es la dinámica, sino hacen el sondeo vecinal. Entonces, ya cuando la mujer está sola porque está conviviendo con el agresor, cuando él se va, van y le indica, le explica, le dice para qué es la citación, la tranquilizan, le dicen que no se asuste, que, si no puede ir al Polo a determinada hora, que puede ir a otra hora, le dan facilidades para que puedan llegar al Polo porque, muchas veces, están en convivencia con el agresor. Pero, es más, los operadores acá tienen mucha capacitación, pertenecen a un programa de redes y se les dictan muchísimas capacitaciones para que ellos puedan operar en los lugares donde van, ellos se reúnen, tienen como redes vecinales, organizan reuniones, eventos. Son muy dinámicos.*

**7. Como operadora del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Alguna vez ha trabajado sobre un caso donde hubiera mujeres del pueblo wichí involucradas? ¿Cómo ingresan esos casos al Programa?**

*No, nunca que yo haya visto o que yo haya escuchado, no. Yo sé que mis compañeras van de comisión, estos dos últimos años de pandemia no se ha hecho. Pero, muchas veces, van a ver oficios que hace dos años o un año que están, entonces llegan tarde, tarde para todo.*

**8. Como psicóloga del Programa: ¿Viaja y hace trabajo en el campo para asistir a las mujeres wichí víctimas de violencia de género?**

*Yo no, pero hay psicólogas del programa a las que sí les asignan esa función. Muchas veces, a ellas sí les tocan ciertas situaciones en las que*

*podrían ir a hacer una visita a la casa una persona, a ver a los chicos. En general, la que hace ese trabajo es la asistente. O, siempre tenés que tener a mano, lo mejor que vos podés tener es un equipo completo, una trabajadora social y, después, tener un abogado que te va a ayudar en la parte más burocrática, por así decirlo, que nosotros no manejamos bien, la psicóloga no tiene por qué saber, o sea, sabes lo básico, pero cuando una persona viene con una situación, suponte, de alimentos y te dice estoy en tal instancia, vos sabes hasta acá, ya las cosas más complicadas tenés que tener un abogado que te ayude. Pero lo mejor que podés hacer es contar con la trabajadora social porque el trabajo entre el psicólogo y el trabajo social es muy rico.*

**9. ¿La intervención presenta un carácter diferencial cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas?**

*No, no. Imagínate que, muchas veces, he leído oficios del interior que dicen reitero oficio, eso quiere decir que ya mandó otro oficio. No es que no se priorice a los pueblos originarios, no se prioriza el interior en general. El interior está borrado porque no hay comisiones al interior. Antes, yo sé que hacían una al año y la asistencia llega tarde, no por culpa de los profesionales, ni siquiera por los directivos, sino porque no se tiene movilidad, ¿en qué vas a ir? Hay situaciones graves, con chicos en peligro... Hay un vacío ahí porque no hay movilidad, no hay opciones, el profesional no tiene otra opción, a ver, vos recibís el oficio, pero hasta que no sale una comisión que te lleve a indagar, a ver, no podés hacer nada. Tampoco te ofrecen ir en colectivo.*

**10. La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores? ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?**

*No, todo lo que yo he hecho es por *modus proprio* porque yo quiero hacerlo. Yo ahora estoy haciendo una capacitación en violencia de género y a eso lo pago yo. El polo de las Mujeres no capacita a sus profesionales y sí hace falta. Después, con la Ley Micaela, yo sé que hay una comisión que está formada, que se dictó un curso, pero cuando me enteré ya había*

*pasado el curso. O sea, a vos profesional no vienen a invitarte para que vos participes. En cambio, los operadores comunitarios, para ellos, todo, están en curso permanentemente, pero el profesional que atiende día a día, no tiene ninguna capacitación, ni de la Ley Micaela, ni nada. Vos podés hacerla, no es que no puedas hacerla, pero cuando la están dando, no te enteras, no te notifican para que participes, no hay eso, vos tenés que estar atendiendo, no importa si sabes o no, la cantidad es lo que importa acá, no la capacitación.*

**11. ¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?**

*No, no hay salidas a terreno. No se hacen campañas, yo te puedo decir que no veo que no. La única manera que yo, desde mi humilde espacio, hago siempre con las personas que vienen acá y asisto, más allá de darles el papelito con la dirección de la Defensoría y toda la cuestión legal, yo siempre hago hincapié en que comiencen un tratamiento psicológico. Es más, recibo, hago una primera contención para generar ese deseo de bienestar, para engancharlas. Me ha tocado muchas veces, de que esa persona vuelve, porque yo la cito como para hacer un seguimiento, por cuestiones ya graves, entonces, hasta que yo le consigo el turno, la cito acá y le hago una especie de psicoterapia, yo la recibo como si fuera un consultorio, la escucho porque, muchas veces me ha pasado de que, como me acostumbré a gestionarle el turno, a veces no consigo. Entonces, no le voy a generar el deseo, la expectativa de comenzar una terapia y después dejarla un mes o dos meses hasta que tiene el turno. Entonces, yo hago la sesión acá. Digamos uno tiene que también sostener su posición del psicólogo, hay que defender el puesto de trabajo de uno. El psicólogo tiene que ser psicólogo y eso está desdibujado acá.*

**12. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?**

*No hay asistencia psicológica acá, esto que yo te cuento que yo hago, es invención mía. A mí me habían comentado mis compañeras que ya hace años están acá que, en un primer momento, había profesionales que, como yo, también se ponían a cargo de la persona. Entonces, si vos circulas por*

*acá por el pasillo y dice consultorio 1, consultorio 2, no son consultorios, son estudios jurídicos, lo que menos hacemos es atender pacientes o, atender consultantes, podríamos decir, porque llega como consultante con un sufrimiento, pero lo que menos hacemos es eso. Entonces, vos me preguntas, antes, había algunas profesionales como yo, con mi misma postura, en el sentido de que defendían la posición de lo que nosotras hacemos, nosotras hemos estudiado para eso, para tener consultantes, pacientes. Uno puede aggiornarse, acostumbrarse a tener que ser multifunción, pero nunca te tenés que olvidar de lo que viniste hacer, para lo que te recibiste. Sí, yo creo que hay que hacer una defensa de nuestra postura en un lugar como el Polo y también, el tema de la prevención, eso se podría trabajar con la Secretaría que ahora es todo nuevo, se renovó todo que, la idea es que funcione mejor, que se nos capacite en lo que le pedimos, o sea, que hay un requerimiento por parte de los profesionales, como que estamos flojos.*

**- ¿Cuáles serían los aspectos que están “flojos”?**

*Ley Micaela, la capacitación que no nos ha llegado y eso tendría que ser compulsivo con nosotros. Eh... capacitación en prevención para niños porque nosotros tenemos una parte de niños, los chicos están especializados en eso, pero ahora quieren que atendamos todo, todos porque hay mucha demanda. ¿Y cómo vas a atender si no sabes? Yo no sé las leyes de los niños, o sea yo sé que hay que defender el interés supremo de los derechos del niño, pero atender el tema de niños es más complejo. Hay otros jueces, otros asesores de incapaces que, uno que hace adultos, desconoce. Entonces, me parece algo a atender. Y también, campañas de prevención... El Polo está muy mal visto. No es que no haya profesionales buenos, sino que este sistema de atención que tenemos está muy limitado al quehacer jurídico. Entonces, se puede hacer otra cosa, prevención, talleres... porque un psicólogo también puede participar de un taller, no sé, de tejido, lo podés organizar con la asistente social. El tema es que se necesitan voluntades para cambiar las cosas, para hacer más cosas. Faltan medios de movilidad, falta convocatoria. No sé, yo tengo la esperanza de que con esta nueva gestión haya cambios porque han mencionado el tema de capacitar, o sea que lo ha visto la dirección. Pero bueno, habrá que esperar. Pero bueno, cada uno, desde su*

*pequeño lugar, puede hacer algo, no hay que quedarse en “ay bueno, el Polo tiene mala prensa”.*

**- ¿A qué obedece esa mala prensa?**

*La mala prensa tiene que ver con, como te dije, el Programa Acompañar para las víctimas de violencia, cuando vienen, nosotros no dudamos de que lo sean, pero el Programa... A ver, yo te ingreso a vos que sufriste violencia de género en el 2012, pero el Programa ese tiene una serie de ítems que tenés que completar, que demoras media hora, el Estado te pide esos datos, nosotros somos cargadores de datos. Si vos a mí me contaste que sufriste violencia en el 2012, yo te cargo y me da que no cumplís con los requisitos, y la mala noticia te la tengo que dar yo, quedo yo como la mala que no te lo quise dar y, en realidad, yo cargué los datos que te pedí. Es un programa que es para un riesgo actual, grave, inminente. Y, bueno, vos vas a ver comentarios diciendo son una porquería, te hacen ir... Porque suben en las redes está el Programa Acompañar, todas las mujeres que sufrieron violencia de género vayan a cobrar y no es así, no es para todos, pasa que, políticamente, lo usan para hacer política. Entonces, qué pasa, a veces quieren que las califiques sí o sí, si es una puntera política... Y califícala... Y, en realidad, no les corresponde y esa es la puja con los profesionales acá. Las profesionales viejas que ya tienen mucho tiempo acá, no, a ellas no las vas a hacer que carguen a alguien que no corresponde, ellas tienen un criterio clínico, un criterio legal, por el cual no las ingresan. Y uno puede respetar, por ejemplo, toda persona que haya sufrido violencia desde el 2018 en adelante, las carga, antes, no las carga porque, tienen experiencia, y saben que les va a dar negativo. Yo, cuando me vienen por el Programa Acompañar, yo las cargo directamente a todas, a todas, no me importa si la violencia es del 2012, me demorará media hora, sí, pero le doy un marco de legalidad a esto y te cargo los datos, te doy vuelta la pantallita y te muestro que no cumpliste con los criterios, no te vas pensando que soy una mala porque no te quise dar el Acompañar, sino que no calificaste con los datos que vos misma me fuiste dando, porque si no, la mujer dice “ay, usted no cargó tal y tal cosa”. Entonces, lo cargo ahí, en vivo y en directo y te evitas un problema.*

*Acá, las profesionales que llevan mucho tiempo, son mañeras y no les gustan los cambios, no les gusta que vos le metas una asistente social que,*

*a mí me encanta trabajar con asistente social, para mí son mi mano derecha. Después, cuando le decís, atendamos, pongamos consultorio, y te dicen “no, eso nunca hicimos, no”. También, les han enseñado que sólo tienen que hacer la parte legal que es más fácil también, más objetivo, creo. Pero el tema de hacer psicología, implica un trabajo mucho más complejo, en cambio, el trabajo del abogado es certero, hay una ley que dice tal cosa y, nosotras, cuando trabajamos con violencia, surgen cosas que no sabemos y no estamos capacitados. Pero está bueno no saber y comprometerte aprenderlo. ¿Y cómo aprendes? En la práctica. Entonces, yo sostengo que hay que hacer apoyo psicológico y yo lo hago porque acá nadie te dice que no lo podés hacer. Entonces, yo pregunté... Y, de hecho, cuando vienen por asistencia psicológica, a mí me buscan, entonces, yo soy la psicóloga, porque nadie más quiere hacerlo. Pero, en general, el común denominador es eso, como que el Polo no hace asistencia psicológica, se deriva, pero tampoco aprovechan como para ir haciendo asistencia hasta conseguir turno, no les gusta... No son tantas limitaciones, tiene que ver con tu personalidad y con lo que vos le puedas aportar a este lugar, cada uno tiene su toque personal en estas instituciones, yo prefiero presentarme como psicóloga y defender mi lugar como tal, porque si no defendemos nuestro lugar, los abogados nos pasan una aplanadora porque no somos necesarios. Ah, pero si llega alguien llorando, el abogado se asusta y te lo manda a vos. Pero, bueno, cuando el Poder Judicial te deriva un caso, te dice que vos tenés que hacer asistencia psicológica y acá ¿qué se hace? Se los deriva a otro lugar. Pero, tengamos en cuenta, nosotros tenemos consultorios acá y no se usan como tal.*

#### **Entrevista N° 4 - NILDA**

**Fecha:** 9 de mayo de 2022

**Hora:** 10hs.

**Modalidad de la entrevista:** Presencial

**Lugar:** Polo Integral de las Mujeres (consultorio)

- 1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?**

*Básicamente, entrevistar a la persona que viene de manera espontánea a pedir ayuda. Mi labor principal consiste en detectar indicadores de*

*violencia en el discurso y empezar a trabajar sobre ellos en la misma entrevista, ayudando a la persona a visualizar estas situaciones de violencia porque, muchas veces, vienen creyendo que es algo mínimo y terminamos con un caso grave o muy importante, de los cuales no tienen conocimiento o no se han percatado de que están en una situación tan grave, esto es algo muy común. Así que, en esa misma entrevista, se trabajan todos los indicadores de violencia sobre la persona y, sobre los hijos, también, ahí interviene el área de niños. Entonces, sobre todo se trata de visualizar todas las situaciones de riesgo en la que se encuentran los niños, trabajarlos con la persona. No siempre la persona, la madre, puede entender que se encuentran en situación de riesgo, si ellos no aceptan, lo que corresponde es hacer un informe y, como profesional, enviarlo al juzgado, informando sobre la situación de riesgo de la señora y de los niños. Si la persona puede trabajar a la par nuestra los indicadores de violencia y entender que tiene que hacer una denuncia, se la acompaña a radicar la denuncia. Y, después, el trabajo es de seguimiento. El trabajo más fuerte acá en el Polo, a mi criterio, es el del psicólogo, porque una vez que hemos realizado este trabajo de visualización de la violencia y que se hace la denuncia, después el asesoramiento corresponde a la parte legal o bien, al acompañamiento social. Pero el trabajo más fuerte está en ayudar a visualizar la violencia y, después, acompañar y apuntalar para que la persona no vuelva a caer en una situación de violencia, así que el acompañamiento constante, el trabajo más intenso lo hace el psicólogo.*

## **2. ¿Existe algún protocolo de actuación para el abordaje de casos de violencia de género?**

*A ver, hay un protocolo a medias, nada aprobado, tenemos una manera de asistir respecto de lo que fuimos incorporando a lo largo de los años, el área de niños, diferente del área de adultos, es un protocolo tácito, lo seguimos todos, pero, por escrito, al día de hoy, no hay nada.*

### **- ¿Cuál es la diferencia entre el área de niños y la de adultos?**

*Nosotros no entrevistamos a los niños, a menos que el niño esté muy desbordado en ese momento y lo necesite. Nosotros lo que hacemos es hacer un diagnóstico de la situación y de los riesgos que corre ese niño, a través de la entrevista con la madre y, a través de los sondeos vecinales, es*

*que se puede detectar el riesgo de los niños. A partir de ahí, nosotros informamos a Juzgado, a las Asesorías, sobre todo, cuando hay menores involucrados se trabaja directo con las Asesorías, generalmente, cuando detectamos riesgo, los informes tienen que salir inmediatamente, urgente y, muchas veces, primero se hace un llamado telefónico informando sobre la situación a Juzgado o a Asesoría e inmediatamente tiene que estar por escrito el informe. El trabajo del equipo técnico en el área de niños nos exige que seamos mucho más rápido, más ágiles en este manejo de la información. Por ejemplo, en el área de adultos, si una mujer no quiere denunciar, lo único que se hace es hacer un informe al Juzgado, alertando sobre el riesgo que corre la mujer, pero bueno, está en todo su derecho si no quiere denunciar. Pero, como profesionales, hay que informar. Entonces, generalmente, el trabajo con adultos es mucho más tranquilo y no requiere tanta urgencia como el trabajo de niños.*

**- ¿Cuáles son las tareas que están involucradas bajo el título de acompañamiento?**

*Y, el acompañamiento... Yo particularmente les brindo mi teléfono particular a las víctimas. Y el acompañamiento implica que, si sucede una nueva situación de violencia, no importa el día ni la hora, me informan y yo las oriento. Muchas veces, situaciones en las que los niños todavía mantienen un régimen comunicacional con el agresor, en esas situaciones, también, acompañar, alertar, sugerir si hay que hacer una nueva denuncia. El acompañamiento, generalmente, lo hace el psicólogo.*

**3. ¿La intervención está dirigida únicamente a la mujer que ha sido agredida o también se contempla a su grupo familiar y al contexto comunitario?**

*Generalmente sí, se habla con los familiares y, cuando se hacen visitas domiciliarias, se hace un sondeo vecinal.*

**- ¿En qué casos se hacen visitas domiciliarias?**

*Bueno, nosotros tenemos algo que nos juega en contra que es la falta de movilidad. Nosotros tenemos muy pocos recursos, muy pocos profesionales, desde hace un par de años esto está diezmado, somos muy pocos para la atención. Los psicólogos no duran en la temática de violencia.*

*Es una temática que genera muchas movilizaciones al terapeuta, entonces, no duran acá. Es un trabajo bastante complicado. Esos son los contras que tenemos, entonces, depende que tengamos una movilidad y de que la situación lo amerite. Nosotros hacemos una evaluación de la situación, por ejemplo, a veces, llegan oficios donde tenemos que intervenir y ya nos envían una información adjunta y, ahí se puede evaluar el nivel de riesgo y se determina si es oportuno ir al domicilio. Otras veces, a raíz de que se citó a las personas a través de OCASA o, través de las operadoras y las personas no vienen y hay que responder al oficio, también se hace visitas domiciliarias*

- **Entonces, ¿otra de las formas por las que una persona que sufrió violencia de género puede llegar es a través de oficios judiciales?**

*Exactamente.*

4. **Teniendo en cuenta que el Programa está compuesto por un equipo técnico interdisciplinario de abogados, psicólogas y trabajadoras sociales: ¿Cómo trabaja de manera interdisciplinaria?**

*Bueno, esto es un abordaje integral... Inmediatamente que se visualizan los indicadores de violencia y se radica la denuncia, ahí ya interviene el abogado. Por ejemplo, si se trata de una situación de abuso sexual, no corresponde que se haga la denuncia en las oficinas de la OVIF, sino en una Unidad de Delitos Contra la Integridad Sexual, entonces, ahí, el abogado trabaja asesorando dónde correspondería hacer la denuncia y cómo se continuaría con el procedimiento judicial, orientando a la persona donde tiene que ser asistida y los lugares a los que tiene que acudir. O sea que el trabajo del abogado es explicar a las víctimas qué es lo que tienen que hacer, pero el estado emocional de las personas no les permite entender con claridad cuáles son los pasos, ahí vuelve a intervenir el psicólogo, anotando, explicando con términos adecuados para que la persona entienda, o sea, el abogado habla y la psicóloga traduce, anota con letras claras lo que dice el abogado porque salen de las entrevistas y no se acuerdan qué les dijeron, no saben qué es lo que pasó, no entienden absolutamente nada porque es muy movilizante recordar en estas entrevistas todas las situaciones de violencia que ha vivido con el agresor*

*para poder visualizar y detectar los indicadores. Entonces, tanta movilización emocional desestabiliza a la persona y no entienden lo que tienen que hacer. Ahí, intervenimos con el abogado. Y, a continuación, se ve la parte social, generalmente, cuando hay violencia, también hay una dependencia económica, razón por la cual se sostiene esta violencia y es ahí donde interviene el trabajador social para verificar cómo se puede ayudar a esta persona a superar la situación de violencia.*

**- ¿Cuál es precisamente la articulación entre la psicóloga y la trabajadora social?**

*A ver, manejamos un lenguaje muy similar los psicólogos con los trabajadores sociales, no así con los abogados. Con el trabajador social también es un trabajo codo a codo porque el trabajador social va a evaluar y articular con otros organismos para brindarle la asistencia material que necesita, pero ahí también va a intervenir el psicólogo ayudándolas a entender cuáles son sus recursos y sus herramientas, y cómo puede usarlas y, acá empieza el trabajo codo a codo con el trabajador social, cómo puede usarlas para sostenerse ella y a su grupo familiar. O sea, el trabajador social y el psicólogo ayudan a esta persona a generar un ingreso, de acuerdo, a sus capacidades, sus potencialidades, a los conocimientos que tengan. Entonces es un trabajo conjunto para ayudar a salir a esta persona y dejar de depender económicamente.*

**- Los informes que realizan para dar cuenta a la Justicia de la situación de una persona que atendieron, ¿se realizan de forma interdisciplinaria también?**

*Lo ideal sería que el informe sea en equipo, lo ideal. Pero, como te contaba, estamos tan diezmados y tenemos tan pocos profesionales que... Trabajadores sociales hay muy pocos, abogados también hay muy pocos. Entonces, hoy, la realidad hoy es que hay que informar al Juzgado y no podemos sentarnos los tres a hacer el informe. Toda la información de un caso la informa un profesional, sí lo firmamos los tres, pero no podemos sentarnos de a tres a hacer un informe, no tenemos recursos, personal suficiente para hacerlo. En algún momento, cuando éramos más, podíamos sentarnos de a tres y hacer informes más completos. De todas maneras, lo*

*que es importante que el Juzgado sepa es que precisemos cómo estamos acompañando a la víctima para superar la violencia, con qué organismos estamos articulando... Eso lo puede hacer cualquiera. En el informe todo es descriptivo, se hace, si bien no nos corresponde, hacemos una pequeña evaluación de riesgo, pero, más que nada, nuestra función es acompañar a la víctima, primero escucharla, hacerla darse cuenta, denunciar, después acompañar, que no vuelva a la situación de violencia, asesorar... No se hacen diagnósticos, lo que sí se hace es sugerir que se someta a pericia psicológica o psiquiátrica a los agresores y, en algunas ocasiones, también a la víctima.*

- **De acuerdo a los límites fijados por la misma institución, ¿cuándo se puede decir que su labor como psicóloga ha finalizado?**

*Bien, se da por terminada cuando se archiva la causa a nivel judicial. Cada seis meses nos llega un oficio para que informemos sobre los seguimientos. Entonces, ahí se hace un nuevo informe, para lo que se contacta nuevamente a la víctima, preguntamos si se repitieron las situaciones de violencia, si se respetaron las medidas, cómo está a nivel económico, a nivel escolar los niños, cómo están de salud. Y, si después de varios meses, la situación es positiva, recién se puede archivar la causa.*

- 5. **¿Se trabaja de modo intersectorial con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?**

*Sí, todo eso se articula. Se articula con hospitales, con centros de salud, no sólo para cuidar el bienestar de la madre, sino también el de los niños. Se articula con el Ministerio de Educación para cambiar de escuela a los chicos porque, muchas veces, al mudarse de los lugares donde habían residido hasta el momento de hacer la denuncia, después hay que cambiarlos de lugar, entonces también se los cambia de escuela, de colegio.*

- 6. **¿Cómo se articula el trabajo entre el equipo técnico interdisciplinario del Programa y los operadores comunitarios?**

*Bien, con la cantidad de oficios que nos llegan, no siempre podemos acudir a todos esos lugares. Entonces, a través de la operadora, tenemos la mitad del trabajo hecho. Por ejemplo, ellas acuden a los domicilios, entregan una citación por escrito para venir acá al Polo y que el equipo*

*técnico las entreviste. Y, ellas también hacen sondeo vecinal y nos traen información. Las operadoras son mujeres que se mimetizan en los barrios, entonces llaman mucho menos la atención que nosotras, que llegamos en las camionetas, que todo el vecindario mira y nadie quiere hablar, nadie quiere exponer. En cambio, las operadoras son mujeres que ya conocen la zona, que tienen contacto con la policía, con las escuelas, con diferentes organizaciones de la zona. Entonces, se mimetizan y obtenemos mucha más información a través de ellas.*

- **¿Las operadoras concurren al interior de la provincia, a las zonas más rurales?**

*No, todo esto es Capital. Para interior de la provincia, ya tenemos que viajar, se arman comisiones para diferentes zonas, de a tres profesionales que sería un equipo de abogado, psicóloga y trabajadora social que tienen asignadas zonas en el interior. Hasta antes de la pandemia se realizaban comisiones para intervenir, articular con los diferentes organismos, la policía, con los hospitales.*

- **¿Podría comentarme más sobre las comisiones al interior? ¿Cuáles eran las demandas? ¿Cómo llegaban esos casos?**

*Por oficio llegaban, todos los meses se hacían comisiones a los diferentes lugares, se articulaba con Juzgados, con la Municipalidad, se articulaba con los Hospitales, se articulaban turnos para atención integral, para psicología, se los derivaba a Ciudad Judicial para los asesoramientos correspondientes. O sea, era un trabajo bastante completo, pero en una sola visita. Después íbamos a hacer los seguimientos, los acompañamientos, a verificar si la persona había hecho todo lo que le dejábamos anotado para superar la situación de violencia.*

- **En algunas de esas comisiones, ¿hubo casos donde estuvieran mujeres wichi involucradas?**

*Sí. Se juntan los oficios, se arma una comisión y viajamos un día para intervenir en 8 o 10 casos. Se va y se vuelve en el mismo día.*

- **¿Cómo se hacen conocidos y llegan a ustedes por oficio judicial?**

*La mujer nunca llega a hacer una denuncia por su cuenta, no tiene recursos para hacerla tampoco. Los casos llegan a la justicia porque desde el hospital o desde la escuela se gestionó la denuncia, por ejemplo, porque fueron al hospital y se dieron con que hay un embarazo de una nena de 12 años. Entonces, obviamente, es un abuso y nos notifican. También, desde algún parador, donde algún médico ha tenido acceso a esto. Generalmente, es a través del sistema de salud el medio por el que tomamos conocimiento sobre estas situaciones y obtenemos más datos.*

**- ¿Cómo se abordaban esos casos?**

*De la misma manera en que abordamos con cualquier otro caso, fuimos a la comunidad, es complicado ingresar y genera miedo. Nos ha tocado ir en equipo, estar entrevistando a una mujer... Las mujeres wichi no hablan, no te dicen nada, no te miran a la cara, tenemos que hacerlo a través del cacique, quien habla por ellas. Ellas no levantan la mirada y ¿por qué nos da miedo? Porque cuando nos damos cuenta, estamos rodeados por otras personas, por hombres wichi, generalmente, con machetes en las manos, eso es muy intimidante. En momentos así me pregunto: ¿qué hago acá, arriesgando mi vida por dos mangos? Muchas veces tuve la impresión de que algún hombre de la comunidad mantiene comunicación con el cacique por celular y le avisa que llegamos a la comunidad porque nosotros no avisamos que vamos a ir, simplemente vamos cuando se arma comisión y, a penas llegamos a la comunidad, literalmente pasan 5 minutos y los hombres de la comunidad aparecen y nos dicen que no podemos movernos ni hablar con nadie hasta que llegue el cacique... Si llegamos a tratar con la mujer, los hombres se empiezan a reunir alrededor de la persona que estamos tratando de entrevistar, inmediatamente llega el cacique, alguien le avisa, y quedamos rodeados por personas que, cuando levantamos la vista, vemos que están armados con cuchillos y machetes. Incluso, hasta llegar a la comunidad tenemos que caminar un largo trecho porque las camionetas no ingresan hasta estos parajes y, caminar entre yuyos, pastizales, de nuestra altura... Nos tocó una vez que nos estaba guiando una nena de 13 años y nos comenta, a modo gracioso, a modo de broma, que tengamos cuidado porque “salen de los pastizales altos, los changos y nos violan”, decía ella. Entonces, íbamos con mi compañera, asustadas,*

*mientras que la nena lo decía como algo normal que, mientras las mujeres andaban por ahí, podía salir cualquiera y violarlas.*

**- En esos casos, ¿ustedes intervienen haciendo consejería de educación sexual?**

*Y es difícil porque, en ese caso que te conté, las chicas se ríen, se tapan la cara entre ellas en una actitud como si estarían presumiendo a alguien, lo toman como algo totalmente normal, ellas están acostumbradas a que, desde muy pequeñas, abusen de ellas. Es más, te diría que en la comunidad hay abuso todos los días, se esconden en los yuyos para hacerlo... Nosotras como profesionales, escuchamos eso y nos aterramos porque, claramente, estamos hablando de abusos. Pero, para ellos, es moneda corriente. Las nenas de entre 12, 13 años, son más abiertas al diálogo, pero, por alguna razón, aproximadamente desde los 14 años en adelante, se vuelven como las otras mujeres, y ya no hablan, son más reticentes a dar información. Estas nenas te cuentan abiertamente las situaciones de abuso y hablan de violaciones, te dicen que las agarran entre dos o tres hombres, o que tal otro hombre ya las violó tres veces. Es decir, hay un criterio de que está mal el hecho, el abuso, aparentemente, en la escuela les enseñan sobre educación sexual, abuso sexual y aborto. Pero, al haber coacción por parte del cacique sobre la escuela, esos temas son dejados de lado porque cualquier acción tendiente a cambiar la mirada que ellos tienen, es mal vista, rechazada. Por ese mismo motivo, nuestra presencia como profesionales en la institución es percibida como una amenaza porque, para ellos, nosotros somos sinónimo de aborto, de ILE... Si bien sabemos que hay factores culturales que debemos tener en cuenta y respetar, en casos de abuso que, aunque estén tan naturalizados, nos preguntamos hasta qué punto debemos respetar lo cultural...*

*Nunca asistí casos de niños abusados, tal vez suceden, pero no se denuncian, como te dije, el abuso sexual de niñas es moneda corriente en la comunidad, de hecho, no es algo mal visto, siempre y cuando suceda dentro de la misma comunidad, es mal visto cuando es cometido por alguien que no pertenece a la comunidad. Sin embargo, cuando un caso de abuso se da a conocer, nadie de la comunidad revela quién fue el agresor, lo encubren, lo tapan, dicen que no lo conocen. El aborto, también, es algo*

*totalmente rechazado por ellos, muy mal visto. Cuando una mujer accede a un aborto, toda la comunidad la rechaza, la juzga e inmediatamente buscan un objeto persecutorio a quien echarle la culpa, ya sea el Hospital, la Secretaría... quien sea.*

- **Dado que, en la comunidad wichi, una situación de extrema violencia, como el abuso sexual infantil, es naturalizada, ¿Qué impacto tienen, para los mismos wichi, los casos de violencia en mujeres adultas? ¿Se hacen conocidos esos casos?**

*Sí, se hacen conocidos, hay casos de violencia dentro de la pareja, pero nunca llegan a denunciarse porque la mujer lo niega. Nos acercarnos a la casa de la mujer, obviamente no podemos entrevistarla a solas, siempre está presente el hombre en la puerta. Por eso, aunque preguntemos si hay golpes, gritos, situaciones de abuso, el hombre lo niega, le da permiso a la mujer para hablar y ella también lo niega. Está tan naturalizada la violencia que no se denuncia, las mujeres, desde muy chicas, están tan acostumbradas a abusos de toda clase que, ya siendo adultas y conviviendo en pareja, no denuncian, niegan y contribuyen a tapar los hechos de violencia. Entonces la intervención con las mujeres de las comunidades suele ser infértil porque, si bien vamos por medio de un oficio judicial, no se puede corroborar el hecho de violencia por el que fuimos a intervenir porque las mujeres nunca lo van a admitir y no van a hacer la denuncia. De manera que en el informe al Juzgado solamente podemos notificar sobre la situación actual de la mujer, aclaramos que se percibe que hay coacción, amenaza del hombre para con la mujer y que su figura está totalmente desdibujada. Y, bueno, esa es una respuesta que no dice nada.*

- **Entonces, ¿tampoco se pueden hacer seguimientos?**

*No, porque ellas niegan en el hecho por el que vamos a asistir y, además, como la participación en el Programa es totalmente voluntaria, no podemos hacer nada más que eso, aunque vos le preguntes a la mujer si hay hechos de violencia, el hombre te dice basta y te corre, no le da espacio para que pueda contar nada. Además, la mujer que denuncia queda excluida de la comunidad, lo cual explica su temor a denunciar, básicamente están*

amenazadas. Lo mismo sucede en casos de abuso sexual infantil, los niños tal vez puedan llegar a una Cámara Gessel, pero, al estar amenazados...

- **Considerando que la intervención siempre está mediatizada por el cacique, ¿Cómo trabaja con las mujeres wichi a fin de que puedan visualizar los indicadores de violencia?**

*No, no se puede acceder a ellas porque nunca se puede hablar con la mujer a solas. Sólo recuerdo un caso, estábamos en el hospital, donde la mujer se quedó sola durante cinco minutos y, ahí, empezó a relatar algo de su situación, pero llegó el cacique e inmediatamente se calló. De manera que no se puede trabajar con ellas para que logren visualizar los indicadores de violencia. No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique, cuando él llega se habla con la mujer, pero es él quien responde, en ocasiones, le hace un gesto con la cara a la mujer, como dándole el aval para que hable y ellas contestan, pero son muy escuetas en sus respuestas, es sí, no... No se explayan mucho. De todas maneras, podemos preguntar, pero hasta cierto punto, si al cacique no le gusta lo que estamos preguntando, se acaba todo y nos echa...*

- **Teniendo en cuenta las diferencias culturales de estas mujeres, ¿cómo las sorteas ustedes como profesionales?**

*Hay muchas diferencias, al ser mujeres que no tienen permitido hablar, mirarte, son mujeres que no están acostumbradas a expresar lo que sienten, sus emociones, lo que piensan. Entonces, nosotros sabemos lo que nos dice el cacique, de esa manera, nosotros no podemos trabajar de manera directa con la persona. Aun así, buscamos las maneras de acercarnos, de hablar algo, hasta que llega algún hombre de la comunidad a acallarla porque inmediatamente dejan de hablar. De todas maneras, son mujeres que no tienen recursos para manejarse, para hacer trámites, para solicitar ayuda en el hospital. Mujeres que no hacen nada, no saben cocinar, ni cómo hacerles una leche a sus hijos, no saben hacer rendir los alimentos que les proveemos porque se les pudre o los tiran. Los hombres tampoco trabajan, viven de lo que les da el gobierno. Viven de una manera totalmente diferente a la nuestra, no hay punto de comparación con nuestra forma de vida, ellos son como animalitos, deambulan por ahí todo el día sin hacer nada, no*

*cocinan, viven rodeados de basura, entras a las casas y es todo basura, ollas tiradas por el piso, sucias, con comida, lleno de moscas... Hay mucha desidia. El único que, si lo ves, actúa como nosotros, se maneja perfectamente en la comunidad y fuera de ella, es el cacique... Incluso, él tiene moto, celular, es como si fuera el dueño de todo. De hecho, de él depende quien puede ingresar a la comunidad o no, a veces se culpa al gobierno de los problemas de salud que aquejan a la comunidad wichi, las muertes de niños por desnutrición, pero es el mismo cacique que impide el acceso de los agentes sanitarios a la comunidad y, por eso, el equipo de salud no puede intervenir. Por ejemplo, las mujeres solamente pueden salir al hospital cuando van a tener a su bebé y, normalmente, no van a controles médicos durante el embarazo porque no permiten que ellas salgan y tampoco que el equipo de salud ingrese a la comunidad para intervenir.*

- **Durante las entrevistas con mujeres wichi, ¿Alguna vez tuvo dificultades con el idioma y recurrió a un intérprete?**

*Todas las mujeres wichi que entrevisté hablaban español, así que no fue necesario un intérprete. Igualmente, como te comenté, las mujeres prácticamente no hablan.*

7. **La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores? ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?**

*Constantemente tenemos capacitaciones, algunas obligatorias y otras, voluntarias. Se toca el tema de los pueblos originarios, generalmente, en todas las capacitaciones, dentro de todo lo que se habla, se toca el tema de las dificultades que tenemos como profesionales de acceder a conversaciones o a un contacto directo con las mujeres porque todo está mediatizado por el cacique. Entonces, si le caemos bien al cacique, probablemente nos permita hablar uno o dos minutos a solas con la mujer.*

8. **¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?**

*A ver, de la parte de prevención y capacitación se encargaba el Polo, pero ahora es parte de Derechos Humanos, de la Secretaría de Derechos*

*Humanos. Se dividió esa área, toda la parte de prevención a instituciones, de charlas, la hacen ellos... De todas maneras, nosotros, como equipo del Polo, participamos también de muchas capacitaciones por zoom, nos piden capacitaciones en escuelas, para el personal de comisaría... Pero, eso es un trabajo que no nos correspondería hacer porque nuestro trabajo específico es de asistencia a víctimas de violencia. Pero bueno, siempre se nos convoca para ese tipo de actividades de prevención, por más que no nos corresponda.*

- **¿La prevención también llega al interior de la provincia?**

*Sí, la prevención llega, siempre y cuando nos lo soliciten a través de notas y bueno, evalúan los jefes y se ve la posibilidad de viajar y hacer estas capacitaciones. Con el tema de la pandemia todo esto ha quedado como relegado, se han hecho capacitaciones virtuales, pero antes de la pandemia se viajaba más, se capacitaba mucho más, se trabajaba más en la prevención, por más de que no sea nuestra área específica.*

- **Ahora que menciona el cambio que introdujo la pandemia, ¿actualmente se organizan viajes para brindar asistencia en el interior de la provincia?**

*No, no se están haciendo viajes. No hay movilidad, las camionetas no están en condiciones para hacer viajes, así que nuestras intervenciones son a través de la comisaría y, por teléfono, con las víctimas.*

- **¿Hace cuánto no reciben un caso de mujeres wichí?**

*A mí, particularmente, desde la pandemia, no volvió a ingresar. Lo que pasa es que todos estos casos, estos oficios, de otras zonas, sobre todo del norte de la provincia, se van acumulando en carpetas, que son las que se entregan a los equipos técnicos, por ejemplo, una asistencia, un acompañamiento a una persona de pueblos originarios no se puede hacer. Necesitamos hacer la visita. ¿Por qué? Porque no podemos tener acceso a la mujer de manera directa. Entonces, necesitamos acudir. Por ejemplo, yo tengo a cargo la zona de los valles y no tengo ningún caso de mujeres originarias. Pero cuando yo abordaba la zona de Tartagal y Orán, ahí sí trabajaba más con la comunidad wichi.*

**9. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?**

*Si uno hace el trabajo desde el compromiso profesional, como algo de tu vocación, se puede hacer mucho, se puede trabajar de codo a codo con estas mujeres. Como psicólogas, convertimos en un pilar, en un sostén transitorio entre el agresor y su independencia futura. El trabajo que se puede hacer acá es genial, lamentablemente no contamos con los recursos, estamos sobrepasados de casos, no tenemos movilidad, no hay ayudas económicas, de vez en cuando, tenemos bolsones para dar. Pero, eso nos dificulta mucho en las acciones cotidianas. Pero sí se puede mejorar, siempre y cuando, el profesional se comprometa. Incluso con pocos recursos, se pueden obtener muy buenos resultados. Como te digo, es solamente que la persona pueda sentirse acompañada... Yo siempre les manifiesto, nosotros vamos a conformar un equipo, te voy a acompañar, pero yo te acompaño, sostengo, asesoro, pero vos también tenés que avisar cuando hay nuevos hechos de violencia, hay que volver a hacer denuncias, hacer trámites, o sea, vamos a conformar un equipo para ayudarte a salir. Pero bueno, depende también del profesional. No todos llegan a comunicarse tanto con la víctima, queda más que nada en asesoramiento, sugerencia, pero ya, el implicarse más, el hecho de darle tu teléfono, que, a veces, te manden mensajes los domingos, me pasó tal cosa, no sé qué hacer, vos tenés que asesorarlas, llamar a la comisaría, solicitar ambulancia, lo que sea. Bueno, yo trabajo así, muy de cerca con la víctima para poder ayudarla.*

**Entrevista N° 5 - EMMA**

**Fecha:** 9 de mayo de 2022

**Hora:** 18hs

**Modalidad de la entrevista:** Presencial/Virtual

**Lugar:** Polo Integral de las Mujeres (consultorio)

- 1. Como psicóloga del Programa de Asistencia Integral de la Violencia por Motivos de Género: ¿Cuál es su rol en el abordaje en materia de violencia de género?**

*Como parte del equipo interdisciplinario, hacemos asistencia, acompañamiento, incluso fuera de horarios porque, a ver, llega una persona, en situación de violencia, con un caso grave, que necesita intervención urgente, a las 8 menos 10, casi en el horario de cierre del Polo. ¿qué hacemos? Bueno, hay que quedarse, acompañar, estar ahí, ir a la comisaría. Por ahí, hay que derivar al hogar de protección. O sea, hay que hacer muchas cosas, requiere mucho trabajo. Llamar por teléfono al Juzgado, solicitar turnos médicos, que no es retribuido económicamente y, tampoco, en cierto punto, reconocido. Toda esta situación, con el tiempo, fue quebrando un montón el funcionamiento institucional porque somos mujeres que estamos siendo violentadas económicamente, pero que, paradójicamente, estamos trabajando por los derechos de otras mujeres. Así que todo esto es paralelo al trabajo que se realiza con el equipo interdisciplinario.*

- **Mencionaste la función de asistencia y acompañamiento, ¿podrías desarrollar a qué se refieren esas tareas como psicóloga dentro del Programa?**

*El planteamiento del equipo interdisciplinario en el Polo es que todos hacemos lo mismo, ya sea que seas abogado, trabajador social, psicólogo, haces lo mismo: acompañamiento, asistencia, redacción de informes al Juzgado y derivaciones. La idea del informe, a mi parecer, porque tampoco es que hay un marco de cómo hacer el informe, o sea de qué tiene que incluir el informe, es tratar de representar la realidad de esa persona, al momento de la denuncia, haciendo una historicidad de todas las situaciones que la llevaron al punto de hacer la denuncia. De tal forma que, el Juzgado, pueda contemplar esa historia y, tomar, desde ese punto de vista, las medidas adecuadas para cada caso, que es justamente lo que nosotros como equipo sugerimos al Juzgado.*

*Nosotros hacemos una entrevista inicial en la que se hace la búsqueda de la historia de la persona, por ejemplo, si hay otras denuncias, de qué año, qué denunciaba, qué medidas se colocaban... Y, en función de esa entrevista, se crea una estrategia que, muchas veces, es personal, o sea, lo hace cada profesional o, lo haces de forma interdisciplinaria... Se crea*

*una estrategia para el abordaje del caso. Y el rol está como muy diverso, muy disperso en esas funciones porque todos hacemos como lo mismo. Lo que tiene de bueno esta estructura de equipo interdisciplinario es que vos podés asesorar en todos esos aspectos, o sea tenés una idea de lo que es el ámbito de la legalidad, de lo que corresponde al acceso de derechos, en el caso de trabajo social y, en lo que respecta a la psicología, la evaluación de los indicadores de violencia, los criterios de vulnerabilidad. Y, a mí, algo que me parece importantísimo y específico de nuestra disciplina es poder identificar si la persona está o no preparada para atravesar un proceso de denuncia, si esa persona va a poder sostener o no un proceso de denuncia y qué significa eso para la persona. Así que, el rol del psicólogo en esta institución es eso, qué escribir en un informe sobre lo que se ve de la persona desde nuestra disciplina... Identificar los recursos, las posibilidades de la persona para poder atravesar la situación de violencia y sostener una decisión en relación a lo que dice. También, se hace una escucha clínica en relación a la posibilidad de que haya o no un trastorno. También, se hace prevención en la primera entrevista, todo un menjunje de cosas.*

*Otra cosa clave del rol del psicólogo es tratar de despatologizar la conducta que puede tener una mujer víctima de violencia porque siempre ha quedado muy encarnada esta cuestión de que la mujer está re loca, ya se puso como re mal, que no la atendimos, que así, que asá, se re pierde en las entrevistas, ya la cité y no vino... O sea, hay toda una mirada por parte de otros profesionales del equipo o por parte de personal de administración, que no hace más que reproducir violencia sobre la persona que viene a denunciar.*

*Así que la mirada también es un poco clínica, hemos tenido casos donde la mujer tenía indicadores esquizofrénicos o graves estados de ansiedad. Esos son casos muy complicados de llevar porque con un diagnóstico así, automáticamente se desestima la denuncia. Y esa es una lucha para nosotros los psicólogos porque, por ejemplo, el abogado te va a decir "bueno, lo que denuncia, ahora el juez no lo va a creer", ¿por qué? Porque si tiene un trastorno no le va a creer esto que dice... O sea, desde lo legal, hay un empuje porque se haga la denuncia nada más y se dejen de lado otros aspectos. Por eso, el trabajo interdisciplinario es importante para que*

*haya más apertura. Vos podés hacer un informe escueto, simplemente diciendo que las medidas que se aplicaron se cumplen correctamente, el agresor no se acercó al domicilio de la víctima y no se presentaron nuevas situaciones de violencia. Vos podés escribir eso y está muy bien, pero vos también podés escribir qué paso que la mujer llegó a este punto, cuáles han sido las situaciones que crean en la mujer cierta vulnerabilidad, podés exponer los motivos de la decisión, por qué en este momento no es oportuno hacer la denuncia, por qué amerita tal estrategia... Podés explayarte para que tenga otro impacto cuando lo lea un Juez. Así que el informe es importante en ese sentido, no en todos los casos porque también hay casos más sencillos donde el objetivo del programa consiste en revisar si se han cumplido las medidas impuestas, si funcionan o no, o solicitar nuevas, evaluar si se necesita radicar otra denuncia. O sea, hacer seguimientos de los casos que, muchas veces, resultan difíciles por la falta de recursos desde lo institucional porque el seguimiento requiere que vos, por ejemplo, vayas en movilidad hasta la casa de la persona a ver si está todo bien y, a su vez, tenés 50 casos que te entran por semana. Entonces es priorizar lo que vas leyendo en las denuncias y ver, por ejemplo, no, estos casos son de abuso sexual, vamos a ver estos. O sea, es como que tenés que priorizar casos según el tiempo y los recursos que tenías.*

*Nosotros viajábamos, por ejemplo, para todo lo que es Rivadavia Banda Sur... Antes, se viajaba, cuando cambia toda esta cuestión política, se vacía de recursos la institución, pero se vació, no había más, no había camionetas, no había autos, no había choferes, no había plata, no había recursos. Incluso, en un momento, se pasó el Programa de Violencia a cargo del Ministerio de Seguridad, lo cual era una cuestión ilógica porque desde el Ministerio de Seguridad teníamos millones de denuncias hacia victimarios policiales, gendarmes y demás. Y era muy difícil sentarte hablar con un jefe de las fuerzas de seguridad y decirle, mire esta mujer... ¿Qué respuesta institucional íbamos a tener, si el programa dependía necesariamente a derechos humanos? Pero, hasta ese punto hemos llegado, de tener que decir no, vamos a tener que lidiar con un jefe que sea militar y sin capacitación en perspectiva de género, cómo vamos a trabajar, qué respuesta nos va a dar este sujeto, cómo va a llamar a una jueza para*

*pedirle una medida, qué representación institucional íbamos a tener y, bueno, por suerte no sucedió, fue un alivio que no sucediera, pero se vació de recursos el Programa.*

**2. En un momento dijo que, en el Programa, todos los profesionales del equipo técnico hacen lo mismo, ¿Cuáles son las especificidades que conservan los abogados y trabajadores sociales?**

*Con el equipo nos entendemos muy bien porque compartimos los conceptos en torno a la violencia de género y comprendemos la urgencia que entraña una situación de violencia. También hay otros compañeros que no comparten la misma mirada y es muy difícil trabajar. Pero sabemos a lo que va cada disciplina, eso está muy delimitado. O sea, la opinión disciplinar, en un informe armado por tres profesionales distintos, es... El abogado, solo la parte legal, o sea puede definir, desarrollar cuál es la intervención desde lo legal, en qué se la había asesorado, qué había respondido la señora, cuáles eran sus posibilidades legales, cuota por alimentos, juicio por la tenencia del niño, qué es lo que se sugiere al Juzgado en ese sentido. La trabajadora social, también, hace una evaluación de la situación de vulnerabilidad, por lo general, material, en relación al acceso a derechos, tiene una mirada sumamente más integral, pero desde lo estructural, desde la accesibilidad, por ejemplo, podía describir que la señora no estaba capacitada para hacer trámites sola, que necesitaba ser acompañada a realizar una denuncia... Y, desde mi disciplina, explico todo el contexto, como más emocional, podemos definir qué tipo de violencia era, podes citar a la persona, incluso interpretar lo que la persona dice en relación a la violencia, qué puede significar eso, cuáles eran las consecuencias de ese decir, cuáles eran las conductas esperables en la señora, si estaba preparada para sostener un tratamiento psicológico en este momento, donde tiene que ir a la Asesoría, a la OVIF, a llevar al chiquito a la escuela, estar sola, protegerse del victimario, o sea, ¿puede ir a un turno con un psicólogo? ¿cuál es la urgencia del tratamiento? Yo, a veces, pongo que no es urgente que la señora realice en estos momentos un tratamiento psicológico que también implica sacar el turno, asistir al turno, a cualquier turno que le diera el Hospital Ragone, ir al turno, sacar un certificado, llevar*

*ese certificado a la Asesoría, o sea, es toda una cuestión de burocracia que, tal vez, en ese momento, la mujer no puede hacer. Y pedírselo a un Juzgado que la intime a hacer un tratamiento psicológico, es una falta de criterio profesional. Ver esa imposibilidad, ver cuáles son sus recursos subjetivos, preguntarse si realmente podrá, si no habrá riesgo de que retome el vínculo con el victimario, y si retorna va a retornar por estos motivos que se tienen que tomar en cuenta por el Juzgado, para evitar esto de que “si volvió es porque ella quiere que le peguen”, “bueno, no va a turno psicológico, entonces, ¿Qué quiere? No quiere hacer terapia”.*

*Además, es muy notorio que toda esta cuestión burocrática de la denuncia impacta en la mujer. Al victimario no hace nada, o sea, la denuncia no lo intima a nada, o sea si no quiere ir a la audiencia, no va y no pasa nada. Pero, a las mujeres que no van, las va a buscar la policía... O sea, de repente, las mujeres pasan a estar en un lugar subjetivo sumamente expuestas, vulneradas a más no poder, revictimizadas y ellas te dicen “yo ya no quiero seguir más con todo esto” y, yo, en ese momento, no podía más que comprenderlas y decirles “mire, señora, yo la entiendo que usted no quiera seguir más con esto” porque, sí, o sea, él (victimario) está ahí, sentado, mirando la tele y ella tiene que estar ahí con el policía en la espalda, yendo y viniendo porque desde el juzgado la intiman a que vaya, sin plata para movilizarse con los tres niños, por ejemplo, para estar toda la mañana en el Poder Judicial para que la atiendan a cualquier hora... Entender toda esa mirada enriquece más al equipo interdisciplinario. Entonces, la intervención no sólo va a contemplar la denuncia como única alternativa porque, teniendo en cuenta todo lo que implica para la mujer hacer la denuncia, hay que evaluar bien porque la señora puede venir y contarnos toda la situación, pero tal vez no haya una implicancia, una responsabilidad de su parte porque ella todavía no puede enfrentar la situación, o sea, nos viene a contar nada más lo que le pasa, pero todavía no puede decir sobre eso que le pasa, así que si nosotros planteamos hacer la denuncia en ese momento, lo más probable, es que no vuelva más. Entonces, no se trata de hacer la intervención ideal, sino la que sea más útil para el momento particular en el que está cada mujer.*

- **¿Cuál es la diferencia entre el área de niños y la de adultos en violencia de género?**

*Las leyes, el marco normativo. Y en la intervención también cambia porque es tratar de visibilizar la violencia en un contexto como la niñez, totalmente diferente. Además, implica un posicionamiento de cuestionamiento a ambos padres y, muchas veces, en esa batalla para que el niño salga de la situación de violencia, hay que considerar a la madre que, también, tiene su propia situación de vulnerabilidad y cada vez que retorna con el victimario, expone al niño a situaciones de violencia. Y, sí o sí, hay que cortar eso porque el niño amerita, por ley, urgencia en la resolución del caso. O sea, en este discurso, no es lo mismo que un hombre le pegue a una mujer, la reacción es “ah, qué malvado”, pero si aclaras que también les pega a los niños, entonces “ah, no, con los niños, no”. Entonces hay una demanda por la Asesoría de Menores, por parte de los Juzgados, de la Secretaría de la Primera Infancia que exigía que actuemos con rapidez... Se toman decisiones diferentes, por ejemplo, se sugiere que el niño sea institucionalizado o que se evalúe si institucionalización porque la madre no tiene los recursos para separarse de la situación de violencia ni dejar de exponer al niño a tal cuestión porque no ves a algún referente que sea positivo para el niño. No es nuestro trabajo tomar esa medida, pero nosotros podemos sugerirlo al Juzgado para que, a su vez, se lo sugiera a la Secretaría de Primera Infancia y tome las decisiones que corresponda.*

- **¿Todas estas observaciones son tomadas a partir de entrevistas con los padres o, también, se entrevista a los niños?**

*En ocasiones, se puede entrevistar a los niños. Depende mucho de la situación, en casos de abuso sexual, no. Pero porque el protocolo es muy distinto. En casos de violencia familiar, cuando hay adolescentes o niños de 9 o 10 años, ellos pueden decir “quiero hablar” y le damos el espacio, le avisamos a los padres... A partir de los 13 años, entrevistamos directamente. Durante la entrevista se pregunta, por ejemplo, sobre la escuela, diferentes contextos, y ahí, el niño puede verbalizar “yo quiero estar con mi tía porque mi mamá tal cosa”. Entonces, damos cierto espacio para que el niño aparezca como sujeto y no como objeto de la pareja en situación*

*de violencia para que pueda decir, que es la intervención como más justa, más apropiada, la de poder escuchar. Pero no siempre sucede, no siempre van los niños al Polo y no siempre está la apertura de los padres para que vos pudieras hablar con los niños.*

*Y, en casos de abuso sexual, tratamos de no hablar con los niños porque ellos tienen que ir a una entrevista a Cámara Gessel y eso sería contraproducente, contar dos veces la misma historia... Se evita revictimizar.*

**- Es decir que, ¿trabajar en violencia de género en el área de niños no exime al profesional a entrevistar a la madre?**

*No, no para nada. De hecho, hay mujeres que tienen un vínculo muy económico con el victimario que no les permite separarse de la relación, pero... A ver, no es lo mismo, son discursos distintos, no es lo mismo que una mujer venga y te diga que lo denunció porque le fue infiel con otra, sin ser capaz de registrar la violencia y, en cambio, hace la denuncia por infidelidad y te dice que cada vez que se pelea con el marido se va con los chicos de la casa, vos le preguntas ¿y a dónde se va, señora? Entonces, se evalúa la vulnerabilidad de los niños porque quedan encajados como objeto de la pareja, también como objeto de manipulación, en la pareja, los niños son usados, el padre se lleva al más chiquito, no lo devuelve, la madre le hacía tal cosa al otro hijo... Nuestro objetivo en el área de niños es determinar cuál es el lugar del niño en esa situación de violencia.*

**3. ¿Se trabaja de modo intersectorial con miramientos a la restitución de derechos de las víctimas?**

*Sí, siempre. Cuando se trabaja en equipo, la trabajadora social es la que más genera acceso a turnos, psicológicos, turnos del médico, por una cuestión de facilidad porque ellas manejan mucho más el tema de lo institucional, más que la abogada y yo. Igualmente aprendes cuando los casos son disciplinarios, o sea cuando los atiendes vos sola, disciplinalmente. Siempre articulo con el Hospital Ragone, se articula mucho el caso de adultos y, en el caso de niños, con el Hospital Materno Infantil. Lo que más cuesta conseguir es el tratamiento de niños en situación de violencia familiar y abuso sexual en el ámbito público, por falta de recursos,*

*de psicólogos que atiendan niños, por falta en los centros de salud porque siempre están de licencia los profesionales. O sea, vos te matas haciendo cosas, intervenciones para que después las personas no puedan seguir un tratamiento psicológico porque en el Polo no se hace tratamiento psicológico, no forma parte del rol y, además, no se sostiene una relación de transferencia. Lo ideal es que la persona no genere una dependencia con la institución, lo ideal es que se produzca un empoderamiento, una autonomía de la persona para poder continuar y, el tratamiento, propone cierta asistencia, cierta relación con la institución para la que no hay lugar en el Polo, ¿por qué? Porque eso supone que ella tenga que seguir yendo y estamos hablando de instituciones que están pensadas para ser muy temporales, para contener en la urgencia, hasta que salgan las medidas de protección de parte del Juzgado, hasta que salgan las medidas económicas, hasta que se ordene lo que se tenga que ordenar. Para hacer tratamiento psicológico, se deriva. Siempre ha sido, y sigue siendo difícil determinar el tratamiento por parte de las instituciones, a la hora de derivar para tratamiento psicológico se cree que el Programa del Polo debe hacer ese trabajo y, no, como institución, no estamos para eso, pero sí lo pueden hacer otras instituciones.*

#### **4. ¿Existe algún protocolo de actuación para el abordaje de casos de violencia de género?**

*No, no hay. Nos regimos por otro tipo de protocolo como el de salud, el de educación, como el de violencia que parte desde el Poder Judicial, pero no hay uno específico del Programa del Polo. Se intentó hacerlo, pero para eso se convocaba a los profesionales, pero no había tiempo. Podrían haber contratado a alguien que se encargara de los protocolos y después que se discutiera. La idea era que lo hiciéramos nosotros. Y era muy difícil poder hacerlo. En un momento se hicieron protocolos para trabajar articulados con Salud, pero para que no nos estemos rebotando la pelota todo el tiempo. Pero... después, se dejaron de utilizar y queda como un acuerdo tácito entre las partes, todo es por teléfono, todo es renegando, buscando soluciones. La lucha particular que tengo como psicóloga es con el Hospital Ragone que es cerrado a más no poder. Es una institución que tiene cero respuestas. No tuve ni una sola buena experiencia. Ni una sola vez que vaya a la guardia*

*con una persona del refugio o del Programa en estado de intento de suicidio reciente y ellos te dicen que no pasa nada, y vos le decís que venís con un informe escrito sobre la situación de la mujer y te dicen que no, que no lo van a leer.*

**5. Como psicóloga del Programa: ¿Viaja y hace trabajo en el campo para asistir a las mujeres wichí víctimas de violencia de género?**

*Sí, fuimos a Rivadavia Banda Sur, por ejemplo, lugar muy abandonado de políticas públicas, de derechos, es terrible...*

**6. ¿Cómo ingresan esos casos al Programa?**

*Llegan oficios todo el tiempo, pero son casos que no se ven. Se hacen carpetas de los casos, pero salimos cuando hay comisión, cuando había comisiones, mejor dicho, o sea, antes de la pandemia, se viajaba cada 3 o 6 meses. Generalmente se iba cuando había algún caso grave que salía en alguna noticia. Cuando pasaba algo así, nos decían, vayan, junten todos los casos que tienen... Como para decir el Polo trabaja súper bien. También, era como una cuestión política bien pesada. Entonces íbamos con nuestra carpeta, sin seguro, porque no teníamos seguro de vida, ni nada, o sea, íbamos pelados. En dos ocasiones se nos paró la camioneta, lo reprimí tantas veces que no me acuerdo en qué lugar era, pero se nos rompió dos veces en el mismo lugar y nos quedamos ahí hasta las 3 de la mañana y nos tuvimos que volver desde ese lugar, re lejos, para llegar acá a las 6, 7 de la mañana. No, era un caos, una odisea atender a un caso así. Imagínate si teníamos que volver con alguien de allá, un caso de gravedad, que allá todos los casos son de urgencia extrema.*

**- ¿En qué consistían los casos?**

*Violencia de género, violencia intrafamiliar y abuso sexual. Lo digo así porque se planteaban como cosas distintas... Los casos de wichís son muy complejos porque tienen tantas intervenciones, es como si sonara una alarma roja en algún lugar del Grand Bourg, se hacían unas intervenciones ultra veloces. O sea, vos llegabas y te encontrabas con la Secretaria de Primera Infancia, gente que vos nunca le veías la cara, pero que, en esos casos, vos los veías. Yo recuerdo un caso re complicado de una nena de un paraje de Iruya que llegó al Hospital con dolor de estómago y resultó que*

*estaba embarazada, esto justo fue antes que se legalice la interrupción del embarazo y el Materno Infantil estaba muy resentido, era un ambiente re complicado para trabajar. Bueno, llega la familia, la madre, el padre y las dos nenas, hermanitas. Entrevistamos a los padres, todavía la psicóloga no había hablado con la niña, o sea, ellos habían llegado nada más. Los únicos que habían llegado era la gente de los medios. Bueno, se le planteó una consejería sexual integral, se les preguntó si ellos conocían la posibilidad de interrumpir el embarazo, si les habían hablado de eso. La nena tenía 13 años, tenía un retraso madurativo muy pronunciado, entonces era más vulnerable todavía. Se le propuso hacer la interrupción, ella aceptó, automáticamente le dimos intervención al hospital y fue un NO rotundo. Por eso, la lucha contra la violencia, no es contra la violencia en sí, es con las instituciones, es con la mirada institucional, la del Juzgado, la del Hospital... Y, bueno, se hizo un acompañamiento súper intenso en ese caso porque no queríamos dejarla sola, no queríamos que ingrese sola con el ginecólogo porque él era objetor de conciencia y no queríamos que le dijera una sola palabra y él, mientras le hacía la ecografía, le dijo "pero escucha cómo suena el corazoncito" Obviamente lo denunciamos porque, a ver, le estamos diciendo al doctor cuál es la situación, le pedimos por favor que evite hacer cualquier tipo de comentario, ella ya tomó su decisión, evitemos malos entendidos, venimos como representantes de ella...*

*Y bueno, después de tres días de acompañamiento muy intenso, resultó que la otra hermanita también estaba embarazada por un chequeo de rutina que le hicieron. La nena tenía 10 años. La verdad que fue un caso súper complicado, en el informe no podíamos dejar pasar ningún detalle porque teníamos todas las miradas encima. Son casos re difíciles de trabajar por la presión institucional.*

## **7. ¿La intervención presenta un carácter diferencial cuando hay mujeres culturalmente diversas involucradas?**

*Mira, para ser sincera, cada vez que entraba un caso wichí de violencia, decías "ay no, por favor lo que va a ser este caso" porque era muy difícil la comunicación, muy difícil conseguir alguien que tradujera del wichi al español. Nosotros viajábamos, pero, lo que pasaba en esos casos*

*particulares es que iba algún referente político que taponeaba toda posible intervención y a mí me parece que eso no está bueno porque nunca hemos tenido una situación de comunicación con una persona wichi, posterior a la intervención. Íbamos a la comunidad una vez y adiós, pero después no se sostenía la intervención porque era altamente invasiva, no se tenía en cuenta la situación cultural, la cuestión del idioma, lo que había llevado a la mujer a la situación de denuncia, los motivos que llevaron a que la situación cobrara tanta relevancia al punto de hacerse una denuncia. Pero era tan invadido por el discurso político que era muy difícil intervenir. Yo recuerdo haber ido a entrevistar y, de repente, te aparecía por atrás la Ministra, el Director de no sé dónde y te sacaban una foto y te daba mucha bronca porque vos estabas tratando de comunicarte con alguien que la estaba pasando muy mal, tratando de explicarle el protocolo de asistencia, una interrupción del embarazo, por ejemplo... Son intervenciones del momento, que después, en el mejor de los casos, puedes enterarte de cómo sigue el caso por la trabajadora social de la localidad, a través de un policía, un referente policial, pero nada más, no volvíamos a comunicarnos.*

**- ¿Cómo se manejaban en casos donde la intervención a la mujer wichi requería articular, por ejemplo, con el equipo de Salud?**

*Las articulaciones se generaban por teléfono, se avisaba a los familiares que el turno estaba disponible para tal fecha y bueno, si iban, bien y si no, bueno... Terminaba la intervención. O sea, eran intervenciones bastante infértiles en ese sentido. Había poca adherencia por parte de las mujeres y también por parte de la institución porque no había recursos para poder sostener la intervención y, sobre todo, porque al llegar un caso de la comunidad wichi, la cuestión pública explotaba y después chau, ni se acordaban, venía otro caso y listo, nos vimos. Por eso, para nosotros era muy importante que la persona acceda a una interrupción del embarazo, que acceda a una consejería sexual integral, que acceda a todos los recursos posibles para poder sostener a ese niño... Todos los recursos que se brindaban eran muy temporales, duraban lo que duraba la exposición en los medios, después se dejaba de dar.*

- **¿Conoce los recursos que disponen las mujeres wichi para hacer la denuncia? ¿Cómo se enteraban ustedes de estos casos, más allá de los oficios judiciales?**

*Yo nunca, nunca, atendí o supe de un caso de una mujer wichi que fuera ella misma a hacer la denuncia. Siempre eran denuncias institucionales, denunciaba la maestra, la misma policía, o el hospital. Pero, de una mujer wichi que vaya y haga la denuncia yo nunca tuve la experiencia de leer nada que dijera que una mujer wichí gestionó por su cuenta una denuncia. Y no sé si mis compañeras la habrán tenido, pero yo, particularmente, nunca. Siempre es a través de terceros. Pero bueno, hay una cuestión cultural que cierra mucho esa posibilidad. Igualmente, cuando íbamos a la zona del norte y nos encontrábamos con comunidades wichí, íbamos, nos presentábamos, si teníamos suerte, nos dejaban entrevistar a algunas familias, pero ahí, vos te dabas cuenta que no tenían DNI, no tenían recursos de nada, no tenían vacunas, no tenían seguimiento de nada, era tierra de nada, eran niños, personas que ni siquiera sabes que existen, no están registrados en ningún lugar. Y los que sí están registrados y las madres cobran la Asignación Universal por Hijo, el dinero se los maneja el cacique, no las manejan ellas. Hay una situación de violencia espantosa, tremendamente naturalizada. Y bueno, ante una situación así, ¿qué podíamos hacer? Yo trataba de decirle “mire, señora, estas son sus posibilidades...”*

8. **Con respecto al fenómeno de la violencia de género en las comunidades wichi, ¿qué articulación hay entre el equipo técnico interdisciplinario del Programa y los agentes sanitarios que trabajan en las áreas operativas correspondientes a los lugares de residencia de los wichi?**

*Yo no trabajé mucho con los operadores, creo que esa fue una herramienta que descubrí tarde porque, como te digo, nunca tuvimos una capacitación para saber cómo trabajar en el Programa, sobre los recursos que teníamos para trabajar. Se puso muy en marcha la cuestión de trabajar con los operadores durante la pandemia, trabajábamos de manera virtual, no teníamos en qué ir a ver los casos. Entonces trabajábamos con los operadores que tenían más cercanía a los domicilios y podían ir más*

*seguido a ver los casos más graves. Todo esto en Salta Capital, en el interior de la provincia también se usa, pero es muy simple porque no es que ellos te mandan un informe, sino es levantar el teléfono y que te digan que la señora está bien, ahí anda... Es muy informal la comunicación.*

**9. ¿En la intervención con las mujeres wichi también se contempla a su grupo familiar y al contexto comunitario?**

*No, nunca podíamos hacer algo comunitario. Por ahí, en escuelas, hacíamos capacitaciones, pero en contextos wichi no porque necesitábamos autorizaciones que no teníamos, tiempo que no teníamos y no era nuestra función como Programa. O sea, vos decías, mire Señora Jueza, el victimario sigue conviviendo en la casa y seguirá ahí porque ni la policía quería ir a zonas como esas. Hay policías que te dicen que saben, entienden que tienen que ir, pero están solos, la respuesta del referente policial es que no se anima a ir porque está solo y si va, el hombre, el victimario, está con un machete en la mano... Entonces, ¿qué recursos tenés ahí para trabajar?*

**10. La Secretaría de Mujeres, Género y Diversidad, ¿Organiza capacitaciones sobre violencia de género destinadas a sus operadores?**

*Hubo algunas, pocas, tendrían que haber más, sí las solicitamos, pero bueno, no se producen. Por ahí, teníamos capacitaciones internas entre nosotros, nos podíamos dar como un ateneo de determinado tema, por ejemplo, el abogado, para abordar un caso con ciertas características, nos daba ciertos lineamientos o cuestiones para tener en cuenta a la hora de la atención. Pero la urgencia de los casos y la demanda dificulta que se pueda hacer un tiempo para capacitar.*

**- ¿La perspectiva indígena se incluye como uno de los contenidos de la capacitación?**

*Nunca, nunca, jamás.*

**11. ¿Se realizan tareas de prevención en torno a la violencia de género dirigidas a la comunidad en general y en los pueblos originarios?**

*La prevención no está estipulada dentro de nuestras tareas como operadores del Programa, pero lo hacemos por nuestra responsabilidad*

como profesionales. Las tareas de prevención son más a nivel de la entrevista, consultas preventivas, por ejemplo, mire señora estas conductas que está teniendo su hijo pueden tener que ver con la repetición de la violencia, esto hay que llevarlo a ver con un psicólogo, vaya usted también, se plantea, según el caso, consultar con una psicopedagoga. Por ejemplo, si se atiende a una adolescente se plantea una consejería sexual sí o sí, religiosamente. De eso nos encargamos las tres, yo, la abogada, la trabajadora social, por ahí, coordinadas por alguna de las tres, o sea, por la disciplina que más se requería de acuerdo al caso.

**12. ¿Considera que el abordaje propuesto desde el Programa podría ser mejorado en algún aspecto?**

*Y la limitación es el mismo marco del Programa... Tu intervención llega hasta donde la situación de violencia da, haces las derivaciones, podés hacer un seguimiento, pero si esa persona no va, no cumple, ya está. Esa es la limitación más grande del Programa... Si te vas más allá, que es lo que nos pasó a todas en algún punto, terminas metiéndote personalmente en el caso, te encontrás frustrada constantemente porque esto es así, haces un montón de trabajo, la persona vuelve con el agresor, no va a los turnos, y ahí está el límite, eso es todo lo que vos podés hacer desde tu rol, podés gestionar todo lo que necesita la persona, pero hasta ahí nomás. No más que eso. Es un Programa bisagra entre el Juzgado y un montón de otras instituciones. Si te metes más allá, vas a terminar haciendo tratamiento, ubicándote en una posición que no le sirve de nada a la persona, vas a terminar siendo paternalista y eso no va a tener consecuencias muy positivas, por ejemplo, me pasó con una adolescente de ponerme muy paternalista y, evidentemente, transfirió en mí una figura de autoridad y dejó de ir... Se perdió esa intervención. Y ese es el límite... Después te terminas involucrando emocionalmente, hay casos donde no podés dormir porque sabes que es muy probable que vuelva con el agresor, que los ciclos de violencia se hagan cada vez más graves. Esa es la limitación a nivel disciplinar... Y en cuanto, a la institución, te puedo decir la falta de recursos, pero también no tiene límites, o sea, si no los pones vos misma como profesional, desde la institución te pagan dos pesos y te mandan a hacer capacitaciones a Iruya, actividades que no están contempladas en tu rol. O*

*sea, si no pones límites en cuanto a cuál es tu tarea, te come la institución. Es muy complicado sostener la transferencia que establece la persona víctima de violencia sobre vos como profesional, esa cuestión de dependencia, muchas veces, se transfiere sobre el funcionario de salud, en cualquier persona que la escuche un poquito y después la señora te llama a las 12 de la noche y está bien, vos vas a estar ahí, pero, ¿está bien? ¿le hace bien a ella? ¿quién tiene que estar ahí? En el último tiempo me cuesta volver a ubicarme en la subjetividad, en el caso por caso, en la particularidad, el uno a uno porque son tan generales, tan repetitivos los casos de violencia que a veces pensas que están todas con la misma persona, con el mismo victimario o no sé, pero se repite exactamente igual el discurso...*

*Es muy movilizante y complejo trabajar en violencia, no me parece una coincidencia que sea siempre el psicólogo el que se va de las instituciones de abordaje sobre violencia de género, el abogado siempre se queda... Las trabajadoras sociales siempre se adaptan, tienen una flexibilidad, que se adaptan a cualquier institución.*

### Anexo V: Esquema del proceso analítico

Tema	Categoría	Unidades de análisis representativas
<p>Modelo de atención sanitario subyacente a las intervenciones</p>	<p>Intervención disciplinar</p>	<p>Lic. J: <i>“Recibimos a la persona, escuchamos brevemente el relato y vemos si hay algo en lo que nosotros podamos intervenir, pero siempre se procura, por la premisa de no revictimización, que la persona no relate dos veces los hechos de violencia que está viviendo. Entonces, tenemos que medir hasta dónde la persona va a hablar y, hasta dónde nosotros precisamos cierta información para asesorar otra cosa que, tal vez, vaya en forma paralela a la denuncia (...) Inclusive, cuando la persona consulta para una cosa, pero estas viendo que está desprovista de otra, ves que los chicos no están yendo a la escuela, bueno, ves ahí lo que está pasando con los derechos de los chicos (...) Explico de qué se trata la denuncia, cómo es el proceso, cómo son las instancias, qué es lo que le puede pasar, qué implican las medidas de protección, por qué son las medidas de protección y, también, se le explica que vos vas a estar después de que haga la denuncia, de que vas a seguir conteniendo esa situación porque sabemos que se puede desencadenar más conflicto. El acompañamiento es para hacer la denuncia y después de la denuncia. Particularmente noto que yo como psicóloga me siento más a fin a esos casos porque, bueno, trabajas con la persona, escuchas sus miedos, escuchas cuáles son sus preocupaciones (...) [A propósito del acompañamiento] Eso es algo que, particularmente, yo voy evaluando. Hay profesionales que asisten y hacen un acompañamiento que las acompañan a comprar más o menos y, hay otros profesionales que evalúan hasta aquí sí y hasta aquí no, porque es claro que hay mujeres que están en situación de tanta vulnerabilidad y tanta desprotección que, cuando uno empieza a intervenir, sos la persona más cercana a esa persona en situación de violencia. Entonces, es complejo y tu intervención toma mucho peso. Desde mi criterio, intento siempre medir la cuestión de la autonomía. Hay casos donde intervengo más porque tengo la lectura de que la persona no cuenta con suficientes recursos subjetivos para administrarse sola. Hay otros</i></p>

casos donde digo hasta aquí sí y hasta acá, voy soltando un poco y le digo vos podés ir sola, en colectivo, no te tengo que llevar (...) Uno hace una evaluación de cuál es su situación y de qué manera vos podés acompañar a esa persona, procurando su resguardo y no enviándola a una situación complicada. Claramente, uno tiene que poder hacer esa lectura, de que la intervención no complique más la situación, sino que favorezca (...) Ahí, es donde entra en juego tu lectura clínica para ver que hay una mujer que está en una situación de violencia extrema en su casa, no solamente ella, sino las hijas. Desde la lectura de otra Secretaría, se creía que había abandono hacia las hijas. Nosotros, en cambio, pensamos que hay que trabajar el contexto global de la situación de esta mujer y estamos intentando que se frenen las medidas porque, si bien desamparó a las hijas, pero estaba viviendo una situación de violencia grave, no tenía recursos subjetivos, simbólicos, de ningún tipo para poder ejercer la maternidad plenamente”

Lic. O: “El rol que cumplimos acá las psicólogas dentro del espacio es más que nada de orientación y asesoramiento en lo que tenga que ver con la parte psicológica y es hacer intervención dentro de la urgencia que puede tener una mujer que va a ser asistida. Sería como primeros auxilios psicológicos (...), trabajar con la persona para que pueda desnaturalizar la violencia y perder la sensación de culpa si hace una denuncia o de no querer perjudicar, informando que la importancia de la denuncia tiene que ver con la protección y los derechos que ella va a ganar a partir de hacer esa denuncia, que no va a perder a sus hijos, que no le va a pasar eso... Sería hacer psico educación básicamente (...) Trabajamos esto que tiene que ver con la violencia, nosotros no queremos abrir otras puertas porque eso va a demandar a largo plazo trabajar con cuestiones internas de cada mujer. Entonces, para eso le decimos que vaya al hospital, al centro de salud, o a la consulta particular. Pero, bueno eso ya depende de cada mujer”

Lic. B: “Se hace como un primer nivel de atención, se contiene a la persona cuando llega. No se hace terapia acá, muchas veces

*llega gente desbordada y, vos como profesional, podés elegir o no hacer la asistencia psicológica (...) Cuando ingresa alguien al refugio que son los casos más complejos que se puede tener, yo hago un seguimiento. Todos los días la llamo para saber cómo está, contengo y sostengo la decisión de separarse porque cuando una mujer ingresa a esos lugares es porque está en las últimas instancias. Entonces hay que acompañar ese proceso. No todos los profesionales lo hacen, hay quienes van, las dejan en el refugio y olvidate”*

*Lic. N: “Una vez que hemos realizado este trabajo de visualización de la violencia y que se hace la denuncia, después el asesoramiento corresponde a la parte legal o bien, al acompañamiento social. Pero el trabajo más fuerte está en ayudar a visualizar la violencia y, después, acompañar y apuntalar para que la persona no vuelva a caer en una situación de violencia, así que el acompañamiento constante, el trabajo más intenso lo hace el psicólogo (...) Yo particularmente les brindo mi teléfono particular a las víctimas. Y el acompañamiento implica que, si sucede una nueva situación de violencia, no importa el día ni la hora, me informan y yo las oriento (...) Pero bueno, depende también del profesional. No todos llegan a comunicarse tanto con la víctima, queda más que nada en asesoramiento, sugerencia (...) Yo siempre les manifiesto, nosotros vamos a conformar un equipo, te voy a acompañar, pero yo te acompaño, sostengo, asesoro, pero vos también tenés que avisar cuando hay nuevos hechos de violencia, hay que volver a hacer denuncias, hacer trámites, o sea, vamos a conformar un equipo para ayudarte a salir (...) Ayudándolas a entender cuáles son sus recursos y sus herramientas, y cómo puede usarlas (...), cómo puede usarlas para sostenerse ella y a su grupo familiar y dejar de depender económicamente”*

*Lic. E: “Identificar los recursos, las posibilidades de la persona para poder atravesar la situación de violencia y sostener una decisión en relación a lo que dice. También, se hace una escucha clínica en relación a la posibilidad de que haya o no un trastorno. También, se hace prevención*

	<p>en la primera entrevista, todo un menjunje de cosas (...) Otra cosa clave del rol del psicólogo es tratar de despatologizar la conducta que puede tener una mujer víctima de violencia porque siempre ha quedado muy encarnada esta cuestión de que la mujer “está re loca, ya se puso como re mal, que no la atendimos, que así, que asá, se re pierde en las entrevistas, ya la cité y no vino (...) Es muy complicado sostener la transferencia que establece la persona víctima de violencia sobre vos como profesional, esa cuestión de dependencia, muchas veces, se transfiere sobre el funcionario de salud, en cualquier persona que la escuche un poquito y después la señora te llama a las 12 de la noche y está bien, vos vas a estar ahí, pero, ¿está bien? ¿le hace bien a ella? ¿quién tiene que estar ahí? (...) Yo, a veces, pongo que no es urgente que la señora realice en estos momentos un tratamiento psicológico que también implica sacar el turno, asistir al turno, a cualquier turno que le diera el Hospital Ragone, ir al turno, sacar un certificado, llevar ese certificado a la Asesoría, o sea, es toda una cuestión de burocracia que, tal vez, en ese momento, la mujer no puede hacer. Y pedírselo a un Juzgado que la intime a hacer un tratamiento psicológico, es una falta de criterio profesional. Ver esa imposibilidad, ver cuáles son sus recursos subjetivos, preguntarse si realmente podrá, si no habrá riesgo de que retome el vínculo con el victimario, y si retorna, va a retornar por estos motivos que se tienen que tomar en cuenta por el Juzgado, para evitar esto de que “si volvió es porque ella quiere que le peguen”, “bueno, no va a turno psicológico, entonces, ¿Qué quiere? No quiere hacer terapia”</p>
Intervención interdisciplinar	<p>Lic. J: “Sí, podemos trabajar interdisciplinariamente o no, por ejemplo, lo que viene funcionando actualmente es que se derive a un solo profesional. Nosotros, antes que profesionales, somos técnicos también (...) en el sentido de que podés intervenir en distintas áreas (...) Ante una demanda espontánea si recibo yo que soy psicóloga, y veo que es una consulta más bien legal, busco un abogado y le digo si me puede acompañar en la entrevista y me acompaña. Si veo que la consulta tiene que ver con necesidades básicas de la casa, llamo a la trabajadora</p>

	<p><i>social y me acompaña también en la entrevista”</i></p> <p><i>Lic. N: “Inmediatamente que se visualizan los indicadores de violencia y se radica la denuncia, ahí ya interviene el abogado, explica a las víctimas qué es lo que tienen que hacer, pero el estado emocional de las personas no les permite entender con claridad cuáles son los pasos, ahí vuelve a intervenir el psicólogo, anotando, explicando con términos adecuados para que la persona entienda, o sea, el abogado habla y la psicóloga traduce, anota con letras claras lo que dice el abogado (...), tanta movilización emocional desestabiliza a la persona y no entienden lo que tienen que hacer. Ahí, intervenimos con el abogado. Y, a continuación, se ve la parte social, generalmente, cuando hay violencia, también hay una dependencia económica, razón por la cual se sostiene esta violencia y es ahí donde interviene el trabajador social para verificar cómo se puede ayudar a esta persona a superar la situación de violencia (...), el trabajador social va a evaluar y articular con otros organismos para brindarle la asistencia material que necesita (...) el trabajador social y el psicólogo ayudan a esta persona a generar un ingreso, de acuerdo, a sus capacidades, sus potencialidades, a los conocimientos que tengan. Entonces es un trabajo conjunto para ayudar a salir a esta persona y dejar de depender económicamente”</i></p>
Intervención intersectorial	<p><i>Lic. J: “Se trabaja también articuladamente con el Hogar de Protección a Víctimas de Violencia (...) También trabajamos con casos de niñez y familia, articulamos con la Secretaría de Niñez y Familia, con lo que es el área de fortalecimiento familiar porque muchas situaciones de violencia son familiares (...) Por ejemplo, asistencia crítica es una de las áreas con las que trabajamos que brinda recursos materiales para una persona que, por ejemplo, ya tiene su casa, pero no tiene cama, no tiene ningún recurso”</i></p> <p><i>Lic. B: “Puede llegar en una situación de extrema vulnerabilidad, en donde no tiene ni dónde ir. Entonces, tu trabajo ahí empieza en serio. No es solamente asistirle mediante la palabra, sino que tenés que ir articulando ideas en tu cabeza sobre cómo vas a ir resolviendo.</i></p>

	<p><i>Entonces, de ahí, te tenés que levantar, llamar al director del refugio, pedir autorización al jefe de acá para ingresarla al refugio porque vos ya está viendo que la situación es compleja y no tiene redes. Entonces, ahí tenés que articular, llevarla al refugio, tenés que explicarle cómo funciona el refugio, muchas veces te toca ingresarla con niños, a veces salen con lo puesto. Entonces, también es gestionarle ropa, calzado que, muchas veces, en el refugio no hay (...) En general, (las mujeres) no pueden sacar turnos porque no quieren o se resisten. Entonces, yo les gestiono el turno porque entiendo que les cuesta empezar una terapia psicológica...”</i></p> <p><i>Lic. O: “Hacer articulaciones con el Juzgado, solicitarle o informar que no se está cumpliendo con lo que ellos ordenaron que puede ser, por ejemplo, una consigna policial que, por ahí, no está sirviendo o, volver a reformular una denuncia (...), podemos hacer esto de ampliar una denuncia porque pudo haber omitido alguna información importante por una cuestión más traumática, puede que haya olvido, desconexión”</i></p>
Articulación con los operadores comunitarios	<p><i>Lic. J: “A veces, no contamos con el teléfono celular de la persona que tenés que citar. Entonces, consultas en la Oficina de Violencia Familiar y de Género, si tienen los datos, si no tienen los datos, citamos por comisaría o citamos por lo que es OCASA. Entonces, si hacemos varias citaciones y la persona no asiste, en esos casos, y cuando evaluamos gravedad, hacemos un pequeño informe a los operadores, se lo damos y, después, obtenemos una respuesta (...) O, por ahí, los operadores pueden intervenir en esos casos que hay que buscar a alguien al hospital, acompañarlo a algún turno.</i></p> <p><i>Lic. B: “Son fuentes de información (...), vos le das la dirección y, antes, ellos hacen como una previa, investigan o, si no dan con la persona, te dicen, esa persona se mudó, alquilaba o, lo dejó al marido y se fue. Hacen como un mapeo. Pero, te sirve porque vos podés saber la trayectoria que fue haciendo desde la denuncia o, viene una persona que está en una situación de violencia, pero no quiere poner la denuncia (...) Tenés un mes o</i></p>

	<p><i>quizás más hasta que la persona pueda venir realmente. Entonces, lo que conviene es mandar la citación con un operador que va, ubica qué familia es, cómo es la dinámica, sino hacen el sondeo vecinal. Entonces, ya cuando la mujer está sola porque está conviviendo con el agresor, cuando él se va, van y le indica, le explica, le dice para qué es la citación (...), le dan facilidades para que puedan llegar al Polo porque, muchas veces, están en convivencia con el agresor.”</i></p>
<p>Trabajo en materia de prevención</p>	<p><i>Lic. J: “No, no se trabaja lo que es prevención porque el Programa va directamente a la situación de violencia a asistir. Obviamente, uno podría decir que trabaja a modo preventivo cuando está previniendo cierta situación, cuando hacemos la evaluación en cierto caso que tenés que hacer un abordaje preventivo, o que, preventivamente tengo que enviar un informe al juzgado y solicito medidas preventivas, como el botón anti pánico. Desde ese lugar, se hace prevención, pero ya viendo alguna situación actual, no anticipándose a eso”</i></p> <p><i>Lic. B: “La única manera que yo, desde mi humilde espacio, hago siempre con las personas que vienen acá y asisto, más allá de darles el papelito con la dirección de la Defensoría y toda la cuestión legal, yo siempre hago hincapié en que comiencen un tratamiento psicológico, es más, hago una primera contención para generar ese deseo de bienestar, para engancharlas (...), yo la cito como para hacer un seguimiento, por cuestiones ya graves, entonces, hasta que yo le consigo el turno, la cito acá y le hago una especie de psicoterapia porque no le voy a generar el deseo, la expectativa de comenzar una terapia y después dejarla un mes, dos meses esperando por un turno”</i></p> <p><i>Lic. N: “La prevención no está estipulada dentro de nuestras tareas como operadores del Programa, pero lo hacemos por nuestra responsabilidad como profesionales. Las tareas de prevención son más a nivel de la entrevista, consultas preventivas, por ejemplo, mire señora estas conductas que está teniendo su hijo pueden tener que ver con la repetición de la</i></p>

		<p><i>violencia, esto hay que llevarlo a ver con un psicólogo, vaya usted también, se plantea, según el caso, consultar con una psicopedagoga. Por ejemplo, si se atiende a una adolescente se plantea una consejería sexual sí o sí, religiosamente”</i></p>
<p>Miramientos a la interculturalidad en la intervención</p>	<p>Accesibilidad de mujeres wichi al Programa</p>	<p>Lic. J: <i>“Se supone que la persona que está en situación de violencia tiene que ir al lugar de asistencia más cercano a su domicilio (...) Particularmente, yo no he tenido casos (...) Pero, lo que es demanda espontánea, por acá, no llega. En general, tal vez, alguna derivación, oficios, resoluciones que te pueden llegar y tenés que hacer una comisión”</i></p> <p>Lic. O: <i>“Los casos llegan de la parte médica, de los centros de salud, de la intervención del hospital o, por ahí, de alguien que no es de la comunidad que, por ahí, la puede llevar a que visualice su situación de violencia (...), los casos que nos llegan de la comunidad son más aislados, por ejemplo, yo, de manera presencial, nunca atendí a alguien que viniera de las comunidades. Por ahí, llegó y la atendió otro profesional, pero no es muy alta la concurrencia”</i></p> <p>Lic. B: <i>“No, nunca que yo haya visto o que yo haya escuchado, no”</i></p> <p>Lic. E: <i>“Llegan oficios todo el tiempo, pero son casos que no se ven (...) Yo nunca, nunca, atendí o supe de un caso de una mujer wichi que fuera ella misma a hacer la denuncia. Siempre eran denuncias institucionales, denunciaba la maestra, la misma policía, o el hospital (...) Pero bueno, hay una cuestión cultural que cierra mucho esa posibilidad”</i></p>
	<p>Organización de trabajo de campo en comunidades wichi</p>	<p>Lic. J: <i>“A mí no me han ubicado en esa área de trabajo en comunidades del interior, pero hay una división en todo el equipo que ciertas personas están destinadas a tal localidad y, otras, a tal otra localidad y recibís los oficios y resoluciones de esa localidad. Entonces, puede ser que, si pedís una comisión y puedas viajar, ir al lugar...”</i></p> <p>Lic. O: <i>“Los oficios que vienen de las comunidades llegan con muchísima demora, un</i></p>

	<p>año, año y medio o más de demora (...) Empezamos a actuar en la comunidad no porque viajemos a ofrecer nuestros servicios, sino a partir de que hay un oficio que nos pide la intervención que, la mayoría, tiene que ver con oficios de abuso sexual infantil (...) La intervención que podemos llegar a ofrecer es muy precaria porque es imposible de sostener en el tiempo, o sea, nosotras vamos, cuando hay comisión que no sucede muy seguido, y por sólo dos o tres días.”</p> <p>Lic. B: “Yo sé que mis compañeras van de comisión, estos dos últimos años de pandemia no se ha hecho. Pero, muchas veces, van a ver oficios que hace dos años o un año que están, entonces llegan tarde, tarde para todo”</p> <p>Lic. E: “Se hacen carpetas de los casos, pero salimos cuando hay comisión, cuando había comisiones, mejor dicho, o sea, antes de la pandemia, se viajaba cada 3 o 6 meses. Generalmente se iba cuando había algún caso grave que salía en alguna noticia. Cuando pasaba algo así, nos decían, vayan, junten todos los casos que tienen... Como para decir el Polo trabaja súper bien. También, era como una cuestión política bien pesada. Entonces íbamos con nuestra carpeta, sin seguro, porque no teníamos seguro de vida, ni nada, o sea, íbamos pelados”</p>
<p>Adaptaciones y diferencias en la intervención frente a un caso con mujeres wichi involucradas</p>	<p>Lic. N: “Todas las mujeres wichi que entrevisté hablaban español, así que no fue necesario un intérprete (...) De la misma manera en que abordamos con cualquier otro caso, fuimos a la comunidad, es complicado ingresar y genera miedo (...) porque cuando nos damos cuenta, estamos rodeados por otras personas, por hombres wichi, generalmente, con machetes en las manos, eso es muy intimidante. En momentos así me pregunto: ¿qué hago acá, arriesgando mi vida por dos mangos? (...) (Sobre la intervención en casos de abuso) es difícil porque, en ese caso que te conté, las chicas se ríen (al relatar la situación de abuso vivida), se tapan la cara entre ellas en una actitud como si estarían presumiendo a alguien, lo toman como algo totalmente normal, ellas están acostumbradas a que, desde muy</p>

pequeñas, abusen de ellas. (...) Nosotras como profesionales, escuchamos eso y nos aterrarnos porque, claramente, estamos hablando de abusos (...) Nuestra presencia como profesionales es percibida como una amenaza porque, para ellos, nosotros somos sinónimo de aborto, de ILE... Si bien sabemos que hay factores culturales que debemos tener en cuenta y respetar, en casos de abuso que, aunque estén tan naturalizados, nos preguntamos hasta qué punto debemos respetar lo cultural (...) Hay casos de violencia dentro de la pareja, pero nunca llegan a denunciarse porque la mujer lo niega (...), aunque preguntemos si hay golpes, gritos, situaciones de abuso, el hombre lo niega, le da permiso a la mujer para hablar y ella también lo niega (...) Entonces la intervención con las mujeres de las comunidades suele ser infértil porque, si bien vamos por medio de un oficio judicial, no se puede corroborar el hecho de violencia por el que fuimos a intervenir porque las mujeres nunca lo van a admitir y no van a hacer la denuncia.

Lic. E: "Igualmente, cuando íbamos a la zona del norte y nos encontrábamos con comunidades wichí, íbamos, nos presentábamos, si teníamos suerte, nos dejaban entrevistar a algunas familias, pero ahí, vos te dabas cuenta que no tenían DNI, no tenían recursos de nada, no tenían vacunas, no tenían seguimiento de nada, era tierra de nadie, eran niños, personas que ni siquiera sabes que existen, no están registrados en ningún lugar. Y los que sí están registrados y las madres cobran la Asignación Universal por Hijo, el dinero se los maneja el cacique, no las manejan ellas (...) Mira, para ser sincera, cada vez que entraba un caso wichí de violencia, decías "ay no, por favor lo que va a ser este caso". Nosotros viajábamos, pero, lo que pasaba en esos casos particulares es que iba algún referente político que taponaba toda posible intervención y a mí me parece que eso no está bueno porque nunca hemos tenido una situación de comunicación con una persona wichí, posterior a la intervención. Íbamos a la comunidad una vez y adiós, pero después no se sostenía la intervención porque era altamente invasiva, no se tenía en cuenta la

	<p><i>situación cultural, la cuestión del idioma, lo que había llevado a la mujer a la situación de denuncia, los motivos que llevaron a que la situación cobrara tanta relevancia al punto de hacerse una denuncia. Pero era tan invadido por el discurso político que era muy difícil intervenir. Yo recuerdo haber ido a entrevistar y, de repente, te aparecía por atrás la Ministra, el Director de no sé dónde y te sacaban una foto y te daba mucha bronca porque vos estabas tratando de comunicarte con alguien que la estaba pasando muy mal, tratando de explicarle el protocolo de asistencia, una interrupción del embarazo, por ejemplo... Son intervenciones del momento, que después, en el mejor de los casos, puedes enterarte de cómo sigue el caso por la trabajadora social de la localidad, a través de un policía, un referente policial, pero nada más, no volvíamos a comunicarnos (...) Había poca adherencia por parte de las mujeres y también por parte de la institución porque no había recursos para poder sostener la intervención y, sobre todo, porque al llegar un caso de la comunidad wichi, la cuestión pública explotaba y después chau, ni se acordaban, venía otro caso y listo, nos vimos. Por eso, para nosotros era muy importante que la persona acceda a una interrupción del embarazo, que acceda a una consejería sexual integral, que acceda a todos los recursos posibles para poder sostener a ese niño... Todos los recursos que se brindaban eran muy temporales, duraban lo que duraba la exposición en los medios, después se dejaba de dar”</i></p>
<p>Intervención sobre el contexto socio-comunitario de la persona</p>	<p>Lic. J: <i>“Hay prioridad de que se tiene que intervenir sobre las mujeres. Eso no quiere decir que uno no intervenga sobre hombres, o sea, que uno no haga intervención sobre una persona masculina porque, por ejemplo, puede venir a consultar algo sobre su nieto. (...) Sabemos que puede ser el hombre que esté vulnerado, pero intervenimos sobre la situación de la mujer. No se trata acá de pensar quién es víctima y no es víctima, sino más bien es como un lineamiento trabajar sobre la mujer, sobre la persona víctima”</i></p> <p>Lic. O: <i>“Nos tocó casos de ir hasta alguna escuela porque la denuncia viene de alguna maestra, como para sacar información que nos ayude a armar un poco la historia (...) Me ha</i></p>

	<p><i>pasado varias veces entrevistando a mujeres que evalué, en función del discurso, entrevistar también al hombre para completar la historia”</i></p> <p><i>Lic. B: “Me tocó citar al agresor porque él también la denuncia. Son denuncias que se hacen cruzadas. Nunca vino. Pero sí puedes, cuando son casos en los que la víctima no toma conciencia o hay chicos en riesgo. Nos ha tocado de citar a la mamá de la chica, pero no vienen porque no se quieren meter tampoco y te dicen que no porque después la hija no la va a visitar más, porque no quiere perderse de ver a sus nietos, porque tienen miedo, en definitiva. No es que no lo queramos hacer, sino que muchas veces lo intentas, pero no vienen. Vos lo citas por oficio, mandas citaciones con la operadora, no vienen”</i></p> <p><i>Lic. N: “No se puede hablar con nadie de la comunidad, con ninguna mujer, sin autorización del cacique, cuando él llega se habla con la mujer, pero es él quien responde, en ocasiones, le hace un gesto con la cara a la mujer, como dándole el aval para que hable y ellas contestan, pero son muy escuetas en sus respuestas, es sí, no... No se explayan mucho. De todas maneras, podemos preguntar, pero hasta cierto punto, si al cacique no le gusta lo que estamos preguntando, se acaba todo y nos echa (...)”</i></p> <p><i>Lic. E: “No, nunca podíamos hacer algo comunitario. Por ahí, en escuelas, hacíamos capacitaciones, pero en contextos wichi no porque necesitábamos autorizaciones que no teníamos, tiempo que no teníamos y no era nuestra función como Programa”</i></p>
<p>Organización de capacitaciones con perspectiva indígena para los profesionales</p>	<p><i>Lic. J: “Sí, brindan capacitaciones, nos invitan, pero se habla en general, no se toca el tema de las comunidades indígenas”</i></p> <p><i>Lic. O: “Sí, recibimos las capacitaciones de la Ley Micaela. El resto de las capacitaciones están más que nada dirigidas a la comunidad en general, más que a capacitarnos a nosotros como operadores. La capacitación que hicieron acá en el Polo, a mí, por lo menos, no me gustó porque era muy básica para el nivel que nosotros tenemos al trabajar en violencia. En la capacitación hablan en general, no hay una</i></p>

	<p><i>división, no dicen esto es para esta mujer, habla en general, pasa que, por ahí, estamos muy encasillados, no abrimos las puertas a lo diferente”</i></p> <p>Lic. N: <i>“Constantemente tenemos capacitaciones, algunas obligatorias y otras, voluntarias. Se toca el tema de los pueblos originarios, generalmente, en todas las capacitaciones, dentro de todo lo que se habla, se toca el tema de las dificultades que tenemos como profesionales de acceder a conversaciones o a un contacto directo con las mujeres porque todo está mediatizado por el cacique”</i></p>
<p>Características de la mujer que ha sufrido violencia de género</p>	<p>Lic. J: <i>“En muchos casos he notado que hay falta de conocimiento, miedo a lo desconocido, a ver qué es una denuncia, qué me va a pasar si hago una denuncia”</i></p> <p>Lic. B: <i>“En general, son personas que han sido totalmente apartadas de los afectos (...) situaciones en las cuales una mujer viene viviendo violencia hace años y algo pasó, que se dio cuenta, que los hijos crecieron, te pasa de todo. También que la mujer tiene chicos chiquitos que están aterrorizados y eso la llevó a denunciar. Te puede pasar que lo fue postergando y ella ya no se lo aguanta porque está sola. Pero, en general, lo que yo veo es que vienen siempre empujadas por los hijos que las traen a las madres acá para que denuncien, para que pongan las medidas o, ya en extrema soledad que ya no se lo aguantan más que, hasta los hijos la dejaron de hablar. Pero, el motivo principal que se ve es que no vienen por un cambio, por una decisión voluntaria, sino porque este sujeto las ha dejado completamente aislada y, muchos años después. No es algo común que, bueno un mes, dos meses, cinco meses, un año, no, muchos años, nueve años. Yo el otro día, he sacado el promedio de lo que yo voy viendo y es de entre siete y nueve años. Y no es que no tengan denuncias previas porque uno piensa eso, pero por ahí hacen denuncias, pasa que el</i></p> <p>Perfil de la mujer criolla</p>

		<p><i>tema económico las hace volver o, también, te ponen el tema de los chicos. Pero, el tema económico es lo que más incide en que vuelvan con el agresor, eso y que no saben hacer otra cosa que cuidar chicos, tienen pocas oportunidades, están vulnerables afectivamente, no tienen redes”</i></p> <p>Lic. N: <i>“Muchas veces, vienen creyendo que es algo mínimo y terminamos con un caso grave o muy importante, de los cuales no tienen conocimiento o no se han percatado de que están en una situación tan grave, esto es algo muy común”</i></p> <p>Lic. O: <i>“Trabajar desde otro lugar con la persona para que pueda desnaturalizar la violencia y perder la sensación de culpa si hace una denuncia o de no querer perjudicar. Se trata de ir trabajando con esos miedos que la mujer tiene o, otro miedo más común, es esto de que “me dijo que me va a quitar a los chicos” (...) Como no son las proveedoras económicas que, en general, pasa con todas las mujeres, no tienen independencia económica, no tienen acceso a derechos en general, no saben que pueden pedir una cuota de alimentos, con lo cual, se garantiza el equilibrio económico que necesita”</i></p> <p>Lic. E: <i>“Hay mujeres que tienen un vínculo muy económico con el victimario que no les permite separarse de la relación (...) Son tan generales, tan repetitivos los casos de violencia que a veces piensas que están todas con la misma persona, con el mismo victimario o no sé, pero se repite exactamente igual el discurso”</i></p>
	<p>Perfil de la mujer wichi</p>	<p>Lic. O: <i>“Les cuesta empezar a hablar con más soltura, están como más atentas de que alguien las pueda estar escuchando, más temor, no saber qué pasa y siempre creer que venimos a darles algo, están esperando el bolsón, algo a nivel material (...) Pero, a ver, si aceptan o ven que está mal lo que les pasa después no tienen los recursos o herramientas que, a ver, tiene</i></p>

que ver creo con políticas públicas y, un poco, con cómo ellos se manejan desde su comunidad, la mujer tiene una sumisión cultural, es más difícil poder sostener lo que la denuncia implica porque es como una mentalidad más cerrada (...) Al estar tan inmersas en la modalidad de convivencia, a las reglas de su comunidad... A las mujeres les falta recursos para saber que, si hay una orden judicial, el hombre no se puede acercar, no puede ingresar al domicilio, y hay incumplimiento de las medidas, puede hacer una denuncia por desobediencia judicial. Es muy escasa la capacidad que las mujeres tienen de poder tomar conciencia de todos los recursos y de los derechos que tienen ante cualquier situación, más allá de lo que es violencia. (...) El hecho de salir a trabajar, no lo hacen, no porque no quieran, sino porque no las dejan (...) Fuera de eso, las mujeres wichi que yo entrevisté son como cualquier otra mujer, por ahí tienen otra manera de actuar, son algo más sumisas o más reticentes a dar información, pero no mucho más extraño que eso (...) Creo que están como más argentinizadas, no netamente wichi... Depende, hay comunidades que son muy pobres y otras que están mejor, tienen sus casitas y viven más al estilo nuestro. Y otras que vos ves que tienen como más características de su comunidad, lo digo porque lo vi, esa fue mi impresión, no porque yo haya hablado con ellas”

Lic. N: Las mujeres wichi no hablan, no te dicen nada, no te miran a la cara, tenemos que hacerlo a través del cacique, quien habla por ellas (...) Nos tocó una vez que nos estaba guiando una nena de 13 años y nos comenta, a modo gracioso, a modo de broma, que tengamos cuidado porque “salen de los pastizales altos, los changos y nos violan”, decía ella (...) Las nenas de entre 12, 13 años, son más abiertas al diálogo, pero, por alguna razón, aproximadamente desde los 14 años en adelante, se vuelven como las otras mujeres, y ya no hablan, son más reticentes a dar información. Estas nenas te cuentan abiertamente las situaciones de abuso y hablan de violaciones, te dicen que las agarran entre dos o tres hombres, o que tal otro hombre ya

		<p><i>las violó tres veces. Es decir, hay un criterio de que está mal el hecho, el abuso, aparentemente, en la escuela les enseñan sobre educación sexual, abuso sexual y aborto. Pero, al haber coacción por parte del cacique sobre la escuela, esos temas son dejados de lado porque cualquier acción tendiente a cambiar la mirada que ellos tienen, es mal vista, rechazada (...) Está tan naturalizada la violencia que no se denuncia, las mujeres, desde muy chicas, están tan acostumbradas a abusos de toda clase que, ya siendo adultas y conviviendo en pareja, no denuncian, niegan y contribuyen a tapar los hechos de violencia. (...) El aborto, también, es algo totalmente rechazado por ellos, muy mal visto. Cuando una mujer accede a un aborto, toda la comunidad la rechaza, la juzga e inmediatamente buscan un objeto persecutorio a quien echarle la culpa, ya sea el Hospital, la Secretaría... quien sea (...) La mujer que denuncia queda excluida de la comunidad, lo cual explica su temor a denunciar, básicamente están amenazadas (...) Son mujeres que no tienen recursos para manejarse, para hacer trámites, para solicitar ayuda en el hospital. Mujeres que no hacen nada, no saben cocinar, ni cómo hacerles una leche a sus hijos, no saben hacer rendir los alimentos que les proveemos porque se les pudre o los tiran.</i></p> <p>Lic. E: <i>“Hay una situación de violencia espantosa, tremendamente naturalizada. Y bueno, ante una situación así, ¿qué podíamos hacer? Yo trataba de decirle “mire, señora, estas son sus posibilidades”</i></p>
Limitaciones	Falta de protocolos de actuación y de articulación intersectorial	<p>Lic. J: <i>“La necesidad de esto que decíamos del protocolo que contenga esos límites y la articulación, o sea protocolos de articulación a otras instituciones. Es decir, a ver, tenemos esta situación de salud, entonces uno va haciendo intervenciones según la experiencia, pero no tanto porque formalmente haya un lineamiento”</i></p> <p>Lic. O: <i>“Si hay algo que falta en este Programa es articulación porque no se está haciendo una articulación a nivel de quienes tienen que hacerla, que son los jefes. Todo lo que nosotros articulamos es porque nosotros levantamos el teléfono, más allá de que pueda ser nuestra</i></p>

*función, no hay nada escrito, entonces, qué nos pasa, por el otro lado, nos dicen ¿por qué tenemos que hacerlo? Se niegan a recibir casos derivados desde el Polo y también a hacer diagnósticos que permitan a la mujer iniciar un tratamiento. Y, así, entramos en la pelea de ver a quién le corresponde cada cosa. Pero yo creo que pasa porque no hay una articulación estatal, de políticas públicas, que deje bien en claro qué es lo que corresponde a cada quien como parte de este Programa”*

*Lic. B: “Nosotros acá estamos muy limitados. Nosotros tuvimos un caso hace poco que, si no hubiera sido por los profesionales que manejamos, que tenemos la humanidad para resolver... Hemos articulado desde ropa, hasta enseñarle a lavarse el pelo a una chica de condiciones de extrema vulnerabilidad (...) ¿Qué pasó? Todos los Ministerios, todos los Ministerios, se lavaron las manos, nos dejaron solas”*

*Lic. E: “O sea, vos te matas haciendo cosas, intervenciones para que después las personas no puedan seguir un tratamiento psicológico porque en el Polo no se hace tratamiento psicológico, no forma parte del rol y, además, no se sostiene una relación de transferencia. Lo ideal es que la persona no genere una dependencia con la institución, lo ideal es que se produzca un empoderamiento, una autonomía de la persona para poder continuar y, el tratamiento, propone cierta asistencia, cierta relación con la institución para la que no hay lugar en el Polo, ¿por qué? Porque eso supone que ella tenga que seguir yendo y estamos hablando de instituciones que están pensadas para ser muy temporales, para contener en la urgencia, hasta que salgan las medidas de protección de parte del Juzgado, hasta que salgan las medidas económicas, hasta que se ordene lo que se tenga que ordenar (...) [Sobre un caso de abuso sexual infantil] La nena tenía 13 años, tenía un retraso madurativo muy pronunciado, entonces era más vulnerable todavía. Se le propuso hacer la interrupción, ella aceptó, automáticamente le dimos intervención al hospital y fue un NO rotundo. Por eso, la lucha contra la violencia, no es contra la violencia en sí, es con las*

	<p><i>instituciones, es con la mirada institucional, la del Juzgado, la del Hospital...”</i></p>
	<p><i>Lic. O: “Hay falta de movilidad para poder hacer los viajes hasta las comunidades wichi, hace ya más de dos años que no se hacen viajes. Dos veces se programaron viajes y, el mismo día estipulado para viajar, se canceló por movilidad. El dinero que nos dan para los viáticos, para poder costear la estadía es muy poco y no alcanza para cubrir ni siquiera un día de estadía en el hotel”</i></p> <p><i>Lic. B: “Se puede hacer otra cosa, prevención, talleres... porque un psicólogo también puede participar de un taller, no sé, de tejido, lo podés organizar con la asistente social. El tema es que se necesitan voluntades para cambiar las cosas, para hacer más cosas. Faltan medios de movilidad, falta convocatoria (...) El polo de las Mujeres no capacita a sus profesionales y sí hace falta (...) el profesional que atiende día a día, no tiene ninguna capacitación, ni de la Ley Micaela, ni nada. Vos podés hacerla, no es que no puedas hacerla, pero cuando la están dando, no te enteras, no te notifican para que participes, no hay eso, vos tenés que estar atendiendo, no importa si sabes o no, la cantidad es lo que importa acá, no la capacitación (...), hay un requerimiento por parte de los profesionales de capacitación en prevención para niños porque nosotros tenemos una parte de niños, ahora quieren que atendamos todo, todos, porque hay mucha demanda. ¿Y cómo vas a atender si no sabes?”</i></p> <p><i>Lic. N: “Bueno, nosotros tenemos algo que nos juega en contra que es la falta de movilidad. Nosotros tenemos muy pocos recursos, muy pocos profesionales, desde hace un par de años esto está diezmado, somos muy pocos para la atención. Los psicólogos no duran en la temática de violencia. Es una temática que genera muchas movilizaciones al terapeuta, entonces, no duran acá”</i></p> <p><i>Lic. E: “Hacer seguimientos de los casos que, muchas veces, resultan difíciles por la falta de recursos desde lo institucional porque el</i></p>
Falta de recursos a nivel institucional	

	<p><i>seguimiento requiere que vos, por ejemplo, vayas en movilidad hasta la casa de la persona a ver si está todo bien y, a su vez, tenés 50 casos que te entran por semana. Entonces es priorizar lo que vas leyendo en las denuncias y ver, por ejemplo, no, estos casos son de abuso sexual, vamos a ver estos. O sea, es como que tenés que priorizar casos según el tiempo y los recursos que tenías (...) Es muy movilizador y complejo trabajar en violencia, no me parece una coincidencia que sea siempre el psicólogo el que se va de las instituciones de abordaje sobre violencia de género, el abogado siempre se queda... Las trabajadoras sociales siempre se adaptan, tienen una flexibilidad, que se adaptan a cualquier institución”</i></p>
<p>Subordinación de la psicología al quehacer jurídico y límites difusos respecto a las incumbencias profesionales</p>	<p>Lic. J: <i>“Pueden llegar casos donde la persona está muy angustiada y dicen, que la vea la psicóloga. De todos modos, esos casos generan controversia porque, si bien yo tengo más recursos para intervenir, yo puedo no estar y cualquier persona del equipo tiene que dar respuesta (...) Yo psicóloga asisto situaciones sociales y algo de lo que no sé, que no debiera ser de mi competencia, pero la urgencia del caso te lo exige porque uno no puede dejar desamparada. Entonces, el caso te exige y te excedes en todo, en el límite horario, no te vas a las 8, te vas a las 9 porque un caso lo ameritó (...) Uno es técnico ante todo y está bien porque está planteado de esa forma, pero trae dificultades porque no tenemos capacitaciones para eso, no hay capacitaciones que te digan cómo intervenir. Incluso, yo te diría que la única capacitación que recibí fue de parte de los directores del Programa y de los colegas que trabajan conmigo en el equipo (...) [Sobre el Programa Acompañar] Si bien vos para cargar el programa tenés una escucha con la persona que venís asistiendo o que comenzas a asistir, nos trae la dificultad de que esa es una tarea bastante administrativa y te lleva mucho tiempo, o sea vos escuchas a la persona, lo cual ya te lleva un tiempo importante tomar los datos, escuchar, asistir en otra cosa que no sea solamente el programa porque has detectado otra cosa y también tenés que dar vueltas por otro lado, y después sentarte en la computadora y llenar todos los datos y, bueno, son cosas que te llevan cierto tiempo y, por ahí, genera cierto malestar porque uno se plantea si</i></p>

debiera o no hacer eso, si es competencia nuestra o no”

Lic. O: “Generalmente, los tres rubros, terminamos haciendo lo mismo, un poco de abogado, otro poco de psicólogo, otro de trabajadora social (...) Ahora nos hemos transformado en agentes del ANSES, más hacemos un rol de trabajadora social con el tema del Plan Acompañar (...) generó que la mujer que hoy viene a ser asistida, viene por el interés económico (...) Puedo entender que puedan venir con otros temas, o no darse cuenta porque está naturalizado y no toman conciencia de la gravedad, pero cuando vos le empezás a explicar, vos ves la falta de interés que tienen desde los recursos que vos le podés dar, no sólo psicológicos, sino también, por ahí, desde lo que una trabajadora social le puede marcar desde los recursos en la comunidad, o desde lo legal que marca la abogada respecto de los trámites que tiene que hacer, muestran como ese desinterés, pero que no va unido al trauma psicológico que deja la violencia (...) lo que le interesa es esto de poder tener un dinero extra y no para salir necesariamente de una situación de violencia (...), siempre terminan preguntando ¿me van a dar la plata? Entonces vos sentís que todo tu trabajo se cae (...) Y, así, nos convertimos en simples bocas de expendio de planes, de programas, de ayudas económicas que, a ver, no digo que la mujer no lo necesite porque, hoy en día, como está el país, cada día todos necesitamos más ingresos para poder sobrevivir, pero tampoco se les está enseñando, o no nos dan la posibilidad de hacerlo porque “hay que darles” y, bueno, todos tenemos que cuidar nuestro trabajo y le damos (...) Lo que hizo este plan es hacer que la mujer deje de depender del agresor para pasar a depender del Estado, no hay ningún empoderamiento de la mujer, no se concientiza al respecto”

Lic. B: “Lo que yo siento acá es que es muy legal el abordaje y la parte psicológica está desdibujada, siendo que deberíamos nosotros hacer más hincapié en nuestra profesión porque si no, estamos muertos acá si no estudias un poco de lo legal (...), si no defendemos nuestro lugar, los abogados nos

*pasan una aplanadora porque no somos necesarios. Ah, pero si llega alguien llorando, el abogado se asusta y te lo manda a vos. Pero, bueno, cuando el Poder Judicial te deriva un caso, te dice que vos tenés que hacer asistencia psicológica y acá ¿qué se hace? Se los deriva a otro lugar. Pero, tengamos en cuenta, nosotros tenemos consultorios acá y no se usan como tal, tampoco aprovechan como para ir haciendo asistencia hasta conseguir turno, no les gusta”*

*Lic. E: “Si no los pones vos misma como profesional, desde la institución te pagan dos pesos y te mandan a hacer capacitaciones a lruya, actividades que no están contempladas en tu rol. O sea, si no pones límites en cuanto a cuál es tu tarea, te come la institución (...) Desde lo legal, hay un empuje porque se haga la denuncia nada más y se dejen de lado otros aspectos (...)*

**HOJA DE EVALUACIÓN**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA**  
**FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS**  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**Violencia de género: el caso de las mujeres wichi de la  
Provincia de Salta**

**Alumna:** María Alejandra Bertedor  
DNI: 41.020.893

Lic. PAULA ULIVARRI  
PSICÓLOGA  
M.P. 358

**Directora:** Lic. Paula Ulivarri

---

**EVALUACIÓN**

**Decisión:**

**Tribunal evaluador:**

**Jurado:**

**Jurado:**

**Jurado:**

