



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Abordaje en violencia de género en la Ciudad de Cipolletti.

Estudiante: Beltrán Alexandra Mariel

Legajo: 27193

Director/es: Mirta Spepaniuk

Co-director/es:

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología.

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha 16 de Julio de 2024.

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación, 16 de Julio de 2024.

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: General Roca, 16 de Julio de 2024.

Firma y aclaración del autor:



ÍNDICE

RESUMEN	4
Introducción	6
Delimitación del objeto de estudio.....	7
Planteamiento y justificación del problema de investigación	8
Objetivo General	11
Hipótesis de investigación.....	12
ANTECEDENTES	13
MARCO TEÓRICO	23
Conceptualización de la Violencia de Género, tipos y modalidades de la violencia de género contra la mujer.	23
Tipos de violencias de género.....	26
El contexto en Argentina y en la provincia de Río Negro, Cipolletti.....	32
Rol de psicólogo en el tratamiento y la prevención de la Violencia de Género	38
Desafíos en la formación de psicólogos para abordar la Violencia de Género	41
MÉTODO	43
Diseño.....	43
Población y Muestra.....	44
Instrumentos	46
Procedimiento	46
Análisis de Datos	47
Aspectos Éticos	48
Resultados	49
Discusiones	74
Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación	88
Propuesta de Intervención	90
PROYECTO DE INTERVENCIÓN	91
REFERENCIAS	102
Anexo	106

***Para todas las mujeres valientes: Abordaje en violencia de género en la ciudad de
Cipolletti.***

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el abordaje terapéutico que emplean los profesionales de la Psicología, y su formación académica para intervenir en la problemática de la violencia de género en mujeres adultas, sus principales manifestaciones, y su impacto como fenómeno social en un contexto específico: la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro. Se propone un diseño metodológico mixto de carácter complementario y convergente, sustentado en la estrategia de triangulación, con el fin de obtener una comprensión más amplia, profunda y validada del objeto de estudio.

Los resultados obtenidos muestran la vacancia que existe en la formación en perspectiva de género en la formación de grado y una multiplicidad de formas de abordaje frente a la problemática. Si bien, los/las profesionales asumen que tener perspectiva de género a la hora de intervenir resulta ser fundamental para su práctica profesional hay una ausencia de dicha formación. La violencia de género se presenta en múltiples formas en las mujeres de la ciudad de Cipolletti, evidenciando la importancia de comprender e identificar los tipos y modalidades de violencias para evitar sesgos tanto en las estrategias de intervención como en el abordaje terapéutico.

Palabras claves: Violencia de género- Perspectiva de género- Formación-Abordaje terapéutico.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo analizar el abordaje que emplean los profesionales de la Psicología, y su formación para intervenir en la problemática de la violencia de género en mujeres adultas, sus principales manifestaciones, y su impacto como fenómeno social en un contexto específico: la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro.

Este estudio se enmarca en un proyecto de investigación desarrollado en el marco del Trabajo Final Integrador de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores (UFLO), bajo la dirección de la Licenciada Mirta Stepaniuk. El objeto de análisis de esta investigación es la Violencia de Género en mujeres adultas en la localidad de Cipolletti. Esta problemática, puede tomar muchas formas: violencia de pareja, violencia sexual, matrimonio infantil, mutilación genital femenina y los supuestos «crímenes de honor» (Organización Mundial de la Salud, 2023). Es decir, puede tener una diversidad de manifestaciones clínicas, que afectan la salud psíquica de quienes la padecen. En este sentido, se propone indagar el abordaje que emplean los/las profesionales de la psicología frente a esta realidad.

La motivación principal de esta investigación radica en que se trata de un área que, la ausencia de perspectiva de género en los procesos de formación y práctica profesional limita la capacidad de los/las profesionales de la salud mental para comprender en profundidad el impacto que las desigualdades e inequidades de género, generan en la subjetividad de las mujeres.

Como psicólogas y psicólogos en formación, y por tanto futuros profesionales especializados en la conducta humana, resulta imprescindible adentrarse en la complejidad de la violencia de género y en las múltiples formas en que atraviesa la vida de las mujeres adultas en contextos locales como el de Cipolletti. Esta problemática no solo impacta en la

subjetividad individual, sino que también reproduce desigualdades estructurales que demandan intervenciones con perspectiva de género.

En este sentido, se vuelve urgente y necesario reflexionar críticamente y construir herramienta teóricas y clínicas que permitan a las y los profesionales intervenir de manera integral, situada y sensible al contexto social, cultural e institucional. La universidad, en tanto espacio privilegiado de formación, debe asumir un rol central en la incorporación de la perspectiva de género en los procesos de enseñanza-aprendizaje, contribuyendo a reducir las vacancias en la formación y fortalecer la capacidad de respuesta frente a una de las problemáticas más urgentes en el campo de la salud mental y los derechos humanos.

Delimitación del objeto de estudio

El objeto de estudio se centra en la violencia de género en mujeres adultas, abordada desde la práctica profesional de psicólogos y psicólogas en la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro.

La investigación propone analizar dos dimensiones principales: por un lado, la formación académica y profesional que reciben los/las psicólogos/as en torno a la perspectiva de género; y por otro, las modalidades de intervención que despliegan en su práctica clínica e institucional frente a esta problemática. La elección de Cipolletti como contexto territorial responde a la necesidad de situar el análisis en un ámbito urbano concreto, que permita visibilizar cómo las condiciones locales influyen en el modo en que los/las profesionales identifican, comprenden y enfrentan las manifestaciones de la violencia de género en la vida de las mujeres.

Planteamiento y justificación del problema de investigación

La presente investigación tiene como propósito indagar en el rol y el desempeño de los profesionales de la salud, específicamente los psicólogos y psicólogas tanto en el ámbito público como privado, en el abordaje de la violencia de género, en la ciudad de Cipolletti, en la región del Alto Valle de Río Negro, Argentina.

Esta localidad, junto a ciudades cercanas, se caracteriza por una economía predominante basada en la fruticultura, la extracción de petróleo y gas (Informe productivo provincial de Río Negro 2022), que contribuye a la naturalización de roles tradicionales. Por ejemplo, los estereotipos de género asignan características “propias” que la sociedad espera de una mujer o de un hombre (Asían-Chaves, et al., 2014), perpetuando de este modo las desigualdades entre ambos.

Según los datos brindados por la Organización Mundial de la Salud (2021), alrededor de una de cada tres mujeres en el mundo (30%) ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. Respecto a los tipos de violencias sufridos por las mujeres, predomina la violencia psicológica (86%), seguida la física (56.3%), la simbólica (20.1%), la económica y patrimonial (16.8%) y la sexual (7.5%).

En Argentina, los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (IDENC, 2018), evidencian que el 52.9% de los casos informados, las mujeres sufren más de un tipo de violencia en forma simultánea. De estos datos se destaca que el total de casos de violencia contra las mujeres de 14 años y más, informados entre 2013 y el 2018, registraron un total de 576.360 casos de violencia contra las mujeres por razones de género (INDEC, 2018).

Diversos autores (Velásquez et al., 2020; Rocío, 1996; Iglesias Malhue, 2023; Rita Segato, 2003) destacan que la violencia de género está dirigida hacia las mujeres en razón de

su género. Se trata de un problema complejo y multidimensional, ya que existen factores individuales, familiares y sociales que sitúan a la mujer ante el riesgo de sufrir actos violentos. (García Moreno, 2000)

Si bien son principalmente las mujeres quienes padecen esta violencia, no se excluye a personas de *género diverso*. Esto permite ampliar la comprensión del fenómeno hacia otras subjetividades, como las pertenecientes a la población LGBTIA+ (FELGTB, 2005, en Revista Géneros, 2017).

Siguiendo a Rita Segato (2003), el fenómeno de la violencia de género en la mujer tiene consecuencias en todos los aspectos de la vida, incluida su salud, aumentando el riesgo de desarrollar diversas enfermedades físicas y mentales e incluso de muerte (García Moreno, 2000).

Según el informe Anual del Observatorio de Violencia Contra las Mujeres de la provincia de Río Negro, en el año 2022 se registraron 12.355 denuncias en las comisarías de la Policía, con un incremento promedio del 10% anual, donde el 80% ingresó por comisarías de la Familia. Asimismo, la defensoría de Pobres y Ausentes recibió 3.845 denuncias bajo la Ley N°3.040 y su modificatoria N°4.241. Por su parte, el Ministerio Público Fiscal registró 1.499 legajos clasificados como violencia de género y 69 clasificados como violencia doméstica. Estos datos permiten una aproximación a la realidad de la violencia de género contra las mujeres en la provincia de Río Negro.

En este sentido, conocer en profundidad esta problemática actual implica reconocer sus raíces estructurales, así como las diversas formas en que se manifiesta en la vida de las mujeres de la ciudad de Cipolletti. Este conocimiento no solo permite dimensionar su impacto, sino que también habilita a los/las profesionales encargados de intervenir a revisar y contextualizar sus prácticas, identificando indicadores de sospecha para proyectar estrategias de trabajo con una mirada con perspectiva de género.

En consonancia con los objetivos de este estudio, el análisis de la problemática se enmarca en una perspectiva de género, entendida como un enfoque teórico- crítico que permite visibilizar las relaciones de poder, las desigualdades estructurales y sus efectos en la subjetividad y en las prácticas profesionales. En este contexto, se analizarán los abordajes terapéuticos de los profesionales de la salud, específicamente los psicólogos y psicólogas tanto en el ámbito público como privado, en la problemática de la violencia de género.

A partir de ello surgen las siguientes preguntas de investigación: ¿Cómo se manifiesta la violencia de género y su impacto en la salud mental en mujeres adultas en el Alto Valle de Río Negro, específicamente Cipolletti? ¿Cuál es el abordaje que utilizan para su intervención los profesionales psicólogos y psicólogas en violencia de género? ¿Los tratamientos que realizan para esta problemática es igual al de otras problemáticas en salud mental? ¿Qué percepción tiene acerca de la violencia de género? ¿Qué percepción tiene la perspectiva de género en el tratamiento con mujeres? ¿Se trabaja con perspectiva de género sólo en mujeres adultas que padecen violencia de género? ¿Considera necesario la perspectiva de género? ¿Considera necesario abordar la violencia de género en los tratamientos con mujeres adultas en general? ¿Se formó sobre perspectiva de género? ¿Qué propondría para mejorar el abordaje o para futuros colegas?

Esta investigación busca aportar al campo de la Psicología evidencias que permitan reconocer las limitaciones formativas y de recursos institucionales existentes, con el objetivo de contribuir a una intervención más efectiva, integral y comprometida frente a la violencia de género, y asimismo a su visibilización, comprensión y abordaje.

Objetivo General

Conocer el rol, la formación y desempeño de los/las profesionales psicólogos, en el abordaje de la violencia de género hacia mujeres adultas, tanto en el ámbito público como privado, en la ciudad de Cipolletti (provincia de Río Negro).

Objetivos específicos

- Identificar y caracterizar las principales formas de violencia de género manifestadas por mujeres adultas de la ciudad de Cipolletti y su impacto en la salud.
- Explorar y describir los abordajes y estrategias de intervención empleados utilizados por los/las profesionales de la psicología en los tratamientos de mujeres adultas víctimas de violencia de género en la ciudad de Cipolletti.
- Analizar la autopercepción de los profesionales psicólogos/as respecto a su intervención clínica en casos de violencia de género en la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro.
- Analizar la formación de los/las profesionales psicólogos/as para intervenir en la problemática de la violencia de género en mujeres adultas en la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro.

Hipótesis de investigación

Las hipótesis que orientaron este estudio plantean que las mujeres adultas que atraviesan situaciones de violencia de género en la ciudad de Cipolletti presentan manifestaciones clínicas recurrentes que afectan su salud mental. Asimismo, se sostiene que los/las profesionales de la psicología emplean diversas estrategias de intervención clínica, aunque muchas veces sin contemplar un enfoque de género. En este sentido, los/las

psicólogos/as presentan una autopercepción crítica respecto de sus intervenciones en casos de violencia de género, lo que pone de relieve la necesidad de revisar sus prácticas. De igual modo, se hipotetiza que los/las profesionales psicólogos/as de Cipolletti evidencian una formación académica escasa para abordar esta problemática en mujeres adultas.

ANTECEDENTES

En el presente apartado se resume el análisis de investigaciones previas, referente al problema de investigación de este trabajo. Todos los artículos seleccionados se encuentran en un rango de publicación de ocho años.

Albertín Carbó (2017) en España, llevó adelante una investigación cualitativa de revisión teórica, con el fin de analizar cómo las instituciones y sus intervenciones abordan el fenómeno de la violencia de género, desde una posición crítica psicosocial de género y feministas. Las unidades de análisis que se investigaron fueron cuatro, pero para los objetivos del trabajo aquí expuesto se tomarán sólo dos, el concepto de violencia de género y las prácticas normativas de intervención institucional.

Los resultados obtenidos en la investigación muestran que el ejercicio de las violencias se puede situar en un continuo, donde existen diferentes graduaciones, intensidades, que permiten o no su localización y reconocimiento en el malestar que afecta a la persona. En este continuo donde cada persona la ejerce o la recibe, según las variables de vulnerabilidad o empoderamiento y/o según el sexo/género. Con respecto a las prácticas, se cuestionan tres modelos psicológicos. Uno de ellos es el conductista, el cognitivo-racional y el de los déficits cognitivos. Y por último propone una mirada desde la perspectiva de género, como modelo flexible, crítico y reflexivo para la actuación profesional en las instituciones. Para concluir, las intervenciones institucionales y de los profesionales requieren un constante replanteamiento reflexivo y crítico, es decir, siguiendo Albertín Carbó, abriendo puertas y ventanas a la perspectiva de género y feminista para abordar esta problemática.

En el mismo año, Marcano y Palacios (2017), analizaron la violencia de género en Venezuela, su categorización, causas y consecuencias e impacto social. Esta investigación documental tiene un enfoque multidisciplinar con teóricas psicológicas, sociológicas, filosóficas y educativas.

Los hallazgos encontrados en relación a las causas contra la violencia de la mujer en Venezuela son diversos, y cada uno de ellos está ligados a la cultura a la que pertenece. Entre los factores causantes se encuentran los individuales (historias de abusos y violencia en la familia de origen, personalidad, niveles económicos, etc.); factores relacionales (conflictos en las relaciones conyugales, familiares); factores comunitarios (condiciones sociales, el aislamiento); factores sociales (normas y costumbres).

En relación a las consecuencias de la violencia de género las clasifica en consecuencias en la salud física (lesiones diversas como traumatismos, heridas); consecuencias en condiciones crónicas de salud (dolor crónico, síndrome de intestino irritable, quejas somáticas, etc.); consecuencias en la salud sexual y reproductiva (pérdida de deseo, VIH/SIDA, muerte fetal, etc.); consecuencias en la salud psíquica (depresión, ansiedad, trastornos por estrés post traumático, intento de suicidio, etc.) y consecuencias para salud social (aislamientos social, pérdida de empelo, etc.).

Con respecto al impacto social se refleja en los costos agregados de atención de salud, en los casos de lesiones físicas, o problemas psicológicos como el manejo de la ansiedad; efectos sobre la productividad, como una incapacidad de desarrollar su potencial; también se ve reflejado en una educación disminuida o menores oportunidades para conseguir empleo debido a la desigualdad por pertenecer al género femenino.

En la siguiente investigación realizada por Alves Correia de Souza et al., (2018) en Brasil, se buscó identificar las principales dificultades y limitaciones encontradas por los profesionales de salud en el abordaje de las mujeres víctimas de violencia, específicamente violencia doméstica. El diseño que se utilizó fue cualitativo- cuantitativo, se trató de una revisión narrativa descriptiva cuya recolección se realizó entre marzo y julio del 2016 en las bases de datos de investigaciones de literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la

Salud (Lilacs), PubMed y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Con un total de 16 artículos para la muestra de la investigación.

Los hallazgos encontrados permitieron definir tres obstáculos en la atención de las mujeres en situación de violencia. La dificultad de los profesionales de la salud para actuar en caso de violencia contra la mujer, es decir la falta de preparación y formación adecuada de los profesionales, identificando una formación biologicista incompatible con la asistencia para estas mujeres. Además, observaron una falta de conocimiento sobre los servicios disponibles para la derivación; invisibilidad de los profesionales hacia la violencia contra las mujeres, no logrando diferenciar las representaciones de la violencia. Otro de los ejes estudiados es, el sistema de salud y los servicios de amparo a las mujeres que sufren violencia. Esto se evidencia en su precariedad, en la dificultad de resolución, caracterizado por ser un modelo vertical y fragmentado, sin una contextualización biopsicosocial, y poco humanizado y acogedor. Y por último la percepción de las usuarias víctimas de violencia, quienes naturalizan y banalizan la violencia, esta es una percepción compartida por parte de muchos profesionales. Los autores concluyen que el principal obstáculo radica en el propio profesional de la salud, desde la formación inadecuada hasta la existencia de conflictos éticos y morales. Estos factores pueden derivar en una tendencia a responsabilizar y culpabilizar a las víctimas por la situación de violencia.

En la siguiente investigación, llevada a cabo por Martínez-Rocha et al., (2019) en México, se comparó las prácticas de los profesionales de la salud en la detección, atención y seguimiento de la violencia de género en un hospital psiquiátrico. El diseño del estudio fue cuantitativo y se llevó a cabo en dos etapas. En la primera etapa, participaron 72 profesionales que prestaban atención directa a la población usuaria del hospital psiquiátrico. En la segunda etapa se compararon 86 expedientes de mujeres que fueron atendidas en dicho hospital. La recolección de datos se llevó a cabo a partir de una encuesta autoaplicada y una

guía de evaluación de los 86 expedientes clínicos. Ambos evaluaron el abordaje de la violencia de género.

Como resultado los autores hallaron que el 53% de los profesionales indaga en los pacientes situaciones de violencia de género. Y, el 87,5% señaló haber detectado alguna vez casos de violencia de género al indagar sobre la detección de casos en los últimos tres meses. En relación a la intervención que realizaron luego de haber detectado los casos, se encontró que el 77,7% realizó abordaje terapéutico y el 22,3% notificó al ministerio público. Para concluir Martínez-Rocha et al. (2019) afirmaron que la red de servicios de salud pública representan el primer contacto para la atención de mujeres víctimas de violencia de género y tienen una oportunidad única para su detección y atención, ya que la prevalencia de violencia de género encontrada fue alta, pese a que no se realiza una búsqueda intencionada. También determinaron que las principales barreras institucionales percibidas para la atención a la violencia de género fue la ausencia de protocolos de atención y escasa capacitación así como también; dentro de las barreras personales se encontró el temor a involucrarse en situaciones legales y la falta de conocimiento en el tema. Es fundamental la capacitación en materia de violencia de género y su abordaje, así como el desarrollo de protocolos de intervención acordes a las necesidades de la institución y la población que atiende.

En un estudio realizado por Vaca-Ferrer et al., (2020) en Andalucía, España, evaluaron la eficacia de un programa de intervención con mujeres víctimas de violencia de género, basado en terapias contextuales. Los autores realizaron un estudio experimental con diseño intragrupo con medidas pre-post, de tres grupos de tratamiento. Para tal fin, participaron 21 mujeres en tres grupos de poblaciones diferentes que habían sufrido malos tratos psicológicos en diferente grado e intensidad. Para la recolección de los datos, los investigadores utilizaron el cuestionario Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM), que evalúa el estado del cliente y el malestar psicológico a través de

cuatro escalas: Bienestar subjetivo (W); problemas y síntomas (P); funcionamiento general (F) y la escala de riesgo (R). Para analizar la evolución percibida en el tratamiento, los autores recurrieron al cuestionario de satisfacción de las usuarias. El cuestionario cuenta con una escala de 15 ítems valorados de 1 a 5, sobre la evolución percibida en diferentes áreas.

Los resultados obtenidos por los autores evidencian que un 62% de las mujeres que acudieron a más del 80% de la intervención mejoraron significativamente, a diferencia del 30.7% de las mujeres que acudieron a menos del 80% de los encuentros. En lo que respecta a la escala de Funcionamiento General, un 87% de las mujeres que acudieron a más del 80% de las sesiones experimentaron una mejoría significativa tras la intervención, frente al 15% que acudieron a menos del 80% de la terapia, las restantes no tuvieron cambios y un porcentaje mínimo empeoraron. En cuanto a los resultados obtenidos a partir de la escala Problemas/Síntomas, el 100% de las mujeres que acudieron a más del 80% de la intervención presentaron mejoría significativa tras la terapia grupal. De las mujeres que acudieron a menos del 80% de la intervención, solo un 7.6% obtuvo un grado de malestar severo en las puntuaciones pretest en esta escala. Tras el taller, un 46% mostraron una mejoría significativa en Problemas/síntomas, otro 46% no tuvieron cambios y un 4.7% de las mujeres empeoran. Por último y en relación con la satisfacción de las usuarias, los resultados hallados mostraron que las participantes percibieron mejoras en las diferentes áreas personales. En conclusión Vaca-Ferrer et al. (2020), a vistas de los resultados obtenidos, afirman que la intervención grupal desde las terapias contextuales en víctimas de violencia de género ha sido efectiva, disminuyendo las secuelas del trastorno de estrés post traumático (TEPT) y disminuyendo los indicadores clínicos de riesgos.

En el mismo año, en un estudio mixto, realizado por Tuarez Campbell (2020) en Ecuador, se investigó cómo la violencia de género influye en la autorregulación emocional en una mujer de 23 años. Este estudio de caso único utilizó una muestra compuesta por una

participante, empleando diversas técnicas del modelo holístico para la recolección de datos, incluyendo la entrevista clínica, la historia clínica y varios instrumentos psicométricos. Entre los instrumentos utilizados se destaca la Escala de Ansiedad de Hamilton, el Inventario de Depresión de Beck, el Cuestionario de Experiencias Traumáticas, los cuales revelaron los niveles graves de ansiedad, depresión y síntomas postraumáticos en la paciente.

Los hallazgos del estudio indicaron que la violencia de género tuvo un impacto significativo en diversas áreas de la vida de la participante. Desde el área somática, se observaron como disminución del apetito, alteraciones en el sueño y además una alta ansiedad provocada por la reviviscencia de eventos traumáticos. A nivel afectivo, la participante experimentó sentimientos de soledad, nerviosismo, irritabilidad, tristeza, entre otros. Cognitivamente, se identificaron pensamientos intrusivos y pesadillas recurrentes, mientras que en el área conductual se destacaron comportamientos evitativos, aislamiento y varios intentos autolíticos. En cuantos a los resultados específicos de los instrumentos psicométricos, en la la escala de Ansiedad de Hamilton la participante obtuvo una puntuación de 44, indicando ansiedad grave; en el Inventario de Depresión de Beck, obtuvo una puntuación de 40, lo que refleja una depresión grave y por último, en el Cuestionario de Experiencias Traumáticas, la puntuación fue de 18, indicando una gravedad máxima. En conclusión, este estudio demostró que para regular las emociones en pacientes que han sufrido de violencia de género, es fundamental poder trabajar las emociones en una práctica terapéutica, además de contar con una red de apoyo familiar.

En este año, también Moreira Ferrín et al (2020) en Ecuador, analizaron protocolos de atención sobre la violencia de género, mediante una metodología cualitativa de alcance descriptivo. Para su realización utilizaron doce protocolos, y las unidades de análisis fueron: enfoque del protocolo, paradigma teórico desde la psicología, declaratoria de un modelo de

atención psicoterapéutica, procedimiento de atención tanto para la víctima como al agresor, instrumentos para la valoración psicológica.

Los resultados demuestran un predominio del modelo médico con un enfoque teórico restaurativo, dejando por fuera en estos protocolos el enfoque teórico psicológico para el abordaje en violencia de género. Sin embargo, en la mayoría de los protocolos proponen de manera implícita o explícita el enfoque teórico cognitivo conductual, seguido por el sistémico y otras variantes de la psicología social, el modelo socio comunitario. En relación con las propuestas de intervención, la totalidad de los protocolos establecen intervenciones integrales enfocadas en la víctima. Por último los protocolos revisados, no establecen una atención psicoterapéutica formal que se ajuste a las necesidades de la víctima y agresor, dificultando la evaluación del éxito o retroceso de los procesos terapéuticos y del protocolo en sí.

El presente estudio realizado en el mismo año, Saletti-Cuesta et al., (2020) en Argentina provincia de Córdoba, con el fin de conocer qué agentes abordan la violencia de género en las comunidades, y estudiar las opiniones de las comunidades en relación al rol y al abordaje del sistema público de salud ante esta problemática. Dicho estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo, empleando el método de investigación-acción. La recolección de datos se realizó a través de talleres de auto-diagnóstico con técnicas cualitativas, implementados en tres localidades del norte de Córdoba. Los participantes fueron voluntarios, sumando un total de 34 personas provenientes del sector de salud, áreas especializadas en género, de otras áreas de gestión y representantes de la comunidad.

Los resultados que se obtuvieron indican la necesidad de implementar una política estructural que establezca claramente los roles y competencias de cada sector, así como los canales de información, coordinación y seguimiento de las situaciones. Esto es fundamental para lograr un abordaje integral de la salud, en contraposición al abordaje biologicista y asistencialista predominante en algunos/as profesionales, el cual dificulta la detección de la

violencia de género. Por último, no existe un modelo de atención a la violencia de género que sea efectivo en todos los contextos, basado en la disponibilidad de los recursos y en los procedimientos regionales.

Se concluye que para abordar la problemática de la violencia de género es importante la toma de conciencia crítica para su abordaje para reflexionar y plantear acciones transformadoras. La atención debería ser más integral y centrada en las necesidades de las mujeres, incluyendo los aspectos sociales y emocionales que implica su abordaje y sobre todo, reforzar el trabajo de los agentes que lo llevan a cabo con formación y especialización sobre la violencia de género para así unificar criterios de atención y actuación de los diversos sectores, desde un trabajo conjunto, con perspectiva de género y de derechos humanos.

Por otra lado, Vaca-Ferrer, et al (2021) España, realizaron una revisión sistemática y actualizada de los estudios experimentales de las intervenciones en violencia de género. Con el objetivo de analizar los tipos de intervenciones y sus componentes y relacionándolos con su eficacia en los programas. Para su realización se seleccionaron 34 trabajos, y fueron agrupados según el tipo de intervención: terapia cognitivo-conductual (22), terapias contextuales (4) y programas diversos (8).

Los hallazgos encontrados, revelan que las intervenciones basadas en los tratamientos cognitivos conductual (TCC) ha demostrado su eficacia en la reducción del Trastorno de Estrés Post Traumático TEPT, de la ansiedad y la depresión, y con mayor eficacia en las intervenciones grupales para esta problemática. Con respecto a las intervenciones basadas en terapias contextuales son muy escasas pero según los investigadores son prometedoras para su aplicación a grupos terapéuticos. Los programas más frecuentes de estas intervenciones son, la Terapia Dialéctico Comportamental (DBT), la Terapia de Aceptación y Compromiso (aC) y/o su combinación. Y por último, en otras formas de intervenciones, se encuentra la Terapia del olvido, la Terapia Centrada en la Compasión, Terapia interpersonal, entre otras.

Los autores concluyen que los programas multicomponentes de las TCC son los más eficaces para abordar la violencia de género, pero resulta necesario valorar por separado los componentes particulares o singulares en cada caso.

En un estudio de tipo cualitativo, Ramírez-Cruz et al., (2022) México, realizaron una revisión sistemática, con el objetivo de analizar las intervenciones psicológicas en mujeres de 18 a 60 años, víctimas de violencia de género. Para la cual, el estudio sigue los lineamientos de la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para la presentación de revisiones sistemáticas. Para la búsqueda de información se llevó a cabo en las bases de datos electrónicas como, PubMed, Embase, Ovid, Cochrane Central, Scopus, Web of Science y Sholar Google. Y se realizó también una examinación manual del listado de referencia por artículo.

Con respecto a los resultados, las intervenciones incluyeron tratamientos psicoterapéuticos, y las más frecuentes fueron TCC (57%), la terapia de exposición (57%) y la terapia interpersonal (43%), los tratamientos no psicoterapéuticos más frecuentes fueron la psicoeducación sobre la violencia (29%) y el asesoramiento médico y jurídico(29%). Los ámbitos de aplicación fueron comunitario y clínico, destacando las intervenciones con mayor número de sesiones resultado más sólidos. Con respecto a los resultados de los tratamientos, las revisiones indicaron que la TCC y la terapia interpersonal fueron las intervenciones con mayor efectividad en la reducción de la violencia física y psicológica (TEPT, depresión, ansiedad y consumo de sustancias, entre otras). Para concluir lo autores evidencian que la TCC puede reducir las afecciones comunes de salud mental, con el apoyo de intervenciones médicas, legales y psicosociales, pero que debido a la diversidad de intervenciones, resulta complejo definir la mejor práctica para el tipo de violencia y el tiempo de exposición de la misma.

MARCO TEÓRICO

A continuación, se presenta una revisión de los conceptos centrales que sustentan esta investigación. Estos serán retomados y analizados en los apartados siguientes para profundizar en el abordaje de la violencia de género en mujeres adultas de la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro Argentina.

Conceptualización de la Violencia de Género, tipos y modalidades de la violencia de género contra la mujer.

“Nos comprometemos con los conceptos de equidad, solidaridad y justicia social y a la incorporación de la perspectiva de género en nuestras estrategias”

Declaración Mundial de Salud, OMS, 1998

En nuestro país, como a nivel mundial, persisten patrones sociales y culturales que reproducen y sostienen desigualdades entre los géneros. Según el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2021), el término género, refiere a las prácticas, roles y comportamientos que se enseñan y esperan de cada persona dependiendo del sexo que se asigne al nacer, en un contexto histórico y cultural determinado.

Tradicionalmente, se ha sostenido que existen únicamente dos posibilidades, ser mujer o ser varón. Es así, que la violencia se distribuye también desigualmente según el género (Teodori, 2016).

Históricamente, la figura de la mujer ha sido construida desde una perspectiva que justifica esta desigualdad, considerándola como un ser de racionalidad imperfecta, moral inferior, ser ligado a la naturaleza por su rol reproductivo, ser de complejión débil y salud

quebradiza, por estos motivos -ellos comunes a todas las mujeres genéricos y esenciales- se la ha percibido como diferente, necesitada de tutela y protección, vulnerable y sometido, incapaz de ser sujeto de derechos y portador de la palabra”. (Valcárcel, 1997, como se citó en López, 2005).

Pensando en esta desigualdad o diferencias, desde la dominación masculina, desarrollada por Pierre Bourdieu, “la naturalización de la dominación permite plantearnos cómo el poder simbólico necesita no sólo un agente que lo ponga en funcionamiento, sino la sumisión de aquéllos que lo sufren y que, a su vez, lo han construido como tal, siendo evidente que tal construcción no es un acto intelectual, consciente, libre y deseado, sino efecto mismo del poder” (Moncó, 2001.p.263).

La expresión mayor de esta relación de poder que produce serias consecuencias para la salud y vida de la mujer, es la violencia de género. Siguiendo a Teodori (2016), esta violencia y específicamente contra las mujeres, es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, las cuales han perpetuado la subordinación y dominación de las mujeres por parte de los hombres.

Por tanto, el estudio de la violencia de género se aborda desde un punto de vista multicausal, teniendo en cuenta factores culturales, condiciones históricas, políticas y socioeconómicas que han proporcionado un contexto donde se ha reafirmado la superioridad del hombre y donde ésta es muy frecuente y difícil de erradicar. (Vaca-Ferrer, 2021).

Tomando a los autores mencionados y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuando se trata de salud, tanto los roles, como las normas y las relaciones de género, pueden actuar como factores de protección o como factores de riesgos para las mujeres y también los hombres. Dicho esto, este estudio se va a enfocar en las mujeres.

Este trabajo se inscribe desde el tratado multilateral de la Convención de Belém do Pará, la cual considera que la violencia de género contra la mujer, es padecida por las mujeres por el hecho de serlo, en el marco de una sociedad patriarcal y con asimetrías jerárquicas entre los géneros.

“Afirmando que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades” (Convención interamericana de Belem Do Pará).

Siguiendo estos lineamientos, se define a la violencia contra la mujeres como a “Toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal”. (Ley N° 26875 de 2009, art 4)

En el mismo artículo de la Ley 26875, se incluye una definición de violencia indirecta, que refiere a toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.

También se la define, desde la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, como a “Todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, así como 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” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993: artículo 1).

La violencia cuenta con una multiplicidad de formas por cómo se presenta. Se habla de violencias, porque cada una tiene una definición particular y son estudiadas en diversos campos (Gutiérrez- Valdez y Castillo-Martínez, 2022).

Tipos de violencias de género

Retomando la ley mencionada, en el artículo 5º refiere a los distintos tipos de violencias ejercidas hacia la mujer, es decir, cada tipo refiere a un aspecto de la vida en el cual se produce el daño o donde se ve afectada.

1- Violencia Física: es la que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.

2- Violencia psicológica: Se manifiesta a través del daño emocional y la disminución de la autoestima, afectando negativamente el desarrollo personal de la persona. Este tipo de violencia busca degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de la persona mediante diversas formas de maltrato, como amenazas, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento. También incluye prácticas como culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia o sumisión, celos, entre otros medios que comprometen la salud psicológica y autodeterminación de la víctima.

3- Violencia Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, 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, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

4- Violencia Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:

- a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
- b) La pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
- c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna;
- d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

5- Violencia Simbólica: Se presenta a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

6.- Violencia Política: Este tipo de violencia hace referencia a cuando se menoscaba, anula, impide, obstaculiza o restringe la participación política de la mujer, vulnerando el derecho a una vida política libre de violencia y/o el derecho a participar en los asuntos públicos y políticos en condiciones de igualdad con los varones.

Así como esta estipulado en la ley los tipos de violencia contra la mujer, también se encuentra las modalidades de la violencia contra las mujeres que afecta a todas las esferas de su vida: su autonomía, su productividad, su capacidad para cuidar de sí mismas y de sus hijos, y su calidad de vida (García- Moreno, 2000).

Siguiendo y respetando los lineamientos de la Convención de Belém do Pará, en el artículo 6° de la ley Argentina 26.485, se describe las distintas modalidades de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos en los cuales ocurre esas violencias y espacios, ya sea en lo público o privado.

- a) Violencia doméstica contra las mujeres: se manifiesta a través de actos perpetrados por un miembro del grupo familiar, ya sea la pareja, los hijos o cualquier persona encargada de su cuidado, independientemente del espacio físico en el que se produzca. Este tipo de violencia atenta con la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial de la mujer, así como contra su libertad, incluyendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo.

Cuando la ley refiere a grupo familiar, la define como aquel constituido por vínculos parentescos ya sea por consanguinidad o por afinidad, por ejemplo: el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Sin importar si la relación continúa o ha finalizado, y si existe o no convivencia.

- b) Violencia institucional contra las mujeres: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, cuyo objetivo es demorar, obstaculizar o impedir el acceso de las mujeres a las políticas públicas y ejercicio de los derechos establecidos en esta ley. Esta forma de violencia incluye también la que se manifiesta en partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y en la sociedad civil.
- c) Violencia laboral contra las mujeres: aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo.
- Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral;
- d) Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos,
- e) Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley n° 25.929 Parto Humanizado.

- f) Violencia mediática contra las mujeres: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, 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 o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.
- g) Violencia contra las mujeres en el espacio público: aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo.
- h) Violencia pública-política contra las mujeres: aquella que, fundada en razones de género, mediante intimidación, hostigamiento, deshonra, descrédito, persecución, acoso y/o amenazas, impida o limite el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente en materia de representación política de las mujeres, y/o desalentando o menoscabado el ejercicio político o la actividad política de las mujeres, pudiendo ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política, tales como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros.

- i) Violencia digital o telemática: toda conducta, acción u omisión en contra de las mujeres basada en su género que sea cometida, instigada o agravada, en parte o en su totalidad, con la asistencia, utilización y/o apropiación de las tecnologías de la información y la comunicación, con el objeto de causar daños físicos, psicológicos, económicos, sexuales o morales tanto en el ámbito privado como en el público a ellas o su grupo familiar.

La interrelación que existe entre los distintos tipos y modalidades demuestran la complejidad del fenómeno, frente a cada situación de violencia. Tomando el Manual Clínico de Atención Integral de la Salud (2022) ante una situación de violencia por motivos de género contra la mujer, resulta fundamental conocer tanto los tipos como las modalidades de violencias, para desnaturalizar toda forma de violencia, contribuyendo a la detección temprana y construcción de abordajes diferenciados y específicos. (Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud de la Nación, 2022).

Como se fue mencionando, en cada uno de los tipos y modalidades desarrollados, las consecuencias que produce la violencia en las mujeres son múltiples y diversas. De acuerdo a Vaca-Ferrer, (2020) se han encontrado múltiples efectos en las mujeres provocados por el maltrato.

Los efectos producto de la violencia contra la mujer que describe Martínez Pacheco (2016) son, la afectación a la integridad física, a su integridad emocional y psicológica y a su integridad patrimonial.

A nivel social las consecuencias pueden llevar a la desestructuración de los lazos sociales a mediano y largo plazo, a la instauración del miedo y la desconfianza social, a

situaciones de anomia y, en último término a intensificar dinámicas de espiral de violencia. La consecuencia más grave de este tipo de violencia es la muerte de la mujer por homicidio, suicidio o accidente asociado. (García- Moreno, 2000; Tajer et al., 2013).

El Ministerio de Salud y Asistencia Social (MINSa) señala que las secuelas de la violencia de género en la salud mental de las mujeres incluyen depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático (TEPT), baja autoestima y pensamientos suicidas. (Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud de la Nación, 2022)

Y según la Organización Mundial de la Salud, es la mujer quienes presentan una mayor vulnerabilidad a la somatización. Es así, que la violencia contra las mujeres, en sus múltiples manifestaciones, está en la base de las somatizaciones y problemas psicológicos, por ejemplo trastornos cardiovasculares, gastrointestinales, fibromialgia, depresiones, trastornos disociativos, etc. (Barberá et al., 2004).

El contexto en Argentina y en la provincia de Río Negro, Cipolletti

A la fecha, las iniciativas en materia de violencia de género en Argentina parecen mantener el foco en las diferencias estructurales entre mujeres y varones cisgénero (Pérez y Radi 2018). Es decir, se han llevado a cabo transformaciones significativas en los marcos jurídicos y normativos que podrían alcanzar la equidad de género. Sin embargo, estos cambios atienden a aquellos aspectos que hacen a la vulnerabilidad de las mujeres, es decir como sujetos de protección más que como sujetos de derecho (Teodori, 2016).

Por tanto, entender la violencia basada en el género como un asunto de derechos humanos, implica también replantear el modo de concebir el padecimiento y la salud de las Mujeres que atraviesan por esta situación (Pena, et al., 2020).

En Argentina, la Ley N° 26.485 sancionada en el 2009 constituyó el principal marco normativo, que garantiza todos los derechos reconocidos por la convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Ésta, tiene como objeto la Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, tanto público como privado.

Por otro lado, nuestro país también cuenta con leyes contra la discriminación y ampliación de derechos, entre ellas la Ley N° 26.743/2021 de Identidad de Género y la Ley N° 26.618/2010 de Matrimonio Igualitario. La promoción de estos derechos fueron acompañados por políticas públicas focalizadas, destinadas a promover y proteger los derechos de las mujeres y LGTBTI+ (La perspectiva de género y diversidad en la implementación de la Agenda 2030 en la Argentina 2020-2021).

Actualmente a nivel provincial contamos con la Ley n° 4650, de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales. Dicha normativa adhiere a la Ley Nacional antes mencionada 26486 y a la Ley Nacional n° 26.061 de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, las cuales tienen por ley garantizar todos los derechos reconocidos hasta la fecha.

La provincia de Río Negro cuenta con un organismo encargado de informar y documentar los datos sobre la violencia contra las mujeres. Este es el Observatorio de la Violencia contra las Mujeres en el ámbito del Consejo Provincial de la Mujer. Fue creado en el año 2013 con la sanción de ley provincial N° 4.854, con el objetivo de recolectar,

monitorear, producir, registrar y sistematizar los datos e información sobre la violencia contra las mujeres.

El procedimiento ante una situación de violencia contra las mujeres en la provincia de Río Negro se encuentra reglado por el Código de Procesal de Familia. Este proceso marca un giro en la mirada y abordaje de la problemática, y delimita las competencias del Fuero de Familia y de la Justicia Penal (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

Siguiendo al Observatorio, las denuncias son recibidas por cualquier destacamento policial de la provincia, pero serán las comisarías de la Familia quienes cuentan con personal especializado en asesoramiento y contención a la persona denunciante.

La distribución territorial de la policía de Río Negro se divide en 6 unidades regionales que tienen una localidad como cabecera en cada región. En el caso de este estudio, es la ciudad de Cipolletti la cabecera de la Unidad Regional N° 5, compuesta por las localidades de Barda del Medio, Catriel, Cinco Saltos, Cipolletti, Contralmirante Cordero, Fernandez Oro y Villa Manzano. (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

En el último informe del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres del año 2022, se detalla los datos estadísticos de las denuncias de violencia intrafamiliar recibidas por las comisarías de la Policía de Río Negro. Las denuncias registradas en el año 2022 fueron 12.355 denuncias por violencia familiar, y el 24% fueron realizadas en la localidad de Cipolletti (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

Dentro de la Secretaría de Desarrollo Humano y Promoción Comunitaria, funciona la Dirección de Género y Diversidad. En este organismo existen tres áreas o recursos que abordan interdisciplinariamente la violencia de género contra las mujeres.

Antes de profundizar en el abordaje de la violencia en Cipolletti, es importante aclarar que este estudio se desarrolla conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos personales en Argentina regulada por la Ley de Protección de los Datos Personales (Ley 25.326, 2000).

Asimismo y siguiendo a lo establecido por el Observatorio de la Violencia contra las Mujeres (2013), el área de Igualdad de Género y diversidad es la encargada de realizar acciones de prevención y fortalecimiento, para lograr una transversalidad en el abordaje de políticas públicas con visión de género. Otra de las áreas con la que cuenta dicha localidad y que se articula con la dirección de Género y Diversidad, es el dispositivo territorial de Protección llamado “Verde Recuerdo”, creado en el año 2018.

Este Programa brinda atención integral para aquellas personas en contexto de violencia por motivos de género. Existe también un Sistema de Abordaje Territorial denominado ATC, el cual tiene como objetivo acompañar y asesorar a personas que están transitando situaciones de violencia por motivos de género.

Y por último el Programa Municipal de Asistencia y Prevención de violencia Familiar, responsable de abordar la problemática desde una mirada psico socio educativo, denominado “QR” (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, 2013).

El abordaje psicológico de la violencia de género contra la mujer

Gracias a la ley Nacional de Protección Integral a las Mujeres, (Ley N° 26.485), se produjo un cambio de paradigma. Sabemos que la violencia contra las mujeres no es un fenómeno nuevo; sin embargo, su reconocimiento como problema social y su visibilización sí es relativamente reciente. (Barberá y Martínez Benlloch 2004)

Como se menciona en la ley, esta normativa promueve un abordaje integral que contempla al carácter estructural de las desigualdades y las violencias, dejando atrás enfoques exclusivamente centrados en la atención de situaciones de emergencia.

El abordaje integral, permitirá crear condiciones subjetivas y materiales para que las personas en situación de violencia por motivo de género puedan desarrollar proyectos de vida autónomos. (Más Estado Menos violencia 2022).

La salida de las situaciones de violencias según Rodríguez, et al., (2022) no se la piensan ligada a la realización de las de denuncias y solicitudes de medidas protectoras, así como tampoco la entienden desde la separación de la pareja, sino desde un cambio de posición subjetiva en los términos de sus modalidades de vinculación con las/ los demás y consigo mismas.

Para ello dentro del ámbito de la psicología se considera importante trabajar y reforzar las herramientas y habilidades cognitivas, emocionales y conductuales que pueden ayudar a las mujeres a identificar si viven violencia de género o a saber de qué manera hacer frente al problema, tanto si se vive de manera personal como si se sabe de alguna otra mujer que requiera apoyo (Gutiérrez-Valdez y Castillo-Martínez, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud, el género determina de manera fundamental la salud mental y también las enfermedades mentales. Es así, que incluir en la práctica profesional la perspectiva de género será fundamental para un correcto abordaje.

El abordaje desde una perspectiva de género constituye un reto para cualquier profesional de la salud mental, ya que se convierte en una obligación ética sea en el ámbito público como en el privado. Siguiendo a Tajer et al., (2013) la importancia de considerar a la violencia de género como un determinante social de la salud de las mujeres resulta clave para abordar esta problemática.

Entonces, tener perspectiva de género nos aporta una mirada analítica, potenciadora de lo interdisciplinar, y transdisciplinar. Por otro lado, el enfoque de género favorece el pensamiento crítico, ya que nos exige revisar el androcentrismo y la heteronormatividad presente en nuestras formaciones (Rodríguez et al., 2022).

Siguiendo a Barberá et al (2004) el concepto androcentrismo refiere, a la adopción de una visión del mundo que toma al hombre como centro y medida de todas las cosas, partiendo de la idea de que la mirada masculina es la única posible y universal, por lo que se generaliza para toda la humanidad.

Y el concepto de heteronormatividad o heteronorma, hace referencia a la “ideología dominante en nuestra sociedad en base a la cual se establece las relaciones heterosexuales (según la cual nos atraen los contrarios) como la norma y patrón a seguir” (FELGTB 2005, en Revista GénEros, 2017).

La perspectiva de género como se fue mencionando a lo largo de este estudio, es también una posición ideológica, que toma consideración y presta atención a las diferencias

entre mujeres y hombres en cualquier actividad o ámbito dado (Comisión Europea, 1998 en Ruiz Cantero, 2004).

Será así, que la inclusión de la perspectiva de género en terapia también implica necesariamente la autorreflexión de las/los terapeutas sobre el marco conceptual en el que sustenta su trabajo, los elementos de su propia historia que intervienen en sus relaciones, el papel que jugó en su propia familia y la revisión de las creencias y mandatos de género con los que se ha socializado. (Ruiz-Jarabo Quemada, et al., 2021).

Rol de psicólogo en el tratamiento y la prevención de la Violencia de Género

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las/los profesionales de la salud pública se encargan de promover y resguardar la salud de las poblaciones con las que trabajan. Eso significa que deben estar en condiciones de detectar factores que ponen a las mujeres y los hombres en riesgo y abordarlos con intervenciones eficaces. El género es uno de esos factores.

En nuestro país la ley 26.485 convoca a trabajar en el diagnóstico, tratamiento y prevención de la violencia de género. A su vez, en el asesoramiento, orientación e información en lo atinente a esta problemática; trabajar en pos de remover patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres.

Para la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA), los profesionales psicólogos guardan el debido respeto hacia los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas, y no participarán en prácticas discriminatorias.

De acuerdo al artículo 2 de la Ley Nacional 26485, el objetivo de esta normativa es promover y garantizar el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia. Asimismo, establece el derecho a tener una asistencia integral para aquellas mujeres que se encuentran en situación de violencia, tanto en el ámbito estatal como en el privado.

Por otro lado, resulta fundamental que puedan identificar los factores que ponen a las mujeres en riesgo y abordarlos con intervenciones eficaces. Teniendo siempre en cuenta que el objetivo fundamental es lograr la igualdad de género. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, 2020).

La psicología aparece entonces, como una doble posibilidad frente a esta problemática, pudiendo o bien ser agente de mantenimiento de los criterios de normalización, patologización y sostenimiento del statu quo, o bien aparecer como un discurso transformador que posibilite abrir campo y brindar hospitalidad a las personas más allá de sus identidades, orientaciones y expresiones (D'Angiola y Ostrovsky, 2023).

Según los datos de la Organización de las Naciones Unidas Mujeres, a nivel mundial son menos del 40% de las mujeres que experimentan violencias, buscan algún tipo de ayuda. En los países donde existe registro de estos datos se constata que, entre las mujeres que piden ayuda, acuden la mayoría a familiares y amistades en lugar de instituciones formales o servicios de salud.

Los sistemas de información con los que cuentan los países en todo el mundo presentan diferentes grados de desarrollo. Sin embargo, a la hora de cuantificar las violencias, en todo los casos se plantean dificultades, y el desafío es aún mayor si se busca producir y/o analizar información desde una perspectiva de género (Teodori, 2016).

En Río Negro, los registros de denuncias, oficios, demandas o datos de los distintos organismos pertinentes a la problemática, no resulta posible diferenciar las violencias hacia las mujeres de aquellas correspondientes al ámbito intrafamiliar (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

Siguiendo a Mejía (2005) la forma más común de violencia contra la mujer es la violencia en el hogar o en el ámbito familiar. Es por esta razón que aunque contemos con una Ley Nacional que especifique los tipos y modalidades de violencia de género, este proceso especial se regula de manera conjunta e indiferenciada sobre las violencias de género y familiares al estar unificadas en un único proceso en la provincia de Río Negro (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

De acuerdo con lo estudiado por Teodori (2016) las dificultades para hacer visible el fenómeno y conocer su incidencia real pueden ser atribuidas a la amplia tolerancia social hacia las violencias, a la variabilidad de la terminología utilizada y a la imposibilidad de contar con criterios e indicadores unificados entre instituciones.

La ausencia de perspectiva de género, según Ruiz Cantero (2004), favorece el desarrollo de sesgo de género en el tratamiento clínico de ambos sexos ante un mismo diagnóstico. Estos sesgos pueden generar consecuencias diversas en la salud de las personas, ya sean positivas, negativas o neutras. Asimismo, la autora destaca la interdependencia entre

el sesgo de género en el esfuerzo terapéutico y aquel presente en el proceso de diagnóstico, señalando que este último incide directamente en la calidad y equidad de la atención sanitaria.

Un ejemplo de los sesgos de género, según Pereira (2018), es la alta probabilidad de que a las mujeres se les administren medicamentos psicotrópicos que alteran su estado de ánimo, así como también, de que reciban diagnósticos de diversos trastornos mentales, como depresión o bipolaridad. En muchos casos, estos diagnósticos ocultan la verdadera causa subyacente del malestar, relacionado con la situación de violencia de género, lo que deriva un tratamiento no adecuado.

Referenciando a Velasco Arias (2006), la dependencia afectiva y, a menudo económica, es lo que impide la autonomía y obliga a soportar situaciones potenciales de abuso y malos tratos. La autora relaciona esta vulnerabilidad para el género mujer, a la posición pasiva que anula a las mujeres la posibilidad de realizarse y cumplir sus deseos.

Desafíos en la formación de psicólogos para abordar la Violencia de Género

El espacio por excelencia que ha producido una gran cantidad de conocimiento científico para desentrañar los pilares de la discriminación es, sin duda, el ámbito académico (Buquet Corleto 2011). Siguiendo a la autora, la incorporación de los estudios de género en los currículos es considerada como un factor que favorece el proceso de institucionalización de la perspectiva de género en las instituciones de educación superior.

Será fundamental tener dentro de la formación, y siguiendo a Romero (2010) como principio básico para la intervención en mujeres que sufren o han sufrido violencia de género,

perspectiva de género. Por ello “hacernos conscientes” de esa posibilidad, de pensar, hacernos las preguntas de cómo nuestra intervención puede repercutir y como poder evitar errores y prácticas inadecuadas (Observatorio de Salud y Género, 2023).

Asegurar la salud como derecho humano universal involucra una co-responsabilidad social de la educación superior en la formación de recursos humanos con perspectiva de género, por tanto la educación superior debe implementar una concepción pedagógica, epidemiológica y social de la salud con perspectiva de género, para comprender el vínculo entre la biología con la dimensión social y los significados culturales de las personas. (Arcos, et al 2007)

Por otro lado, resulta fundamental siguiendo a D’Angiola y Ostrovsky (2023), una perspectiva en este caso de género que cuestione las desigualdades que históricamente han sostenido las diversas teorías y prácticas basadas en las categorías de sexo y género de modo binario, implica reconocer la diversidad. (D’Angiola y Ostrovsky, 2023).

En relación con la formación académica y profesional del psicólogo, Gallegos (2010) destaca la importancia de contextualizarla dentro de los cambios y transformaciones propias de la Educación Superior y de la sociedad contemporánea. Igualmente, se considera importante la elaboración y construcción de ciertos indicadores (curriculares, profesionales, éticos, institucionales, de gestión, etc.) que permitan representar los aspectos capitales de la formación académica y profesional en psicología (Gallegos, 2010).

Siguiendo al autor, del mismo modo, también se tendrá que tener en cuenta las actuales demandas y requerimientos de capacitación profesional que la sociedad está manifestando, para adecuar los futuros procesos de formación académica y profesional del psicólogo. Será así, que la problemática que convoca a este estudio, sobre la violencia género muestra ser una demanda de agenda internacional (Gallegos, 2010).

Por último, será importante resaltar que la incorporación de la perspectiva de género en la enseñanza superior no ha logrado, hasta la fecha, instalarse de manera formal ni definitiva, y tampoco en todos los planes de estudio (Buquet Corleto 2011). Es así que preguntarnos acerca de nuestra formación, de nuestra posibilidad de crear e implementar dispositivos que garanticen derechos, es una urgencia histórica y una responsabilidad política. (Chairo, et al 2012).

Luego de este recorrido teórico, tomando a Arcos, et al (2007) no asumir el desafío significa preservar la medicalización de la atención de salud, mantener los niveles de inequidad e insatisfacción de las personas, (en el caso de estudio, de las mujeres) continuar con altos índices de policonsulta y, también, conservar sesgos y segregaciones que se gestan en la educación superior u se consolida en el mercado laboral.

Este recorrido teórico y conceptual, evidencia la relevancia de incorporar la formación en violencia de género dentro de los planes de estudio de la carrera de Psicología en las universidades de Argentina. Dicha formación resulta fundamental para prevenir, intervenir y acompañar adecuadamente a las mujeres que atraviesan este fenómeno, garantizando prácticas profesionales éticas, actualizadas y sensibles a la perspectiva de género.

Luego de este trayecto sobre los antecedentes y fundamentos teóricos que sustentan el presente estudio, se procede a la definición del método que se utilizará.

MÉTODO

Diseño

Debido a la complejidad de la problemática estudiada, se lleva adelante esta investigación desde un enfoque metodológico mixto. Es decir, se emplearon los enfoques cuantitativo y cualitativo para responder a las preguntas de esta investigación desde una percepción más integral, completa y holística. (Hernández-Sampieri et al., 2014)

El enfoque mixto de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) es un proceso que recolecta, analiza e involucra datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a una planteamiento del problema.

Dentro de los principales diseños mixtos, el que mejor representa a esta investigación es el denominado *diseño de triangulación*. Este diseño va a permitir que la investigación oscile entre los esquemas de pensamiento inductivo y deductivo, en un proceso completamente interactivo, que enriquece la comprensión del fenómeno estudiado.

En este estudio se realizó una triangulación de datos, en función de la naturaleza de las fuentes utilizadas, tales como encuesta (instrumento cuantitativo) y entrevistas semiestructuradas, (datos cualitativos). Asimismo, se recurrió a una triangulación metodológica dentro de un diseño mixto complejo, junto a una triangulación interdisciplinaria (profesionales psicólogos/as, psicóloga social y operadora), con el fin de analizar de manera integral la problemática abordada.

Población y Muestra

La población que fue seleccionada para este estudio estuvo conformada principalmente por profesionales de la psicología que se desempeñan en el ámbito público y privado de la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro; por una Psicóloga Social, una operadora, quien integran junto a la psicóloga la dupla de trabajo de uno de los dispositivos. La muestra correspondiente a las encuestas incluyó a $n = 30$ psicólogas/os que actualmente residen en dicha ciudad y que se encuentran ejerciendo su práctica clínica con mujeres adultas. Por otra parte, la muestra de entrevistas semiestructuradas estuvo compuesta por $n=8$ participantes: 6 psicólogas, 1 psicóloga social y 1 operadora.

En relación con la participación en el estudio, cabe señalar que contar o no con formación en género no era un criterio de exclusión, Sin embargo, al momento de presentar el tema y objetivo de la investigación, varios/as profesionales manifestaron su decisión de no participar debido a la falta de formación específica lo cual fue respetado.

A diferencia de las encuestas que garantizaban el anonimato de los/las profesionales, la aceptación fue considerablemente mayor, lo que se refleja una participación ampliamente significativa.

Además, se establecieron algunos criterios de exclusión, tales como:

- no trabajar con población de mujeres adultas adultas.
- no encontrarse ejerciendo actualmente la práctica clínica
- residir en otra localidad.

La selección de la muestra fue no probabilística y de tipo intencional, por conveniencia, ya que se prioriza el acceso a profesionales de la salud mental que, por su experiencia y práctica clínica, pudieran brindar aportes significativos sobre el abordaje psicológico de mujeres víctimas de violencia de género. Este tipo de muestreo se justifica en el marco del diseño metodológico de esta investigación, y responde a la naturaleza exploratoria del estudio, el cual forma parte de un Trabajo Integrador Final (TIF) de la Licenciatura en Psicología.

Las muestras por conveniencia se componen de los casos disponibles a los que se tiene acceso, según lo planteado por Battaglia (2008, citado en Hernández-Sampieri et al., 2014).

Instrumentos

Para llevar a cabo este estudio, en primer lugar se utilizó un formulario de google forms, conformado por 13 preguntas, con el objetivo de conocer el rol, la formación y desempeño de los/las profesionales psicólogos en el ámbito privado, en relación con el abordaje de la violencia de género, contra mujeres adultas en la ciudad de Cipolletti.

El cuestionario incluyó preguntas mixtas, combinando respuestas cerradas y abiertas. Éstas últimas, permitieron a los/las participantes profundizar sus opiniones y perspectivas sobre la temática.

Posteriormente, se administraron entrevistas semi estructuradas, 6 de ellas de forma individual y una en dupla. Este tipo de entrevistas semi estructuradas utilizan una guía de temas o preguntas como base, permitiendo al entrevistador/a la libertad de añadir preguntas extras para aclarar puntos o conseguir mayor información (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Las entrevistas estuvieron conformadas por 20 preguntas orientadas a recolectar información sobre distintos aspectos vinculados al ejercicio profesional de los/las

psicólogos/as en relación con la violencia de género. Se indaga, entre otros temas, sobre las situaciones de violencia de género manifestadas por las mujeres que asisten al consultorio y/o a los espacios específicos que abordan esta temática; el abordaje terapéutico que implementan; la formación que poseen en perspectiva de género, así como su percepción sobre la violencia de género como de dicha perspectiva. El objetivo de estas entrevistas fue profundizar de manera cualitativa los resultados obtenidos en el cuestionario inicial, permitiendo una mayor comprensión del fenómeno investigado.

Procedimiento

Para la administración del formulario de Google Forms, se convocó de manera voluntaria a psicólogas/os matriculadas/os en la ciudad de Cipolletti, mediante un mensaje instantáneo difundido a través del sitio institucional del Colegio de Psicólogos del Alto Valle Zona Oeste. En dicho formulario se incluía el consentimiento informado, el cual debía ser aceptado para continuar con la participación en el estudio.

En el caso de las entrevistas, el primer contacto se realizó a través de llamados telefónicos y/o mensajes instantáneos, según el caso. Para las entrevistas realizadas en el ámbito público, se solicitó la autorización correspondiente mediante una nota formal. En el caso de las psicólogas que atienden en consultorio privado, se les consultó en una primera instancia si podían destinar una hora de su tiempo para participar en una entrevista. Asimismo, se les brindó una breve explicación del objetivo y la importancia de su participación para dicha investigación, y se les comunicó que la entrevista se podía realizar de manera presencial o virtual, según su preferencia y disponibilidad.

Las personas seleccionadas para la realización de este estudio aceptaron voluntariamente, firmando el consentimiento informado. En este, se les brindó información

más detallada acerca de los objetivos de la investigación; el tipo de participación esperada, el respaldo institucional del estudio y el uso que se hará desde los resultados obtenidos.

Análisis de Datos

Una vez obtenidos los datos tras el trabajo de campo, se procedió con el análisis de los resultados, para ambos instrumentos.

Con respecto a los datos cuantitativos, se observó la frecuencia en la que aparecían en las respuestas las variables que investiga este estudio.

Para la parte cualitativa se analizaron los datos obtenidos de las entrevistas semiestructuradas, desde un análisis de contenido (Creswell y Poth, 2018). Para ellos, se transcribieron audios, se sistematizó el material, se establecieron códigos y categorías, y luego se avanzó con el análisis en función de los objetivos específicos de la investigación. Las categorías seleccionadas para la relevancia de este estudio fueron:

1. *Percepción de la violencia de género en la mujer de Cipolletti: opiniones, sentimientos y experiencias de su trabajo con mujeres que sufren violencia de género.*
2. *Práctica profesional sobre la violencia de género de las mujeres que llegan a su espacio: abordaje y estrategias de intervención.*
3. *Percepción de la perspectiva de género en la práctica profesional.*
4. *Percepción de la perspectiva de género en la formación.*
5. *Percepción de las consecuencias de la violencia de género en las mujeres adultas de Cipolletti.*

Aspectos Éticos

Para la realización de esta investigación, se garantizó el cumplimiento de algunos principios éticos. Es así, que a cada participante se le proporcionó un consentimiento informado, el cual debía ser aceptado previamente para poder participar del estudio. También se les explicó los objetivos de la investigación, el carácter voluntario de la participación, el derecho a retirarse en cualquier momento y las condiciones de confidencialidad y resguardo de la información recabada, mediante la utilización de iniciales para resguardar el anonimato. La información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos para la realización del Trabajo Integrador Final.

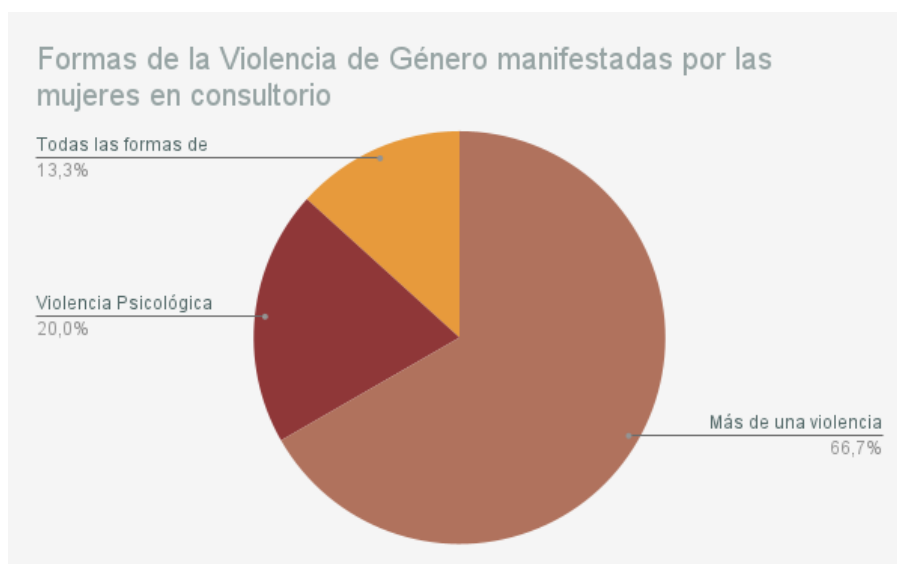
Por último, en los casos que lo requirieron, se solicitó la autorización formal a las autoridades institucionales correspondientes para la realización de las entrevistas. Cabe destacar que todo el proceso se desarrolló con el debido respeto a los derechos de las personas involucradas. Consentimiento en anexo.

Resultados

En este apartado se presentan los resultados obtenidos en función de los objetivos específicos establecidos.

En relación con el objetivo específico 1, que buscaba identificar y caracterizar las principales formas de violencia de género manifestadas por mujeres adultas de la ciudad de Cipolletti y su impacto en la salud, se hallaron los siguientes datos: Según las respuestas de los/las profesionales encuestados/as, el 66.7% indicó que, en su experiencia clínica, las mujeres que consultan presentan más de una forma de violencia de manera simultánea. Por otro lado, el 20% respondió que la forma más frecuente es la violencia psicológica, mientras que un 13.3 % manifestó que las mujeres presentan todas las formas de violencia (física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica, política).

Gráfico 1

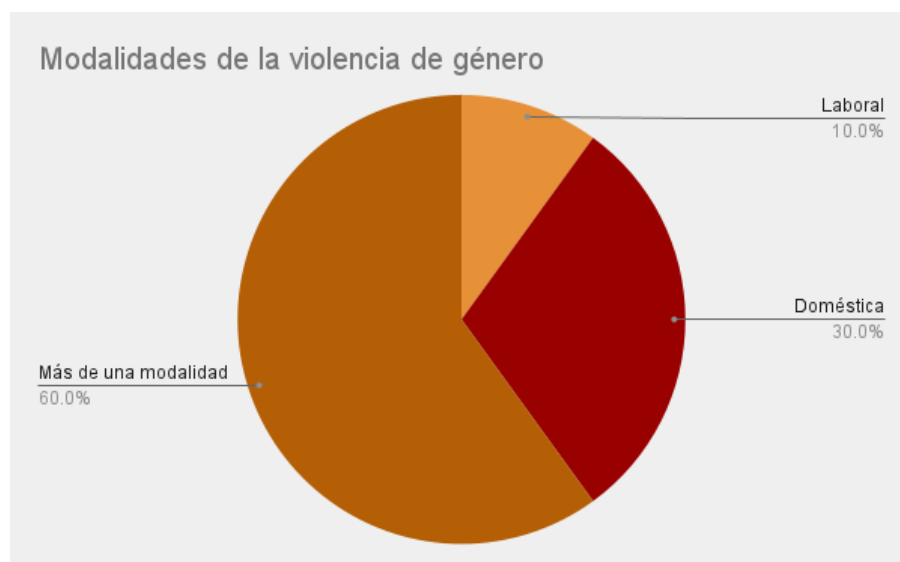


Nota: Elaboración propia de los datos obtenidos de las encuestas del trabajo de campo (2025).

Con respecto a las características que se presentan en las consultas de los/las profesionales y que fueron identificadas como sospechas de violencia de género, y que a su vez impactan en la salud de las mujeres, se destaca variables psicológicas y/o emocionales como: miedo, temor, angustia, ansiedad, dificultad de expresar sus emociones un 96.3%; y como variables sociales se destacó el 1,5% de respuestas como por ejemplo, retracción social, aislamiento social, dejar de hacer actividades, falta de vínculos cercanos como lo son las amistades, e imposibilidad de hacer actividades por su cuenta.

Las modalidades más frecuentes de violencia de género en las mujeres detectadas por los/las profesionales en consultorio fueron, un 10% de respuestas para el ámbito laboral, un 30% eligieron la “modalidad domésticas” y un 60% optaron responder “más de una modalidad”. Ésta última puede incluir las siguientes modalidades: Doméstica; Mediática; Laboral; contra la Libertad Reproductiva; Obstétrica; Institucional; Pública y Pública Política.

Gráfico 2

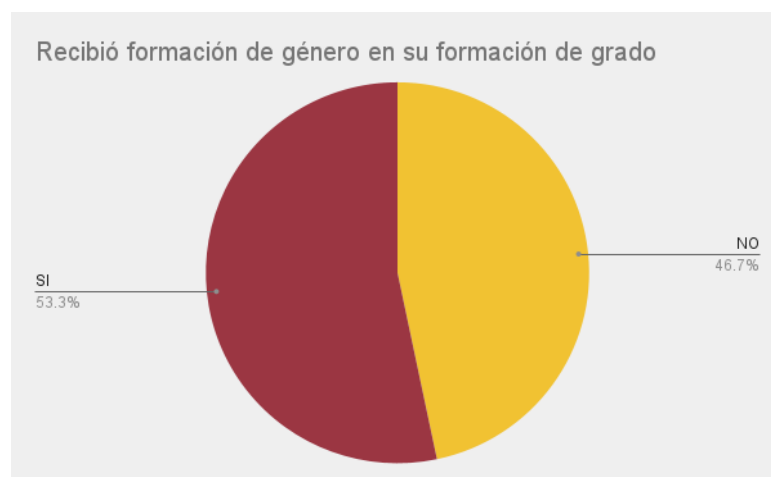


Nota: Elaboración propia de los datos obtenidos de las encuestas del trabajo de campo (2025).

Con un 100% de respuestas, es la salud psíquica la consecuencia que los/las profesionales destacan en el discurso y conducta de las mujeres que consultan y que han recibido violencia de género. Algunas de las respuestas que más se repitieron en la encuesta fueron, los sentimientos de temor y culpa; falta de confianza en sí misma, inseguridad; ansiedad, estados de constante alerta, angustia, impotencia, resignación, sobrecarga laboral y familiar, entre otras.

Con respecto a la formación de los/las profesionales psicólogos y en relación al objetivo específico 4, el cual buscaba analizar la formación de los/las profesionales psicólogos/as para intervenir en la problemática de la violencia de género en mujeres adultas en la ciudad de Cipolletti. El 53.3% indicó haber recibido formación en la temática durante su trayectoria académica universitaria a diferencia del 46.7% que respondió no haber recibido formación durante su formación de grado. En el gráfico 3, se muestran los hallazgos.

Gráfico 3

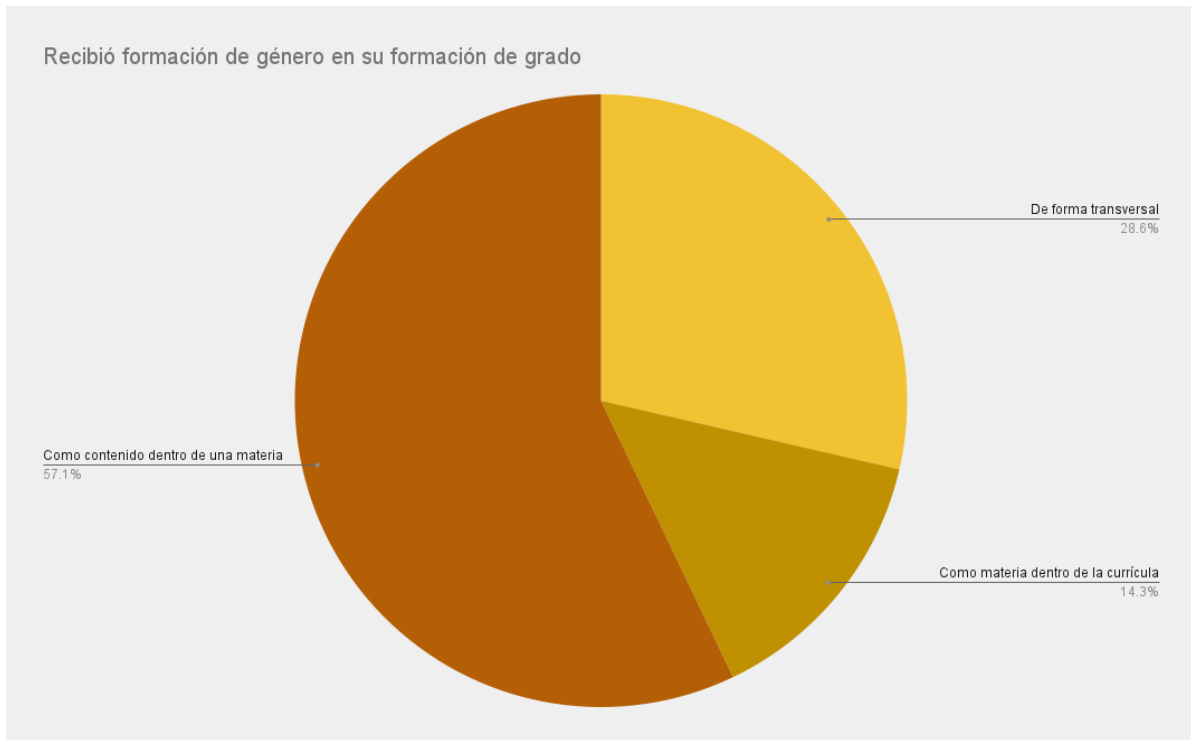


Nota: Elaboración propia de los datos obtenidos de las encuestas del trabajo de campo (2025).

De todos aquellos profesionales que respondieron que sí recibieron formación de género, un 57.1% indicó que la formación obtenida fue parte del contenido de una materia

dentro de su formación; mientras que el 28.6% respondió que su formación fue de forma transversal y un 14.3% respondieron haber recibido dicha formación como materia dentro de la currícula de la carrera de Psicología. En el gráfico 4, se muestran estos resultados.

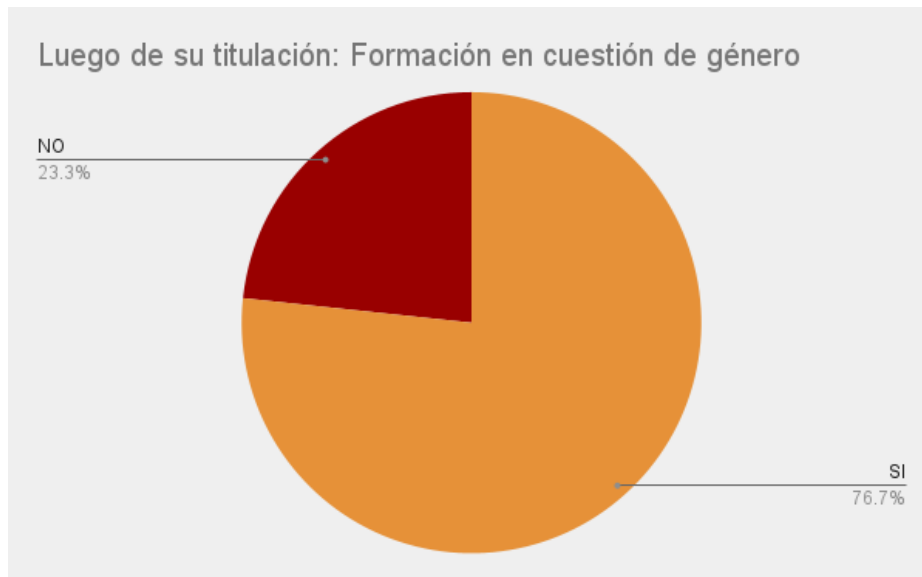
Gráfico 4



Nota: Elaboración propia de los datos obtenidos de las encuestas del trabajo de campo (2025).

En cuanto la formación de género post titulación, un 76.6% de los/las profesionales eligieron formarse sobre cuestiones de género, a diferencia de un 23.3 % que respondieron no haber recibido formación sobre la temática. Estos resultados se describen en la figura 5.

Gráfico 5



Nota: Elaboración propia de los datos obtenidos de las encuestas del trabajo de campo (2025).

Con respecto al objetivo 3, que busca analizar la autopercepción de los profesionales psicólogos/as en su intervención clínica en situaciones de violencia de género, el 100% de las respuestas considera necesario tener formación sobre género o perspectiva de género.

Algunas de las respuestas de los/las profesionales fueron: resulta fundamental, pertinente, necesario, obligatorio, importante, útil, incluso resulta ser necesario para poder prevenir y visibilizar la problemática en la sociedad, o ciudad de Cipolletti.

A partir de los datos obtenidos de las entrevistas, se procede a la codificación y categorización del material, identificando unidades de análisis relevantes para el presente estudio. Estas categorías previamente establecidas permitieron estructurar el análisis en relación a seis ejes temáticos fundamentales que se relacionan con los objetivos de dicho estudio.

A partir de los datos obtenidos de las entrevistas, se procede a la codificación y categorización del material, identificando unidades de análisis relevantes para el presente

estudio. Estas categorías previamente establecidas permitieron estructurar el análisis en relación a seis ejes temáticos fundamentales que se relacionan con los objetivos de dicho estudio.

En función de las siguientes categorías se organiza el análisis cualitativo del estudio.

La primera categoría es **la Percepción de los profesionales psicólogos/as sobre la violencia de género en las mujeres de Cipolletti**. Tomando a la definición de la Ley 26875 de protección Integral de las Mujeres, la violencia contra las mujeres la define como a toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal.

La psicóloga del ámbito público, definió la violencia de género de la siguiente manera:

La defino en la posición al otro; todo lo defino desde ahí. Más allá que la violencia sea intrafamiliar, importa cómo quedó tomada por un otro, que desobjetivó. Esto que se escucha más desde las teorías de género, que estén tomadas como objeto, colocadas en ese lugar, lugar que quedan atrapadas en el goce del otro y quedan ahí desobjetivadas, son un objeto más, y eso es lo que uno ve. (Participante 2, 2025)

Otra de las profesionales explica cómo visualiza la violencia de género, “La violencia cuenta con estos dos recursos que son la naturalización y la invisibilización, ¿si? Y contra eso tenemos que lidiar, no solo con la población que acompañamos sino con las mismas instituciones. Esto es transversal a todos, entonces también ese recorriendo lo vamos haciendo” (Participante 2, 2025) .

Otra de las respuestas de las profesionales desde el ámbito privado define a la violencia de género como:

Toda acción que infringe un impacto a la otra persona, en este caso estamos hablando de género femenino, que se genera una acción basada en el daño o en el prejuicio sería, psicológico, físico, económico que va generando un deterioro a esa persona que se la ejerce. Hablar de violencia de género estamos hablando en un contexto donde hay desigualdad de todo tipo. (Participantes 6, 2025)

Una de las psicólogas del ámbito privado responde:

La violencia por motivos de género es aquella violencia, o aquellas violencias, que se dan contra una persona en relación a su identidad de género, a su expresión de género porque en definitiva cuando hablamos de género también abarcamos a todo el colectivo LGTB, no se trata solo contra las mujeres, como se termina circunscribiendo, es la violencia dirigida a la persona en relación a su identidad de género, a su expresión de género, en relación a su orientación sexual, a sus características y que tienen diferentes formas, se puede dar en diferentes ámbitos y se puede dar de diferentes formas: sexual, económica, patrimonial, física, simbólica...pero creo que es de las peores porque hay vulneración de derechos y violación de derechos humanos. (Participante 5, 2025)

Por último, otra de las respuestas fue definida:

Como una conducta, como una acción que implica limitar la libertad de otra persona, afectando su vida, sus diferentes ámbitos de su vida cotidiana, no permitiendo que la persona pueda desplegar libremente su autonomía. Dañando su libertad, dañando sus vínculos, dañando su autoestima.. em y hay diferentes formas donde se encuentra: violencia verbal, violencia física, violencia sexual, violencia económica....em generando en la persona mucho daño, a partir de amenazas, manipulación, de violencia directa, obligando a hacer cosas que no quiere, no respetando su postura o ideología de la otra persona, no respetando el límite del

otro y repercutiendo de una manera negativa en la psiquis de quien es víctima de esta situación, llegando al punto de responsabilizarse y hacerlas sentir culpables por lo que sucede, por lo que está pasando. (Participante 4, 2025)

La segunda categoría es en relación a **la práctica profesional, el abordaje y las estrategias de intervención**. Para comenzar con este análisis, la ciudad de Cipolletti cuenta desde el ámbito público con una particularidad, un circuito de intervención para abordar la violencia de género dentro de la modalidad doméstica o intrafamiliar. Este abordaje está formado por tres espacios o áreas que están interconectados.

Una de ellas, es el área Social del Hospital Dr. MP, otra es un sistema de Abordaje Territorial (OTRAS), y por último por un servicio de atención municipal “QR”, el cual cuenta también con una Casa Verde para aquellos casos que se lo requiera. Sumado a esto, también cuenta con una comisaría de la familia, donde se registran la mayoría de las denuncias realizadas en la localidad, preparada o formada en violencia de género.

Una de las profesionales del espacio público llamado OTRAS comenta:

Siempre tiene que ser el resguardo de la persona, “ese tiene que ser el norte de todos los que intervenimos en este gran sistema de protección”. La atención que brindamos acá, bueno llegan acá, hacemos la admisión y por lo general hay asesoría legal, es decir contarles cómo es el circuito dentro de la justicia y después el tipo de acompañamiento que se hace acá muchas veces es social, porque hay vulnerabilidad, porque la mayoría depende económicamente del agresor, que tiene que ver un poco con estas prácticas, cómo las van aislando, cómo con esa dependencia terminan como entrampadas en esa situación, sigue explicando. (Participante 1, 2025)

Continúa diciendo:

Dentro de las primeras prácticas es romper ese aislamiento, asesorar, trabajar autonomía, no solamente emocional, que ahí ya se lo dejamos a la psicóloga del servicio, y lo

trabaja en el espacio de psicoterapia, sino también la autonomía económica, que muchas veces es lo que les impide salir de este circuito de violencia. Y para cerrar la idea, comenta que...y en función de las características de la situación, no solo de violencia si no de las características que presenta, bueno vamos pensando en las estrategias de acompañamiento. (Participante 1, 2025)

Otra de las psicólogas del área público, responde cuando se le pregunta por protocolos:

Mirá no, no hay protocolos, si hay guías de intervención, por esto que yo te decía, las realidades son tan diversas y las realidades de las instituciones también son diversas. Si vos me preguntas si yo sigo una estrategia, y no, primero que nada invitó a alojar, a escuchar, que haga uso del espacio, que logren tener confianza porque es todo un tema también...y después si, viste el historizar es un largo trabajo, pero bueno necesario para después poder comprender y que después recién puedan elaborar. (Participante 2, 2025)

Cierra la idea acerca del abordaje y la intervención, “Es bastante artesanal porque la persona viene totalmente vulnerada tiene que confiar en vos, hablar de cosas que le han pasado”. (Persona 2, 2025)

Otra de las profesionales entrevistadas, de uno de los dispositivos de este circuito quienes abordan la violencia de género, lo hacen específicamente la violencia de pareja y cuenta con dos momentos, el primero es un espacio de entrevistas individuales, que duran entre 5 a 6 entrevistas y se realiza en duplas: con una psicóloga y la operadora. Luego de pasar por estas entrevistas se decide si esa persona cuenta con los requisitos para entrar al dispositivo grupal y en el caso de que no cumpla, se la asesora y recomienda en función a los recursos económicos que cuente un espacio que sí pueda cumplir con lo que está necesitando, o se deja abierta la invitación a volver.

Otra participante, comenta que el abordaje que se hace es el acompañamiento, no solamente en la instancia grupal, sino que muchas veces acompañar a hacer la denuncia en los procesos judiciales. Estas mujeres lo tienen re naturalizado, la idea de la entrevistas individuales es como ir desatando eso y decir bueno, esto es lo que te decíamos, las lagunas que estas mujeres decían tener ¡Ah mirá a mi me pasaba eso! ¿Qué, esto también es violencia?. Trabajamos en conjunto con las chicas del dispositivo de casa refugio, que también es de nuestra misma área. (Participantes 5; 6, 2025)

Continúan explicando:

Lo que hacemos es, como te decía yo, de acuerdo a cómo ingresa, atendemos la atención en crisis, que puede ser cualquier vecino o vecina que toca timbre, que le pasa algo y no sabe dónde ir, entonces bueno, además el objetivo es esto, los hacemos pasar y en la primera escucha activa, calmar un poco, contener, después podría ser que de ahí salga o la derivación de donde sea; y/o acompañamos nosotras a hacer una denuncia, y/o a veces aparece un familiar o amigo y asesoramos a esa persona. La otra instancia es el asesoramiento porque generalmente como decíamos, viene con un objetivo bastante claro, aún así o nosotras recomendamos mucho siempre el tratamiento, pero muchas mujeres no quieren o por el trabajo, o por los niños no pueden y solamente quieren un asesoramiento, y ahí generalmente es más psicoeducación y vamos asesorando desde lo legal. (Participantes 5;6, 2025)

Las mismas profesionales relatan, “En realidad las cuestiones son todas por género, por el lugar que ocupamos las mujeres, pero hoy específicamente el encuadre grupal tiene que ver en contextos de pareja”. (Participantes 5;6, 2025)

Para concluir una de las psicólogas responde que:

El objetivo es poder desandar el deseo de la mujer, es un poco lo que se hace en los encuentros individuales y después los grupos al ser psicossocioeducativos están muy encuadrados en lo cognitivo-conductual, esto de la psicoeducación, la reestructuración

cognitiva, poder pensar en los esquemas, las creencias, los roles de género y bueno desde ahí es desde donde se plantean las actividades para el grupo. (Participante 5, 2025)

Es así, que este abordaje acepta a las personas que están en condiciones para ingresar al grupo, en el caso de no cumplir con los requerimientos que hacen a la grupalidad de la intervención que se realiza en el QR, se hace un seguimiento y se aconseja tratamiento individual, porque el dispositivo que se allí se realiza es grupal y no individual.

Otra psicóloga del ámbito privado responde acerca del abordaje e intervención con esta problemática, “Bueno yo trabajo desde un enfoque cognitivo-conductual, entonces lo que se trabaja ahí, es desde las creencias limitantes que tiene una mujer”. (Participante 3, 2025)

La psicóloga del ámbito privado explica lo siguiente:

Bueno, el primer paso es el acompañar y el contener es fundamental y no apurar el procesos, ¿porque te digo esto?, porque uno a veces las señales las vé de inmediato y estamos hablando de mujeres adultas en la cual recién ahora se están abriendo a hablar de estos temas y en esto que yo te digo, imagínate que hay toda una cuestión sociocultural en el cual tiene que como deconstruir eso, trabajar con sus creencias limitantes, trabajar desde una cuestión donde hay mucha naturalización de la violencia, entonces es acompañar mucho el proceso y respetar mucho el proceso del otro sin tener que apurarse en las intervenciones o en muchos casos trabajar con el contexto, que redes de apoyos tiene. (Participante 3, 2025)

Una de las psicólogas que en sus inicios trabajo con mujeres en situación de violencia por razones o motivos de género, en el Estado y actualmente trabaja y aborda la problemática desde el sector privado, responde a esta categoría y posicionándose desde su experiencia: “el abordaje de las violencias tiene mejor resultado cuando es grupal, principalmente porque empezás a brindar un espacio a estas mujeres para que empiecen a tejer redes”. (Participante 5, 2025)

Gracias a su recorrido explica una diferencia nodal acerca del abordaje público y del abordaje privado:

Primero lo que sucede en la clínica es que uno tiene que tejer ahí como un vínculo interesante con la paciente porque en el Estado van porque las mandan, por oficio y a partir de la denuncia les dicen donde tienen que ir. (Participante 6, 2025)

Haciendo distinción con la intervención que realiza en el espacio de consultorio privado, comenta que:

En la clínica, digamos donde uno está escuchando y acompañando, es muy importante poder escuchar, sobre todo poder alojar a esta mujer, en este caso que vienen a contarnos esto que le pasa y que muchas veces esto, no es lo manifiesto no está como latente a veces. (Participante 6, 2025)

Otra de las psicólogas comenta su forma de intervenir frente a la violencia de género de la siguiente manera:

Al momento de intervenir lo principal, lo primero a tener en cuenta es que se haya generado una transferencia positiva con la paciente, para poder empezar a hacer algunas intervenciones que pueden llevar a generar cierta movilización, porque desde la parte clínica se trabaja, o por lo menos desde mi postura se trabaja con un sujeto responsable, por lo tanto en un principio para poder generar ese movimiento tiene que hacer una transferencia establecida. (Participante 5, 2025)

Continúa explicando:

La intervención, intervención en sí creo que es arte pura del profesional. No hay una intervención, no existe: “la intervención para tal cosa”, (hace con sus dedos comillas) es mentira, te dan herramientas, y muchas herramientas y después vos con esas herramientas vez qué podés construir, pero siempre, siempre que uno piensa el abordaje, el acompañamiento es

pura artesanía del profesional porque en definitiva vos no vas a saber con que va a saltar a quien tienes enfrente. (Participante 5, 2025).

Tercera categoría **percepción de la perspectiva de género en la práctica profesional.**

Con respecto a esta categoría se menciona:

Para mí no hay opción, no existe otra perspectiva, es historia es la historia de las mujeres de la humanidad, que nos involucra a mujeres como a los hombres, y digamos en esta cuestiones que tienen que ver con el patriarcado, donde la pasamos muy mal hombres y mujeres. Entonces nos involucra a todos, para mí va por ahí, esto de pensar la transversalidad porque no hay otra forma de entenderlo. (Participante 1, 2025)

Una de las psicólogas menciona que le llegan comentarios o quejas de las usuarias: “Lo escucho, porque son mujeres que por ahí han pasado por espacios donde se han sentido juzgadas, pero yo creo que eso es algo que lo tienen que lograr todos, digamos. Uno nunca está en un lugar de juzgar” (Participante 2, 2025). Como se mencionó en este estudio, hay códigos éticos que deben cumplirse y que constituyen el fundamento del accionar de los profesionales psicólogos en Argentina, como lo es guardar el debido respeto hacia los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas.

La psicóloga de otra de los espacio públicos menciona:

“Nosotros vemos acá que la primera falla está en todos los primeros agentes que atienden a las víctimas o a la ciudadanía. Entonces digo esto de no contar con perspectiva es re grave e iatrogénico, porque se vuelve a dejar a las mujeres en situaciones donde queda expuesta a violencia, expuesta a revictimización, a la vulneración. (Participante 4, 2025)

Otra de las psicólogas, reafirma el posicionamiento ético como profesionales de la salud: “Creo que como profesionales tenemos, según el código de ética, la obligación de estar en permanente actualización, y una de las actualizaciones permanentes tienen que estar

basadas en la perspectiva de género. Porque nos encontramos en la clínica, permanentemente” (Participante 3, 2025)

En relación a esta categoría, una de las psicólogas explica:

“La perspectiva de género, tiene que estar siempre, porque, haber la perspectiva de género no es sólo hablar de violencia de éstas que uno puede describir como decíamos tan claras. Esta la violencia física, psicológica, económica, política, institucional, sino que, también, uno tiene que dar cuenta que también hay discursos que están basados en micromachismos, microviolencias que se naturalizan y se normalizan constantemente”. (Participante 4, 2025)

La psicóloga continúa y ejemplifica de la violencia Laboral:

En todos los ámbitos las mujeres se ven atravesadas por algún tipo de violencia o desigualdad, por ejemplo en lo laboral me ha pasado que tengo pacientes que por lo general, quizás no ejerce, o no reciben violencia de sus parejas pero si de lo laboral, y te encuentras con esto que yo te venía diciendo, los micromachismos y van generando un impacto en la vida de las personas. (Participante 3, 2025)

Otra de las psicólogas explica que:

Como te decía más allá de estar o no en la temática violencia de género, es sumamente importante tener o no perspectiva de género porque eso te va a posicionar a vos, frente a la persona que tengas, quien sea ¿no?. No tiene que ser una mujer que venga con una demanda explícita, que está sufriendo violencia en su casa o en su trabajo, o en algún tipo de vínculo, si no que ya a vos te posiciona en la escucha. Es decir, yo te escucho desde este lugar, y las preguntas ya las intervenciones que vas a hacer, van a ser distintas a quien por ahí, no esta formado en tema, es como “una forma de mirar el mundo y de escuchar”. (Participante 3, 2025)

La psicóloga continúa diciendo:

Todos y todas, todes pacientes que vengan al consultorio, las intervenciones son de ese lugar, así como el marco teórico, si te posicionas desde el psicoanálisis, del sistémico, del cognitivo-conductual, desde el gestáltico, bueno también que importante es, que en cualquiera de esos este la perspectiva de género. (Participante 4, 2025)

En consonancia con la opinión anterior, otra de las psicólogas responde frente a esta categoría:

Independientemente de quién tengamos enfrente. ¿Por qué? Porque trabajar con perspectiva de género o tener una visión desde la perspectiva de género nos va a ayudar a identificar, a visibilizar y así cuestionar o problematizar las desigualdades y discriminaciones que existen en la sociedad a raíz de estas categorías hombre-mujer y cómo se nos va atribuyendo roles y funciones en una sociedad, bueno, dependiendo la categoría impuesta, que se va a desprender en este caso del sexo con la que las personas nacen. (Participante 5, 2025)

Una de las psicólogas en base a su experiencia menciona, “Pero bueno, también poder identificar estas situaciones a veces lleva un trabajo en el consultorio. Porque justamente se van desprendiendo en el discurso de la persona. No siempre está tan clara y tan visible la violencia.” (Participante 4, 2025)

Una de las profesionales psicólogas menciona:

La perspectiva de género me parece sumamente importante, para poder acompañar a las mujeres que son víctima de violencia de género. Me parece que en las situaciones donde se presenta desafíos quizás con alguna formación en perspectiva de género puede llegar a posibilitar un mejor acompañamiento, o quizás poder brindar algunas otras opciones o herramientas que en la clínica también puede ser fundamentales porque muchas veces no solamente se trata de alojar y escuchar si no también muchas veces es poder brindar algunas opciones a mujeres que no encuentran una salida. Entonces la perspectiva de género, parece

fundamental para poder acompañarlas y poder en conjunto construir, alguna alternativa para poder de cierta manera salir de ese ámbito tan perjudicial. (Participante 2, 2025)

Por último, la respuesta de una de las psicólogas respecto a esta categoría fue la siguiente:

Y la formación específica, empezando por la perspectiva de género, es fundamental porque te quita como el anteojito con el que uno ve lo cotidiano y desde el que juzga el mundo y te permite ver y entender cómo más allá y el tejido que hay detrás de las mujeres o de las poblaciones más vulnerables. Si no podés cometer graves errores en las intervenciones y nuestras intervenciones están para poder ayudar a esa mujer a que tenga otra vida. Pero si nuestras intervenciones no son las adecuadas, podemos ir por el camino equivocado y le puede costar la vida a esa mujer. (Participante 3, 2025)

Con respecto a la cuarta categoría, **percepción de la perspectiva de género en la formación de los profesionales psicólogos.**

Refiere una de las profesionales de uno de los espacios públicos:

Obviamente que todas estamos formadas independientemente de cada una de las disciplinas con la especificidad de la temática. Esto es como importante, uno trae una disciplina de base, hay ciertas características y especificidades en lo que tiene que ver con la violencia de género, perspectiva de género y demás las cuales todas nos formamos.

(Participante 1, 2025)

Comenta con respecto a su formación:

Provincia me ha dado formaciones, que ahí son obligatorias, digamos, ahí sí hemos tenido mucha formación pero después, todo me lo busco yo, lo pago yo, y bueno los grupos de estudio que tengo tienen esa mirada, mi supervisora tiene esa mirada, mi analista tiene esa

mirada, digamos, que es eso, de lo que uno quiera buscar y elegir, pero sí, es como más.

(Participante 1, 2025)

Otra de las profesionales del área de Salud de uno de los espacios públicos fundamenta que: “Yo creo que la formación viene pos universidad”. Menciona una frase: “Aprendiendo al andar” y la explica de la siguiente manera: “post universidad y en estos espacios que no llegan a la práctica clínica individual privada, pero si en los dispositivos estatales, municipales donde los abordaje, como te digo, si no es interdisciplinario, interinstitucional no alcanza”. (Participante 2, 2025).

Una de las psicólogas del ámbito privado comenta, “Formación no, o sea si a lo largo de la universidad si bien se habla algo de este tema, pero nunca se profundizaron en la facultad, yo cuando me recibí hice una formación en perspectiva de género”. (Participante 4, 2025)

Otra de las psicólogas comenta acerca de la formación en violencia de género:

No, no la tuve en la formación de grado. No recuerdo si tuve algo. A mí siempre me gustó mucho toda la parte más cómo jurídica, penal, legal, de leyes, siempre me gustó, siempre. Una vez recibida, a partir de ahí siempre fui capacitandome, siempre fui tomando capacitaciones, no hice la especialidad en sí. Creo que está en Mar del Plata la especialidad en abordaje en violencias, pero sí tengo tres o cuatro diplomaturas hechas. “El abordaje de las violencias” es una, “abordaje de las violencias por razones de género, población LGTB políticas públicas” es otra. Después están como los cursos las formaciones, por mi trabajo he recibido formaciones específicas, pero creo que no hay formación más interesante que es acompañando todo esto, que la práctica en sí. (Participante 3, 2025)

Luego la psicóloga trae a la entrevista, el suceso histórico mundial que vivimos en el 2019, como momento que permitió a los profesionales desde sus casas formarse de manera virtual. En palabras de la psicóloga: “la pandemia trajo de bueno la virtualidad, y con la

virtualidad, yo hice después las otras tres diplomaturas, osea te estoy diciendo que no fue hace mucho y yo trabajo hace muchísimo tiempo en esto y ahí hice la diplomatura”.

(Participante 4, 2025)

Otra de las psicólogas menciona que su principal formación fue trabajando en el servicio municipal de la ciudad de Cipolletti. En sus palabras ella explica:

Entro a trabajar al sistema público, y ahí fue su mayor formación, dice: estuve 9 años trabajando en violencia y ahí puntualmente con mujeres en situación de violencia, pero bueno en lo público en la institución pública, con ciertos protocolos que es totalmente distinto también al consultorio privado, pero eso me sirvió muchísimo para hoy, como manejarme en el consultorio. (Participante 5, 2025)

Por último una de las psicólogas del ámbito privado comenta con respecto a formación:

No recibí en la universidad, yo estudié en la universidad Nacional del Comahue, no recibí información en violencia de género, en esta perspectiva, yo por mi parte no es una área en el cual no me especializo, y si llegado el caso y viendo el motivo de consulta y la demanda de la consultante, evaluaría abordar la situación. Para evaluar y considerar si lo puedo hacer, pero bueno no tengo ninguna especialización en perspectiva de género. (Participante 4, 2025)

Termina de cerrar la idea:

La formación me parece que es continúa y constante, considero que al no haber hecho una formación en perspectiva de género, es posiblemente que en algunas situaciones no pueda abordarlas quizás desde una manera más idónea. Pero tampoco sería imposible abordar la situación, considero. Teniendo en cuenta el caso por caso, hay situaciones que quizás son factibles de poder abordarlas sin tener la perspectiva de género pero en otras situaciones

quizás más complejas, considero que puede ser fundamental tener esta formación.

(Participante 4, 2025)

Y para finalizar la categoría que se analizó fue **Percepción de las consecuencias de la violencia de género en las mujeres adultas de Cipolletti.**

Una de las psicólogas refiere:

Y son mujeres que están solas, o sea, que tienen pocos vínculos, ¿no? Y los vínculos que le quedan por ahí son pocos, o es alguna amiga. Hay muchas mujeres jóvenes también, porque digo, la violencia en poblaciones por ahí de los 18, 19 años se da también mucho, y empieza como de eso, ¿no? Desde el control de las redes sociales, el control de las amistades, se empiezan a aislar desde ahí principalmente, empieza la manipulación y el control del hombre que ejerce violencia. (Participante 2, 2025)

Otra psicóloga del ámbito privado menciona :

Las consecuencias son muy diversas desde mujeres que han tenido que dejar sus trabajos a mujeres que dejaron de ver a sus hijos, su familia o a sus amistades. Mujeres que por ahí, se han ido a vivir a lugares como muy lejos, donde están aisladas, obviamente.

(Participante 3, 2025)

La psicóloga de unos dispositivos de públicos relata

Y las más frecuentes que veo es la desobjetivación, es algo que uno ve en todas ahí y que otros la llamarían “no tienen autoestima”. Es desobjetivación porque no confían en ellas y es muy común que sientan que no sirven para nada, que no van a poder con nada porque bueno, hay algo de eso que se fue desarmando psíquicamente. Porque bueno, lo vemos y algunos varones son como muy de manual, y les dicen “vos sola no vas a poder, si no estoy yo... bla bla bla”. (Participante 2, 2025)

En otro de los espacios del Estado, identifican que, “hay usuarias que tienen cierto deterioro cognitivo también, más que implicancia desde lo emocional. Eso se ve bastante, muy pocos recursos, muy pocas herramientas, es variado”. (Participante 6, 2025)

Por otra parte en el ámbito privado:

Las consecuencias, es por lo general la ansiedad y los ataques de pánico, y cuando empieza a ahondar tiene que ver con su contexto, con su estilo de vida que lleva con su pareja, las cargas mentales que tiene que ver más con una cuestión sociocultural que carga la mujer y que lo ha naturalizado. Como venía diciendo, entonces eso hace que no se cuestionen y no se den cuenta que sus ataques de pánico, sus miedos persistentes, su ansiedad, su depresión tiene que ver con eso muchas veces, con la pareja que tienen y todas las vivencias que viven. (Participante 3, 2025)

Y en la misma línea de la psicóloga anterior, otra de las profesionales menciona que se encuentra en el consultorio que:

Hay veces que tal vez no es la violencia explícita, pero de repente la dinámica que tienen esas mujeres, y si la analizas con perspectiva de género, te das cuenta de que es la mujer que lava, que plancha, que bla, bla, bla. Mujeres que le dijeron qué es, lo que tenía que hacer. Porque dejó de trabajar para poder estar más con sus hijos, y su marido, o trabaja de muy temprano hasta las 5 de la tarde, y vuelve, y se va al gimnasio, y vuelve, y no sé qué, y te empezás a dar cuenta de la desigualdad que hay. Y es la base de de las violencias si se quiere, que está en lo cotidiano. Muchas veces en la desigualdad del reparto de las tareas, la desigualdad de los gastos, de los ingresos, de un montón de cosas. (Participante 4, 2026)

Otra de las psicólogas menciona que:

Después también, tenemos como secuelas de la violencia, bueno en situaciones por ahí que han llegado, que vienen judicializadas, bueno, hay mucho temor, hay miedo, hay ansiedad, hay depresión y algo que se manifiesta, que no va a poder cambiar la situación, de

tristeza profunda. También pensar que quizás en la generación anterior se vivió violencia y bueno, es un poco lo que le toca a ella entonces quedarse en esa situación también cómo por culpa cómo esta cuestión de desesperanza bueno si mi mamá vivió esto y mi abuela, yo tampoco voy a poder salir de esta situación a quien voy a pedir ayuda. (Participante 3, 2025)

Por último, una de las profesionales identifica como consecuencia el aislamiento, y dice “es el aislamiento, ¿no? Bueno, la mujer en este caso suele empezar a cortar lazos, ¿no? Bueno, en realidad quien está ejerciendo la violencia va logrando que se corten lazos de amistad, laborales, de alejarla de sus vínculos más cercanos”. (Participante 3, 2025)

Y para finalizar las profesionales agregan que:

Hoy desde el equipo prácticamente estamos trabajando más con lo que tiene que ver más con las emergencias, las urgencias, si lo asistencial si se quiere que no se confunda con el asistencialismo, pero en realidad tendríamos que poner mucho más impronta en lo que en algún momento hubo en lo preventivo-promocional. Pero como la realidad y las urgencias nos están tapando, estamos respondiendo así como bomberos, y todo esto que era lo preventivo promocional que va hacer que disminuya esta demanda o que va a hacer las situaciones no lleguen como tan explotadas no lo estamos pudiendo hacer, ¿Por qué? Por esto que yo te decía, necesitas más gente, necesitas más recursos y yo te la dejo a vos esta lectura de porque no se destina a estas cuestiones “se ríe”. (Participante 1, 2025)

La referente hace referencia a la importancia de la prevención que desde estos espacios y que no se está pudiendo llevar a cabo.

Otra de las psicólogas aporta para el final de la importancia de trabajar en la facultad de grado casos clínicos sobre violencia de género, además de trabajar con perspectiva de género para formar a los futuros psicólogos desde la universidad.

Otra de las profesionales recomienda:

“el habitar”, habitarnos en los espacios públicos, municipalidad, estatales el aprendizaje es muchísimo, más allá de la capacitación que quieras hacer, el título, el posgrado eso lo encuentras en todos lados, pero estar cuerpo a cuerpo con el otro, y tal vez vos sea su única escuchando y brindando lo mejor que puedes, y es re gratificante (Participante 6, 2025).

Una de las psicólogas del ámbito privado, lo que recomienda según su trayectoria por la institución pública y ahora en espacio privado fue:

Creo que requiere de un trabajo de mucha paciencia. Entonces cuando hablo de trabajar la paciencia es, no impacientarse, no ponernos ansiosos y entender que esto tiene un proceso, que si son relaciones de años no lo vamos a poder terminar en un mes, ni en tres meses, entonces bueno vamos con lo chiquito, entender que el camino es mucho más fructífero cuando vamos por pequeños objetivos que uno muy grande y te terminar frustrado. (Paciente 3, 2025)

En esta línea, “la escucha activa es fundamental, pero lo más fundamental es aprender a no juzgar” (Paciente 1, 2025)

En consonancia con lo anterior, “tenemos que ser ese lugar que sabe recibir y no juzgar, creo que el vínculo uno lo va a armar con la persona a partir de no juzgar, a decir sin ser ambiciosos con los objetivos, bueno y ahí uno tiene que trabajar porque antes tuve que hacer un trabajo interno y seguramente antes, antes, antes, a otras mujeres le habre dicho, no le contestes lo mensajes, no lo ves mas, despues te das cuenta que está destinada al fracaso con estas intervención porque no le es posible a esa mujer hacer eso, entonces bueno requiere inclusive el trabajo de nuestra propia frustración. (Participante 3, 2025)

Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en una muestra pequeña y específica, sin embargo resulta evidente la importancia de formación en perspectiva de género y violencia de género en los profesionales psicólogos de la ciudad de Cipolletti.

A partir de los datos obtenidos de las entrevistas, se procede a la codificación y categorización del material, identificando unidades de análisis relevantes para el presente estudio. Estas categorías previamente establecidas permitieron estructurar el análisis en relación a seis ejes temáticos fundamentales que se relacionan con los objetivos de dicho estudio.

Discusiones

A continuación, en este apartado se analizan los objetivos específicos procurando establecer articulaciones con el marco teórico de referencia de esta TIF.

En relación con los resultados obtenidos para el objetivo 1, las encuestas realizadas a los profesionales psicólogos arrojaron que un 66,7% de las respuestas indicaron la presencia de más de una forma de violencia de género en mujeres adultas de la ciudad de Cipolletti. Este resultado se vincula con los datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (IDENC), que evidencia que el 52.9% de los casos informados, las mujeres sufren más de un tipo de violencia en manera simultánea.

Este hallazgo profundizan en las entrevistas realizadas a las profesionales de la salud, al describir en los relatos la coexistencia de más de un tipo de violencias, como la psicológica, económica, simbólica y principalmente de pareja.

Este primer punto de convergencia entre los resultados cuantitativo y cualitativos están directamente relacionados a la razón que motiva esta investigación, y que radica en abordar un área que, en la actualidad presenta vacancias en la formación específica de los/las psicólogos/as.

Tomando como referencia a Valdez y Martínez (2022), la violencia presenta una multiplicidad de formas, motivo por el cual se habla de “violencias”. En concordancia, el artículo 5° de la ley de Protección Integral a las Mujeres (Ley 26875), establece que cada tipo refiere a un aspecto de la vida en el cual se produce el daño o donde se ve afectada. De acuerdo con dicha normativa, los tipos comprenden la violencia física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica y política.

Otra convergencia que se deja entrever entre ambos enfoques, coinciden en caracterizar la violencia de género como fenómeno complejo, lo cual refuerza la noción

teórica mencionada de “violencias” en plural, validando empíricamente los aportes normativos y conceptuales citados en el marco teórico.

Siguiendo con los resultados obtenidos de este estudio, no solo se evidencian la coexistencia de múltiples formas de violencia, sino que también invitan a examinar los contextos en los que dichas manifestaciones se producen, es decir, las modalidades a través de las cuales las mujeres experimentan la violencia de género. Así, los datos relevados muestran que, según los psicólogos que trabajan en el ámbito privado, un 60% de las mujeres que consultan presenta más de una modalidad de violencia. Asimismo, un 10% de las respuestas identificaron el ámbito laboral y un 30% señaló la “modalidad doméstica” como principal contexto de la violencia de género.

A su vez, en las entrevistas realizadas tanto en el ámbito público como en el privado, los profesionales destacaron con mayor frecuencia la modalidad doméstica y la violencia de pareja, como aquella modalidad más frecuente y percibida por las psicólogas. Este se convierte en otro punto de convergencia entre ambos enfoques, y esta en consonancia con la bibliografía y el funcionamiento del circuito de abordaje de la localidad de Cipolletti demuestran la primacía en cuanto al foco y a donde va orientado el abordaje.

En cada uno de los tipos y modalidades identificados, las consecuencias que produce la violencia en las mujeres son múltiples y diversas. De acuerdo a Vaca-Ferrer, (2020) se han encontrado múltiples efectos en las mujeres provocados por el maltrato. Según los resultados de las entrevistas la variable social como es el aislamiento “son mujeres con pocos lazos” y la variable psicológica como “la desubjetivación”, variables emocionales como “ansiedad”. Estas fueron mencionadas por los/las profesionales como consecuencias percibidas en esta población.

Las consecuencias de la violencia de género desde las variables psicológicas también se vieron evidenciadas en las encuestas realizadas, con un 100% de respuestas que reafirman que la consecuencia psicológica es la predominante. Entre ellas las que más se repitieron fueron: ansiedad, sentimientos de temor y culpa, falta de confianza en sí misma, inseguridad, ansiedad, angustia, impotencia, depresión, entre otras.

Es así que el impacto de la violencia contra las mujeres, en sus múltiples manifestaciones, se encuentran en la base de diversas somatizaciones y problemas psicológicos, tales como trastornos cardiovasculares, gastrointestinales, fibromialgia, depresiones, trastornos disociativos (Barberá et al., 2004).

Como se mencionó a lo largo del estudio, la ciudad de Cipolletti presenta un abordaje de la violencia de género orientando principalmente hacia la modalidad doméstica, con un circuito de atención que se centra en la violencia de pareja dentro de las instituciones públicas. En este marco, gran parte de los casos que se registran provienen de las denuncias realizadas por las propias mujeres. Este proceso se regula de manera conjunta e indiferenciada respecto de las violencias de género y familiares al estar unificadas en un único procedimiento en la provincia de Río Negro (Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, Provincia de Río Negro, 2013).

Por lo tanto, pese a la existencia de una ley Nacional y de un organismo regulador en Río Negro que describen y caracterizan los tipos y modalidades de violencias, se observa en la práctica una superposición entre la violencia de género y la violencia doméstica. Esto también se refleja en los resultados de esta investigación, donde se deja por fuera o se omiten diversas formas de violencia ejercida contra las mujeres, tales como la institucional, la vinculada a la libertad reproductiva, la violencia obstétrica, la mediática, la ejercida en el espacio público, la violencia público-política y la violencia digital o telemática.

En conclusión, los resultados obtenidos permiten identificar que, en la ciudad de Cipolletti, las mujeres adultas víctimas de violencia de género experimentan principalmente formas y modalidades vinculadas al ámbito doméstico y de pareja, aunque también se evidencian otros tipos que se superponen. Este contexto reafirma la necesidad de un abordaje integral que contemple la complejidad del fenómeno y no se reduzca la violencia de género únicamente a su dimensión doméstica.

De este modo, habiendo caracterizado las principales formas y modalidades de violencia de género identificadas en mujeres de la ciudad de Cipolletti, resulta pertinente abordar el segundo objetivo de esta investigación, orientado a analizar el abordaje e intervenciones de los/las profesionales psicólogos/as frente a esta problemática. En el ámbito público, en las entrevistas a los profesionales se registró un factor común de protección hacia esta población; es decir, las intervenciones están pensadas desde el resguardo de la mujer.

Siguiendo a Rodríguez, et al., (2022), las situaciones de violencia no deben pensarse únicamente desde una medida protectora, sino desde un cambio de posición subjetiva en las modalidades de vinculación con las/ los demás y consigo mismas.

A diferencia de las entrevistas realizadas a los profesionales psicólogos/as en el ámbito privado, las intervenciones están orientadas tanto al acompañamiento como a la escucha, priorizando el alojamiento subjetivo de las mujeres. Las profesionales mencionan que este tipo de intervención es más bien artesanal, dado que intervienen también otras variables, como el asesoramiento legal. Además del resguardo, se trabaja desde la orientación cognitivo-conductual que aborda las creencias limitantes que las mujeres traen consigo.

Hay puntos de convergencia entre la salud pública y las respuestas de las encuestas realizadas a los/las psicólogos, con respecto a inclinarse desde una mirada más bien de protección de la mujer, pero en el relato se puede apreciar un horizonte en post de querer

correrse de la postura de protección a una mira en la que mujer genere un proyecto de vida autónomo.

En líneas con esto, Marcano y Palacio (2017), consideran que la equidad constituye un elemento fundamental en términos de derechos y oportunidades, con el objetivo de que las mujeres se empoderen para asumir un rol protagónico y transformador con conciencia de sí misma.

Como se menciona en otros apartados, en el tratado multilateral de la Convención de Belém do Pará, establece que las mujeres que padecen violencia de género por el hecho de ser mujeres, en el marco de una sociedad patriarcal, asimétrica entre los géneros. Es así, que los hallazgos de este estudio, indican que la violencia de género tiene un impacto significativo en las diversas áreas de la vida de las mujeres. Por ello, el abordaje e intervención deben, siguiendo a Tajer et al., (2013), considerar a la violencia de género como un determinante social de la salud de las mujeres.

Estos resultados dejan en evidencia que la violencia de género es fruto de la desigualdad y es un determinante a tener en cuenta para una intervención adecuada. En este sentido, la Convención Interamericana de Belém do Para sostiene que “ la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades”.

Para concluir, los resultados muestran que, aunque exista una ley nacional y provincial destinada a intervenir en esta población, las intervenciones continúan orientándose principalmente hacia a medidas de protección de las mujeres, tendiendo a resguardar su vida y en muchos casos, la de sus hijos. Sin embargo, la salida de una situación de violencia no se limita a la realizar denuncias, solicitar medidas judiciales o la separarse de la pareja, sino que

supone y siguiendo a Rodríguez, et al., (2022), un cambio de posición subjetiva en las modalidades de vinculación con las/los demás y consigo mismas.

En consonancia con lo anterior, las iniciativas en materia de violencia de género en Argentina continúan centradas, en gran medida en las diferencias estructurales entre mujeres y varones cisgénero (Pérez y Radi 2018). Sin bien se han producido transformaciones significativas en los marcos jurídicos y normativos que apuntan a la equidad de género, estos avances tienden a focalizarse en los aspectos que hacen a la vulnerabilidad de las mujeres, es decir posicionándose como sujetos de protección antes que como sujetos de derecho (Teodori, 2016).

En este marco, programas como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2020), explicitan que los/as profesionales psicólogos/as deberían poder identificar los factores que ponen a las mujeres en riesgo y abordarlos con intervenciones eficaces. Por ello, como se señaló a lo largo de este estudio, se vuelve urgente y necesario reflexionar y construir herramientas teóricas y clínicas que permitan abordar esta problemática de manera integral y situada desde espacios de formación fundamentales como lo son las universidades, en tanto ámbitos privilegiados para la incorporación de una perspectiva de género en la formación de profesionales de la salud mental.

En relación al objetivo 3, vinculado a la autopercepción de los/las profesionales de la psicología respecto de su intervención clínica en casos de violencia de género, los resultados de las encuestas muestran que el 100% de las respuestas consideran necesario tener formación sobre género o perspectiva de género. Tanto en las encuestas como en las entrevistas, la incorporación de esta perspectiva aparece como un aspecto sumamente relevante para las intervenciones, ya que las psicólogas aseguran que poseer o no, perspectiva de género posiciona de manera distinta al profesional frente a esta población.

Es así, que la ausencia de perspectiva de género, según Ruiz Cantero (2004), favorece el desarrollo de sesgo de género en el tratamiento clínico de ambos sexos frente a un mismo diagnóstico, lo que puede generar consecuencias negativas en la salud. En este sentido, la autora señala que esta falta incide de manera directa en la calidad y equidad de la atención sanitaria.

Muchas de las entrevistadas relatan un recorrido profesional significativo en este tipo de intervenciones y señalan lo diferente entre su prácticas iniciales en instituciones estatales y su práctica actual en el ámbito privado, ya con mayor bagaje y experiencia. Contar con recursos y conocimientos sobre la temática les permite “quitarse los anteojos con el que uno ve lo cotidiano”. Asimismo, en las encuestas, respecto a la percepción sobre la perspectiva de género en su práctica profesional, se destacan expresiones como: fundamental, pertinente, necesario, obligatorio, importante, útil, además de remarcar que la perspectiva de género resulta indispensable no solo para la atención clínica, sino también para la prevención y visibilización de la problemática en la sociedad, particularmente en la ciudad de Cipolletti.

También surgen en las entrevistas la dimensión ética de la práctica profesional. Varias participantes refieren haber recibido quejas de mujeres que manifestaron sentirse juzgadas por parte de los profesionales de salud y/o agentes que las atendieron en primera instancia, lo cual evidenciaría la ausencia de perspectiva de género y la falta de respeto hacia los derechos fundamentales de las consultantes.

De acuerdo con Teodori (2016), las dificultades para hacer visible el fenómeno y conocer su incidencia real pueden ser atribuidas a la amplia tolerancia social hacia las violencias, a la variabilidad de la terminología utilizada y a la imposibilidad de contar con criterios e indicadores unificados entre instituciones. Por ello, la formación de los/as profesionales resulta fundamental para lograr correctas intervenciones y diagnósticos efectivos.

En cuanto al objetivo 4, el análisis sobre la formación de los/las profesionales de psicología para intervenir en esta problemática evidenció, según las encuestas, que el 53.3% indicó haber recibido formación en la temática durante su trayectoria académica universitaria, mientras que el 46.7% que señaló no haberla recibido en su formación de grado. Entre quienes afirmaron haber accedido a contenido de género durante la carrera, el 57.1% y un 14.3% expresó que fue a través de una materia dentro del plan de estudios.

El ámbito académico constituye, por excelencia, el espacio de producción de conocimiento científico. En este sentido, Buquet Coletto (2011) sostiene que es allí donde puede desentrañarse los pilares de la discriminación. De acuerdo con la autora, la incorporación de los estudios de género en los currículos favorece los procesos de institucionalización de la perspectiva de género en las instituciones de educación superior. Sin embargo, los resultados de este estudio muestran que este contenido aún no ocupa un lugar central en la formación universitaria.

Las entrevistas realizadas revelaron que, en el ámbito público, todos/as los/las integrantes del circuito de intervención en violencia se encuentran formados en la temática, independientemente de la disciplina de base. A diferencia de esto, en el ámbito privado las profesionales relataron haber obtenido la formación en género de manera posterior a la universidad. En las entrevistas realizadas, se ve reflejada que la desigualdad y la perspectiva de género no son temáticas prioritarias dentro de la currícula académica ni tampoco dentro de los intereses de formación de muchos/as psicólogos/as. No obstante, la problemática que convoca a este estudio, la violencia género, constituye actualmente una demanda de agenda internacional (Gallegos, 2010).

Considerando el impacto social de este fenómeno, Marcano y Palacios (2017), destacan que sus consecuencias se reflejan en los costos agregados de atención de salud, tanto en casos de lesiones físicas como en trastornos psicológicos vinculados al manejo de la

ansiedad. Asimismo, se evidencian efectos sobre la productividad, y limitaciones en el desarrollo del potencial de las mujeres, expresados en una educación disminuida y menores oportunidades laborales derivadas de la desigualdad de género.

Un aspecto significativo que surgió en las entrevistas fue el relato de una psicóloga, que manifestó haber accedido a una diplomatura en la temática durante la pandemia, de manera virtual. Este testimonio refleja la falta de instancias de formación especializada en violencia de género en la ciudad de Cipolletti y sus alrededores.

Finalmente, será importante resaltar que la incorporación de la perspectiva de género en la enseñanza superior no ha logrado, hasta la fecha, instalarse de manera formal ni definitiva, y tampoco en todos los planes de estudio (Buquet Corleto 2011). Preguntarnos acerca de nuestra formación y la posibilidad de crear e implementar dispositivos que garanticen derechos, constituye una urgencia histórica y una responsabilidad política. (Chairo, et al 2012).

De acuerdo con los resultados de este estudio, las intervenciones institucionales y de los profesionales de los/las psicólogos requiere un replanteamiento constante, sustentado en una mirada reflexiva y crítica. Tal como plantea Albertín (2017), se trata de “abrir puertas y ventanas” a la perspectiva de género para abordar esta problemática. Este planteo no debe concebirse únicamente como una meta a alcanzar, sino como un desafío en permanente construcción, que exige superar resistencias, limitaciones estructurales y vacíos formativos aún presentes, lo cual interpela de manera directa y la formación profesional.

Asimismo, surge como aporte relevante la importancia de incorporar en la formación de grado el trabajo con casos clínicos vinculados a la problemática de la violencia de género. Esta estrategia, de implementarse, podría fortalecer la práctica profesional al promover una

detección temprana y una intervención más adecuada frente a estas situaciones. Las entrevistadas también subrayan la necesidad de incluir contenidos teóricos y de perspectiva de género en la formación universitaria, con el fin de contextualizar y desnaturalizar la violencia.

En este sentido, los hallazgos se conectan con lo planteado por Alves Correia de Souza et al., (2018), quienes concluyen que el principal obstáculo para abordar este fenómeno es la formación inadecuada de los/las profesionales de la salud, lo cual se evidencia en la tendencia a responsabilizar y culpabilizar a las víctimas por la situación de violencia. Esto evidencia la urgencia de repensar la formación académica desde una perspectiva crítica e integral.

Siguiendo a Martínez-Rocha et al. (2019), los servicios de salud pública representan, en muchos casos, el primer contacto para la atención de mujeres víctimas de violencia de género, y ofrecen una oportunidad única para su detección y acción temprana. Este aspecto refuerza la idea de que la capacitación continua y la formación académica en violencia de género y perspectiva de género resultan esenciales para un abordaje efectivo.

Desde la experiencia práctica, una de las profesionales enfatiza que, más que aplicar estrategias concretas, el trabajo en este campo requiere “armarse de paciencia” y sostener el proceso mediante la supervisión profesional. Esto se debe a que intervenir con esta población no implica “salvar” o “sacar” a las mujeres de la situación en la que se encuentran, sino acompañar sus tiempos y procesos subjetivos. Asimismo, la entrevistada señala que las intervenciones suelen ser “pequeñas intervenciones”, en tanto es un proceso complejo y gradual. Como recomendación final, subraya la importancia de no juzgar y de trabajar sobre

la propia frustración que puede surgir en este tipo de abordajes, reconociendo los límites y alcances del rol profesional.

Por último, dada a la complejidad del fenómeno abordado, la triangulación como estrategia utilizada en este estudio permitió integrar datos cuantitativos y cualitativos, favoreciendo la contrastación y el enriquecimiento mutuo de los resultados a partir de la complementariedad entre las distintas fuentes (psicólogas, psicóloga social, y operadora) y técnicas de indagación (entrevistas y en las encuestas). Esta estrategia metodológica posibilita una comprensión más profunda y contextualizada de las prácticas profesionales en torno a la violencia de género y su abordaje en la ciudad de Cipolletti.

Asimismo, la naturaleza interdisciplinaria del abordaje, que involucró a profesionales de la psicología, la psicología social, operadores, salud pública, el trabajo social y el ámbito judicial, resulta fundamental para lograr una intervención integral, capaz de articular las diversas dimensiones que configuran esta problemática. No obstante, debido a los objetivos de este estudio, el análisis se circunscribe al ámbito psicológico, considerando las prácticas propias de esta disciplina.

Conclusión

En el presente trabajo de investigación se abordó la problemática de la violencia de género en mujeres adultas en la ciudad de Cipolletti, con el objetivo de conocer el rol, la formación y desempeño de los profesionales psicólogos, tanto en el ámbito público como privado, en el abordaje de la violencia de género.

Es por ello, y como se fue mencionando en este estudio en apartados anteriores, se vuelve urgente y necesario reflexionar y construir herramientas teóricas y clínicas que permitan abordar esta problemática de manera integral y situada desde espacios de formación fundamentales como lo son las universidades, en tanto ámbitos privilegiados para la incorporación de una perspectiva de género en la formación de profesionales de la salud mental.

Los resultados obtenidos confirman que las mujeres que consultan presentan más de una forma de violencia de manera simultánea, y presentan manifestaciones clínicas recurrentes que afectan de manera significativa su salud mental. En este sentido, se evidencia la importancia de contar con profesionales que identifiquen y comprendan tanto las manifestaciones como las consecuencias en su práctica clínica para evitar sesgos tanto en las estrategias de intervención como en el abordaje terapéutico.

Por otro lado, se identificó que los/las profesionales presentan una autopercepción crítica respecto a la necesidad de revisar y fortalecer sus prácticas desde una perspectiva de género. Si bien en los hallazgos encontrados indican haber recibido formación en la temática durante su trayectoria académica universitaria, la formación obtenida no es transversal, y muchos de los profesionales formados en la problemática se apropiaron de este contenido en instancias de capacitación posteriores a su formación de grado.

Retomando la motivación principal de este estudio, la cual radica en que se trata de un área que, actualmente, presenta vacancias en la formación específica de los/las psicólogos/as. La ausencia de perspectiva de género en los procesos de formación y práctica profesional limita la capacidad de los/las profesionales de la salud mental para comprender en profundidad el impacto que las desigualdades e inequidades de género, generan en la subjetividad de las mujeres. Tal como señalan diferentes autores (Chairo et, al 2012; Buquet Corleto, 2011) la incorporación de estos contenidos en el ámbito universitario resulta fundamental para garantizar intervenciones eficientes.

Más allá, de que los psicólogos se mantengan actualizados en el conocimiento científico y profesional relacionado con su ejercicio, reconociendo la necesidad de una formación continua y harán un uso apropiado de los recursos científicos, profesionales, técnicos y administrativos (Federación de Psicólogos de la República Argentina)

Resulta de interés el estudio de esta muestra para lograr prácticas e intervenciones eficaces dentro de la práctica profesional psicológica. Es por ello, que el estudio de la violencia de género se aborda desde un punto de vista multicausal, teniendo en cuenta factores culturales, condiciones históricas, políticas y socioeconómicas que han proporcionado un contexto donde se ha reafirmado la superioridad del hombre y donde ésta es muy frecuente y difícil de erradicar. (Vaca-Ferrer, 2021).

Y siguiendo los lineamientos de esta investigación y como se menciona en la ley 26485, el abordaje que se promueve es el abordaje integral que contempla al carácter estructural de las desigualdades y las violencias, dejando atrás enfoques exclusivamente centrados en la atención de situaciones de emergencia. Para que las mujeres en situación de violencia por motivo de género puedan desarrollar proyectos de vida autónomos, creando condiciones subjetivas y materiales.

Para ello dentro del ámbito de la psicología se considera importante trabajar y reforzar las herramientas y habilidades cognitivas, emocionales y conductuales que pueden ayudar a las mujeres a identificar si viven violencia de género o a saber de qué manera hacer frente al problema, tanto si se vive de manera personal como si se sabe de alguna otra mujer que requiera apoyo (Gutiérrez-Valdez y Castillo-Martínez, 2022). Para poder lograr este abordaje es necesario tener perspectiva de género para conocer e identificar la violencia por razones de género.

Para concluir, no existe el modelo de atención a la violencia de género que sea efectivo en todos los contextos, basado en la disponibilidad de los recursos y en los procedimientos regionales (Saletti-Cuesta et al., 2020). Siguiendo a los autores, se trata de un abordaje más integral y centrado en las necesidades de las mujeres, incluyendo los aspectos sociales y emocionales que implica su abordaje y sobre todo, reforzar el trabajo de los agentes que lo llevan a cabo con formación y especialización sobre la violencia de género para así unificar criterios de atención y actuación de los diversos sectores, desde un trabajo conjunto, con perspectiva de género y de derechos humanos.

Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación

El presente trabajo se centra en el análisis de la violencia de género en mujeres adultas de la ciudad de Cipolletti. No obstante, dado el tipo de muestreo empleado (no probabilístico), los resultados no pueden considerarse representativos de la población estudiada.

En la revisión de antecedentes se identificó una escasa producción de investigaciones sobre esta problemática realizadas en Argentina, y particularmente en la región. Asimismo, se observó un predominio en estudios con enfoque cualitativo, lo que evidencia la necesidad de complementar con diseños cuantitativos y relevamiento actualizado. Siendo así, estos nuevos aportes permitirían una comprensión más integral y situada del fenómeno de la violencia de género en Cipolletti.

En cuanto al método elegido para este estudio fue un diseño mixto de carácter complementario, sustentado en la estrategia de triangulación, con el fin de obtener una comprensión más amplia, profunda y válida del objeto. Éste permitió integrar los datos cuantitativos y cualitativos, favoreciendo la contrastación y el enriquecimiento mutuo de los resultados a partir de la complementariedad de las fuentes y técnicas de indagación.

A lo expuesto se suma la complejidad que implicó la recolección de datos por parte de los/las profesionales. Uno de los principales obstáculos consistió en alcanzar una población significativa para el relevamiento de las entrevistas, ya que resultó difícil encontrar participantes dispuestos a colaborar en este momento de la investigación. En varios casos, la negativa a participar se relaciona con la falta de formación en la temática, lo que llevó a que muchos profesionales optaran por no integrar el estudio. Esta limitación evidencia una

vacancia en la formación en género por parte de los/las profesionales psicólogos, siendo que este no era un criterio de exclusión en la investigación. Sin embargo, fueron los propios profesionales, quienes al no sentirse preparados, rechazaron la posibilidad de participar. En este sentido, se considera relevante que futuras investigaciones amplíen la muestra y continúen explorando esta problemática.

En cuanto al abordaje empleado en dicha ciudad, y tal y como se mencionó anteriormente, Cipolletti presenta la particularidad de contar un circuito de atención a la violencia con perspectiva de género, conformado por tres áreas en el ámbito público. Una es el sistema de abordaje territorial; otra es el programa Municipal de Asistencia y Prevención de violencia Familiar, y un área del Hospital. Para el proceso de recolección de datos a través de las entrevistas a los/las referentes y profesionales psicólogos/as de cada área, resultó ser lento y complejo, extendiéndose por un período aproximado de seis meses. Ésto se debió a la multiplicidad de requisitos y solicitudes que debieron cumplirse para acceder a dichas instituciones, incluso en instancias iniciales de acercamiento.

Por último, este trabajo se circunscribe únicamente a los profesionales psicólogos pero sería oportuno también conocer la voz de las mujeres de Cipolletti, a fin de conocer en primera persona cómo perciben ellas la violencia de género y si la perciben.

Propuesta de Intervención

En función de las necesidades observadas en el presente estudio, se considera prioritario diseñar una estrategia de intervención que responda a la vacancia formativa en perspectiva de género identificada en la formación de grado de psicólogos y psicólogas.

Este vacío no es un aspecto meramente académico, sino que impacta directamente en la capacidad profesional de detectar, comprender y abordar situaciones de violencia de género hacia mujeres adultas en la práctica clínica e institucional.

La propuesta se plantea como un proceso escalonado y articulado entre el Colegio de Psicólogos de Cipolletti y la Universidad de Flores (sede Cipolletti), con la participación de especialistas en género y violencia de género. En una primera etapa, se sugiere implementar seminarios y jornadas extracurriculares dirigidas a docente y estudiantes, con el objetivo de generar sensibilización y brindar herramientas conceptuales y prácticas aplicables al trabajo clínico.

En una segunda etapa, se propone consolidar esta articulación a través de convenios institucionales que garanticen la continuidad y sostenibilidad de la formación, facilitando espacios permanentes de actualización profesional y de intercambio con actores del sistema de salud y de la red de atención a víctimas de violencia de género.

Finalmente, como horizonte de mayor alcance, se plantea avanzar hacia la incorporación curricular de un espacio formativo específico, ya sea bajo la modalidad de seminario optativo, materia electiva o contenido transversal en distintas asignaturas, y antes, como un proceso de formación de formadores. Este recorrido busca evitar que la perspectiva de género quede limitada a iniciativas aisladas o voluntarias, y garantizar en cambio su integración estructural en la formación de futuros profesionales de la Psicología.

En este sentido, la propuesta no se reduce a la transmisión de conocimiento abstractos, sino que se orienta a fortalecer la práctica profesional con herramientas críticas y

situadas, capaces de responder a las múltiples manifestaciones de la violencia de género y a su impacto en la subjetividad de las mujeres en el contexto local de Cipolletti.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Denominación:

Programa Integral de Formación en Perspectiva de Género y Abordaje de la Violencia hacia las mujeres.

Fundamentación:

Considerando los objetivos planteados en el presente estudio y los resultados obtenidos, se propone la implementación de un programa integral de formación en perspectiva de género destinada a docentes y estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores.

Esta iniciativa surge a partir de las necesidades identificadas en el trabajo de campo, donde se evidenció que la formación con perspectiva de género constituye aún un vacío en la currícula de grado, lo que obliga a muchas psicólogas a buscarla en instancias por fuera y a posteriori de su formación. Tal carencia limita no solo el ejercicio profesional, sino también la capacidad de brindar abordajes e intervenciones que contemplen las múltiples formas de violencia y desigualdad de género, afectando directamente el bienestar de las personas que consultan.

En el caso de la ciudad de Cipolletti, el relevamiento mostró la existencia de un circuito institucional consolidado para la atención de situaciones de violencia -comisaría de la familia, Sistema de asistencia territorial, hospital local, orientado principalmente a la

protección y resguardo de mujeres y sus hijos. Sin embargo, estos espacios visibilizan solo una parte del problema: las violencias más explícitas. Otras formas de violencia, menos visibles o naturalizadas, como el destrato cotidiano en vínculo familiares, laborales, institucionales o incluso en la práctica clínica sin perspectiva de género, suelen quedar sin reconocimiento y sin respuesta adecuada. Como señalan Ruiz Cantero (2004) y García-Moreno (2000), la ausencia de esta perspectiva favorece sesgos diagnóstico y terapéuticos, y puede derivar en consecuencias graves, incluso fatales para las mujeres.

En este marco, el programa tiene una lógica de implementación progresiva y transformadora. En primer momento, se propone la formación de todos/as los/las docentes de la carrera, generando una base institucional sólida y un cuerpo académico preparado para transversalizar la perspectiva de género en su enseñanza. En una segunda etapa, dicha formación se extenderá a los/las estudiantes, incorporando de manera transversal los contenidos en su formación de grado, y evitando que queden restringidos a una materia optativa o aislada. Finalmente, como tercer momento, se prevé la creación y ejecución de una asignatura específica en el ciclo superior de la Licenciatura, destinada a consolidar una mirada crítica, reflexiva y deconstruida en torno a las problemáticas de género.

Siguiendo a Buquet Coletto (2011), es necesario remarcar que la incorporación de la perspectiva de género en la educación superior continúa siendo un desafío pendiente, aún no instalado de manera formal ni definitiva en los planes de estudio. Este programa busca dar respuesta a esa deuda formativa, instalando de manera sistemática y estructural la perspectiva de género en la formación de futuros/as psicólogos/as, con el objetivo de generar profesionales más sensibles, críticos y comprometidos con la equidad.

Objetivo General

Integrar de manera progresiva y estructural la perspectiva de género en la formación de docentes y estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores (sede Cipolletti), mediante un proceso articulado con el Colegio de Psicólogos y especialistas en género y violencia de género, orientado a fortalecer la práctica profesional y la atención clínica en contextos atravesados por desigualdades y violencias de género.

Objetivos Específicos:

1- Implementar seminarios y jornadas extracurriculares dirigidas a docentes y estudiantes, con el fin de generar conciencia crítica sobre la violencia de género y ofrecer herramientas conceptuales y prácticas aplicables en el abordaje clínico.

2- Capacitar a los/las docentes de la carrera de Psicología en perspectiva de género, garantizando que adquieran competencias para transversalizar la temática en los futuros espacios curriculares y multiplicar su impacto en la formación de futuros/as profesionales.

3- Formalizar convenios de cooperación entre el Colegio de Psicólogos de Cipolletti y la Universidad de Flores que aseguren la continuidad de la propuesta, habiliten instancias permanentes de actualización profesional y promuevan el trabajo articulado con actores del sistema de salud y de la red de atención a víctimas de violencia de género.

4- Avanzar hacia la incorporación de un espacio formativo específico en el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología -ya sea como seminario optativo, materia electiva o contenido transversal en diversas asignaturas- que consolide la perspectiva de género como un eje estructural de la formación profesional.

5- Promover que estudiantes y egresados/as comprendan la importancia de la perspectiva de género en el ejercicio de la Psicología, de modo que puedan desarrollar

intervenciones más justas, críticas y efectivas en la atención de mujeres en situación de violencias.

En función de estos objetivos específicos se arma la siguiente matriz de implementación que articula, las partes estratégicas de la propuesta en etapas: sensibilización, formación de formadores, consolidación institucional, integración curricular y fortalecimiento de la práctica profesional. Cada etapa está vinculada a cada uno de los objetivos específicos y las acciones principales para llevar a cabo esta propuesta de intervención.

Matriz de Impletación del Programa de Formación en Perspectiva de Género

Etapa	Objetivos específicos	Acciones principales
1. Sensibilización inicial	Implementar seminarios y jornadas extracurriculares dirigidas a docentes y estudiantes, con el fin de generar conciencia crítica sobre la violencia de género y ofrecer herramientas conceptuales y prácticas aplicables en el abordaje clínico.	Organización de seminarios introductorios sobre violencia de género y salud mental. Jornadas con especialistas invitados/as del Colegio de Psicólogos y organizaciones locales. Espacios de diálogo y reflexión conjunta entre estudiantes y docentes.
2. Formación de formadores	Capacitar a los/las docentes de la carrera de Psicología en perspectiva de género, garantizando que adquieran competencias para transversalizar la temática en los distintos espacios curriculares y multiplicar su impacto en la	Talleres intensivos para docentes sobre género, violencia y clínica psicológica. Creación de materiales didácticos y guías de transversalización curricular.

	formación de futuros/as profesionales.	Generación de espacios de coformación entre docentes y especialistas.
3. Consolidación institucional	Formalizar convenios de cooperación entre el Colegio de Psicólogos de Cipolletti y la Universidad de Flores que aseguren la continuidad de la propuesta, habiliten instancias permanentes de actualización profesional y promuevan el trabajo articulado con actores del sistema de salud y de la red de atención a víctimas de violencia de género.	Firma de convenios marco entre UFLO y Colegio de Psicólogos. Establecimiento de un programa anual de actualización en género y salud mental. Vinculación con instituciones locales (hospital, comisaría de la familia, refugios, ONGs)
4. Integración curricular	Avanzar hacia la incorporación de un espacio formativo específico en el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología, ya sea como seminario optativo, materia electiva o contenido transversal en diversas asignaturas. Y que consolide la perspectiva de género como un eje estructural de la formación profesional.	Diseño curricular de un seminario/materia electiva de “Perspectiva de género en Psicología”. Inclusión de contenidos de género en materias troncales, y no solo sociales. Evaluación periódica de la pertinencia y eficacia del espacio curricular.

5. Fortalecimiento de la práctica profesional	Promover que estudiantes y egresados/as comprendan la importancia de la perspectiva de género en el ejercicio de la Psicología, de modo que puedan desarrollar intervenciones más justas, críticas y efectivas en la atención de mujeres en situación de violencia.	Incorporación de prácticas supervisadas con enfoque de género en la clínica universitaria. Seguimiento de egresados/as para evaluar impacto en su desempeño profesional. Publicación de experiencias y resultados en jornadas académicas.
--	---	---

Metodología de trabajo

La implementación del programa se concibe como un proceso escalonado, articulado y participativo, que combina instancias de sensibilización, formación de formadores, consolidación institucional, integración curricular y fortalecimiento de la práctica profesional. Su desarrollo se llevará a cabo en cinco etapas sucesivas, con actividades específicas destinadas a docentes y estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores (sede Cipolletti), en articulación con el Colegio de Psicólogos y especialistas en perspectiva de género y violencia de género.

Etapas 1: Sensibilización y formación inicial

La etapa de sensibilización y formación inicial busca abrir un espacio de reflexión crítica y participativa sobre la perspectiva de género en la formación en Psicología. Su aporte consiste en generar conciencia sobre las desigualdades y violencias de género, brindar herramientas conceptuales y prácticas aplicables al ámbito clínico y académico, y preparar el terreno para etapas posteriores, evitando que el tema quede relegado a acciones aisladas o

eventuales. Con el objetivo de generar un primer acercamiento crítico a la perspectiva de género y su aplicación en el abordaje de la violencia contra las mujeres.

Actividades:

-Realizar seminarios y jornadas extracurriculares presenciales, abiertas a docentes y estudiantes.

-Talleres teórico-prácticos dictado por profesionales especializados, con dinámicas de análisis de casos, debates y role-playing.

Etapa 2: Formación de formadores.

La formación de formadores se centra en preparar a un grupo de docentes y profesionales con especialización en género para que actúen como referentes y multiplicadores dentro de la universidad. Su aporte se centra en garantizar la continuidad del programa a través de capacitaciones internas, promoviendo que el enfoque de género no dependa únicamente de especialistas externos, sino que se integre hacían adentro, en un saber sostenido por la práctica docente y en la comunidad académica. Esta etapa tiene el objetivo de capacitar a un grupo de docentes referentes de la Licenciatura en Psicología que actúen como multiplicadores/as de la perspectiva de género, garantizando su transversalidad en las distintas materias y prácticas profesionales.

Actividad:

-Selección de los referentes docentes de diferentes áreas (clínica, educativa, organizacional, jurídica) con interés y compromiso en incorporar la perspectiva de género.

-Desarrollo de un programa de capacitación intensiva para estos docentes, coordinado por especialistas en género y violencia de género, con contenidos sobre: enfoque de derechos humanos y género en la salud mental; sesgos de género en la clínica y en la investigación psicológica; estrategias didácticas inclusivas y con perspectiva de género y herramientas de detección y abordaje de situaciones de violencia de género.

Etapa 3: Consolidación y articulación institucional:

Esta etapa se orienta a formalizar la cooperación entre el Colegio de Psicólogos y la Universidad de Flores mediante convenios y acuerdos que garanticen la sostenibilidad del programa. Su aporte además de sostener la continuidad del programa, consiste en generar espacios de permanente actualización e intercambio de especialistas y actores del sistema de salud y la red o circuito de atención a víctimas de violencia de género de la ciudad de Cipolletti.

Actividades:

-Establecimiento de convenios de cooperación entre la Universidad y el Colegio de Psicólogos.

-Creación de un espacio permanente de actualización, para docentes (ateneos) y también estudiantes. (aquellos que realizan sus PPS pueden brindar talleres o charlas a la comunidad universitaria).

-Intercambio entre los actores del sistema de salud mental y la red local de atención a mujeres víctimas de violencia. (hospital, comisaría de la familia, el Ruca Quimei, el SAT, la casa refugio,etc).

Etapa 4: Integración curricular

La integración curricular con perspectiva de género, refiere a incorporar este enfoque de manera transversal en el plan de estudio de la Licenciatura en Psicología, garantizando que atraviese tanto los contenidos teóricos como las prácticas profesionales. Su aporte brinda promover una formación crítica y comprometida, que permita a docentes y estudiantes identificar, cuestionar y transformar los sesgos de género presentes en la enseñanza y en el ejercicio profesional.

Actividades:

-Diseño y puesta en marcha de una materia electiva en el ciclo superior (ej: "Psicología y Perspectiva de Género"), con enfoque teórico-práctico, análisis de casos clínicos y revisión de marcos legales vigentes.

-Trabajo transversal en distintas materias a través de la formación de formadores.

-Participación de especialistas invitados y/o convocatoria de prácticas profesionales supervisadas que inviten a los estudiantes a brindar charlas de sensibilización y detección de violencia de género en los diferentes ámbitos.

Etapas 5: Fortalecimiento de la práctica profesional

Con esta última etapa se cierra el ciclo, asegurando que la perspectiva de género no quede solo en el plano curricular o institucional, sino que se traduzca en competencias profesionales concretas para el ejercicio ético y responsable de la psicología. Es así, que permita garantizar a los/las egresados/as de la Licenciatura en Psicología integren de manera integral y efectiva la perspectiva de género en el ejercicio profesional, en los distintos ámbitos de aplicación de la práctica psicológica: clínico, comunitario, educativo, jurídico y organizacional.

Actividades:

-Revisión y adecuación de las prácticas profesionales supervisadas para incluir objetivos y criterios de evaluación vinculados a la perspectiva de género.

-Inclusión de seminarios y talleres prácticos con estudios de casos sobre situaciones reales de desigualdad o violencia de género en distintos campos de actuación.

-Creación de un banco de buenas prácticas profesionales en psicología con perspectiva de género, a partir de la inexistencia de protocolos unificados para estas intervenciones.

-Elaboración de convenios con instituciones públicas del circuito de intervención de la violencia, para permitir fortalecer la práctica en contextos reales con perspectiva de género.

-Organización de jornadas de intercambio entre egresados/as recientes y estudiantes avanzados/as, para reflexionar sobre la incorporación de este enfoque en el campo laboral.

Siguiendo a Buquet Corleto et.al., (2020) tener perspectiva de género, durante la formación profesional para que, las y los jóvenes desarrollen una mirada con perspectiva de género, que sea propicia para la deconstrucción de las diversas formas de discriminación dominantes en nuestras sociedades” (Buquet corleto et. al., 2010)

Destinatario

Docentes y estudiantes de la Licenciatura en Psicología de Universidad de Uflo (sede Comahue)

Localización Física

Espacios de la Universidad de Flores, sede Comahue, de Cipolletti.

Recursos humanos

Profesionales Psicólogos/as, operadores, personal de Salud que estén especializados en perspectiva de género y violencia de género y por último personal administrativo.

Recursos materiales y financieros:

-Articulación a través de convenios institucionales que garanticen la continuidad y sostenibilidad de la formación, facilitando espacios permanentes de actualización profesional y de intercambio con actores del sistema de salud y de la red de atención a víctimas de violencia de género.

-Materiales para la realización de los talleres y seminarios.

-Se presentará el proyecto al Colegio de psicólogos para solicitar financiamiento y ejecución del mismo, así como pago de honorarios del recurso humano involucrado.

Evaluación y seguimiento

En la primera etapa se pedirá una producción grupal, ya sea mapa conceptual, análisis de cosas que evidencien la apropiación de los consentidos.

En la segunda etapa se pedirá producción de proyectos didácticos por parte de cada docente en formación, donde expliciten cómo incorporan la perspectiva de género en sus asignaturas. Se puede medir la percepción de la incorporación de la perspectiva de género en las materias por parte los estudiantes. Y se puede llevar un informe colectivo, que sirva de base para futuros cohortes de fundadores.

En la etapa tres se puede llevar un seguimiento del rendimiento académico en las materias optativas. Y se puede incluir ítems específicos en las encuestas institucionales de evaluación, que se lleva a cabo por cada estudiante al cierre de cada cuatrimestre.

En la cuarta etapa seguimiento del rendimiento académico en la materia optativa y la inclusión de ítems específicos en las encuestas institucionales de evaluación.

En la quinta y última etapa se puede pensar una valoración cualitativa de las prácticas profesionales supervisadas a través de informes elaborados por estudiantes. Se puede evaluar el desempeño mediante variables que contemplen la incorporación de la perspectiva de género en el análisis y la intervención. Y una sistematización de resultados en un informe anual de prácticas con perspectiva de género, que retroalimenta al plan de los estudiantes y a la formación docente.

REFERENCIAS

- Albertín, P. (2017). Abriendo puertas y ventanas a una perspectiva psicosocial feminista: Análisis sobre la violencia de género . *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 16(2), 79-9
- <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-problema2-texto-completo-102>
- Asián-Chaves, R., Manzano-Arrondo, V., & Rodríguez-Sosa, V. (2011). *Estudio para identificar actividades feminizadas y masculinizadas*. EAE Publishing - Editorial Académica Española.
- Barberá Heredia, E., & Martínez Benlloch, I. (Coords.). (2004). *Psicología y género* . Pearson Educación.
- Bochar Pizarro, JE (2016). Feminismos, perspectiva de género y psicoanálisis. *Revista GénEros*, 20 (2), 35-64. Universidad de Colima.
- Buquet Corleto, A. (2011). *Ttransversalización de la perspectiva de género en la educación superior. Problemas conceptuales y prácticos*. Perfiles Educativos/ vol. XXXIII. Número especial.
- Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia contra las Mujeres y las Niñas de ONU Mujeres.
- <https://americatlatinagenera.org>
- Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales & Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. (2021). La perspectiva de género y diversidad en la implementación de la Agenda 2030 en la Argentina (2020-2021). Gobierno de Argentina
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Para” suscripta en Belem do Pará en la Republica Federativa del Brasil, el 9 de junio de 1994.

Correia de Souza, AA., y Barbosa Cintra, R. (2018). Conflictos éticos y limitaciones de la atención médica a las mujeres víctimas de violencia de género. *Revista Bioética*, 26 (1), 711-80.

<https://doi.org/10.1590/1983-80422018261228>

Chairo, L., & D'Agostino, A. (2012). *Problemáticas de género: Reflexiones acerca de la formación*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología
Universidad de Buenos Aires.

Federación de Psicólogos de la República Argentina. (2013). *Código de Ética Nacional 2013*. FePRA

Gallegos, M. (2010). La formación del psicólogo en el marco de los cambios en la educación superior. *Revista de Educación Superior y Sociedad*, 15.

<https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400010>

García-Moreno, C. (2000). *Violencia contra la mujer: Género y equidad en la salud*. Centro de Estudios de Población y Desarrollo de Harvard

Gobierno de Río Negro. (2022). *Informe de situación: Río Negro, mayo 2022*.

<https://www.rionegro.gov.ar/>

Leandro Espinoza, A. (2021). Atención psicológica especializada a mujeres víctimas y/o sobrevivientes de violencia en la Unidad Delegación de la Mujer del Instituto Nacional de las Mujeres. *Wimblu, Revista de Estudios de Psicología UCR*, 16 (2), 67-92. <https://doi.org/10.15517/wl.v16i2.47997>

Ley N° 26.485 de 2009. Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollan sus relaciones interpersonales. Boletín Oficial de la República Argentina.

<https://www.infol.gob.ar/infolegInte/anexo/150000--154999/1/No.htm>

Ley N° 4.650. (2011). Poder Legislativo de la Provincia de Río Negro: Adhesión a la Ley Nacional N.º 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Boletín Oficial de la Provincia de Río Negro.

Argentina.

Ley de Protección de los Datos Personales, Ley 25.326 (Argentina, 4 de octubre de 2000). Texto actualizado. Recuperada de

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790/actualizacion>

López, I. (2005). *Género en la agenda internacional del desarrollo: Un enfoque de derechos humanos*. Revista Académica de Relaciones Internacionales, (2). UAM-AEDRI. <https://revistas.uam.es/index.php/relacionesinternacionales/article/view/4892>

Marcano, A., & Palacios, Y. (2017). Violencia de género en Venezuela:

Categorización, causas y consecuencias. *Comunidad y Salud*, 15 (1)

Martínez-Rocha, RG, Segura-Sifuentes, T., Martínez-Saldaña, CG, Cruz-Ortiz, M., & Moreno-Tapia, JA (2019). Abordaje de la violencia de género por profesionales de la salud mental. *Revista CONAMED*, 24

Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia: Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, 46, 7-31.

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021). Violencias por motivos de género. Disponible en:

<https://www.unwomen.org/es/node/>

["https://www.unwomen.org/es/node/312773"](https://www.unwomen.org/es/node/312773)

Moreira Ferrín, SM, Osorio Rodríguez, DG, Maya Montalván, G., & Viteri

Chiriboga, EA (2020). Análisis de los protocolos de atención sobre violencia de género y su perspectiva en el Ecuador. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 24 (99),

Muñiz, A. (Comp.). (2018). *Intervenciones en psicología clínica: Entrevista*. Instituto de Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad de la República Uruguay. Observatorio de Salud y Género. (2023), *Salud mental y género: Reflexiones para la práctica clínica*.

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL:

Organización Mundial de la Salud. OMS. Informe mundial sobre la violencia contra la mujer (2021). En:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización Panamericana de la Salud, y Ministerio de Salud de la Nación. (2022). *Manual clínico: Atención integral de salud en situaciones de violencia por motivos de género. Herramientas para equipos de salud*.

<https://doi.org/10.37774/9789275326084>

Ramírez-Cruz, J.C., Santana-Cárdenas, S., & Javier-Juárez, S.P. (2022).

Intervenciones psicológicas para mujeres en situaciones de violencia de género: Una revisión paraguas. *Uaricha*, 19, 29-40.

<https://doi.org/10.37506/uaricha.v19i29>

Ruiz-Jarabo Quemada, C., Millán Susinos, R., Andrés Domingo, P., & Nogueiras

García, B. (Coords.). (2021). *La violencia contra las mujeres: Prevención y detección*. Ediciones Díaz de Santos.

Saletti-Cuesta, L., Ferioli, A., Martínez, FV, Viel, E., Baudin, V., Romero, P., Funk, N., González, AC, & Rodríguez, A. (2020). El abordaje de la violencia de género desde la perspectiva de las comunidades del norte cordobés, Argentina. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (1),

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00184418>

- Segato, R. L. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia: Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Universidad Nacional de Quilmes, Editorial Prometeo
- Teodori, C.E (2016). *A los saltos buscando el cielo: Trayectoria de mujeres en situación de violencia familiar (2ªed.)*. Editorial Biblos.
- Tuárez Campbell, JN (2020). *Violencia de género y la autorregulación emocional en mujer de 23 años*.
- Vaca-Ferrer, R., Ferro-García, R., & Valero-Aguayo, L. (2020). Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de terapias contextuales. *Revista Bióetica*, 26(1), 71-80. *Anales de Psicología*, 189-199.
- <https://doi.org/10.6018/analesps.396901>
- Vaca-Ferrer, R., Ferro-García, R., & Valero-Aguayo, L. (2021). Una revisión de los programas de intervención grupal con víctimas de violencia de género. *Apuntes de Psicología*, 39 (3)
- <https://doi.org/10.55414/ap.v39i3.915>
- Velasco Arias, S. (2006). *Atención biopsicosocial al malestar de las mujeres: Intervención en atención primaria de salud*. Instituto de la Mujer, Secretaría General de Políticas de Igualdad, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España.

Anexo

Guía de entrevista- Profesionales psicólogas/os

Nombre:p

Profesión:

Años ejerciendo:

Puesto de trabajo:

Hora de inicio:

- 1- ¿Cómo se manifiestan, según su experiencia, las situaciones de violencia de género en las mujeres adultas que atiende o ha atendido? perfil
- 2- ¿Qué tipo de consecuencias emocionales o síntomas ha identificado con mayor frecuencia? Corto- largo plazo- repercusión
- 3- ¿Podría compartir con un ejemplo clínico (resguardando la confidencialidad) que haya representado un desafío?
- 4- ¿Cómo definiría la violencia de género desde su rol profesional?
- 5- ¿Qué importancia cree que tiene la perspectiva de género en el trabajo clínico con mujeres?
- 6- ¿Considera que la perspectiva de género se aplica únicamente en casos de violencia o también en otros motivos de consulta?
- 7- ¿Considera necesario trabajar desde una perspectiva de género con todas las mujeres?
- 8- ¿Qué estrategias de intervención utiliza cuando trabaja con mujeres en situación de violencia de género?
- 9- ¿Qué aspectos considera fundamental al momento de intervenir?
- 10- ¿Considera que el tratamiento que realiza en estos casos difiere en otros abordajes en salud mental? ¿en qué aspectos?
- 11- ¿Qué aporta nuestra profesión para el abordaje con violencia de género?
- 12- ¿En qué medida se articula con otros profesionales o dispositivos institucionales?
- 13- ¿Recibió formación específica en violencia de género y/o perspectiva de género durante su formación universitaria? O ¿Dónde y cómo ha recibido formación?
- 14- ¿Participó en capacitaciones posteriores? ¿en qué contexto?
- 15- ¿considera que su formación ha sido suficiente para intervenir en estos casos?
- 16- ¿Qué obstáculos encuentra o encontró para acceder a formación en este tema?

- 17- ¿Qué cree que podría mejorarse en la formación de las/os psicólogos/as respecto a la violencia de género?
- 18- ¿Qué sugerencias le daría a colegas o futuros profesionales que trabajen con mujeres víctimas de violencia?
- 19- ¿Qué recursos institucionales considera necesarios para mejorar el abordaje en su ámbito laboral?
- 20- ¿Te gustaría agregar algo más que no hayamos abordado y que considere importante en relación con esta temática?

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Participación en el Trabajo Final Integrador: Violencia de Género en Cipolletti: el abordaje de las/os profesionales Psicólogas/os en Violencia de Género contra la mujer.

He sido informado que la estudiante Alexandra Beltrán, bajo la dirección de la Lic. Mirta, Stepianuk, están desarrollando un trabajo final integrador cuyo objetivo es conocer el rol, formación y el desempeño de las/os profesionales psicólogas/os, tanto en el ámbito público como privado, en el abordaje de la violencia de género, contra mujeres adultas en la ciudad de Cipolletti, Río Negro, Argentina.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de la entrevista que buscará conocer mi actuación frente a la violencia de género que manifiestan las mujeres.

La participación es voluntaria, sin retribución económica y en cualquier momento puede dejar sin efecto la presente autorización, retirándome de la investigación.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para quienes desarrollan este estudio, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento. Doy autorización para grabar la entrevista; la grabación será utilizada única y exclusivamente para el análisis y desarrollo de este trabajo. La información revelada en las grabaciones no será difundida.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO, y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvetydes@uflo.edu.ar o a alexandra.beltran@uflouniversidad.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Firma del profesional Informante:

Aclaración:

Aclaración:

DNI:

DNI:

Fecha: