

G

GUÍA

GUÍA DE AUTOCUIDADOS

AUTOCUIDADO: POSIBILIDADES Y LÍMITES
EN LA INTERVENCIÓN EN SITUACIONES
DE ALTO RIESGO Y CASOS CRÍTICOS

EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SITUACIONES
DE ALTO RIESGO Y CASOS CRÍTICOS

MINISTERIO DE
LAS MUJERES,
POLÍTICAS DE
GÉNERO Y
DIVERSIDAD
SEXUAL



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

AUTORIDADES

Estela Díaz	Ministra de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual
Flavia Delmas	Subsecretaria de Políticas contra las Violencias por Razones de Género
Silvina Perugino	Directora Provincial de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos
Sonia Sánchez	Directora de Abordaje de Violencias Diferenciadas y Casos Críticos
Carolina Espinosa	Directora de Intervenciones para Situaciones de Alto Riesgo
Valeria Monetta	Directora de Enlace Territorial para Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos
Luciana Isa	Coordinadora de talleres y producción de la guía
Colaboración externa	Alicia Gulgliarmelli Irma Colanzi
Edición y diseño	Dirección Provincial de Comunicación Dirección de Comunicación y Diseño

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

ESTRUCTURA DE LA GUÍA

GLOSARIO DE CONCEPTOS FEMINISTAS

LA TAREA

Tarea y grupo

Tarea y empleo del tiempo

Tarea y límites habilitantes

LA INTERVENCIÓN

Intervención: el rol en la articulación interinstitucional

El rol y la articulación interinstitucional: dispositivos de autocuidado

Intervención: el rol en las acciones del equipo

Función e intervención en la interinstitucionalidad

IMPLICACIÓN

SUBJETIVIDAD HEROICA

EMPLEO DEL TIEMPO Y AUTOCUIDADO

Empleo del tiempo y articulación interinstitucional

Empleo del tiempo, rol y función

Empleo del tiempo en el nivel del cuidado del equipo como recurso técnico

Empleo del tiempo y autocuidado (personal y de personas a cargo)

Empleo del tiempo y ejercicio de cuidado

A MODO DE CIERRE

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

| PRESENTACIÓN

La presente guía constituye un documento institucional en la órbita de la Dirección Provincial de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos, perteneciente a la Subsecretaría de Políticas contra las Violencias por Razones de Género, del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual de la provincia de Buenos Aires. Su objetivo es establecer lineamientos comunes y transversales en torno a los cuidados y autocuidados que requiere la tarea de abordaje de situaciones de violencia por razones de género de alto riesgo y casos críticos. Resulta de la síntesis de un trabajo que se instituyó en forma colectiva con trabajadoras y trabajadores a partir de la realización de los “Talleres de Reflexión y Producción: debates y definiciones en torno a la gestión de políticas de autocuidado”.

Partimos de comprender las nociones de cuidado y autocuidado como derechos humanos fundamentales de las personas, indispensables para el desarrollo digno de la vida humana, que se constituyen como una categoría central del bienestar y que comprende prácticas de atención dirigidas a las personas de manera directa y también las llevadas a cabo sobre el ambiente: el cuidado “es indispensable para la reproducción social y para sostener nuestras vidas, nuestro entorno y nuestro mundo que incluye los cuidados físicos, emocionales y sociales y puede dedicarse a otras personas o a nosotros/as mismos/as” (Gamba; Diz, 2021; pp. 135).

Asimismo, en términos amplios y como heredera de los debates de los feminismos, la noción de cuidado no remite únicamente a la esfera privada, de la familia y de lo doméstico, sino que se despliegan en diferentes ámbitos: tanto en las comunidades y el Estado, como en entornos y prácticas donde se desarrolla la vida cotidiana. En este sentido, y en lo que respecta a la tarea de atención en violencias por razones de género (VPRG), nos referimos al diseño y gestión de políticas de cuidado/autocuidado que suponen una serie de acciones que permiten agenciar el impacto de la tarea y contrarrestar dificultades en los abordajes.

Es importante señalar que, en el marco de las acciones ya existentes¹ en torno a la formación y el cuidado de los equipos, se han desarrollado:

1. Ateneos de Casos Críticos y de Alto Riesgo para generar espacios de reflexión y formación sobre la tarea en el marco de los abordajes integrales de VPRG.
2. Dispositivos quincenales de salud, coordinados por psicólogas y psicólogos con el fin de trabajar el impacto en la tarea de abordaje de casos en un ámbito distendido y de confidencialidad.
3. Capacitaciones permanentes para las trabajadoras y trabajadores de la dirección provincial.

Esta guía busca ser una herramienta de apoyo, orientación y consulta. Si bien no abraza la idea de prescribir criterios estandarizados, sí apunta a identificar dimensiones técnicas transversales a la labor de abordajes para brindar y compartir un marco teórico y metodológico que encuadre la tarea cotidiana y habilite la reflexión y revisión de las propias prácticas.

1. En este marco, a nivel institucional, es importante reconocer como antecedente las políticas de cuidado destinadas a las teleoperadoras de la Línea 144, cuyo objetivo es lograr un mejoramiento de las condiciones laborales, potenciar los roles, acompañar el proceso de reconfiguración de las funciones de acuerdo a la actual estructura del MMPGyDS PBA y fortalecer la calidad de respuestas integrales frente a las violencias por razones de género. Desde el inicio del año 2020 se han implementado: 1) Día de descanso; 2) Extensión sin límite de minutos de la atención a las PSVG; 3) Extensión sin límite de tiempo en la tarea de registro técnico de la carta de llamada; 4) Límite a la cantidad de llamadas que cada operadora tiene que atender en su turno; 5) Sistemática de reuniones de equipo; y 6) Dispositivo de escucha individual para las teleoperadoras, entre las principales políticas de cuidado.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

La presente guía se desarrolló con una estrategia colectiva feminista², a partir de la realización de seis talleres de reflexión³ y mediante una metodología colaborativa organizada a través de categorías conceptuales que resultan centrales en la tarea del abordaje de Casos Críticos y de Alto Riesgo.

Cada encuentro se organizó en función del encuadre de trabajo y la definición de la tarea del equipo, delimitando tres momentos en cada jornada. En un **primer momento** se presentaron los ejes y su conceptualización, a fin de iniciar el debate en cada

2. La epistemología feminista implica, en primer lugar, poder revalorizar múltiples saberes. En este sentido una metodología feminista se orienta a contemplar distintos modos de reflexionar sobre los conocimientos y también generar reflexiones complejas que buscan como objetivo, la no neutralidad, acuerdos, críticas y co-construcciones situadas propias en un contexto y espacio determinado. En este caso, una propuesta metodológica feminista consiste en propiciar espacios de reflexividad para comprender cómo nos posicionamos y actuamos frente a la tarea de diseñar, desarrollar y evaluar políticas públicas de un tercer nivel de atención/ intervención frente a las violencias por razones de género.

3. Cada grupo se organizó de manera heterogénea (entre las tres direcciones de línea), contemplando diferentes acciones y alcances de las mismas. La organización en grupos permitió que cada equipo tuviera tres instancias de trabajo colectivo sostenido, alcanzando un total de 6 talleres desarrollados desde el 3 al 20 de mayo de 2022.

grupo. Durante el **segundo momento** se conformaron grupos heterogéneos entre las direcciones de línea con una propuesta de registro sistematizada con el objetivo de construir la presente guía. En un **tercer momento** se desarrollaron espacios de plenario para promover el intercambio entre los grupos.

En el **primer taller** de trabajo la noción que organizó el encuadre de los grupos fue *la tarea*, a fin de delimitar las estrategias de autocuidado de las trabajadoras y trabajadores. Este aspecto se relaciona con la *implicación*, concepto nodal para desarrollar intervenciones situadas con una *distancia óptima*.

En los equipos se indagaron las concepciones de **cuidado** y **autocuidado** vinculadas con la tarea y el posicionamiento frente a la misma.

La noción de *implicancia* se analizó desde la vivencia singular frente a la tarea. Se tomó la categoría implicancia, a diferencia de implicación, con el fin de hacer énfasis en el tipo de vivencia subjetiva frente a la tarea objeto de discusión, siguiendo la propuesta de la psicociología (Taracena, 2002). La reflexión de este concepto giró en torno a las preconcepciones, su impacto en la tarea, la implicación frente a las articulaciones intrainstitucionales e interinstitucionales. Asimismo, se problematizó el registro subjetivo e institucional frente a los logros y la relación del autocuidado con el propio empleo y organización del tiempo, a partir del descanso, el ocio y la recreación.

En el **segundo taller** se trabajó en grupos sobre las particularidades de la *intervención* en vínculo con las categorías de *rol* y *función*. El *rol* constituye un aspecto nodal al momento de pensar estrategias de autocuidado, dado que refiere a la relación con otras figuras del equipo y se construye a partir de los vínculos relacionales dentro del grupo.

En cuanto a la *función*, se define a partir de las acciones que componen la **intervención** y se reflexionó sobre la misma atendiendo a los límites habilitantes que requiere la tarea del equipo.

En el **último taller** se dispuso una tarea grupal basada en los aportes feministas sobre las emociones (Ahmed, 2014). En cada grupo se convocó a proble-

matizar la dimensión del *cuerpo* y el registro del mismo frente al trabajo. Cada equipo reflexionó en torno a las vivencias de autoexigencia, escenas temidas y la noción de urgencia - emergencia.

ESTRUCTURA DE LA GUÍA

A los fines de facilitar la lectura, organizamos la guía según las categorías y ejes que se construyen a partir de la sistematización del trabajo en los talleres, dando cuenta de la arquitectura teórica y metodológica que sostiene la *composición*⁴ técnica de los abordajes. Esta estructura busca situar a sus receptoras y receptores en un itinerario que no es azaroso ni responde a un criterio estrictamente editorial, sino que parte de una construcción reflexiva en torno a conceptos claves que forman parte del encuadre de los abordajes en VPRG y que consideramos prioritario cimentar en una política de cuidado.

Los contenidos se organizan en los siguientes ejes: **la tarea, la intervención, la implicación y la subjetividad heroica**. Estos conceptos van acompañados de un glosario que contribuye a ampliar los marcos de entendimiento, sin por eso fijar definiciones y clausurar la diversidad de sentidos.

4. Se utiliza el término composición por los elementos que deben conjugarse: las acciones, estrategias y tácticas frente a la composición de casos y lineamientos de políticas públicas en materia de abordaje de las violencias por razones de género. A su vez, el gerundio remite a una idea de que esa composición es un proceso que no tiene principio y fin pre-establecidos; se va construyendo.



GLOSARIO DE CONCEPTOS FEMINISTAS

De la estrategia de trabajo colectiva se seleccionaron los siguientes conceptos feministas:

ABORDAJE INTEGRAL:

Consideramos la definición de abordaje integral en el marco del Sistema Integrado de Políticas Públicas contra las Violencias por Razones de Género (SIPP, 2020) y en articulación con sus diferentes componentes. En dicho contexto, la intervención ante Casos Críticos y de Alto Riesgo tiene como propósito establecer estrategias frente a las instituciones intervinientes ante situaciones de máxima complejidad en violencias por razones de género desde el trabajo interdisciplinario colaborativo.

ALTO RIESGO:

Se refiere a situaciones de violencias por razones de género donde puede inferirse la existencia de posibles acciones por parte del agresor que ponen en peligro la integridad físico-psíquica de la mujer, lesbiana, travesti o trans (LTT+)⁵ en situación de violencia.

5. La sigla LTT+ hace referencia a las personas que atraviesan las situaciones de violencia por razones de género abordadas por la dirección provincial de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos: lesbianas, travestis, trans y otras identidades feminizadas.

CASOS CRÍTICOS:

Implican situaciones que revisten una complejidad especial. Están marcadas por una ruta crítica extensa, plagada de obstáculos (simbólicos, materiales y burocrático-institucionales) atravesadas por violencia institucional; situaciones en las que pueden encontrarse fallos judiciales u otras resoluciones, incluso administrativas, discriminatorias y/o sexistas. Nos referimos a violencias extremas, situaciones crónicas de violencia doméstica o de falta de respuesta estatal sistemática.

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO:

Permite producir respuestas conformadas por distintas prácticas y saberes, ya que las problemáticas que abordan los equipos exigen distintas propuestas teóricas. La estrategia interdisciplinaria no debería ser ocasional, sino transversal y sostenida en el tiempo de trabajo de los mismos. Los equipos se configuran en términos de cuidado colectivo, es decir, desarrollando tareas colaborativas, que permitan identificar de manera cooperativa cómo instrumentar herramientas de autocuidado.

IMPLICACIÓN:

Esta categoría permite analizar aspectos psíquicos sociales que involucran el modo en que nos posicionamos frente a los problemas que son objeto de intervención y de qué manera la modalidad de registro subjetivo frente a las intervenciones se asocia con las vivencias, experiencias de trabajo y formación profesional.

INTERVENCIÓN:

Supone medidas, estrategias y acciones para los casos de alto riesgo, propiciando un reposicionamiento en las mujeres, lesbianas, travestis y trans de manera situada. La noción de intervención se relaciona con la categoría de *rol* y *función*. La primera categoría remite a la interrelación de las y los integrantes del equipo interdisciplinario frente a la tarea. Mientras que *función* refiere a las acciones que define el equipo, que inciden en la situación laboral y el desarrollo de la tarea.

TAREA:

Los roles y funciones de las y los integrantes del equipo se organizan en torno a la tarea, definida a partir de un tercer nivel de atención/intervención que remite a articulaciones interinstitucionales, seguimiento efectivo de las trayectorias de respuestas institucionales de las personas en situación de VPRG, con una atenta mirada sobre el acceso a la justicia.

PERSPECTIVA DE GÉNERO/FEMINISTA:

Es una herramienta técnica y conceptual transversal que permite visibilizar cómo se distribuye el poder en la sociedad de acuerdo a una jerarquía de género. En el presente documento, esta perspectiva se encuentra tanto en la estrategia metodológica de trabajo en co-labor que da lugar a esta guía, como en los ejes propuestos para reflexionar en torno a la tarea que se desarrolla en un tercer nivel de atención de Casos Críticos y de Alto Riesgo.

SUBJETIVIDAD HEROICA:

Este término se relaciona con el tipo de accionar subjetivo de las y los trabajadores frente a la tarea. La subjetividad heroica es una modalidad de posicionamiento que se vincula con una entrega sacrificial frente a la tarea. Este tipo de posición se da de manera situacional, no permanente, e implica también un modo épico de pensar la intervención frente a los casos. Tomamos esta noción de Elena de la Aldea (1999) y de los aportes técnicos y clínicos de Irene Fridman (2011) a partir de su trabajo con equipos abocados al abordaje de las VPRG.

LA TAREA

Se propone como una dimensión clave del autocuidado, en la medida que su definición y acuerdo reúne al equipo de trabajo, permitiendo una labor colectiva que impide el desgaste frente a las acciones requeridas para su realización.

A fin de establecer estrategias de autocuidado, se delimitaron los siguientes aspectos:

TAREA Y GRUPO

A) Reconocer la importancia de poder delimitar las fortalezas y debilidades de cada integrante del grupo a fin de establecer el encuadre de trabajo. Es decir, cómo se van a formular las estrategias de composición de los casos, así como también en la articulación interinstitucional, por ejemplo: quiénes cuentan con mayor experticia para establecer contacto con el Poder Judicial, con las área de género o con las organizaciones en territorio y, en las situaciones necesarias, con las personas en situación de VPRG, entre otros puntos.

- B)** Ponderar las situaciones excepcionales, de carácter temporal, por las que puede atravesar la o el compañero de trabajo, especialmente en los casos de sobreexigencias como es el ejercicio de cuidado de niñas y niños, adultas y adultos mayores y/o personas con discapacidad.
- C)** Señalar la importancia del trabajo en duplas que permite el diálogo entre diferentes miradas a la hora de la composición, la teorización del caso y el planteamiento de estrategias de abordajes.
- D)** Revalorizar las acciones interdisciplinarias para propiciar estrategias solventes que generen confianza al interior del equipo.
- E)** Acordar los alcances y limitaciones de las tareas propias del equipo, tanto hacia el interior del Ministerio como en las posibles articulaciones interinstitucionales.
- F)** Propiciar un ambiente de respeto y cooperación, de valoración por las tareas de cada equipo con intercambios en un plano de igualdad entre trabajadoras y trabajadores profesionales y administrativos.

TAREA Y EMPLEO DEL TIEMPO

Se reconoce como una dimensión a intervenir dentro de la tarea de los equipos lo vinculado al cumplimiento del horario laboral. En este sentido, se promueven como líneas de acción:

- A)** Establecer auto-límites frente al empleo del tiempo relativo al trabajo.
- B)** Delimitar alcances respecto al tipo de intervención en el abordaje de casos. Por ejemplo: planificar cantidad de tareas que se realizarán por día frente al caso, posibles instancias de articulación necesarias con compañeras y compañeros del próximo turno para realizar la atención del caso, previo a finalizar el horario laboral, entre otras.
- C)** Implementar cortes temporales frente a la tarea y enunciarlos frente a las y los referentes con quienes se articula.
- D)** Limitar el uso indiscriminado de WhatsApp y ponderar el uso del email para cuestiones que lo ameriten. Por ejemplo: evaluar situaciones que requieran de presencialidad (reuniones con abogadas y abogados, familiares, entre otros).
- E)** Contemplar tiempo de ocio, descanso, cuidado de la salud física y mental, de manera tal que haya límites en el tiempo destinado a la tarea.

TAREA Y LÍMITES HABILITANTES

- A)** Propiciar reflexividad permanente frente al encuadre de trabajo y reformular acuerdos que permitan establecer límites concretos que faciliten la tarea.
- B)** Revalorizar y fortalecer el uso de los espacios colectivos de trabajo y reflexión: ámbitos de formación y ateneos.
- C)** Fortalecer el uso de espacios de cuidado de la salud mental para las y los trabajadores de cada dirección: dispositivos de salud mental.
- D)** Registrar y analizar los aspectos vinculados a la autoexigencia frente a la tarea que se asocian con la noción de subjetividad heroica, desarrollada en el apartado anterior.
- E)** Actualizar, frente a cada caso, el límite en la intervención: reconocer el propio límite y marcar los límites a las y los compañeros de trabajo al visualizar una sobreimplicación.

LA INTERVENCIÓN

La **intervención** refiere a las acciones tendientes a la resolución de la situación crítica y/o de riesgo y se compone de articulaciones institucionales, diseños de estrategias, fortalecimientos de respuestas institucionales. Además de propiciar el reposicionamiento en las mujeres, lesbianas, travestis y trans que llevan adelante trámites judiciales sobre el caso y en las instituciones que tienen como deber articular respuestas.

La noción de **intervención** se anuda con dos categorías claves: el **rol** y la **función**. La primera categoría, si bien presenta cierto dinamismo de acuerdo a las situaciones que se suceden, está enmarcada dentro de la institucionalidad y la pertenencia al Estado provincial, limitada de esta manera por la función que nos obliga dicho andamiaje institucional. Se entiende, entonces, al rol como el posicionamiento que asume cada integrante. Entendemos la función como la respuesta institucional que, como agentes del Estado, debemos brindar ante un requerimiento. Esta segunda categoría, a diferencia de la primera, tiene pocas variables y ambos conceptos nos sirven para distinguir niveles de respuestas de autocuidado.

La intervención en su relación con los conceptos de rol y función nos propone, al menos en un análisis preliminar, dos aspectos bien definidos para trabajar: lo intragrupal e intrainstitucional y lo interinstitucional.

En la **construcción del rol** de cada integrante de los equipos interdisciplinarios, se delimitaron las siguientes acciones de autocuidado:

1. Fortalecer la comunicación intra equipo, a fin de conocer los alcances y limitaciones de las distintas acciones.
2. Delimitar las competencias e implicancias específicas de cada integrante: el rol de coordinación (sea explícito o no), el rol de articulación territorial, el de comunicación intragrupal, entre otros.
3. Promover encuentros grupales al finalizar la tarea diaria, a fin de articular la continuidad de la intervención en cada caso.

Surgen como nodales en el trabajo grupal y se considera acertado promover el fortalecimiento de las intervenciones a partir de dispositivos vigentes:

1. Encuentros de formación y capacitación teórico-práctica dentro de la dirección provincial.
2. El desarrollo de Ateneos de formación y reflexión de casos críticos y de alto riesgo para estimular y fortalecer la revisión y evaluación interdisciplinaria de los equipos.
3. Espacios de cuidado en materia de salud mental para trabajadoras y trabajadores de la dirección provincial.
4. Emplear estratégicamente los recursos técnicos (guías de actuación, recursos, informes) para conocer en profundidad, y en su complejidad, la tarea y acciones del equipo.

Se propone como tarea superadora:



1. Conocer y compartir ámbitos de intercambio con diferentes áreas y equipos de trabajos dentro del Ministerio, como por ejemplo: la Línea 144 PBA; la dirección provincial de Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Género; la dirección provincial de Investigación, Planificación y Gestión de Políticas Públicas Contra las Violencias por Razones de Género; la dirección provincial de Políticas de Fortalecimiento para la Salida de las Violencias por Razones de Género, entre otras.

Las acciones interinstitucionales requieren de una estrategia grupal que permita fortalecer el **rol y función** de cada integrante, para lo cual es preciso establecer límites habilitantes frente a la tarea. A tales fines, se promueve:

1. Identificar integrantes del equipo con mayor experticia en determinada tarea, a los fines de establecer articulaciones de acuerdo a la demanda específica de cada caso. Por ejemplo ante el Poder Judicial, con áreas de salud mental o en casos de intervención con niñas, niños y/o adolescentes, priorizar a las y los profesionales que tengan competencia y experiencia en estos circuitos.
2. Desarrollar estrategias interdisciplinarias para el diseño de la composición de los casos, contemplando las trayectorias de respuestas institucionales.
3. Establecer en equipo cuáles son los límites de cada integrante frente a la tarea, en función de su posicionamiento subjetivo con la temática, ya sea por conocimientos previos, abordajes similares, etc.
4. Definir interdisciplinariamente los alcances de la intervención (límites, objetivos y desafíos) a fin de fortalecer el rol de cada integrante hacia el interior del equipo.
5. Fortalecer los espacios de trabajo interinstitucionales e interdisciplinarios, como las Mesas Técnicas de Trabajo con actores institucionales, clave para la formulación de estrategias de acción conjunta.

También, resulta importante delimitar las tareas del equipo frente a las distintas instituciones y sus respectivas respuestas ante los casos. De esta manera, se definen acciones de autocuidado al momento de encuadrar y sostener las propias funciones. Se propone:

1. Establecer aspectos prioritarios en la articulación interinstitucional frente al abordaje de casos, lo que permite regular y coordinar el empleo de recursos como la experticia, el tiempo y las herramientas técnicas.
2. Acordar estrategias de registro que permitan la articulación intra-equipo frente a la tarea cuando la intervención llega a un límite, en función de la afectación del equipo o del tipo de respuesta institucional que se identifica en el caso.
3. En cuanto al estado de atención en emergencia, es preciso marcar la diferencia de acciones en un primero, segundo y tercer nivel de intervención⁶; pero también, en tiempos subjetivos e intersubjetivos. Es decir, cómo se registra y vivencia la emergencia y de qué manera redundante en acciones precipitadas y/o estrategias que atentan contra el cuidado del equipo y el autocuidado de las y los trabajadores.
4. La situación subjetiva de cada trabajadora y trabajador se constituye como un aspecto nodal al momento de identificar cómo desarrollar la tarea, contemplando la postura ansiosa frente a las demandas interinstitucionales. Es así como el trabajo en equipo, la atención en duplas y las articulaciones territoriales, en línea con las estrategias de trabajo del Ministerio, contribuyen a generar intervenciones que responden de manera efectiva a

6. Si bien no se ha hallado bibliografía específica sobre niveles de atención en situaciones de VPRG, desde la Dirección Provincial de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos, enmarcada en la órbita de la SPCVPRG, y el aporte de la Lic. Alicia Gulgliarmelli, se ha desarrollado una línea de trabajo en el tema a partir de indagar → en los niveles de atención en los sistemas de salud. En tal sentido, y tomando esas categorizaciones como punto de referencia, se establecen tres niveles de atención en VPRG que se ordenan teniendo en cuenta el primer contacto de la persona en situación de violencia (PSV); las articulaciones y respuestas institucionales; y el proceso de asesoramiento, seguimiento e intervención en el caso, clasificados de la siguiente manera (vale aclarar que estas definiciones son en líneas generales a partir del diagnóstico del trabajo realizado en estos años y, por lo tanto, son arbitrarias):

- Primer nivel: primer contacto telefónico de la PSV con la Línea 144 (sea ésta en situación de emergencia o no), o líneas de asesoramiento locales.
- Segundo nivel: la articulación en el territorio con las Áreas de Género Municipales a partir de la derivación de la Línea 144 o por referencia directa con el espacio institucional, el acompañamiento territorial, y las instancias institucionales de respuesta a la problemática.
- Tercer nivel de atención: cuando la situación requiere de una intervención de experticia técnica e interdisciplinaria, por tratarse de un caso crítico o de alto riesgo y, por lo tanto, amerita de un proceso judicial.

la configuración y planificación de una acción situada, compleja e integral.

5. En relación con la tarea, se propone conformar un registro técnico de los casos, de las intervenciones efectuadas y de los lineamientos de acción que contemplan las trayectorias de respuestas institucionales.

6. Se sugiere que los equipos cuenten con la información acerca de los diferentes programas, lineamientos y el organigrama del Ministerio, para reconocer e identificar el alcance e impacto de las tareas efectuadas, así como fortalecer la comunicación intrainstitucional.

7. En el mismo sentido se promueve la utilización de los instrumentos comunes a las demás áreas, que permiten tener un accionar colaborativo desde una misma perspectiva de abordaje como, por ejemplo, la Matriz de Riesgo.

8. La intervención exige la planificación de objetivos institucionales acordes con el alcance de las tareas del equipo. Por ello, delimitar este tipo de objetivos de acuerdo con la experticia de cada integrante del grupo es fundamental para evitar el desgaste y las dificultades que aparecen cuando la tarea no es clara y genera un excesivo registro de las demandas y, en consecuencia, frustraciones y malestares de las y los trabajadores.

IMPLICACIÓN

La **implicación** y la **reflexividad** resultaron dos aspectos sustanciales del análisis de los equipos. En este contexto se asume a la reflexividad como la capacidad de poner en valor, desde un posicionamiento crítico, cuáles han sido las acciones y respuestas frente a la tarea. Por su parte, en este encuadre, la noción de **implicación** refiere a la manera en que se analiza la transferencia y la contratransferencia frente a la tarea, es decir, cómo se posicionan y responden las y los trabajadores ante las diferentes situaciones que involucran un tercer nivel de intervención/atención.

Siguiendo a Elvia Taracena (2002) se contempla la noción de implicación atendiendo a los aspectos culturales, de clase, tipos de intervención en el grupo, aspectos ideológicos e influencias vinculares que surgen de los relatos del trabajo en taller. Refiere al tipo de vivencia que provoca la tarea y al modo en que se despliegan procesos de reflexividad frente a la misma.

En línea con lo anterior, se plantearon los siguientes aspectos relativos a la implicación a considerar al momento de promover el autocuidado en las y los trabajadores:

- A)** En relación a la respuesta institucional, determinar los límites de la intervención permite reconocer alcances y posibles efectos relativos a las mujeres y personas en situación de violencia y cómo actuar frente a esto (limitaciones, potencialidades, etc.).
- B)** Al momento de establecer la potencialidad de cada integrante del equipo, es preciso considerar su situación excepcional a fin de acompañar dichos procesos (especialmente cuando suponen una sobreexigencia al momento de realizar elaboraciones psíquicas como, por ejemplo, la pérdida de un familiar, un accidente, cuestiones de salud, entre otros).
- C)** A fin de considerar las implicaciones de cada una y cada uno, es beneficioso compartir la escucha frente al caso y los límites del mismo.
- D)** Es necesario identificar los aspectos de implicación y llevarlos al dispositivo de salud mental quincenal y/o generar espacios de intercambio grupales a fin de conversar y buscar alternativas de autocuidado.

Estos aspectos tienen un valor ineludible al momento de conformar un equipo de trabajo interdisciplinario que se sustente en el tiempo, contemplando el modo en que impacta el abordaje de las VPRG en la subjetividad de las trabajadoras y trabajadores.

SUBJETIVIDAD HEROICA

En relación a la noción de **subjetividad heroica** (De la Aldea, 1999), las reflexiones en los talleres dieron lugar a pensar distintas acciones orientadas al autocuidado, que se asocian con un posicionamiento subjetivo frente a la tarea. Siguiendo a esta autora, se comprende a la subjetividad heroica como un modo específico de enunciarse - posicionarse, una modalidad de ser y hacer que es posible transformar.

En función de esto, se sugieren una serie de pautas de actuación para analizar posibles re posicionamientos subjetivos frente a la tarea:

A) Si tenemos en cuenta que las acciones feministas tienen como meta la igualdad de género, la composición de un caso no puede sostenerse en un lugar sacrificial de “darlo todo”. Por el contrario, es aconsejable que se constituya en la posibilidad de establecer un diseño de acciones que privilegien la narrativa de las mujeres y lesbianas, travestis y trans. Eludir la lógica sacrificial permite dar una respuesta efectiva a

la persona en situación de VPRG y evita dejar al descubierto una posible respuesta superadora, promoviendo la tarea grupal e interdisciplinaria y una *distancia óptima* estratégica. Entendiendo como distancia óptima a la posibilidad de adquirir un compromiso ético con la situación, sin que tal extremo afecte la capacidad de la toma de decisiones planificadas y estratégicas para la mejor solución posible.

B) La composición de un caso supone trascender la anécdota y establecer un análisis reflexivo de las trayectorias de respuesta institucional a las personas involucradas. Esto implica reflexionar en torno a los propios prejuicios sobre las necesidades de la persona en situación de violencia y los alcances de la intervención, permitiendo un distanciamiento estratégico.

C) Privilegiar la narrativa de las mujeres, lesbianas, travestis y trans fortalece la tarea y evita intervenciones sacrificiales que se sostienen en una idea de emergencia y urgencia que atenta contra una estrategia situada e integral y termina perjudicando las acciones frente al caso en un tercer nivel de intervención.

D) Es recomendable identificar los límites de la intervención en lo que respecta a estas narrativas y en lo relativo a las respuestas institucionales. Los límites se asocian también con la cantidad de horas empleadas en la jornada laboral y el tipo de respuestas que se acuerdan con las instituciones frente al caso.

E) Un aspecto central de la intervención es la construcción de *límites habilitantes*, que ya fueron abordados en anteriores apartados de esta guía pero que, en este caso, se asocian con la dimensión de “lo épico” y “lo heroico”. La composición del caso, desde un enfoque de género y una perspectiva feminista, implica poder establecer límites frente a las acciones y promover diálogos e intercambios entre distintos integrantes del equipo (en relación a sus competencias disciplinares para promover y compartir ideas creativas al momento de diseñar estrategias y tácticas). Establecer límites habilitantes implica reflexionar sobre las propias limitaciones y dificultades, desplazar el lugar de lo heroico y dar paso al *affidamento* colectivo en la intervención. Es decir, construir y fortalecer lazos de confianza entre las y los integrantes del equipo frente a la tarea y en relación con las intervenciones posibles.

F) En cuanto al empleo del tiempo, resulta necesario establecer cortes con

la tarea. Por ejemplo, en relación al uso del celular, surge la idea de archivar el grupo de WhatsApp del trabajo en horarios no laborales, pautar momentos de pausa frente a la tarea, no comer frente a la computadora y/o utilizando el celular; realizar movimientos corporales, entre otras sugerencias.

G) Sobre la dimensión del cuerpo emerge la necesidad de reflexionar de manera consciente en torno a las dolencias que afectan el registro subjetivo, como los dolores de cabeza, el malestar en la vista, dolencias cervicales, rigidez en las articulaciones y músculos, dificultades para conciliar el sueño y el descanso, malestar abdominal, dolores cervicales, bruxismo, entre otros. Estos malestares pueden responder a factores asociados al estrés, ante la imposibilidad de establecer límites frente a la tarea y/o identificar situaciones que exceden lo laboral y pueden estar interfiriendo en el ámbito de la salud.

En el análisis del trabajo en talleres se observan que aparecen acciones que anulan el cuerpo, por ejemplo, olvidarse de ir al baño, tocarse la retina creyendo que se tiene los lentes de contacto puestos, entre otros. Esto habilita a pensar en la **entrega heroica** frente a la tarea, ocasionando un desgaste y costo psíquico elevado, así como también dificultades en las respuestas institucionales frente al caso. A fin de abordar estos malestares es importante generar ámbitos para la reflexión sobre estos aspectos.

EMPLEO DEL TIEMPO Y AUTOCUIDADO

A los fines de indagar en los posicionamientos que las trabajadoras y trabajadores asumen frente al empleo del tiempo, se llevó adelante un relevamiento a través de una breve encuesta⁷ con el objetivo de identificar aspectos vinculados con el empleo del tiempo que permitan establecer pautas de autocuidado.

A continuación, se presentan algunas estrategias de autocuidado referidas al empleo del tiempo que contemplan la dimensión del trabajo en términos generales (trabajo remunerado, trabajo de cuidado y trabajo doméstico) y los modos de registro subjetivo frente a la tarea.

7. El sondeo se realizó de manera virtual a través de la confección de un formulario web en el que se formularon 14 preguntas con opciones, divididas en tres secciones: El empleo del tiempo en la tarea, el empleo del tiempo de descanso - ocio y el ejercicio de cuidado.

EMPLEO DEL TIEMPO Y ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Para cuidar los tiempos en las articulaciones, se sugiere:

- A)** Delimitar los objetivos de cada articulación en la dupla interdisciplinaria. Entablar un contacto interinstitucional, con al menos tres objetivos claves previamente definidos.
- B)** Acotar las instancias de articulación y el alcance de la comunicación establecida, delimitando el encuadre de trabajo desde el inicio.
- C)** Capitalizar las instancias de articulación telefónica o presencial de manera acotada, haciendo uso de herramientas de comunicación por escrito (email, oficios, nota institucional) y articulando las llamadas y reuniones de manera estratégica.

En consonancia con lo anterior, y en función del perfil de políticas públicas que contempla el SIPP, se observa la importancia de la articulación territorial y su fortalecimiento para evitar el desgaste de los equipos.

Se destaca que la mayor parte de las intervenciones se realizan con el primer nivel de atención en materia de accesibilidad: Áreas de Género Municipales (AGM).

Se plantean, entonces, las siguientes estrategias:

- A)** Delimitar con anterioridad a la articulación una serie de aspectos a desarrollar en conjunto con el AGM.
- B)** Analizar qué herramientas se pueden demandar a las AGM, considerando previamente el recusero del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual y en función de la evaluación técnica.
- C)** Si bien el tercer nivel de intervención/atención tiene como eje la interinstitucionalidad, en los casos que sea precisa la comunicación con la persona en situación de violencia, el contacto debería contemplar el alcance y la organización de una estrategia. Se observa que el promedio de tiempo de contacto es de 20 a 30 minutos. Esto supone un tiempo que debería contemplarse, también, para las intervenciones institucionales.

EMPLEO DEL TIEMPO, ROL Y FUNCIÓN

Acerca de la importancia del trabajo interdisciplinario y el análisis de la cantidad de tiempo empleada en el trabajo grupal, surgen los siguientes lineamientos:

- A)** Emplear tiempo para la definición de estrategias de articulación interdisciplinarias de manera sistemática.
- B)** Incorporar un registro y sistematización de los acuerdos del equipo de trabajo.
- C)** Fortalecer las instancias de articulación para el pase (traspaso) con el resto de los grupos y equipos de trabajo.

Respecto a la tarea, se reconoce que aproximadamente la mitad de las trabajadoras y trabajadores emplea más de cuarenta minutos diarios en el uso del WhatsApp grupal del equipo. En tal sentido, se propone:

- A)** Establecer un encuadre de uso del grupo de chat, exclusivamente para instancias de organización técnica del equipo de trabajo (acuerdos de horarios, requerimientos para el trabajo en duplas).
- B)** Fortalecer los espacios de intercambios presenciales del equipo.
- C)** Acotar el uso de tiempo y archivar la visualización del grupo (en la aplicación WhatsApp) una vez que se termina el horario laboral.

EMPLEO DEL TIEMPO EN EL NIVEL DEL CUIDADO DEL EQUIPO COMO RECURSO TÉCNICO

Es importante enfatizar en el nivel del cuidado, en tanto supone el resguardo y prevención del desgaste de los equipos técnicos. En este punto, se destacan las instancias de ateneos y de formación interna como una acción positiva orientada en este sentido. El 37% de las respuestas de las trabajadoras y trabajadores dan cuenta de la dedicación de una hora de formación promedio, a la que se suman las instancias antes mencionadas que permiten establecer una distancia óptima frente al caso y la tarea.

De tal modo, se sugiere como línea de acción institucional:

- A)** Fortalecer los espacios de ateneos y su aprovechamiento en línea con las necesidades específicas de los equipos de trabajo.
- B)** Promover el intercambio de recursos técnicos entre las trabajadoras y trabajadores.
- C)** Incorporar instancias de reuniones grupales para la articulación técnica y teórica del tercer nivel de intervención/atención de políticas públicas en el marco del SIPP.
- D)** Impulsar instancias de supervisión externa de los equipos

EMPLEO DEL TIEMPO Y AUTOCUIDADO (PERSONAL Y DE PERSONAS A CARGO)

Este último punto resulta muy significativo, en tanto se vincula con el autocuidado singular e involucra un tiempo que, en muchas ocasiones, se desplaza cuando la tarea se torna desgastante.

Es de vital importancia sostener y promover el tiempo de autocuidado en relación con el ocio, el descanso y propiciar instancias de conciliación del trabajo remunerado y el trabajo doméstico y de cuidado.

En el caso de los equipos de la dirección provincial se destaca la cantidad de horas empleadas para la actividad de descanso, como aspecto prioritario para la salud física y mental de las trabajadoras y trabajadores.

En lo que respecta a la actividad física, el 37% dedica al menos una hora diaria para este cuidado y un 51.9% dedica al menos treinta minutos. En esta línea, se recomienda:

- A)** Sostener estos espacios.
- B)** Impulsar la organización de una rutina de actividad física para quienes no la realizan cotidianamente y actividades que permitan establecer instancias de cuidado y relajación como estrategia de prevención de desgaste.

En tal sentido, se destaca la política promovida por la Subsecretaría de Políticas contra las Violencias por Razones de Género respecto a generar un espacio para la realización de actividad física destinada a las trabajadoras y trabajadores, de manera gratuita y dos veces por semana, por fuera del horario laboral. Acerca de la importancia del cuidado en relación con el tiempo de ocio, se pondera como acciones favorables:

- A)** Sostener espacios de cuidado a través del ocio compartido.
- B)** Promover instancias de ocio grupal de los equipos (“salir a tomar algo”, “compartir espacios fuera de la oficina”, entre otros posibles).
- C)** Propiciar la sistematicidad en el uso del tiempo de ocio compartido en distintos espacios y modalidades.

EMPLEO DEL TIEMPO Y EJERCICIO DE CUIDADO

En los espacios de trabajo grupal se propuso considerar el empleo de tiempo relativo al cuidado de personas a cargo. Este aspecto es de vital importancia al momento de consolidar la tarea grupal del equipo ya que, si se contemplan las situaciones de conciliación del trabajo remunerado, el trabajo doméstico y de cuidado, se puede prevenir el desgaste del equipo.

A tales fines, se proponen las siguientes prácticas:

- A)** Identificar en los equipos de trabajo las necesidades de conciliación de la tarea de cuidado y el trabajo remunerado de las compañeras y compañeros del equipo.
- B)** Potenciar las instancias de reunión grupal contemplando las estrategias de conciliación de las y los integrantes del equipo.
- C)** Delimitar los circuitos en los que se habla sobre las intervenciones, evitando dar lugar a interpelaciones sobre la tarea específica de abordaje de casos, en espacios de relaciones interpersonales por fuera del ámbito laboral. Por ejemplo: que en cualquier tipo de reunión o encuentro social, se intente abordar alguna situación de VPRG de manera informal, por el simple hecho de tratarse de una trabajadora o trabajador de la dirección provincial cuya tarea es la atención de situaciones de violencia.

A MODO DE CIERRE

El presente documento constituye una herramienta que sistematiza y reúne las propuestas colectivas de las trabajadoras y trabajadores de la dirección provincial de Situaciones de Alto Riesgo y Casos Críticos y las instancias de políticas de cuidado desarrolladas a nivel institucional, referenciadas en la introducción de esta guía.

Las distintas iniciativas se centran en ejes de análisis transversales, tales como: tarea (rol y función), intervenciones y subjetividad heroica; categorías que valieron como organizadores de las instancias de reflexión grupal.

Asimismo, la guía contempla las respuestas individuales de las y los trabajadores que surgen de una breve encuesta en relación al empleo del tiempo como herramienta de cuidado. En tal sentido, es preciso señalar que esta estrategia se basa en los estudios sobre el ejercicio de cuidado desde una perspectiva feminista, visibilizando la importancia del mismo en torno al cuidado como recurso técnico en el tercer nivel de intervención/atención de políticas públicas en el marco del SIPP.

Finalmente, el material incluye el registro subjetivo que en los diferentes grupos de trabajo fue objeto de análisis y reflexión orientado a la prevención del desgaste y el cuidado de las trabajadoras y los trabajadores.

De tal modo, esperamos que sea un insumo de apoyo y de utilidad para todos los equipos que intervienen en el abordaje de situaciones de violencias por razones de género, con el fin último de contribuir a fortalecer su tarea y, por lo tanto, mejorar y optimizar la calidad en las respuestas brindadas. Asimismo, se contempla que este material pueda ser consultado y socializado entre equipos interdisciplinarios de otras dependencias del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual como de otros organismos gubernamentales cuya tarea se vincule a la intervención de situaciones de extrema complejidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahmed, S. (2014). “La política cultural de las emociones”. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.

De la Aldea, E. (1999). “La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de salud”.

Fridman, I. (2011). “Sujetos a la red. ¿Realidad virtual?” En: Revista El Psicoanalítico, número 6, julio 2011.

Gamba, S. y Diz, T. -Coord.- (2021). “Nuevo diccionario de estudios de género y feminismos”. 1a. ed. Buenos Aires, Biblos. pp. 135-139.

Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual, Provincia de Buenos Aires (2020). “Sistema Integrado de Políticas Públicas (SIPP)”. Subsecretaría de las VPRG. Disponible en

Taracena, E. (2002). “La construcción del relato de implicación en las trayectorias profesionales”. Perfiles Latinoamericanos, 22, pp. 117 – 133.

MINISTERIO DE
LAS MUJERES,
POLÍTICAS DE
GÉNERO Y
DIVERSIDAD
SEXUAL



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**