



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL
SANTA FE, ARGENTINA

Trabajo Final Integrador para la Obtención de la Especialidad en Medicina Legal

“Violencia de Género, en Mujeres entre los 15 y 60 años de edad, que llegan a la Guardia del Hospital S.A.M.C.O. de la Ciudad de Santo Tomé, Santa Fe, Argentina; en el 2015.”

Autor: Combetto, Ma. Mercedes.

Director de Tesis: Pascual Pimpinela.

- Año 2018-

RESUMEN:

El siguiente trabajo de investigación se diseñó con el objetivo de determinar qué tipo de violencia conlleva a la población de Santo Tomé a asistir a la guardia del Hospital S.A.M.C.O de la ciudad.

Se puede decir que la violencia de género en la actualidad es un grave problema de salud. Existen diversos tipos de violencia (física, psicológica, sexual, económica, simbólica) siendo un problema social que afecta a las familias de diversas culturas y niveles económicos, en ellas siempre existe una relación de poder, implicando un tipo de abuso por parte de quien ejerce el mismo.

Frente a ello, surge la necesidad de estudiar desde esta profesión, el tipo de violencia más comúnmente ingresada a la guardia del Hospital, teniendo en cuenta el género y el margen de edad estudiado (de 15 a 60 años) para así poder analizar en profundidad las características sociales y familiares en donde están insertas así como la zona de influencia de las personas que llegan al hospital.

Esta investigación tiene una orientación cuali- cuantitativa, donde se analiza en profundidad la problemática y a su vez, se utiliza fuente de información analizando las historias clínicas de una muestra de la población total (48 casos). Será un Estudio Observacional- Retrospectivo- Transversal.

Se analizó la causa más frecuente de violencia que llega a la guardia del Hospital estudiado, dando como resultado que prima la violencia física con un 47,4 %, teniendo en cuenta la edad y analizando la franja etaria de 15-60 años. Se concluye que los casos que recurren a la guardia son de edades menores. Por otra parte, teniendo en cuenta las zonas de influencia de dicho hospital, en su mayoría, suelen consultar mujeres del barrio las vegas en un 61,5%. Respecto a la relación víctima-agresor, se concluye que el marido es el agresor más frecuente en un 70.8%.

Como agente de salud, habiendo determinado las causas y analizando en profundidad los resultados de esta investigación, es que se plantea el poder propiciar desde el hospital, en campañas de prevención y promoción respecto a la temática, comenzando con los barrios más afectados, propiciando un espacio de reflexión acerca de los derechos y marcos legales que respaldan a dichas mujeres, tomando la trans-disciplina de profesionales de la salud como eje fundamental para abordar dicha temática, implementado así políticas de Género en donde los equipos intervinientes puedan diseñar y monitorean políticas públicas orientadas a la

construcción de igualdad entre varones y mujeres, tomando como referencia experiencias y actuaciones de los diferentes actores sociales que existen en la Provincia.

INDICE GENERAL

RESUMEN:.....	1
OBJETIVOS:	4
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO.....	7
MATERIAL Y MÉTODOS	11
RESULTADOS.....	12
CONCLUSIÓN	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS:	18

INDICE DE GRAFICOS

TIPOS DE VIOLENCIA.....	12
EDADES.....	13
BARRIOS DE INFLUENCIA:.....	14
RELACION VICTIMA AGRESOR:.....	15

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Determinar qué tipo de violencia conlleva a la población estudiada a presentarse a la guardia del Hospital S.A.M.C.O.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la cantidad de mujeres, entre 15 y 60 años de edad que ingresan a la guardia del nosocomio estudiado.
- Estudiar las características (sociales y familiares) de la población estudiada.
- Determinar barrio, más frecuente al que pertenecen estas mujeres.
- Saber el Marco Legal sobre el tema a tratar; Ley Nacional, Ley Provincial y Ley de Violencia de Género.
- Compartir con la Comunidad los resultados de la investigación.

PROBLEMA

¿Qué Tipo de Violencia es más frecuente en Mujeres, entre los 15 y 60 años de edad, que ingresan a la Guardia del Hospital S.A.M.C.O de la Ciudad de Santo Tomé, Santa Fe, Argentina?

HIPÓTESIS

El tipo de violencia más frecuente en mujeres de 15 a 60 años, que llega a la guardia del Hospital S.A.M.C.O de la Ciudad de Santo Tomé, Santa Fe es el físico.

VARIABLES ESTUDIADAS

- Tipos de Violencia, (física, psicológica, sexual, económica, simbólica).
- Edad de las Mujeres estudiadas, (15 – 60 años de edad).

INTRODUCCIÓN

La violencia de género es un grave problema de salud y su prevención es una prioridad de salud pública. Medir su prevalencia real resulta muy difícil, ya que los datos disponibles suelen subestimar su magnitud. Muchas víctimas de malos tratos acuden a urgencias y por múltiples motivos no manifiestan el origen real de sus lesiones.

En la Argentina, en el año 2009, 461 mil mujeres habrían sido golpeadas de las cuales 275 mil no fueron en casos vinculados a robos, y posiblemente están más relacionados con violencia social o de género de acuerdo al procesamiento realizado en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2009.¹

El grado de sensibilidad y el estado de alerta de los profesionales de la salud condiciona profundamente la capacidad de intervención del sistema sanitario. Este suele ser el primer lugar de protección social al que acuden las víctimas, pudiéndose convertir así en lugares idóneos para la detección precoz.²

La violencia familiar es un problema social que afecta a un alto porcentaje de familias de cualquier comunidad en todos los niveles económicos y culturales. Se trata de relaciones que implican un abuso de poder de parte de quien ejerce el maltrato.

La violencia es aquella conducta que se realiza de manera consciente y adrede para generar algún tipo de daño a la víctima. Con origen en el latín *violentiā*, la violencia puede buscar dañar física o emocionalmente.

Género, por su parte, es un concepto con varios usos. En esta oportunidad nos interesa destacar su significado como el grupo de seres que comparten ciertas características.

La violencia de género, por lo tanto, es la ejercida de un sexo hacia otro. La noción, por lo general, nombra a la violencia contra la mujer (es decir, los casos en los que la víctima pertenece al género femenino).

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

¹ Mapa de la violencia de género en Argentina. Fleitas Ortiz de Rosas, Diego M., Otamendi Alejandra y col. 1º marzo de 2012. Buenos Aires, Argentina.

² Parsons L. Gordini, M.M. & Petersen, R. Matern Child Health J(2000) 4---.135. Doi:10.1023/ A:1009578406219

Se considera violencia indirecta, toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.³

Existen diversos tipos de violencias: violencia física, sexual, psicológica, económica y patrimonial y simbólica.

³ 1- Ley Nacional de Violencia de Género, 26485.

MARCO TEÓRICO

La sociedad en la que vivimos ha naturalizado la violencia y sus expresiones. Una saturación de informaciones, imágenes, banalizaciones sobre las agresiones de cualquier tipo tiene como efecto la reducción de la sensibilidad ante el hecho violento y el aumento del grado de tolerancia al mismo.

Además, en el caso de la violencia contra las mujeres, aunque el discurso de la opinión pública está cambiando y cada vez se registra un grado de intolerancia mayor, en la práctica se mantiene como un modo de control de las mujeres y, en ese sentido, tanto agresores como parte de las víctimas, lo incorporan como normal.

Las Naciones Unidas en su ‘Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer’ define la violencia de género como: “Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que causa o es susceptible de causar a las mujeres daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”.

La violencia contra las mujeres ha generado en los últimos tiempos, por su alcance y gravedad, un proceso de toma de conciencia social, que ha llevado a reconocerla como un grave problema social, y por tanto, una cuestión pública, poniéndose de manifiesto que las causas están claramente vinculadas a la estructura de poder patriarcal, donde las mujeres ven amenazada su vida por el simple hecho de serlo

La Ley Nacional 26.485 describe los siguientes tipos de violencia:

- **Violencia física:** aquellas agresiones que se ejercen contra el cuerpo y que suelen dejar huellas externas en la persona agredida, por lo que pueden ser percibidas objetivamente por otros, como por ejemplo empujones, patadas, golpes, lesiones causadas con las manos o algún objeto o arma. En casos extremos, termina en homicidio.
- **Violencia sexual:** aquella violencia que se ejerce mediante presiones físicas o psicológicas que pretenden imponer una relación sexual no deseada mediante coacción o intimidación. Incluye la violación dentro o fuera del matrimonio, el abuso sexual infantil, el acoso sexual, la humillación sexual, el matrimonio o cohabitación forzados, la prostitución forzada, la trata de personas con fines de explotación sexual, el aborto forzado, la denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar medidas de protección contra enfermedades.

- **Violencia psicológica:** se trata de una forma de maltrato que es más difícil de percibir o detectar que la violencia física. Incluye amenazas, insultos, humillaciones, desprecio, desvalorización del trabajo y las opiniones de las víctimas. Dentro de esta categoría también se engloba otros tipos de violencia que llevan aparejado sufrimiento psicológico para la víctima, y utilizan las coacciones, amenazas y manipulaciones para lograr sus fines, como por ejemplo la violencia social (el agresor limita los contactos sociales y familiares de su pareja, aislándola de su entorno).
- **Violencia económica y patrimonial:** es la que se dirige a ocasionar la pérdida, limitación en el uso o control de los recursos económicos o patrimoniales de las mujeres o de sus familias.
- **Violencia simbólica:** es aquella que se produce a través de mensajes, valores, íconos o signos que reproducen o transmiten la dominación y la desigualdad en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad. Un buen ejemplo son los mensajes discriminatorios y denigrantes hacia las mujeres en los medios de comunicación y la publicidad.⁴

La violencia contra la mujer constituye un problema social y de derechos humanos que repercute de manera importante en la salud y bienestar de las mujeres. La violencia es una causa significativa de morbilidad y mortalidad femenina, actualmente visualizado como un problema de salud pública. En este sentido, las instituciones de salud son un punto clave para la detección y prevención de los daños a la salud de las mujeres maltratadas, ya sea en la consulta regular o en los servicios de urgencias. La elevada prevalencia de la violencia

Contra la mujer, y sus secuelas médicas y psicológicas, justifican plenamente su detección rutinaria.

En un estudio transversal realizado en México, evaluaron el conocimiento y la actitud del personal médico sobre la violencia contra la mujer, concluyendo que el personal médico evaluado mostró habilidades insuficientes para identificar y manejar adecuadamente los casos de mujeres maltratadas que atienden en su consulta, evidenciando la necesidad de capacitar y sensibilizar al personal médico sobre la materia; además relacionan la falta de protocolos y escasa capacitación del personal de salud con la dificultad en identificación y manejo de estas situaciones.⁵

En España se realizó un estudio que pretendía evaluar la efectividad de una pregunta de cribado de maltrato, afirman que ésta práctica es aceptada por más del 90% de las mujeres, y

⁴ 1- Ley Nacional de Violencia Género, N° 26485.

⁵Harwell, Todd S. et al. Results of a domestic violence training program offered to the staff of urban community health centers. American Journal of Preventive Medicine. Volume 15, Issue 3, 235-242

que los médicos tienden a realizar las preguntas cuando existe maltrato. Otro estudio realizado en el mismo país concluye que es necesario crear un clima adecuado de confianza e intimidad para detectar este problema y que preguntar directamente o a través de preguntas clave permite detectar la violencia doméstica.⁶

El sistema de salud es fundamental en la atención de las situaciones de violencia hacia las mujeres, dentro del mismo la prevención primaria exige que se cambien las actitudes y se cuestionen los estereotipos existentes en la sociedad, y que se preste asistencia a las comunidades que procuran poner fin a la aceptación de la violencia contra la mujer. También se requiere el empoderamiento político y económico de las mujeres, para superar su posición subordinada en la sociedad.

En la Provincia de Santa Fe, desde hace algunas décadas se ha avanzado en materia de disposiciones jurídicas que promueven los derechos de las mujeres contra la discriminación y la desigualdad que éstas sufren por motivos de género. Es por ello, que desde los municipios, comunas, ministerios, Organismos Provinciales y sectores de la sociedad civil, se han implementado políticas de Género en donde los equipos diseñan y monitorean políticas públicas orientadas a la construcción de igualdad entre varones y mujeres.

La principal tarea es de prevención y asistencia hacia la erradicación de violencia contra las mujeres según la Ley Provincial N° 13.348 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres que adhiere a la Ley Nacional N° 26.485.

Se generan así, actividades de articulación y fortalecimiento de organizaciones de la sociedad civil, conformada por diferentes equipos de profesionales. Las mismas se basan en promoción de derechos, capacitaciones, atención y prevención de violencia hacia la mujer, fortalecimiento institucional, guardia de asistencia permanente, equipos de comunicación estratégica. Entre dichas acciones y estrategias, se puede citar los diversos recursos con los que cuenta la Provincia para brindar asistencia y acompañamiento a las mujeres víctimas de violencia de género:

- Red de Casas de protección y fortalecimiento para mujeres en situación de violencia

⁶ Pablo Méndez- Hernández, M en C, Rosario Valdez – Santiago, MA, Leonardo Viniegra- Velázquez, MC, Leonor Rivera- Rivera, M en C, Jorge Salmerón- Castro, Dr. En C. violencia contra la mujer: Conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México. * Salud Pública Mex. 2003; Vol. 45(6): 472-482

- Campañas de sensibilización
- Programas para la Protección y Fortalecimiento de las mujeres
- Observatorio de género
- Consejo Provincial para prevenir, asistir y erradicar las violencias de género
- Normativa
- Creación de Área Mujer en Municipios y Comunas
- Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD)

Protocolo de actuación desde el Hospital SAMCO de Santo Tomé:

Desde la disciplina de medicina, teniendo como referencia la atención de pacientes ingresadas por la Guardia, atendiendo a los casos experimentados por violencia de género, de manera inmediata se realiza la correspondiente revisión física, conteniendo a la paciente y en el caso de que requiera resguardo se procede a la internación. Luego de ello, se coordina con Acción Social de la Municipalidad de Santo Tome y atendiendo a las necesidades expresadas por la persona, se brinda la derivación a la comisaria de la mujer, asistiendo al lugar y plasmando la denuncia correspondiente. Cabe destacar que en el Hospital existe un equipo de salud mental donde se interviene realizando la asistencia psicológica en la mayoría de los casos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Respecto a los materiales y métodos utilizados, se realizó un análisis de las diversas historias clínicas de mujeres que ingresaron al hospital en el año 2015, recortando y seleccionando la información en las variables estudiadas (edad y tipos de violencia) para así poder manipular dicha información diagramándola en gráficos y plasmando los resultados.

El trabajo de investigación tendrá una orientación cuali -cuantitativa. Cualitativa ya que intenta analizar en profundidad la problemática en estudio, a través, del análisis de cada Historia Clínica conociendo desde la raíz a cada una de las partes que intervienen en el conflicto y que situación lo lleva a tenerlo.

A su vez, los Materiales y Métodos, tienen una orientación cuantitativa, ya que los resultados de la investigación, se pueden expresar en números.

Será un Estudio Observacional- Retrospectivo- Transversal.

Observacional, porque se limita a observar lo que ocurre en el grupo estudiado en función de la exposición no controlada a un factor de riesgo.

Retrospectivo, Analizamos Historias Clínicas que ingresaron en el año 2015 a la guardia del Hospital S.A.M.C.O.

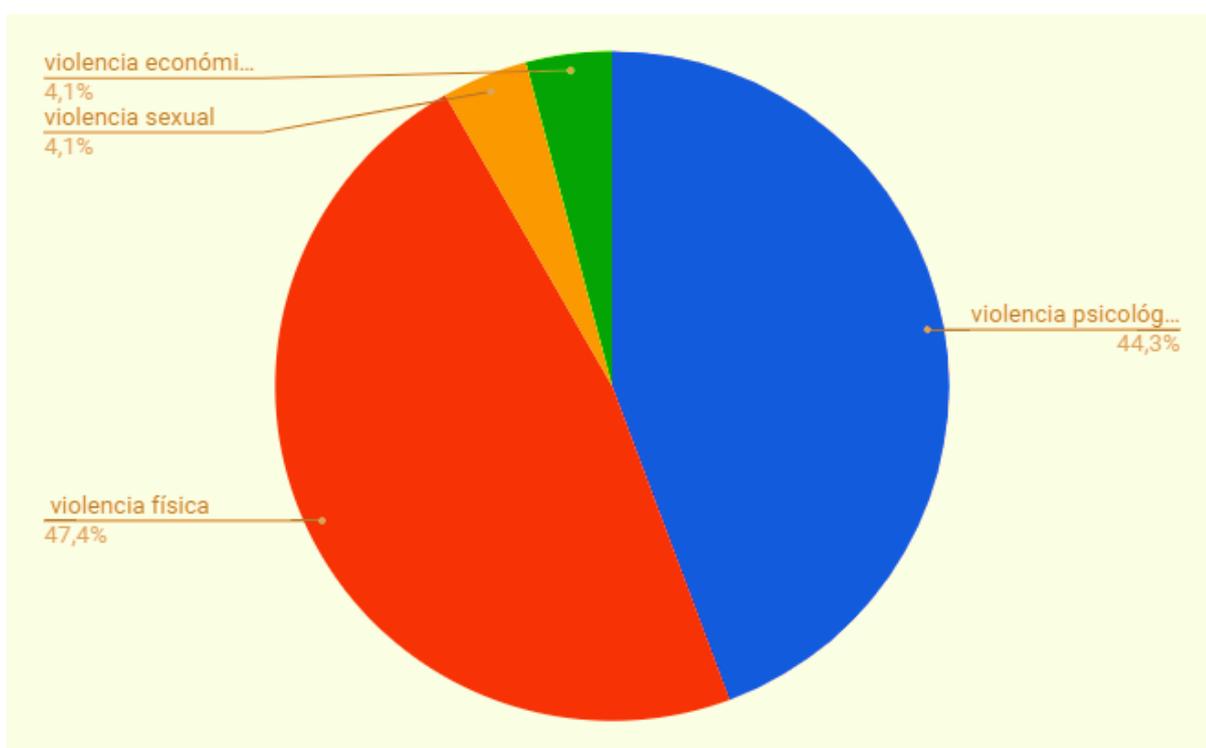
Transversal, ya que los datos sobre los factores de riesgo posibles y los eventos de interés son recolectados al mismo tiempo y aunque se pueden establecer asociaciones entre las variables no se puede establecer ninguna presunción de causalidad.

RESULTADOS:

Tipos de violencia más frecuentes recopiladas de las historias clínicas del hospital de los 48 casos de violencia de género:

En el año 2015 se atendieron 25806 personas, de las cuales 9446 fueron mujeres mayores de 15 años. Se recopilaron 48 casos aportados por las Historias Clínicas de la oficina de estadística de la guardia del Hospital SAMCO de Santo Tomé por violencia de Género.

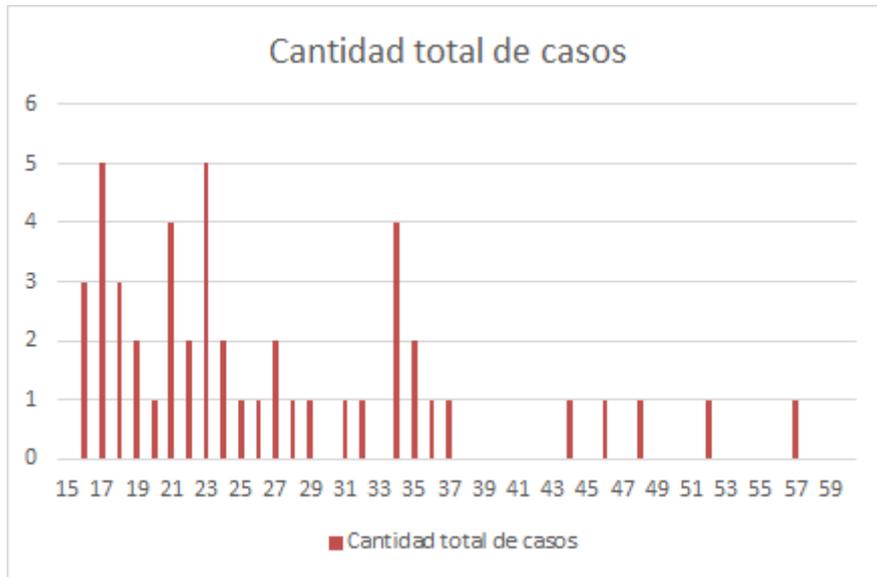
El primer análisis que se realizó es determinar la causa más frecuente de violencia de género que llega a la guardia del Hospital estudiado, dando como resultado:



Un 47,4 % es causa de violencia física, seguida con 44,3 % por causa psicológica y física juntas, un 4,1 % violencia sexual y económica.

Cantidad total de casos de violencia de Género dividido por edades

Otro dato importante que nos da nuestra base de datos es la relación que existe entre la edad, y la cantidad de casos que hay de violencia:



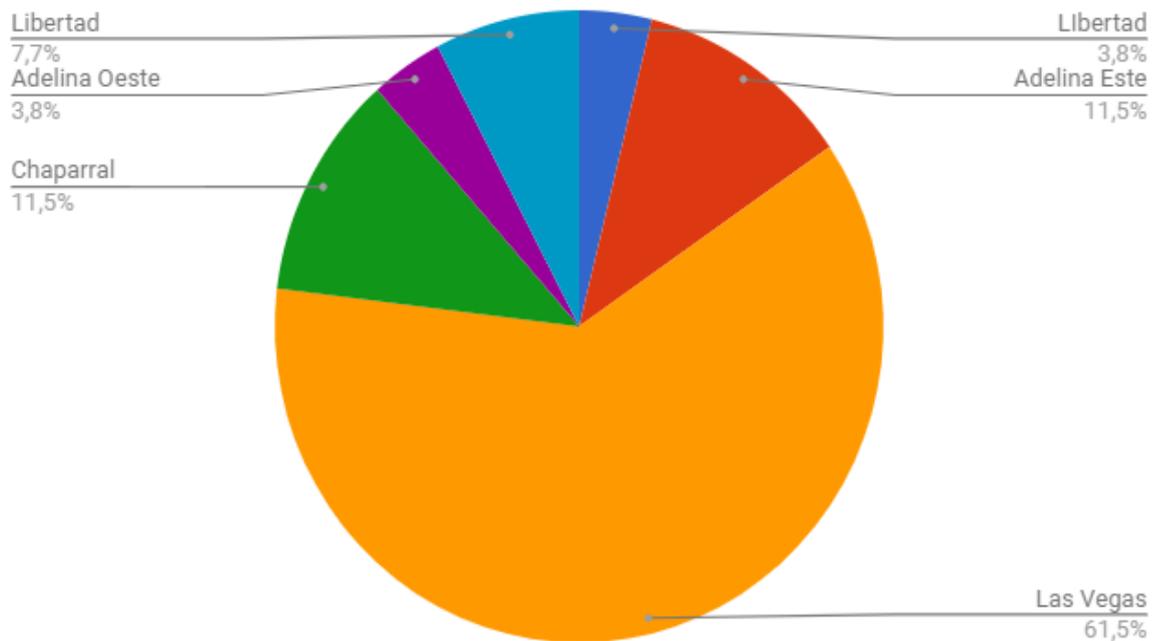
Se tomó como franja etaria los 15 y 60 años, siendo 3 casos de 16 años, 5 casos de 17 años, 3 casos de 18 años, 2 casos de 19 años, 1 caso de 20 años, 4 casos de 21 años, 2 casos de 22 años, 5 casos de 23 años, 2 casos de 24 años, 1 caso de 25, 26 años, 2 casos de 27 años, 1 caso 28, 29, 31, 32 años, 4 casos de 34 años, 2 casos de 35 años y 1 caso de 36, 37, 44, 46, 48, 52, 57 años. Donde observó que los casos de menor edad recuren a mayores consultas por violencia de género.

Barrios de influencia de mujeres que llegan a la Guardia del Hospital:

Teniendo en cuenta los objetivos planteados en el presente trabajo, respecto a la averiguación de los barrios más influyentes de las mujeres que llegan a la guardia del Hospital Samco, de la Ciudad de Santo Tomé, por motivo de violencia.

Se plasma como resultado:

Recuento de Barrio

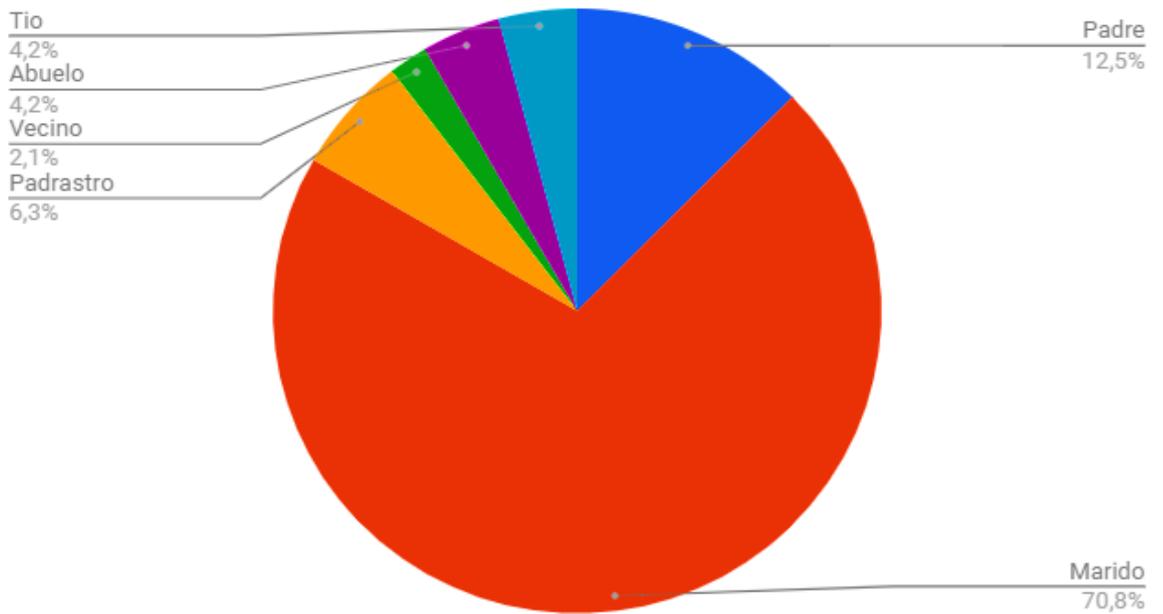


El mayor porcentaje de mujeres que consultan la guardia del Hospital por ser víctimas de violencia es del barrio Las Vegas en un 61,5%, en segundo lugar barrió Las Adelina tanto Este como Oeste en un 15,3%, en tercer lugar barrió Chaparral en un 11,7% y en último lugar el barrio Libertad con un 11,5%. Se tiene en cuenta que en el barrio las vegas habitan muchas mujeres jóvenes, desempeñándose en edades tempranas, vivenciando como manera de vivir el estar en pareja en su gran mayoría.

Relación Víctima- Agresor:

Por otra parte, se analizó las características sociales y familiares de las mujeres, donde llegamos a los siguientes resultados en cuanto a la relación víctima-agresor. El marido es el agresor más frecuente en un 70.8%, siguiendo los padres de las víctimas en 12,5%, el padrastro en un 6.3%, abuelo y tío en un 4.2% y 2.08% vecino. Siendo en la mayoría de los casos personas que conviven en la misma casa.

Recuento de Relación Víctima-Agresor



CONCLUSIÓN

A través, de este trabajo de investigación, se arribó a la conclusión que el tipo de violencia más frecuente que lleva a las Mujeres entre los 15 y 60 años de edad a presentarse a la Guardia del hospital S.A.M.C.O de Santo Tomé, Santa Fe es la **Violencia Física** seguida de la **Violencia Psicológica**, y en menor medida la **Violencia Sexual**, y **Violencia Económica**. Presentándose a la misma en su gran mayoría en edades tempranas, en zonas de influencia de barrios como las vegas y siendo, en el mayor de los casos, su agresor la pareja. Dicho resultado, es de gravedad por las consecuencias que pueden generar en estas mujeres, hasta inclusive llevarlas a la muerte.

Con estos resultados, se puede plantear junto con el nosocomio, organizar y programar campañas de promoción y prevención de la temática, comenzando así por los Barrios más afectados y luego en toda la comunidad, para que estas mujeres conozcan sus derechos, los medios y protocolos que existen de actuación frente a estos casos, los lugares donde pueden dirigirse y diversas opciones de actividades como medio para empoderarse y salir de las situaciones deshumanizantes.

Sería enriquecedor ofrecer capacitaciones que permitan a los equipos de salud formar un criterio sólido y claro con relación al papel que juegan en la identificación, registro, prevención y atención de los daños a la salud de las mujeres, secundarios a la violencia. De esta manera, potenciar el trabajo trans- disciplinario, elaborando una red organizada, interviniendo los diversos Ministerios y recursos existente en nuestra provincia, tanto en capacitaciones hacia el personal del Hospital, para abarcar la problemática teniendo como objetivo final, el acompañar a las víctimas de violencia de genero identificada.

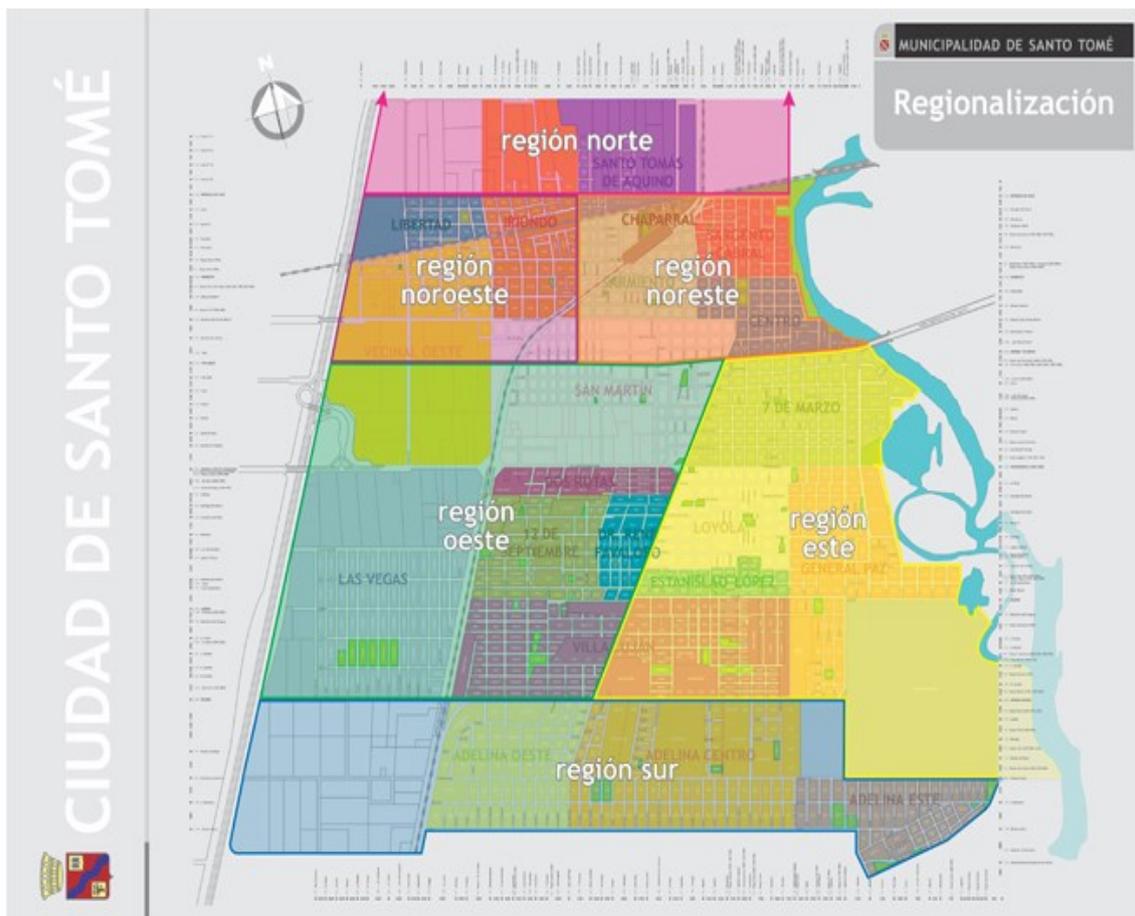
Contar con espacios de reflexión y discusión sobre la temática ayudará a reconocer la magnitud, cualidades y repercusiones del problema, sumando a la oportunidad que tienen para apoyar a las mujeres maltratadas en la búsqueda de soluciones a su situación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Clase dictada por el Dr. Godoy, “Violencia Familiar”, Posgrado de Medicina Legal, U.N.L. 2014.
2. Enrique Gracia, Marisol Lila. Los profesionales de la salud y la prevención de la violencia doméstica contra la mujer. *Rev. Méd Chile* 2008; 136: 394-400
3. Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General. Asamblea General. Naciones Unidas. Distrito General. 6 de julio de 2006
4. F. Muñoz- Cobosa, M.L et al. Investigación cualitativa en mujeres víctimas de violencia de género. *Atención Primaria*. 2006;37(7):407-12
5. García Torrecillas JM et al. Detección de violencia contra la mujer en la consulta del médico de familia. *Atención Primaria*. Editorial Elsevier 2008; 40(9):455-61.
6. Ley Nacional de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (26.485/2009)
7. Ley Nacional de Violencia Familiar, N° 24417.
8. Mapa de la violencia de género en Argentina. Fleitas Ortiz de Rosas, Diego M., Otamendi Alejandra y col. 1° marzo de 2012. Buenos Aires, Argentina.
9. Pablo Méndez-Hernández, M en C, Rosario Valdez-Santiago, MA, Leonardo Viniegra-Velázquez, MC, Leonor Rivera-Rivera, M en C, Jorge Salmerón-Castro, Dr. en C. Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México.* *Salud Pública Méx* 2003; Vol. 45(6):472-482
10. PATITÓ, José A. “Tratado de Medicina Legal y Elementos de Patología Forense”. Buenos Aires, Editorial Quórum, 2003.
11. Villafañe, María J. Violencia de género y salud pública. Trayectoria profesional y propuesta de trabajo desde el Trabajo Social. *Revista Margen* N° 66 – septiembre 2012.

ANEXOS:

Anexo I: Ubicación de los barrios en la ciudad de Santo Tomé.



Anexo II: Documentación de historia clínica que se utiliza en la admisión del hospital SAMCO de Santo Tome.

SAMCO de SANTO TOME "Dr. RICARDO NANZER" 0311200	
Dir: 12 de Septiembre y Azcuenaga TEL: 4751490 /4743444	
FECHA:/...../..... HORA:..... HISTORIA CLINICA N°	
Consulta:	Nombre y Apellido:.....
Accidente:	Edad:..... DNI/LC:.....
Intoxicación:	OBRA SOCIAL:
Violencia:	DOMICILIO:
AVISO A LA POLICIA: SI NO	
MOTIVO DE CONSULTA:	
EXAMEN FISICO: TA/..... FC FR..... T°.....	
Datos Significativos:.....	
.....	
.....	
.....	
DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:.....	
.....	
TRATAMIENTO:.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
ALTA MED:	
OBSERVAC.	
DERIVAC:	
OBITO:	Firma Profesional Firma Paciente / Fliar

SALA DE OBSERVACION

Nombre y Apellido:

REGISTROS DE ENFERMERIA

Enfermera/o	HORA	T.A	FC	FR	Medicación

EVOLUCION Y TRATAMIENTO:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALTA MED:			
INTERNAC.			
DERIVAC:			
OBITO:		Firma Profesional	Firma Paciente / Fliar

Anexo III: Ministerio de Desarrollo Social: Dirección Provincial de Políticas de Género. Protocolo de Actuación, partes intervinientes:

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Dirección Provincial de Políticas de Género

Consejo Consultivo Provincial para prevenir, asistir y erradicar la violencia de género

Se constituye tomando como eje la descentralización de la Provincia de Santa Fe en regiones. Su función es asesorar y recomendar sobre los cursos de acción y estrategias adecuadas para enfrentar el fenómeno de la violencia contra las mujeres.

Programa de protección integral contra la violencia de género: Dto. N° 0177/15

- Transferencia de ingresos a personas físicas
- Aportes económicos para alojamientos temporarios a MM y CC y Ongs.
- Aportes económicos para construcción, remodelación y/o ampliación de Casa de Amparo.
- Aportes para equipamiento, capacitación, asesoramiento técnico y funcionamiento de

Casas de Amparo.

Servicios de asistencia integral y gratuita. Acciones:

- Estructura Funcional de la Dirección Provincial de Políticas de Género.
- Equipos Interdisciplinarios de Atención de Violencia de Género (Santa Fe y Rosario).

Atienden de manera integral la demanda por violencia de género, para el asesoramiento, capacitación, acompañamiento, asistencia y/o derivación a los organismos o instituciones pertinentes o a la Red de Casas de Amparo, tendiendo a garantizar los principios de igualdad de derechos y oportunidades para un mejoramiento en la calidad de vida de la población beneficiaria.

- Equipos de Promoción de Derechos (Santa Fe y Rosario). Desarrollan políticas y acciones positivas tendientes a actuar sobre la desigualdad y la discriminación por género de la

ciudadanía, para lograr condiciones de vida equitativas en el marco de la diversidad de género. Este equipo asiste a la demanda que realizan los centros médicos y C.O.V.

Entrevista a mujeres víctimas de violencia de género en situaciones de urgencias, hace evaluación de riesgo y define el ingreso a Casas de Amparo. Funciona las 24 hs. en la ciudad de Santa Fe.

Proceso de Empoderamiento.

-Asistencia y acompañamiento a mujeres con derechos vulnerados. Se entregaron aproximadamente 560 ayudas económicas entre 2012 y 2015/\$1.000.000

- Intervenciones integradas, acompañamiento, asistencia económica y estrategias de abordaje conjunta.

• Concursos en las Regiones 1, 2 y 5 para la creación de Equipos Nodales de atención de Violencia de Género y Promoción de Derechos que permitan avanzar en un trabajo de cercanía en toda la Provincia. Ya se concluyeron todas las etapas del concurso y de selección.

• Observatorio de Género.

Funciones: Detectar y archivar situaciones/condiciones que afecten el goce de los derechos de las mujeres y del colectivo LGBTI. Producir la información y conocimiento para formular los dispositivos y políticas públicas

- RUVIM: adaptar el instrumento según la nueva Ley. Articulación con el IPEC para producir estadísticas.

- Reuniones con el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de la Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes y Laboral (Ministerio de Trabajo) para articular información.

• Equipo PIOD. Encargado de coordinar la implementación del Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos propiciando la transversalización de la perspectiva de género.

• Guardia Permanente de Atención de Violencia de Género. Asesora y coordina acciones de equipos profesionales de MM y CC, de hospitales y Samcos, COV, etc., articulando todos los recursos territoriales para una mejor y más rápida atención de situaciones de violencia de género. Articula con la línea 144 de atención nacional las 24 horas los 365 días del año.

Protocolos de acción

Para producir una rápida respuesta frente a situaciones de violencia de género.

- Protocolo Provincial para la atención de las emergencias en violencia de género
- Protocolos intersectoriales provinciales para la atención de violencia de género:

- Protocolo del Ministerio de Salud / DPPG

- Protocolo del Ministerio de Trabajo / DPPG

-Protocolo del Ministerio de Seguridad / DPPG

- Protocolos Regionales: se está avanzando en acuerdos de actuación, según las características regionales, entre los Coordinadores de Nodo de Gobierno, de Desarrollo Social, de Salud, de Justicia, de Seguridad y los MM y CC correspondientes, con la DDPG.

- Protocolos Municipales: en el proceso de acompañamiento a los Equipos de MM y CC, se alienta a la creación de protocolos locales y micro regionales para una pronta y efectiva respuesta en situaciones de violencia de género

Registros de situaciones de violencia Desde el año 2009 se implementa el RUVIM

- Registro Único de Violencia contra las Mujeres

– Este registro incorpora los datos de las denuncias provenientes de las comisarías de la Provincia de Santa Fe. Actualmente se está trabajando en la construcción de una nueva ficha de registro de violencia de género que incorpora nuevos indicadores. El Instituto Provincial de Estadísticas y Censos - IPEC- participa de este proceso.

Guía de Atención para situaciones de violencia de género

Unifica en un solo registro todos recursos y servicios estatales, municipales, provinciales y nacionales que atienden violencia de género en la provincia. la Guía de Atención para situaciones de violencia de género, www.santafe.gov.ar es un instrumento que permite tener una rápida referencia para la atención, articulación y/o derivación de situaciones de violencia de género.

Línea telefónica de atención permanente

A través de la Guardia Permanente de Atención de Violencia de Género. Línea 144 de atención nacional las 24 horas los 365 días del año.

Línea telefónica de atención de urgencias en violencia de género: Se ha articulado con la línea 911 para la prioritaria atención de las urgencias en violencia de género.

Registro de ONG: Se ha puesto énfasis en el intercambio con las ONGs relacionadas con la temáticas de género de la provincia convocándolas en la redacción de la Ley 13.348; suscribiendo convenios para Casas de Amparo; acompañándolas con aportes económicos para la

realización de actividades comunitarias; y en la integración del Consejo Provincial para prevenir, asistir y erradicar la violencia de género.

Campañas de sensibilización y concientización sobre la violencia contra las mujeres

- Hay golpes que no se ven. Junto al Gabinete Joven
- Si hay violencia no es amor. En las olimpiadas provinciales.
- Campaña de noviazgos no violentos. En escuelas secundarias.
- La previa. Campaña de relaciones pares entre jóvenes junto con el Ministerio de Salud,

UNL, Municipalidad de Santa Fe y ONGS.

- Jornadas de trabajo juego no sexista. Con personal el personal de los CAF, del Ministerio de Educación - ESI, Ministerio de Cultura y Gremios.
- Spots en conmemoración del Día de la Mujer y del Día de la No Violencia contra la Mujer.
- Campaña provincial Nada Justifica la Violencia, en medios televisivos radiales y gráficos.

Celebración de convenios

- Convenios con MM y CC que aportan recursos económicos para la creación, ampliación o fortalecimiento de equipos interdisciplinarios que atiendan niñez y género en municipios y comunas de la provincia.
- ONGs: para Casas de Amparo
- Gremios: para que mujeres víctimas de violencia de género accedan a sus cursos en forma gratuita. Como contraprestación la DPPG, capacita a los gremios en la temática de género y violencia de género.

Trabajo articulado con Poder Judicial

Mesas de diálogo con el Poder Judicial a los efectos de crear las articulaciones, capacitaciones y dispositivos conjuntos que promuevan mayor eficacia en las acciones que se emprendan en la atención de ésta problemática.

Servicios a mujeres privadas de su libertad

- Capacitación en Género al personal de las unidades penitenciarias para su carrera de ascenso.

- Acompañamiento del proceso de traslado de mujeres trans de unidades penitenciarias de varones a unidades penitenciarias de mujeres.

- Acompañamiento de mujeres que van a recuperar su libertad y / o están en bajo arresto domiciliario.

Red de Casas de Amparo - Casa de Amparo propia

Casa de Amparo es un lugar destinado a brindar alojamiento transitorio a mujeres víctimas de la violencia de género junto a sus hijas e hijos. Es un espacio en el que se contiene y se brinda asesoría legal, atención médica y psicológica, seguridad, abrigo y afecto. La Provincia de Santa Fe ha generado este recurso a través de convenios con Ongs especializadas y Municipios y Comunas además de ya contar en la ciudad de Santa Fe con la Casa de Amparo provincial.

Botón de Alarma

El Botón de Alarma es un dispositivo creado y ejecutado conjuntamente con el Ministerio de Seguridad. Son dispositivos GPS con botón de alarma para ser implementados en casos de violencia familiar o de género.