



Pontificia Universidad Católica Argentina “Santa María de los Buenos Aires”

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS ECONÓMICAS

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Trabajo de integración final

***La labor de los profesionales de salud mental con mujeres en
situación de Violencia de Género durante el aislamiento social,
preventivo y obligatorio por Covid-19. Un estudio desde la
perspectiva de los psicólogos.***

Apellido y nombre de la alumna: Mura Muñoz, Fiorella Constanza

Directora del TIF: Lic. Antonella Giugno

Co-Directora del TIF: Lic. Antonella Ramos

Firma Directora del TIF

Firma del alumno

Firma del Co-director del TIF

Mendoza, 2023

Hoja de evaluación

Agradecimientos

Primero que todo, quiero agradecer a mis amados padres, Rodolfo y Patricia, que me dieron la fuerza y entereza para poder iniciar y terminar mi carrera. Gracias por su amor incondicional en todo momento de mi vida y por brindarme todas las herramientas que han estado a su alcance, sobre todo en este periodo tan importante. Además, agradecer a mi hermano Vincenzo, quien es un pilar fundamental dentro de mi vida. Los tres son la razón de mi existir.

A mi directora de tesis, Antonella Giugno, quien estuvo acompañando este proceso brindándome su apoyo, dulzura y confianza. Gracias por su disposición a entregar su gran experiencia y conocimiento para que este trabajo sea posible.

A mi co-directora de tesis, Antonella Ramos, quien desde un inicio siempre tuvo la disposición para participar de este trabajo de investigación, brindándome directrices útiles para la elaboración del mismo.

A mis queridos amigos y amigas de Chile, gracias por todos los años de amistad, en los cuales me han dado mucho amor y confianza, ya que siempre creyeron en mí, incluso cuando yo no creía.

A mis amigos y amigas de Argentina, quienes se convirtieron en una parte importante de mi vida. Gracias por darme tantos buenos momentos, por compartir sus vidas conmigo y por ser esa alegría que necesitaba cuando llegué a este país. Especialmente, gracias a mi amiga Andrea, quien ha sido esencial en mi vida los últimos años, ya que ha estado siempre presente, entregándome su sincera amistad y cariño.

Agradezco especialmente a aquellas psicólogas que quisieron formar parte de la investigación, ya que sin ellas nada podría haber sido posible. Gracias por brindarme su confianza, tiempo, disposición; y por permitirme conocer su valiosa labor a través de su experiencia.

Por último, quiero agradecer a mi Alma Mater, Pontificia Universidad Católica Argentina, por haber sido mi proveedora de conocimientos para mi formación profesional y humana.

Índice

Hoja de evaluación.....	2
Agradecimientos.....	3
Índice.....	4
Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
Primera Parte: Marco teórico.....	10
CAPÍTULO 1: Una introducción a la problemática de Violencia de Género.....	11
1.1. Conceptualización de Violencia de Género y su ley más importante: Ley 26.485...	11
1.2. Tipos y modalidades de violencia de género.....	13
1.3. Ciclo de la violencia.....	17
1.4. Estadísticas de violencia contra la mujer en Argentina.....	18
1.4.1. <i>Estadísticas de violencia contra la mujer en la Provincia de Mendoza, Argentina.....</i>	<i>22</i>
CAPÍTULO 2: Pandemia, Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O).....	24
y Violencia de género.....	24
2.1. Pandemia por Covid-19.....	24
2.2. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) y Violencia de Género.....	26
2.3. Factores agravantes de Violencia de Género durante el A.S.P.O.....	27
2.4. Violencia de género y el post aislamiento.....	29
CAPÍTULO 3: Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) y la labor de los profesionales respecto a la Violencia de Género.....	30
3.1. Labor de los profesionales de la salud mental respecto a la Violencia de Género....	30
3.2. Medidas para enfrentar la Violencia de Género durante contexto de A.S.P.O.....	32
3.3. Importancia de la capacitación de los profesionales en materia de género.....	43
Segunda Parte: Apartado metodológico.....	45
Objetivos de investigación.....	46
Objetivo General.....	46
Objetivos Específicos.....	46
CAPÍTULO 4: Metodología de la investigación.....	47
4.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.....	47
4.2. Participantes.....	47
4.3. Instrumentos de recolección de datos.....	48
4.4. Procedimiento.....	49
4.5. Consideraciones éticas.....	50

4.6. Análisis de datos.....	50
CAPÍTULO 5: Presentación de resultados.....	52
CAPÍTULO 6: Discusión de Resultados.....	76
Conclusiones.....	88
Referencias Bibliográficas.....	91
Anexos.....	101
Anexo I: Consentimiento Informado para Participantes de Investigación.....	101
Anexo II: Guía de preguntas de las entrevistas semiestructuradas.....	103

Resumen

El objetivo general del presente estudio fue explorar la experiencia y perspectiva de los profesionales de salud mental sobre el trabajo con mujeres víctimas de Violencia de Género, durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio [A.S.P.O] por Covid-19. En Argentina, las situaciones de violencia de género, se incrementaron durante el periodo de A.S.P.O, aumentando también la demanda de pedidos de ayuda. Contar con profesionales del área de la salud mental es fundamental para acompañar y otorgar herramientas y estrategias a la víctima, para que pueda transitar este proceso. El tipo de estudio fue cualitativo, con un diseño fenomenológico de investigación. Los 7 participantes se constituyeron por saturación de información, como una muestra de expertos, ya que son especialistas en una materia específica, la violencia de género. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fueron las entrevistas semiestructuradas, la cual posee una serie de preguntas guía. Los principales hallazgos muestran que factores como aislamiento, incertidumbre económica y desigual distribución de tareas fueron agravantes de violencia durante el A.S.P.O. Las dificultades encontradas derivan de este contexto, ya que el difícil acceso a servicios y la dificultad existente en las vías de comunicación, mermaron la respuesta eficiente y efectiva de las profesionales. Por último, las estrategias usadas para responder a las dificultades fueron pensadas desde la innovación metodológica del profesional para saber dar respuesta a la demanda de ayuda, brindando soporte emocional a la víctima dentro de este complejo contexto de confinamiento obligatorio.

Palabras claves: *violencia de género, A.S.P.O, labor de los psicólogos*

Abstract

The general objective of this study was to explore the experience and perspective of mental health professionals on working with women victims of Gender Violence, during Social, Preventive and Mandatory Isolation [A.S.P.O] for Covid-19. In Argentina, situations of gender violence increased during the A.S.P.O period, also increasing the demand for requests for help. Having professionals in the area of mental health is essential to accompany and provide tools and strategies to the victim, so that they can go through this process. The type of study was qualitative, with a phenomenological research design. The 7 participants were constituted by information saturation, as a sample of experts, since they are specialists in a specific subject, gender violence. The instrument used for data collection were semi-structured interviews, which have a series of guiding questions. The main findings show that factors such as isolation, economic uncertainty and unequal distribution of tasks were aggravating violence during the A.S.P.O. The difficulties encountered derive from this context, since the difficult access to services and the existing difficulty in the communication channels, diminished the efficient and effective response of the professionals. Finally, the strategies used to respond to the difficulties were thought from the methodological innovation of the professional to know how to respond to the demand for help, providing emotional support to the victim within this complex context of mandatory confinement.

Keywords: *Gender violence, isolation, labor of psychologists*

Introducción

La violencia de género es una problemática que viola los derechos humanos, dejando lamentables consecuencias de forma inmediata y a largo plazo. Según la Organización de Naciones Unidas Mujeres et al., (2021) el 65% de las mujeres indicaron haber atravesado alguna situación de violencia a lo largo de su vida. Por lo que, se puede observar que sigue siendo una asignatura pendiente a nivel mundial que está lejos de ser erradicada; sin embargo, las situaciones que las mujeres atraviesan, en la cual se involucra algún tipo de violencia, muchas veces no son mencionadas o habladas por temores e inseguridades (López-Hernández y Rubio-Amores, 2020).

Ahora bien, resulta interesante resaltar que desde la declaración de pandemia por Covid-19, hubo un aumento en la violencia contra la mujer, en donde el 45% expresa haber experimentado algún tipo de violencia o conocen alguna mujer que haya atravesado esta problemática. Asimismo, el confinamiento por crisis sanitaria trajo consigo consecuencias a nivel social y económico, las cuales han fomentado la aparición de comportamientos violentos, generando daños a nivel físico, psicológico, económicos (ONU et al., 2021).

Más aún, el aislamiento por Covid-19 llevó a que la sociedad no interactúe como lo venía haciendo normalmente, marginando a aquellas personas que atraviesan problemáticas no asociadas a la pandemia, como lo es la violencia por motivos de género. Esto trajo consecuencias, porque dicho contexto permitió que las situaciones violentas se incrementen, debido a que la víctima se encontraba aislada con su agresor y bajo su control, lo cual dificulta la posibilidad de buscar una red de apoyo externa que brinde un servicio de ayuda y protección (López & Rubio-Amores, 2020).

Una vez declarada la emergencia sanitaria, se originaron cifras alarmantes de situaciones de violencia de género, a partir de lo cual se construyeron campañas de sensibilización y concientización para la comunidad, así como también el reforzamiento de diversas vías de asistencia. En Argentina, a pesar de que en el año 2009 se crea la “Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales” (Ley 26.485, 2009), las situaciones

de violencia de género siguen existiendo y se incrementaron durante el periodo de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O), aumentando también la demanda de pedidos de ayuda. A razón de esto, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad se vio obligado a reforzar las medidas de protección hacia las víctimas, sumando, entre otras cosas, un mayor acceso a la atención telefónica en la Línea 144 y nuevas vías de comunicación (Diario Constitucional, 2020).

Asimismo, contar con profesionales del área de la salud mental es fundamental, ya que ellos cuentan con conocimientos para acompañar y otorgar herramientas y estrategias a la víctima, para que pueda transitar este proceso y logre salir de la situación de violencia. Sin embargo, el trabajo debe ser interdisciplinario, para lograr efectividad, brindar seguridad y contención a las personas que se encuentran atravesando esto.

Es así que, conocer y comprender la temática desde la perspectiva de los profesionales de salud mental, que se desempeñaron en esta área de trabajo durante el A.S.P.O por covid 19, es importante y necesario para reflexionar sobre las medidas tomadas, seguir pensando y elaborar estrategias de abordaje.

Primera Parte:

Marco teórico

CAPÍTULO 1

Una introducción a la problemática de Violencia de Género

En este primer capítulo se explican los conceptos fundamentales para dar comienzo a la trayectoria teórica que dará sustento a los constructos principales en estudio.

Se describen los artículos relevantes de la Ley 26.485, sancionada en el 2009, la cual regula y encuadra legalmente la temática. Asimismo, define los tipos y modalidades en que la violencia de género puede presentarse, a fines de su identificación y reconocimiento. Por otra parte, es necesario explicitar que la violencia de género presenta características y modalidades vinculares, que conducen a que la víctima no pueda salir de esa situación, reconocido en la literatura como *ciclo o círculo de la violencia*.

Por último, se presentan las estadísticas en Argentina desde 2020 a fines de 2022, a fin de brindar un panorama sobre la incidencia de la problemática y las consecuencias que produce.

1.1. Conceptualización de Violencia de Género y su ley más importante: Ley 26.485

Para comenzar, es importante desarrollar lo que se entiende por género, uno de los conceptos fundamentales en la presente investigación. Según Lamas (2000) citado en Dalmaso (2020), el género es un conjunto de ideas y prácticas socioculturales atribuidas, por lo que es propio del hombre y la mujer a nivel anatómico, generando que en cada cultura, a partir de estas diferencias, se construyan expectativas de aquello denominado masculino y femenino.

Desde este lugar, el concepto de género está formado por un conjunto de características sexuales, que a su vez, implican una construcción histórica. Es decir, las singularidades asignadas al sexo de cada persona, están dentro de una categoría de síntesis histórica que se da entre lo biológico y lo sociocultural, basándose en el hacer o el deber hacer, dando lugar a una visibilización en la asignación desigual de roles que cumple la mujer y el hombre dentro de la sociedad (Lagarde, 1996 citado en Dalmaso, 2020).

Siguiendo a Coutras (1987) citado en Rueda (2020), los roles que las mujeres han cumplido durante años han sido limitados a la familia y al hogar, lo que ha influenciado en la

forma en que se ven a ellas mismas y en cómo la sociedad las ve, creando estereotipos muy marcados y desiguales entre hombres y mujeres.

Es por esto que, la lucha por la igualdad entre hombres y mujeres ha ido en aumento para vencer los estereotipos y expectativas arcaicas que se tienen hacia la mujer, los cuales han sido parte de la sociedad durante años. Asimismo, el movimiento femenino por la lucha de género, ha causado un impacto a nivel mundial (Díez de Ulzurún, 2020).

En Latinoamérica, desde el comienzo de la década del 80, en adelante, ha habido una lucha constante de las organizaciones de mujeres, enfocados en lograr la igualdad de género, a través de la realización de denuncias, para así lograr sensibilizar y concientizar a la sociedad, pero sobre todo, a las autoridades, ya que, es necesario reconocer a la violencia de género como un tema de índole pública del Estado, y así, asegurar que las mujeres lleven una vida libre de violencia (Díez de Ulzurún, 2020).

Siguiendo a Díez de Ulzurún (2020), gracias a esta lucha de género, comienza un amplio camino de movilizaciones y cambios a nivel internacional. En Argentina, particularmente, se permitió que las mujeres pertenecientes a asociaciones civiles tengan una participación política desde 1983, año en el que se retoma un sistema de gobierno democrático. Por lo que, surge la creación de la Comisión Nacional de Prevención de la Violencia Doméstica y Asistencia a la Mujer golpeada, la cual tiene como fin incorporar la problemática de violencia de género a la agenda pública, a través de campañas de concientización y la fundación de centros especializados en violencia intrafamiliar.

De acuerdo a Díez de Ulzurún (2020), lo mencionado anteriormente, fue un hito importante para que la violencia sea vista como una problemática que ataca directamente los derechos de las mujeres; lo que, años más tarde, siguiendo con el compromiso que el Estado Argentino asumió, se construye un cuerpo legal que protege a las mujeres de la violencia de género, específicamente en el ámbito familiar. Sin embargo, los problemas de violencia hacia la mujer no solo suceden en este ámbito, sino que también se dan en otros tipos de modalidades.

Es así, como en el año 2009 se promulga finalmente, la “Ley 26.485 Ley de Protección integral para prevenir, sancionar, erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales”.

Según dicha ley, la violencia de género o violencia contra la mujer se define como:

Es 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 26.485, 2009, Art 4).

Luego, en 2019 la definición fue modificada, siendo la definición la siguiente:

Modifíquese el artículo 4° de la ley 26.485, que quedará redactado de la siguiente manera: Se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, por acción u omisión, basada en razones de género, 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, participación política, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. (Ley 27.533, 2019, Art. 2).

El hecho de que exista una ley en Argentina que data desde el año 2009, la cual da protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en materia de género, supone un gran avance para la lucha contra esta temática, porque se reconoce esta problemática como una preocupación pública (Olaciregui, 2021).

1.2. Tipos y modalidades de violencia de género

Al hablar de violencia de género, es necesario conocer los tipos de violencia que existen, ya que la misma puede manifestarse de diversas formas y afectar distintos aspectos de la vida de la persona.

De acuerdo a la Ley de Protección integral para prevenir, sancionar, erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales, (Ley 26.485, 2009), los tipos de violencia de género son:

- **Violencia Física:** Violencia en la cual se realiza cualquier tipo de agresión contra el cuerpo de la mujer causando daños y afectando su integridad física.
- **Violencia Psicológica:** Aquella violencia que causa daño a nivel emocional, a través del control excesivo del comportamiento de la mujer y sus decisiones. Esta violencia se puede ejercer mediante amenazas, acoso, hostigamiento, humillación, descrédito,

manipulación, exigiendo obediencia, persiguiendo, insultando, abandonando, chantajeando, entre otras cosas que causen daño o deterioro psicológico.

- **Violencia Sexual:** Dicha violencia en la que, con o sin acceso genital, se vulnera el hecho de que la mujer pueda elegir sobre su vida sexual y/o reproductiva. La mujer se violentada a través del uso de la fuerza, uso de amenazas, prostitución obligada, explotación, abuso sexual, trata de mujeres y violación por parte de una persona con parentesco, dentro del matrimonio u otros tipos de relaciones interpersonales.

- **Violencia Económica y patrimonial:** Violencia en la cual la mujer se ve desprestigiada por sus recursos económicos y/o patrimoniales, por medio de la coartación de las posesiones de sus bienes o propiedades, manipulación de sus documentos personales en relación al trabajo, bienes, valores y derechos patrimoniales que ella disponga. Además, esta violencia se puede realizar a través de la restricción de su patrimonio económico, impidiendo satisfacer necesidades básicas, viéndose sumida a través del control que hace el victimario sobre sus ingresos. Por último, se considera violencia económica cuando la mujer tiene la apreciación de que, ante una misma tarea y lugar de trabajo, no exista un salario equitativo.

- **Violencia Simbólica:** Modo de ejercer violencia, en la cual, se naturalice el sometimiento de la mujer en la sociedad, denotando desigualdad y discriminación hacia ella, a través de modelos estereotipados.

- **Violencia Política:** Violencia en la que, la mujer se ve obstaculizada en participar libremente en política o actividades de esa materia, en igualdad de condiciones que los varones, viéndose vulnerada, reducida, y restringida en el rol que cumpla. Luego, en 2019 se modifica este tipo de violencia, definiéndose como aquella en que la mujer se ve limitada políticamente, debido a anulación, impedimento o restricción en su participación en esta área, viéndose vulnerado su derecho a participar en asuntos de índole política y pública en condiciones de igualdad con respecto a los hombres (Ley 27.533, 2019).

Lo expuesto, se visualiza en la Figura 1.

Figura 1

Tipos de Violencia de Género según la Ley 26.485



Fuente: Elaboración propia (2023).

Ahora bien, de acuerdo al artículo 6 de la Ley 26.485 (2009), se dan a conocer las modalidades en los que se puedan producir las diferentes formas de ejercer la violencia de género:

- **Violencia doméstica:** Aquella violencia contra la mujer, donde un miembro de la familia, ya sea por parentesco, afinidad, matrimonio, parejas, noviazgo o por unión de hecho (incluyendo las relaciones vigentes o ya finalizadas), que se encuentre viviendo o no con la mujer, genere daño a la dignidad, bienestar, integridad física, psicológica, sexual, económica, incluyendo el derecho de libertad reproductiva y desarrollo.
- **Violencia institucional:** Es la violencia que es llevada a cabo por funcionarios que formen parte de algún órgano, ente y/o institución pública. Así también, dicha violencia puede ser realizada en los sindicatos, partidos políticos, etc, en la que retarden o impidan que la mujer se desempeñe adecuadamente, obstaculizando los derechos que esta tiene.
- **Violencia laboral:** Es la violencia en la que la mujer, en su ámbito de trabajo, es discriminada en cuanto a su función, profanando el derecho a recibir un salario igualitario por su rol en el lugar. Asimismo, obstaculizando toda forma de ascenso, estabilidad, permanencia y contratación, en el que se podrían pedir como requisitos obligatorios datos tales como, estado civil, si tiene la opción de querer tener una maternidad, edad y apariencia física. Por último, también forma parte de la violencia laboral el hecho de hostigar constantemente a la mujer dentro de su función para lograr la desvinculación de ésta.

- **Violencia contra la libertad reproductiva:** Es aquella violencia que quebranta la posibilidad de la mujer para decidir con libertad la cantidad y el intervalo de tiempo entre los que desea dar a luz, generando la vulneración a este derecho.
- **Violencia obstétrica:** Modalidad en el que el personal de salud realiza la violencia en la mujer, vulnerando los procesos reproductivos de esta a través de un trato inadecuado, deshumanizado, en los que, puede abusar de la medicalización y patologización de procesos dados naturalmente, de conformidad con la Ley 25.929 (2004)
- **Violencia mediática:** Es el modo en el que se atenta contra la dignidad de las mujeres, a través de cualquier medio masivo de comunicación, en el que se den a conocer publicaciones de imágenes pornográficas o difusiones de mensajes, que generen violencia y que incluyan no solo mujeres adultas, sino que también, adolescentes y niñas, en donde se fomenta claramente la explotación, difamación, discriminación, injuria y humillaciones hacia ellas.
- **Violencia contra las mujeres en el espacio público:** Modalidad de violencia que se ejerce contra las mujeres, dañando su dignidad e integridad, en la que participan una o más personas, en lugares de público acceso, llevándose a cabo ciertas conductas verbales o no verbales, de connotación sexual que obstaculizan la libre circulación, permanencia y/o que genere un ambiente ofensivo para ella.
- **Violencia pública-política:** Violencia en la que se genera intimidación, hostigamiento, deshonor, descrédito, persecución, acoso y/o amenaza por motivos de género, impidiendo el progreso adecuado en la vida política y en el acceso a los derechos y deberes políticos que la mujer posea actualmente. Dicha modalidad de violencia, puede darse en espacios públicos y políticos, como: sindicatos, medios de comunicación, entre otros.

Las modalidades detalladas se muestran en la Figura 2, a continuación:

Figura 2

Modalidades de Violencia de Género según la Ley 26.485 (2009)



Fuente: Elaboración propia (2023)

Según Pastorini y Refi (2020), ha habido una transformación en cuanto a la forma de comunicarnos e informarnos, ya que la era tecnológica ha estado en su apogeo, sirviendo como un gran recurso para muchas personas. Sin embargo, el panorama es diferente para aquellas mujeres que están atravesando una situación de violencia, ya que, el agresor lo utiliza como un recurso para desvalorizar y vulnerar los derechos e integridad de la víctima, generando relaciones asimétricas, de poder y discriminatorias, a través de las diferentes plataformas virtuales que existen, creando otra forma de ejercer Violencia de Género, la cual queda ajena muchas veces a la hora de identificarla.

A pesar de que la violencia de género es una sola, cambia el soporte en la que es ejercida. Es por esto que, de acuerdo a Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019) citado en Pastorini y Refi (2020) la violencia de género digital es definida como una acción efectuada por un hombre, que ataca psicológicamente a una mujer, a través de diferentes plataformas tecnológicas con el fin de dominar la intimidad de ella, sin su previo consentimiento.

1.3. Ciclo de la violencia

Siguiendo a Gómez-Gamero et al., (2019) la violencia en las relaciones tiene que ver con una renuncia a la libertad de la persona, a través del sometimiento del otro. Si bien, el amor da libre albedrío para elegir a la persona amada, no alcanza si esto produce ser cautivo

del otro, ya que ese amor se va a convertir en nada más que insatisfacción y en una felicidad no alcanzada, que muchas veces es asociada erróneamente a los roles, belleza y amor único.

En cuanto a lo anterior, es necesario comprender que la violencia de género presenta características y modalidades vinculares, que conducen a que la víctima no pueda salir de esa situación. Hendel (2017) citado en Sepúlveda Álvarez (2020) sostiene que en dicha violencia hay un proceso que se da de modo cíclico, el cual inicia con conductas verbales que van escalando de nivel. Una sumatoria de cosas genera que se produzca cierta inquietud en el victimario desencadenando violencia, para luego intentar reparar el daño provocado, pasando a una etapa final de luna de miel por un tiempo determinado, para próximamente volver al inicio de este círculo.

Asimismo, Walker (1979) citado en Díaz Martínez (2022) explica que en la dinámica de la pareja se dan una seguidilla de episodios, que comienzan por una acumulación de tensión, que conduce a la explosión de la situación, que finalmente termina en una etapa de reconciliación, en la que aparece un trabajo de reconquista de parte del maltratador, con el fin de retomar la confianza y la relación, para volver a repetir la circularidad de los hechos.

Este círculo de violencia tiene sus inicios en los primeros periodos de noviazgo, donde se muestran conductas de mayor interés. Sin embargo, estas conductas se tornan hacia una dirección más bien agresiva, dando lugar a la etapa de tensión, la cual puede durar muchos meses, incluso años, en donde las acciones de control y coerción incrementan las tensiones en la pareja, provocando culpa en la víctima, poniéndola en un lugar de sometimiento tras las discusiones y manipulaciones constantes. Luego, se desencadena la etapa agresiva, donde se dan episodios violentos, con gran peligrosidad, en la que el agresor logra atacar a la mujer, vulnerando completamente su integridad. El victimario al tener completo control sobre la víctima para este entonces, manipula los hechos, mostrando arrepentimiento para que todo sea como antes, dando pie a la etapa de luna de miel, en la cual se intenta reconquistar a la mujer desde las promesas, sembrando en ella, una esperanza de cambio. Sin embargo, luego de esta etapa de reconquista, las tensiones aparecen nuevamente, iniciando un nuevo ciclo. (Walker 1979, citado en Montero-Medina et al., 2020)

1.4. Estadísticas de violencia contra la mujer en Argentina

Según el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020), citado en la Organización de Naciones Unidas Argentina (OMS, 2020), una vez decretada la medida de

aislamiento obligatorio, el promedio de llamadas en la Línea 144 superó el 39%. Asimismo, en el país, entre el día 20 de marzo y 16 de abril de 2020 se alcanzó una cifra de 21 femicidios, lo cual llevó a que el Gobierno Nacional diera a conocer más estrategias, entre ellas, el aumento de las vías de comunicación, sumando personal especializado para ocuparse de la asistencia y orientación a las mujeres que lo solicitaban.

Desde este lugar, el artículo 9 de la Ley 26.485 (2009), tiene como objetivo analizar y difundir los resultados y datos de las investigaciones con respecto a la problemática de violencia contra las mujeres, para poder llevar un seguimiento y realizar ajustes. Es por esto que, a través del Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivo de Géneros que se propone en dicha ley, se intenta visibilizar las violencias y desigualdades que el Estado ha logrado reconocer.

De acuerdo al informe de resultados sobre el Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivos de Género (Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad [MMGyD], 2022), la Línea 144 desde 2013 (año de habilitación) hasta mayo de 2022 ha recibido un total 797.483 comunicaciones con motivo de violencia doméstica.

Específicamente desde la ampliación de las vías de comunicación de la Línea 144 debido a la urgencia marcada por la medida de A.S.P.O, hasta el 31 de mayo de 2022 se recibieron en total 486.297 comunicaciones, de los cuales 272.516 fueron por motivos de violencia de género (MMGyD, 2022).

Asimismo, del total de comunicaciones anteriormente mencionadas, 378.821 fueron contactos que ingresaron a través de la aplicación WhatsApp y 24.449 mediante correo electrónico o aplicaciones vinculadas a la Línea 144. El resto de las comunicaciones fueron por otros motivos a través de llamadas telefónicas (MMGyD, 2022).

Ahora bien, en cumplimiento del objetivo propuesto en el artículo 9 de la Ley 26.485 (2009), a continuación, se muestran los datos comparativos de llamadas a la Línea 144 por motivos de violencia de género entre el año 2020, 2021 y 2022:

Año 2020

En el año 2020, en relación a la cantidad de comunicaciones recepcionadas, entre los meses de enero a diciembre, la Línea 144 recibió un total de 108.403 comunicaciones, siendo el mes de mayo el periodo que recibió una mayor cantidad de llamadas, alcanzando el total de 9.830 (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2020).

De acuerdo a los tipos y modalidades de violencia de género comunicadas, se mencionan las siguientes: (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2020):

- 95% refirió atravesar violencia psicológica.
- 67% manifestó haber vivenciado violencia física.
- 37% indicó violencia económica y patrimonial.
- 34% refirió violencia simbólica.
- 13% manifestó ser violentada sexualmente.
- 90% refirió haber sufrido violencia de modalidad doméstica.
- 14% indicó que la forma de violencia fue a través de un arma.

A su vez, la Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos del MMGyD (2020), en relación a los datos de la persona que manifiesta atravesar violencia de género, expuso que:

- 98% son mujeres
- 63% son mujeres con un rango etario entre 15 y 44 años
- 2% son mujeres embarazadas
- 3% son mujeres discapacitadas

Año 2021

En el año 2021, en relación a la cantidad de comunicaciones recibidas, entre los meses de enero a diciembre, la Línea 144 recibió un total de 113.340 comunicaciones, mostrando un aumento con respecto al año anterior. En este caso, el mes de agosto fue el periodo que recibió una mayor cantidad de llamadas alcanzando el total de 11.722 (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2021).

Los datos arrojados por la Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos del MMGyD (2021), expusieron que, en relación a los tipos y modalidades de violencia de género comunicadas:

- 95% indicó estar atravesando violencia psicológica.
- 67% manifestó vivir bajo violencia física.
- 14% refirió estar sufriendo violencia sexual.
- 13% mencionó que la forma de violencia fue a través de un arma.

- 92% mencionó vivir violencia de modalidad doméstica.
- 4% mencionó estar bajo modalidades de violencia tales como: contra la libertad reproductiva, obstétrica, mediática, política, acoso callejero.
- 2% indicó estar bajo violencia institucional.
- 1% manifestó vivir violencia laboral.
- 1% no se pudo determinar la modalidad de violencia.

Del mismo modo, en relación a los datos de la persona que manifiesta atravesar violencia de género, la Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos del MMGyD (2021), afirmó que:

- 98% son mujeres
- 64% son mujeres entre 15 y 44 años
- 2% son mujeres embarazadas
- 565 casos son personas con discapacidad
- 123 casos son personas de la comunidad LGBTI+

Año 2022

En el año 2022, con respecto a la cantidad de comunicaciones recepcionadas entre los meses de enero a diciembre, la Línea 144 recibió un total de 125.235 comunicaciones, es decir, hubo un aumento con respecto al año 2021. En este caso el mes de julio fue el periodo que recibió una mayor cantidad de llamadas, alcanzando el total de 12.280 (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2022).

En relación a los tipos y modalidades de violencia de género comunicadas, la Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos del MMGyD (2022) determinó que:

- 91% indicó atravesar modalidad doméstica.
- 4% refirió vivir violencia de modalidad obstétrica, contra la libertad reproductiva, mediática, política, acoso callejero.
- 2% manifestó modalidad laboral.
- 1% refirió atravesar modalidad institucional.
- 2% no se pudo determinar la modalidad de violencia.
- 94% indicó haber vivido violencia de tipo psicológica.

- 64% manifestó haber atravesado violencia física.
- 40% declaró estar atravesando violencia económica y patrimonial.
- 14% refirió atravesar violencia de tipo sexual.
- 13% manifestó que la forma de ejercer violencia fue a través de un arma.

En relación a los datos de la persona que manifiesta atravesar violencia de género (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2022):

- 96% son mujeres.
- 64% son mujeres entre 15 y 44 años.
- 2% son mujeres con discapacidad.
- 1% son mujeres embarazadas.
- 137 casos son de parte de la comunidad LGBTI+.

Ahora bien, de acuerdo al Observatorio de Femicidios en Argentina “Adriana Marisel Zambrano”, en el país a poco tiempo de haber iniciado el presente año, se produjeron situaciones extremas que desencadenaron en violencia de género, ya que hubo 51 femicidios, 1 trans/travesticidio y 4 femicidios vinculados a hombres, específicamente durante el periodo de 1 de enero al 28 de febrero del presente año. El 64% de los agresores de dichos crímenes eran parejas actuales o ex parejas; el 58% de las víctimas fueron asesinadas dentro de las inmediaciones de su hogar. Dichas cifras son lideradas en primer lugar por Buenos Aires, segundo lugar Santa Fe, Córdoba en tercer lugar y por último CABA (La Casa del Encuentro, 2023).

Las cifras son alarmantes, ya que con el paso de los años se reportan 2.282 femicidios, 58 trans/travesticidios y 214 femicidios que están vinculados a hombres. Dichas cifras se dieron en el transcurso de 8 años, es decir, desde el 03 de junio de 2015 al 28 de mayo del presente año (La Casa del Encuentro, 2023).

1.4.1. Estadísticas de violencia contra la mujer en la Provincia de Mendoza, Argentina.

De acuerdo a Bobba (2022), la violencia de género es una problemática notoria en la Provincia de Mendoza, Argentina, ya que desde la Dirección de Género y Diversidad acompañan entre cinco y seis mujeres por día. Asimismo, las víctimas tienden a recurrir a

diferentes centros que puedan brindar atención, desde hogares de acogida hasta centros de salud.

Según las estadísticas expuestas por Alejandro Gullé (2022), titular del Ministerio Público Fiscal, en la Provincia de Mendoza, a lo largo de cinco años ha habido un aumento del casi 80% de denuncias por violencia de género. A partir de las investigaciones, el mayor porcentaje pertenece a violencia de tipo psicológica, alcanzando el 97% de los casos, seguido del 68% que corresponde a violencia de tipo física; 19% son víctimas de violencia económica y el 14% son mujeres víctimas de violencia sexual.

En la Provincia de Mendoza se registró en el año 2020 (4%), 2021 (3%) y 2022 (3%) comunicaciones, recibidas a través de los diferentes canales de asistencia. (MMGyD, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos, 2020).

Asimismo, la Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos del MMGyD (2020), expuso que las estadísticas anuales fueron las siguientes:

- De 29.706 comunicaciones totales en el año 2020, 1.180 fueron desde la Provincia de Mendoza, lo que equivale al 4% (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2020).
- De 25.301 comunicaciones totales en el año 2021, 844 fueron desde la Provincia de Mendoza, lo cual equivale al 3% (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2021).
- Por último, en el año 2022 se recibieron 24.558 comunicaciones, de las cuales 767 fueron desde la Provincia de Mendoza, lo que equivale a un 3% (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2022).

CAPÍTULO 2

Pandemia, Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O)

y Violencia de género

En el primer capítulo, se realizó un recorrido introductorio sobre la problemática de la violencia de género. En este capítulo, se enlazan dichos conceptos en el contexto particular de la pandemia por Covid-19 y la primera medida que dictaba aislamiento social preventivo y obligatorio en todo el territorio argentino. La declaración de emergencia sanitaria, las cuarentenas y el confinamiento potenciaron el aumento de las llamadas a las líneas de ayuda por casos de violencia doméstica. Se entiende que las épocas de crisis incrementan el riesgo que corren las personas de grupos vulnerables.

2.1. Pandemia por Covid-19.

Los Coronavirus están presentes entre nosotros aproximadamente desde 1960, asociado a plagas pertenecientes a algunas especies aviares y mamíferos comercializados. Sin embargo, el año 2003 se describió por primera vez esta enfermedad causada por dicho virus, ya que, en noviembre de ese año, en el sur de China, específicamente en Guangdong, se conocieron más de 300 casos que generaron afecciones respiratorias y febriles (Rosselli, 2020). El virus causante de esta enfermedad se propaga rápidamente a través de gotas pequeñas que se expulsan al hablar, exhalar o toser, si la persona que realiza estas acciones se encuentra infectada. (Organización Naciones Unidas [ONU], 2020)

Tyrrell & Bynoe (1966) citado en Peralta et al., (2020) describen por primera vez al Coronavirus en 1966, como una familia de virus respiratorios, que pertenece al nidovirus conformado por un ARN específico que afecta a los seres humanos. De acuerdo a C. Wang et al., (2020) citado en Peralta et al., (2020), a lo largo del tiempo, se ha descrito la familia alpha, beta, gamma y delta de Coronavirus, las cuales provienen desde el consumo de carne animal infectada, generando la transmisión exponencial del virus.

Dicho esto, el Coronavirus, en enero de 2020 alcanzó un nivel de propagación, causando que, el día 30 de enero de dicho año se declare emergencia sanitaria a nivel

mundial, “Declarada emergencia de salud pública internacional con el nombre provisional de “enfermedad respiratoria aguda 2019-nCoV” (n:nuevo, Cov: coronavirus)” (ONU, 2020), siendo esta la categorización máxima que engloba todas aquellas enfermedades que significan un riesgo inminente para la salud pública internacional, debido al nivel de propagación (Asúnsolo Del Barco y Ortega, 2020).

Ahora bien, el término pandemia se entiende como una enfermedad que se expande a lo largo de muchos países y no solo un sector focalizado, “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región” (Real Academia Española [RAE], 2020)

La OMS (2005) a modo de estrategias de planificación, comunicó seis fases para tener conocimiento del camino que recorre un brote hasta llegar a ser una pandemia. Las fases son:

- **Fase 1:** Esta fase corresponde a la inter pandemia, la cual ocurre antes de que se produzca el brote del virus provenientes de animales salvajes o domésticos que puedan afectar a los seres humanos.
- **Fase 2:** Consiste en la etapa de detección del virus en los seres humanos propiamente tal.
- **Fase 3:** Se genera la descripción de las características comunes que poseen los humanos afectados por el virus. Sin embargo, aún no es lo suficientemente significativo para generar un brote.
- **Fase 4:** En este momento los países deben comunicar la situación sanitaria para organizar estrategias de intervención, porque el brote es altamente significativo generando la transmisión masiva del virus.
- **Fase 5:** Indica una gran probabilidad de una pandemia, ya que existe la presencia de contagios en al menos dos países de una misma región.
- **Fase 6:** Declaración oficial de una pandemia, ya que existe la presencia de contagios en más de dos países de una misma región.

2.2. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) y Violencia de Género

Una vez declarada la emergencia sanitaria por Covid-19, el Poder Ejecutivo Nacional definió con respecto al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio que:

Con el objetivo de proteger la salud pública como una obligación inalienable del Estado nacional, se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, por un plazo determinado, durante el cual todas las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en el lugar en que se encuentren y abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo.

Esta disposición se adopta en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Emergencia Sanitaria ampliada por el Decreto N° 260/20 y su modificación, y en atención a la evolución de la situación epidemiológica, con relación al CORONAVIRUS-COVID 19. (Ley N° 27.541, Decreto N° 260 del 12 de marzo de 2020 y su modificatorio N° 287 del 17 de marzo de 2020)

De acuerdo a Carril (2020), esta medida estatal se dio a conocer precisamente para evitar el colapso sanitario e intentar proteger la salud pública. Sin embargo, al restringir las libertades de las personas, da como consecuencias otros problemas o la agudización de estos. Uno de ellos es la violencia de género, ya que la falta de acceso a servicios a nivel presencial y/o virtual durante este contexto, generó que la violencia se ponga de manifiesto, impactando en las víctimas.

Según la Directora Ejecutiva de la ONU Mujeres, la declaración de emergencia sanitaria y por ende, las cuarentenas como medidas de prevención del contagio del virus, potenciaron el aumento de las llamadas a las líneas de ayuda por casos de violencia doméstica, ya que el confinamiento incrementó el estrés creando el escenario perfecto para ejercer control total sobre la víctima (Mlambo-Ngcuka, 2020). “El estrés del confinamiento está generando un aumento de casos de violencia doméstica en todo el mundo” (ONU, 2020).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, ONU (2020) señala que para poder reducir el contagio de COVID-19 es de suma importancia la implementación de cuarentenas. ONU Argentina (2020) menciona que en Argentina, la cuarentena total tuvo gran reconocimiento por ser una de las políticas más efectivas. Sin embargo, fue perjudicial en

aquellas mujeres que conviven con parejas violentas. Por lo que, se hizo un llamado a todos los gobiernos para que el abordaje que se realice en situaciones de violencia de género sea un pilar fundamental y prioritario en los planes nacionales que se realicen bajo contexto de pandemia.

De acuerdo a Puhl y Oteyza (2020), las épocas de crisis incrementan el riesgo que corren las personas que pertenecen a grupos vulnerables, como mujeres y niños/as, ya que el aislamiento social favorece a que la violencia se potencie. Particularmente, en contexto de A.S.P.O se encrudece la manera de ejercer control, ya que se potencia una mayor sensación de poder sobre la víctima.

2.3. Factores agravantes de Violencia de Género durante el A.S.P.O

Siguiendo a Morales (2021), la declaración del aislamiento obligatorio como método de prevención trajo consigo limitaciones con respecto a la búsqueda de ayuda, ya que el funcionamiento de las redes de protección y asistencia se vieron afectadas.

Por otra parte, González (2020) citado en Morales (2021) menciona que los factores de riesgo de violencia contra la mujer se han recrudecido debido a las restricciones de distanciamiento y el empeoramiento económico por la incertidumbre que ocasionó la pandemia. Sumado a esto, la desigualdad en las tareas domésticas durante este periodo fomenta conductas de control hacia la mujer ONU Mujeres (2021).

Según lo que indica el Observatorio Nacional del Ciudadano (ONC) (2020), las conductas de control, coercitivas, amenazas y las situaciones de abuso de índole psicológico, físico, sexual y/o digital se vieron gravemente potenciadas.

Izquierdo Fernández (2020), señala que la medida de distanciamiento social lleva a que las personas deban mantenerse en el hogar, teniendo que convivir con el victimario, creando un escenario perfecto para retener a la víctima y fomentar situaciones de violencia dentro del hogar, afectando el bienestar y la seguridad de las mujeres. La situación de estrés devenida del miedo e incertidumbre, sumado a la medida de aislamiento agudizó la exposición al peligro, aumentando la vulnerabilidad de las mujeres.

Ahora bien, de acuerdo a ONC (2020), en Argentina, uno de los grandes factores agravantes de violencia contra la mujer además de la medida de aislamiento obligatorio, fue el consumo problemático de sustancias psicoactivas, lo que incrementó el estado de vulnerabilidad de las víctimas, siendo también responsable de estados depresivos y de

desesperación. Según Rivera-Rivera (2004) citado en ONC (2020) existe mayor riesgo de violencia física cuando uno de los dos miembros de la pareja consume alcohol o alguna otra sustancia en la cual se vea comprometido el estado de conciencia.

De acuerdo a Crabay y Echevarría (2021) existen una mezcla de factores desencadenantes de violencia de género. Uno de estos es la crisis económica que se ocasionó debido a la pandemia de Covid-19, ya que al decretar cuarentenas obligatorias se cerró el comercio, se eliminaron puestos de trabajos no esenciales, generando un grave aumento en el desempleo y por ende falta de ingresos económicos. Es por esto que, las familias se vieron obligadas a realizar diversos ajustes, lo cual también fomenta la inestabilidad a nivel emocional, dando inicio o incremento a desacuerdos en la pareja concluyendo en consecuencias agresivas.

Por otro lado, el factor de la desigualdad que se presenta entre el hombre y la mujer ha estado presente constantemente a lo largo de la historia bajo diversas índoles, ya sean culturales, físicas, económicas, entre otras (Fernández Poblet, 2018). Específicamente las responsabilidades en base a los cuidados y tareas domésticas para proveer necesidades básicas en el hogar recaen sobre la mujer, teniendo que asumir una sobrecarga en contexto de aislamiento (Comerón 2015).

Sostiene la ONU Argentina (2020) que el aislamiento obligatorio fomenta la adopción de roles en la mujer con respecto a tareas como: cocinar, lavar, limpiar, comprar, cuidar a los hijos, encargarse de la escolaridad, entre otros. Asimismo, esta debe continuar con sus tareas laborales, lo cual fue un gran impulsor de situaciones violentas.

De acuerdo a Pastorini y Refi (2020), el contexto de aislamiento por emergencia sanitaria empujó a interactuar durante más horas del día con el mundo de la tecnología, porque el contexto en el que se encontraba el mundo en ese momento, obligó a que las actividades presenciales fueran modificadas para seguir en práctica, a través del teletrabajo, clases virtuales, videollamadas, etc, lo cual, potencia que se genere otra forma diferente de realizar Violencia de Género, con el objetivo de afectar el desarrollo de las mujeres en el entorno virtual.

Por lo que, la violencia de género digital, durante el marco de confinamiento estuvo en auge, como se mencionó anteriormente, debido a que muchas personas tenían más tiempo libre y mayor acceso a dispositivos electrónicos, con una gran variedad de plataformas disponibles que servían para atacar psicológicamente a las mujeres con quienes hayan tenido

un vínculo. Por ende, la forma en que se lleva a cabo este tipo de violencia se basa en un hostigamiento constante, realizando comentarios despectivos en las publicaciones fotográficas, tratando de mostrar presencia en la vida de esa mujer, desde una forma violenta. (Pastorini y Refi, 2020)

2.4. Violencia de género y el post aislamiento

Según ONU Mujeres (2022) las constantes crisis ponen en peligro todos aquellas temáticas prioritarias a nivel mundial, ya que repercute mayormente en los grupos más vulnerables, por ejemplo, mujeres y niñas.

Sin ir más lejos, violencia de género a pesar de las medidas que se han tomado al respecto, está lejos de ser una problemática erradicada, ya que los datos muestran que las dificultades a nivel de ingresos, seguridad, educación y salud empeoraron ante la situación de emergencia sanitaria, lo cual ha causado un peligro en el logro de la igualdad de géneros sin violencia ONU Mujeres (2022).

El MMGyD (2022), dio a conocer cifras entre los meses de enero y diciembre del año 2021, año posterior al A.S.P.O, en el cual se recibieron 25.301 pedidos de ayuda que fueron derivados a los diversos canales de asistencia con los que se contaba para ese entonces, en donde un alto porcentaje del 92% fue sobre temáticas de violencia de género. Luego, entre enero y marzo del año siguiente, se recibieron 6.427 comunicaciones, las cuales también fueron derivadas para una atención más especializada y posterior seguimiento, donde el 92% de las intervenciones fueron debido a violencia de género de modalidad doméstica, reflejando un contraste significativo en la baja de pedidos de ayuda.

CAPÍTULO 3

Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) y la labor de los profesionales respecto a la Violencia de Género

La violencia de género trae consigo consecuencias severas para quienes la atraviesan, porque pueden provocar problemas a nivel físico y/o psicológico, afectando el modo en que la mujer se relaciona, llevándola incluso al aislamiento total (Jolín, 2021).

Las cuarentenas obligatorias dejaron en total aislamiento a mujeres, niñas y niños que se encontraban bajo situaciones de violencia, colocándolos en un lugar de máxima exposición con su agresor, lo cual generó que se incrementaran situaciones violentas y los pedidos de ayuda, acrecentando la demanda en los servicios de asistencia (Fundación Avon, 2020). Es por esto que la problemática debió ser abordada de forma urgente y con diversos recursos, a través de la ayuda que brindan los servicios. El sector de la salud juega y jugó un rol muy importante dentro del abordaje (OMS, 2013).

3.1. Labor de los profesionales de la salud mental respecto a la Violencia de Género

De acuerdo a Polo y López (2007) citado en López y Polo (2014) el pedido de ayuda es una situación difícil para la víctima, ya que tomar la decisión muchas veces es obstaculizado por el estado de indefensión en el que se encuentran a raíz del miedo ocasionado por la amenaza en la que viven constantemente.

Siguiendo a Expósito (2011) la aceptación y naturalización de las conductas violentas no permite identificar todo aquello que está causando daño y malestar, lo que crea un obstáculo a la hora de pedir asistencia. Esto último a razón de la confusión que se crea a partir del impacto traumático de las situaciones de violencia, las cuales están plagadas de experiencias ambivalentes, como humillaciones y agresiones, alternadas con expresiones de amor y preocupación (López y Polo, 2014).

Es por esto que, el rol de los profesionales de la salud mental es crucial cuando se trata de asistir a una persona que sufre violencia de género, porque la escucha hacia estas

pacientes permite que dejen de sentirse ignoradas y comiencen a experimentar la sensación de ser valoradas y reconocidas (Gonzalez et al., 2013).

Gonzalez et al., (2013) señalan que es importante que el abordaje dé lugar a un trabajo de reflexión, incentivando un autocuestionamiento en las mujeres sobre aquellas situaciones violentas que han atravesado y así, lograr la desnaturalización de lo vivido, permitiendo iniciar su proceso de recuperación, tratando de apartarla de la posición de víctima.

Desde este lugar, la asistencia a la víctima es relevante dentro de la vida de esta, no solo por el hecho de responder a la urgencia, atendiendo los daños ya realizados, sino que también es un espacio en el que se puede desarrollar la prevención, diagnóstico y la puesta en marcha de los protocolos adecuados para brindar ayuda (Jollin, 2021).

A su vez, la función que desarrolla el profesional sirve para que a través de su tarea y sus estrategias logre una sólida relación terapéutica, favoreciendo directamente el abordaje (González, 2021).

López y Polo (2014), mencionan que los profesionales quienes asisten a las víctimas deben mantenerse atentos al entorno de la mujer, ya que muchas veces este es parte importante de la dificultad para aceptar la situación, debido a la minimización o negación del abuso, tratando de justificar las situaciones violentas a raíz de los mandatos sociales que forman parte aún de la cotidianidad; por lo que, es fundamental mantener una actitud receptiva para poder explicar cuestiones que pueden resultar obviedades en otros contextos.

Según Friedlander et al., (2006) citado en Guerrero Gómez y García Martínez (2008), el trabajo desde la perspectiva de los profesionales de salud mental es de gran ayuda para la mujer que transitó en algún momento violencia de género o que actualmente está atravesando esta problemática, porque a partir de la intervención se crean estrategias acordes a sus vivencias, las cuales permiten orientar a la mujer, su familia y/o personas que forman parte de su círculo íntimo, para que todo el núcleo de la víctima sea parte de la asistencia. Asimismo, brindar estrategias sobre las medidas de seguridad, debe formar parte del trabajo que realizan los profesionales para que las víctimas las utilicen en caso de encontrarse en una situación violenta que requiera un auxilio inmediato.

De acuerdo a Romero (2010) citado en Daryanani (2019) para que el rol del profesional de la salud mental sea eficaz, este debe conocer lo que incluye la conceptualización de la violencia contra la mujer antes de brindar asistencia, precisamente para lograr la atención en aquellas consecuencias más visibles y otras que no lo son tanto,

permitiendo incrementar la seguridad de la mujer durante el acompañamiento. A su vez, recopilar la mayor cantidad de información posible ayuda a identificar el momento que la mujer está atravesando, cómo ha transitado el proceso, descubrir si es consciente o no de lo que está viviendo y conocer sus recursos.

Es por esto que, el proceso de formación que deben tener los profesionales que trabajan directamente con la víctima debe ser constante para tener en cuenta aquellas medidas y protocolos adoptados para abordar esta problemática, lo cual sirve para lograr un mayor acercamiento a la persona y a su dolor. Asimismo, dentro de su formación incluir la deconstrucción en cuanto a estereotipos sirve para que estos no sean un obstáculo dentro de la tarea de asistencia (Gonzalez et al., 2013).

Siguiendo a Matud (2016) citado en Daryanani (2019), la psicoeducación en aquellas mujeres que han sido o son atravesadas por violencia de género es un pilar fundamental para mejorar sus habilidades sociales y de afrontamiento, para incrementar su independencia emocional y así prevenir que caiga nuevamente en manos de su agresor.

3.2. Medidas para enfrentar la Violencia de Género durante contexto de A.S.P.O

Según lo que menciona el MMGyD (2020) las medidas en el contexto de emergencia sanitaria por Covid-19, específicamente en el periodo de A.S.P.O, fueron creadas para resguardar los derechos de las mujeres, personas LGBTI+ e identidades no binarias. Estas medidas fueron dirigidas a gobiernos provinciales y municipales, para ser utilizadas como una guía específica en materia de género y diversidad para resguardar los derechos de la población anteriormente mencionada y reforzar la visión de perspectiva de género.

Dichas sugerencias fueron confeccionadas a partir de un estudio a profundidad de las medidas que se tomaron a nivel nacional, junto al análisis que provenían de otros organismos expertos, con la finalidad de elaborar un conjunto de recomendaciones, las cuales se describen a continuación (MMGyD, 2020):

1. El MMGyD (2020) propone medidas para la prevención y protección dentro del marco de emergencia sanitaria por Covid-19 a mujeres que se encuentren bajo situación de violencia de género:

- Durante el A.S.P.O, se sugiere fortalecer la propagación de la información acerca de los servicios de asistencia y protección para mujeres que atraviesan situaciones de violencia de género, a través de campañas municipales y provinciales para ser difundidas por canales de difusión masivos disponibles. Para lograr un mayor campo de visibilización y en efecto, que las mujeres puedan acceder a estas campañas, los locales comerciales autorizados a funcionar durante contexto de aislamiento obligatorio sirvieron como una vía importante para la difusión y acceso de las campañas realizadas.

- Vigorizar la operatividad de los servicios considerados como indispensables en el marco de aislamiento, quienes prestan atención remota directa ante situaciones de violencia de género, habilitando el acceso a números telefónicos, aplicaciones, direcciones de correos electrónicos, para potenciar los canales de atención y acompañamiento psicológico.

- Mujeres y personas pertenecientes a la comunidad LGBTI+ pueden circular libremente de forma individual, junto a un acompañante o sus hijos/as, con el fin de dirigirse a un lugar habilitado para buscar ayuda y/o denunciar hechos de violencia de género.

- Se sugiere intensificar el trabajo en red coordinado con las Fuerzas de Seguridad provincial para que, a través de los medios necesarios, se permita realizar una denuncia y llevar a cabo los protocolos de acción que protejan a la víctima, haciendo cumplir sus derechos y brindándole asistencia, una vez realizado el pedido de ayuda.

- Para garantizar el acceso a la justicia dentro de un marco de aislamiento, se sugiere reforzar la coordinación con el Poder Judicial de cada provincia para asegurar la prórroga automática que contenga medidas de protección en causas vigentes de violencia con motivo de género, promoviendo el uso de los dispositivos adecuados para hacer cumplir dichas medidas sobre las causas anteriormente mencionadas y/o situaciones de régimen de alimentos. Se sugiere llevar a cabo protocolos que den a conocer medios tecnológicos alternativos, no presenciales en contexto de cuarentena, tales como: números de la aplicación WhatsApp y formularios web, para realizar denuncias y/o pedidos de protección urgentes respectivamente.

- Asegurar y fortalecer estrategias de protección hacia personas de la comunidad LGBTI+ y mujeres que estén atravesando una situación de violencia, poniendo a disposición de la víctima hogares de protección, instituciones, hoteles, entre otros, que funcionan como refugios durante la cuarentena y así brindar seguridad y alojamiento en casos urgentes.

- Fortalecer redes y recursos disponibles a través de la coordinación de gobiernos municipales y provinciales con las organizaciones comunitarias territoriales que asisten directamente a las personas que se encuentran bajo violencia por motivos de género.

- Crear y/o potenciar la operatividad de Mesas Locales de Género y Diversidad durante el contexto de emergencia sanitaria, para evaluar y luego producir mecanismos que aborden de forma total los casos de violencia de género y así, lograr una coordinación intersectorial e interinstitucional a nivel local.

- Dentro del contexto de confinamiento por emergencia sanitaria, la dependencia económica fue un obstáculo para aquellas mujeres que se encuentran atravesando una situación de violencia de género, por lo que, se sugiere fortalecer programas sociales y de ayuda económica para quienes requieran, de forma urgente, redes de contención social y económica.

- Reforzar la eficacia de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Además, asegurar la difusión necesaria de información, durante el aislamiento obligatorio, acerca de lugares aptos que incluyan métodos anticonceptivos, anticoncepción hormonal de emergencia y acceso al aborto legal.

2. Medidas sobre la organización del cuidado (MMGyD, 2020):

- Fomentar políticas de cuidado a nivel municipal y provincial, especialmente para la asistencia de las infancias, gerontes y personas discapacitadas, para promover medidas específicas acerca de la organización de las tareas de cuidado, las cuales son de responsabilidad colectiva, y no exclusiva de la mujer, evitando una sobrecarga en el rol de esta.

- Llevar a cabo campañas que comuniquen la importancia de la responsabilidad compartida que debe existir entre los miembros de la familia, acerca de las tareas del hogar. Además, debido al contexto de aislamiento, se sugiere ciertas recomendaciones en cuanto al teletrabajo, para repartir los quehaceres.

- Asegurar el acceso y visibilización de la información, y a su vez, realizar recomendaciones para cumplir con tareas y obligaciones de cuidados de infancias, gerontes y personas discapacitadas.

- Debido al contexto de aislamiento obligatorio, entre otras cosas, se determinó que, al personal que desempeñan la labor de trabajadores de hogares particulares se les

garantizará el pago total de los servicios que prestan, pero no deben asistir a este lugar de trabajo, para hacer cumplir las disposiciones vigentes, con respecto a los derechos y deberes de las/os trabajadoras/es de viviendas particulares bajo este contexto.

- Manejar estrategias de prevención con respecto a la organización de cuidados, especialmente en las infancias, ante las nuevas medidas de desconfinamiento, mientras continúe la suspensión de clases presenciales en los establecimientos escolares.

3. Del mismo modo, el MMGyD (2020) establece las siguientes recomendaciones acerca de la asistencia social, alimentaria y sanitaria dirigido a mujeres y comunidad travesti-trans que se encuentren bajo situación de violencia de género:

- Debido a todas las dificultades que conlleva atravesar una situación de violencia de género, se suma el aislamiento, el cual dificulta aún más la sostenibilidad económica, por lo que, es de suma importancia fortalecer las políticas orientadas a la seguridad alimentaria, y coordinar los subsidios para mujeres que poseen un rol laboral en sectores informales.

- Reforzamiento de políticas orientadas a la seguridad alimentaria y coordinación de subsidios, en casos de urgencia, para la población travesti y trans.

- Ante la dificultad para acceder al sistema de salud, se propone impulsar planes de promoción de derechos de la comunidad LGBTI+, orientados a la asistencia y atención que, durante el contexto de aislamiento, se vieron obstaculizadas.

4. Recomendaciones en temas de acceso a la información y difusión de información (MMGyD, 2020):

- Desarrollar campañas, en contexto de aislamiento, que den a conocer las medidas locales tomadas con respecto a situaciones de género y diversidad, respetando el lenguaje del canal de difusión recomendado, como redes sociales y aplicación de WhatsApp.

- Generar conciencia a la población de que el distanciamiento social por aislamiento obligatorio, que lleva como lema “quédate en casa”, no significa que deba existir un distanciamiento de las situaciones de violencia de género, por lo que, se entregan alternativas para asistir y proteger a las mujeres que están transitando esta situación en contexto de emergencia.

- Entregar mensajes que destaquen la solidaridad y la empatía de la comunidad, como algo indispensable para entender qué, distanciamiento social no significa indolencia

ante situaciones de violencia de género, por lo que, es correcto dirigirse a las personas que atraviesan una situación de violencia, como alguien que, transita o está pasando por esta situación, pero sin caer en el adjetivo de “víctima” o “persona que sufre”.

- Se recomienda que el uso del lenguaje sea de manera accesible, clara y sin tecnicismos, para que el mensaje emitido sea comprendido correctamente y que llegue a todas las identidades. Por lo que, es necesario utilizar lenguaje inclusivo, subtítulos en casos de mensajes audiovisuales, ya que la violencia de género atraviesa a mujeres, pero también, a otras identidades existentes. Se sugiere entonces, referirse a “personas en situación de violencia de género” o “mujeres y personas LGBTI+ en situación de violencia de género”.

- Posibilitar el acceso a la información y a dispositivos para recibir asistencia y acompañamiento en caso de denuncias por violencia con motivos de género, para que aquellas personas que atraviesan esta situación logren tener respuestas rápidas y urgentes, evitando también, recorrer diferentes lugares en los cuales puede existir el riesgo de contraer el virus.

5. Finalmente, se dan a conocer documentos elaborados por diversas organizaciones de la sociedad civil e internacionales que poseen conocimiento en la materia (MMGyD, 2020):

- El Ministerio de la Mujer, Género y Diversidad realizó una recopilación de dichos documentos que, poseen recomendaciones sobre la emergencia sanitaria por Covid-19 y el impacto que esto ha tenido sobre las mujeres y la comunidad LGBTI+, los cuales han sido puestos a disposición de la comunidad a través de links de acceso directo.

Siguiendo con el trabajo realizado a través de las medidas en contexto de A.S.P.O, sumado con lo que propone la Ley 26.485 (2009), específicamente en su artículo 9, el estado debe promover campañas de concientización para la comunidad acerca de la temática de Violencia de Género, en las cuáles se debe informar sobre los derechos que las mujeres poseen y los servicios que tienen a disposición, por lo que, es necesario divulgar esta información de forma masiva.

De acuerdo a lo dicho anteriormente, el MMGyD (2020), aumentó los recursos dentro del contexto de aislamiento por emergencia sanitaria, los cuales se exponen a continuación (Véase Figura 3):

Figura 3

Campaña lanzada para difundir la Línea 144



Fuente: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020)

- El MMGyD (2020), implementó una serie de medidas a partir de la modificación y reforzamiento de recursos tecnológicos y humanos para la atención de la Línea 144, la cual es un canal de comunicación telefónico dirigido a la asistencia completa de personas que, por motivo de género están siendo violentadas, por ejemplo:
- Contratación de nuevo personal capacitado para abordar este tipo de problemática.
- Promover el uso de la página web: <https://www.argentina.gob.ar/aplicaciones/linea144-atencion-mujeres> para obtener orientación con respecto a la violencia de género.
- Nuevas vías de comunicación directa a través de: linea144@mingeneros.gob.ar, correo electrónico que posee la misma función de la Línea 144; y vía Whatsapp (+54) 1127716463 / 1127759047 / 1127759048.
- Incentivar el uso de la página web perteneciente al Ministerio de la Nación, para poder tener acceso a una guía que se pone a disposición de las personas violentadas por motivo de género, la cual contiene información sobre localizaciones específicas de ayuda.
- A través de redes sociales, aumentaron las difusiones de campañas dedicadas a promover la Línea 144 y sus nuevos canales directos durante el confinamiento.

- Modificación en el accionar de algunos Ministerios, como el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, en conjunto con el Ministerio de Seguridad de la Nación, entre otros, para poder realizar excepciones de las medidas de A.S.P.O, en aquellas personas que estén bajo situación de violencia de género y que necesiten asistencia.

- En caso de mujeres que sufren extrema violencia de género y que por este motivo deben abandonar su vivienda actual y por ende romper el aislamiento obligatorio, el Gobierno Nacional en conjunto a organizaciones sindicales y universitarias puso a disposición hogares de alojamiento para que sean utilizados.

- Se dispone una línea directa de correo electrónico: asistencia144@mingeneros.gob.ar y números telefónicos: (+54) 1160297183 o (+54) 1133748197, los cuales servían para que los gobiernos provinciales tuvieran un contacto las 24 horas del día.

- Se dio a conocer un protocolo que consistía en asegurar que exista justicia, en la cual se priorice la perspectiva de género y diversidad; disponible en la página: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/elaboramos-un-nuevo-protocolo-de-intervencion-encasos-de-violencias-por-motivos-de-genero>. Dicho protocolo tiene un instructivo para el personal que realice la denuncia con su respectivo formulario. Esto fue realizado por varios ministerios, entre ellos, se encuentra el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Ministerio de Seguridad de la Nación, el Ministerio Público Fiscal de la Nación y el Ministerio Público de la Defensa de la Nación.

- Se formó un comité especializado para que exista un seguimiento de aquellas mujeres y personas pertenecientes a la comunidad LGBTI+ que estén bajo situación de violencia. El comité fue conformado por el Ministerio de Mujeres, Políticas de Género y Diversidad de la Provincia de Buenos Aires y el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- Se incluyeron mujeres al programa “Potenciar Trabajo” para poder ser apoyadas desde lo económico y asistencia social, lo cual fue una iniciativa del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

- Se intensificó el accionar mutuo de las autoridades pertenecientes al Poder Judicial de la Nación y poderes judiciales de cada provincia, para asegurar la justicia de aquellas mujeres que están bajo situación de violencia en el momento del aislamiento social preventivo y obligatorio.

- Desde el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, se otorgó una extensión de aquellas medidas de protección que caducaron en el A.S.P.O.
- Se convoca a evaluar, desde el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, el acceso a la justicia que poseen las mujeres bajo situación de violencia, por lo que, el Poder Ejecutivo y el Poder Judicial evaluó el hecho de poder acrecentar las medidas para recibir denuncias y que así exista una mayor coordinación de las áreas para dar una solución a esta problemática en contexto de encierro.
- Las farmacias sirvieron como lugar para pedir ayuda y contactar la Línea 144, por lo que se llevó a cabo una campaña en conjunto con la Confederación Farmacéutica Argentina, llamada “Barbijos Rojos” para dar a conocer dicha medida. Es por esto que, los farmacéuticos disponían de ciertas pautas de acción que debían seguir para atender a la solicitud de mujeres víctimas de violencia de género que convivan con su agresor durante el A.S.P.O. (Ver Figura 4).

Figura 4

Campaña “Barbijos Rojos”



Fuente: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020)

Además, hubo campañas no sólo enfocadas a la víctima, sino que también hacia las personas que no estuviesen pasando por una situación de violencia de género, en donde el objetivo era concientizar acerca de que la distancia social en este contexto de emergencia sanitaria no implicaba un distanciamiento de la empatía y de la ayuda que se le puede otorgar a otra persona que se encuentre atravesando una situación de violencia (MMGyD, 2020).

La campaña mencionada anteriormente fue nombrada como “CuarentenaEnRedes”, la cual hizo énfasis en la solidaridad comunitaria para generar redes de ayuda y/o contención, brindando a la víctima una escucha activa y acompañamiento (MMGyD, 2020).

El MMGyD (2020) siguiendo con la misión de promover el fortalecimiento de la solidaridad y redes para prevenir y/o asistir a mujeres que sufren violencia, reconoció el cuidado y la gestión dentro de los hogares como un derecho y necesidad fundamental para la igualdad de género, ya que, el A.S.P.O trajo consigo complicaciones con respecto a los quehaceres del hogar, los que recayeron particularmente en la mujer. A partir de esto, se dieron a conocer sugerencias por medio de una campaña de comunicación llamada “#CuarentenaConDerechos” con el fin de promover una distribución más justa en las tareas del hogar. Lo expuesto se ve representado en la Figura 5 y 6.

Figura 5

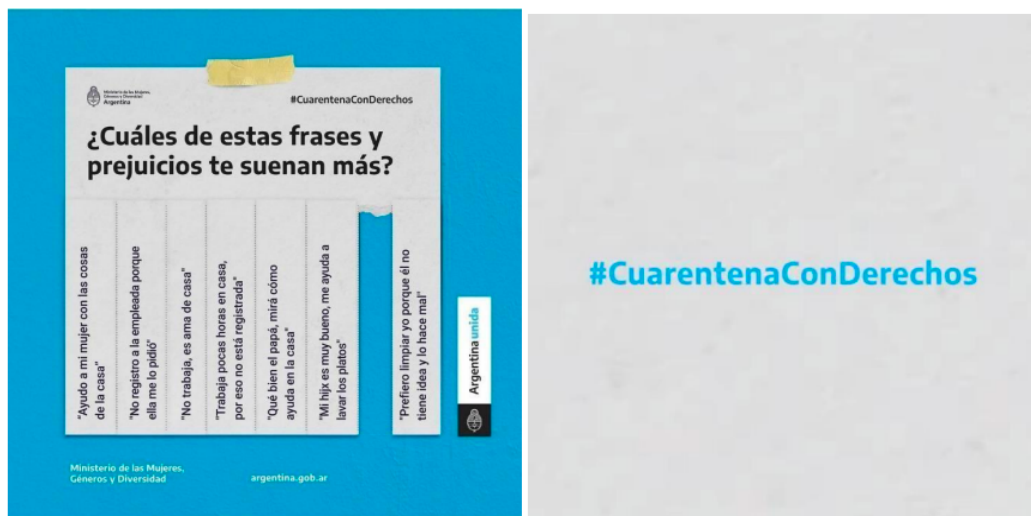
Campaña para promover la distribución justa de tareas del hogar “#CuarentenaConDerechos”



Fuente: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020)

Figura 6

Campaña “#CuarentenaConDerechos”



Fuente: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020)

Figura 7

Formulario web para la participación virtual de la creación del Plan Nacional De Acción Contra las Violencias de Géneros.



Fuente: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020)

En las medidas que propone el MMGyD (2020) se promueve la participación virtual para formar parte del Plan Nacional Contra las Violencias de Género, en el que se realizó un formulario vía web. Dicho formulario estaba dirigido a organizaciones, instituciones y

personas de diferentes lugares del país, dispuestas a participar vía online a través de un link de acceso directo.

Como se menciona anteriormente, el Plan Nacional se construyó de forma participativa, ya que es necesario el trabajo en red para lograr una perspectiva interseccional a través de la escucha a los diferentes sectores del país, comprendiendo la mayor cantidad de ejes posibles, para luego desarrollar políticas públicas e integrar todas las formas de violencia contra mujeres, comunidad LGBTI+, migrantes, mujeres con discapacidad, adultas mayores, entre otras (MMGyD, 2022)

Por otro lado, mientras la sociedad vivía bajo contexto de A.S.P.O, periodo en el que hubo colapsos de los sistemas de salud, suspensión de clases presenciales, entre otras cosas, se aumentó la necesidad de cumplir con los trabajos domésticos, lo que creó una desigual división en las tareas del hogar y cuidado entre hombres y mujeres, produciendo un retroceso importante en la autonomía económica de estas últimas, porque se vieron obligadas a dejar de lado su rol laboral para dedicarse a la casa y cuidados de los hijos/as (Tabbush, 2021).

Desde este lugar, los profesionales en contexto de aislamiento obligatorio, desarrollaron políticas de asistencia integrales y trabajos en coordinación con las diferentes jurisdicciones para brindar herramientas a nivel financiero a mujeres que se encuentren atravesando una situación de Violencia de Género (Decreto 734/2020).

Lo mencionado anteriormente, surge debido a que las dificultades económicas que trajo consigo la pandemia fueron muy notorias, sobre todo en los trabajos en sectores informales, lo que generó un obstáculo para que la víctima pueda pedir auxilio (ONU Argentina, 2020).

Desde este lugar, en el artículo 10 de la Ley de Protección integral a las mujeres (Ley 26.485, 2009), se describe que, el Estado debe promover y reforzar la implementación de servicios completos para ayudar a mujeres que se encuentra bajo situación de violencia y a las personas que ejercen dicha violencia, por lo que deben garantizar, entre otras cosas, *Programas de asistencia económica para el autovalimiento de la mujer.*

Es por esto que, se han creado programas para asistir y proteger, en materia de lo económico a las mujeres que viven bajo violencia. El Estado Nacional, a través de asignaciones económicas, intenta fomentar un proyecto de vida autónomo de la mujer y personas de la comunidad LGBTI+ que se encuentren bajo contexto de violencia por motivos de género (Decreto 734/2020).

En consecuencia de lo dicho anteriormente, se crea el “Programa de apoyo y acompañamiento a personas en situación de riesgo por violencia por motivos de género (Acompañar)” (Decreto 734/2020), en el que más de 165.000 mujeres y personas de la comunidad LGBTI+ fueron beneficiados con este programa (MMGyD, 2022).

3.3. Importancia de la capacitación de los profesionales en materia de género

Según Gómez Alcorta (2021) el hecho de que los profesionales y los poderes del estado se capaciten para abordar la violencia por motivos de género, habla de una adecuada promoción de las prácticas que se deben tener en cuenta para garantizar los derechos humanos. Es por esto que, el trabajo con respecto a la violencia de género se debe llevar a cabo entre todas las partes para poder generar un abordaje completo, avanzando ante este fenómeno, con el compromiso de los profesionales y los poderes del Estado.

Ahora bien, como parte importante de la labor de capacitar no solo a los profesionales, sino que también a aquellas personas que forman parte del Estado, se crea la Ley 27.499, “Ley Micaela” (2019), como estrategia para la erradicación de una cultura patriarcal, la cual mediante la capacitación de los funcionarios entrega una mirada sensible en temáticas de género y diversidad para lograr promover la igualdad sin violencia de género dentro de la sociedad.

Esta ley sancionada el 19 de diciembre de 2018 y anunciada el día 10 de enero de 2019, es creada a partir del impacto que causó la movilización que hubo en la provincia de Entre Ríos, Argentina, en el año 2017 por la violación y posterior feminicidio de Micaela García. El gran impacto se debió a que, la persona que cometió el ilícito había sido anteriormente condenada por delitos de carácter sexual, pero se encontraba en libertad condicional por decisión judicial (MMGyD, 2021).

Micaela, era una mujer joven de 21 años de edad, de quien no hubo noticias sobre su paradero, luego de irse de una fiesta en la madrugada del día 1 de abril de 2017, en el municipio de Guallequay, perteneciente a la provincia de Entre Ríos, Argentina. No obstante, luego de una ardua búsqueda durante una semana, se encuentra su cuerpo sin vida. (Diario UNO, 2017).

De acuerdo a Lezcano (2022), Micaela, militaba en el movimiento de luchas sociales “Evita” y “Ni Una Menos”, por lo que, su caso al ser conocido, generó emoción y agitación

en la Argentina, exigiendo para ese entonces que, los organismos que forman parte del Estado del país tuvieran el deber de capacitarse en materia de perspectiva y violencia de género.

Se realiza entonces la “Ley Micaela de Capacitación obligatoria en género para todas las personas que integran los tres poderes del estado” (Ley 27.499, 2019), la cual, en su artículo 1 propone que, los funcionarios que posean una función pública en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la nación Argentina, deben capacitarse obligatoriamente en temáticas de género y violencia por motivos de género.

Segunda Parte:

Apartado metodológico

Objetivos de investigación

En este apartado se detallan los objetivos de investigación, siendo éstos la guía del estudio y de la exposición de resultados y discusión..

Objetivo General

- Explorar la experiencia y perspectiva de los profesionales de salud mental sobre el trabajo con mujeres víctimas de Violencia de Género, durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio [A.S.P.O] por Covid-19.

Objetivos Específicos

- Indagar acerca de los factores desencadenantes de Violencia de Género durante el periodo de A.S.P.O que incrementan dicha violencia, bajo la perspectiva de los profesionales de la salud mental.
- Examinar los obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico en violencia de género que identificaron los profesionales de la salud mental, durante el periodo de A.S.P.O.
- Analizar los recursos y estrategias de acción de los profesionales con mujeres en situación de Violencia de Género durante el contexto de A.S.P.O.

CAPÍTULO 4

Metodología de la investigación

En el presente capítulo se describe el marco metodológico de la investigación. Se expone el tipo de estudio y diseño de investigación, los participantes y los criterios para seleccionarlos, los instrumentos que permitieron la indagación, el procedimiento de recolección de datos y el análisis de los mismos.

4.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

De acuerdo a la clasificación propuesta por Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018), el presente trabajo se realizó bajo un enfoque *cualitativo* y un diseño *fenomenológico*.

Este enfoque sirvió para recabar información sobre la problemática a estudiar, logrando el entendimiento de los diferentes fenómenos desde el lugar de quién los vivencia (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018) para luego analizar, interpretar y generar conclusiones con el fin de conocer la labor de las profesionales de la salud mental con mujeres víctimas de Violencia de Género durante el A.S.P.O por crisis sanitaria de Covid-19, mediante la perspectiva de dichos profesionales, alcanzando una mirada holística de la situación investigativa.

4.2. Participantes

La selección de los participantes del estudio fue *intencional* o *dirigida*, es decir, en base a criterios establecidos por la investigadora, en función de los objetivos propuestos en el presente trabajo. Se considera una *muestra de expertos* (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018), ya que los participantes son especialistas en una materia específica y en eso radica la importancia de su elección.

Inicialmente, la cantidad de participantes se estimó en un número aproximado de 10, lo cual estuvo supeditado al criterio de *saturación de información* (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018), es decir, que el tamaño muestral se decide a razón de que los nuevos participantes ya no aportan información novedosa, sino más bien redundante. Por lo tanto, la

cantidad definitiva fue de 7 profesionales del área de la salud mental, los cuales acceden de forma voluntaria.

Todos los participantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Ser profesionales, pertenecientes al área de la salud mental, específicamente licenciados en la carrera de psicología, que cuenten con un mínimo de cuatro años de experiencia en el abordaje de la problemática, para generar diversas opiniones, sustentado en el conocimiento, formación y especialización.
- Ejercer su labor profesional con mujeres en situación de Violencia de Género antes, durante y después del periodo de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) por crisis sanitaria de Covid-19.
- El ámbito en el que desempeñan su labor debe ser de carácter público y/o privado, para obtener una visión más completa de las estrategias y dificultades identificadas en instituciones públicas y privadas.
- Residir en la Provincia de Mendoza, Argentina, ya que la presente investigación cuenta con el sustento legal de las medidas tomadas en este contexto en particular.

Asimismo y de acuerdo con los criterios de exclusión, no formaron parte de la muestra de investigación aquellos profesionales del área de salud mental que no sean licenciados en psicología, aunque trabajen en el ámbito de la salud mental.

4.3. Instrumentos de recolección de datos

Siguiendo a Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018) el instrumento que se utilizó es la *entrevista semiestructurada*, la cual posee una serie de preguntas guías, que pueden ser complementadas con otras adicionales por parte del entrevistador, con el fin de adquirir más información al respecto. Esta entrevista se realizó a través del intercambio de preguntas y respuestas, dando espacio a los profesionales para que estos hablen desde su punto de vista.

A partir de este instrumento se recogen los datos, tratando de ahondar en profundidad acerca de la percepción adquirida en la labor de los profesionales de la salud mental con respecto a vivencias de mujeres víctimas de violencia de género durante el periodo de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O)

Se presenta en Anexos II la guía de preguntas que se utilizó para la entrevista de los participantes.

4.4. Procedimiento

En primer lugar, se recopilaron los documentos necesarios que otorga la Pontificia Universidad Católica Argentina, para dar a conocer que soy estudiante regular de dicho establecimiento y que me encuentro realizando el proceso de investigación para el trabajo integrador final de la carrera de Lic. en Psicología, a cargo de la directora Lic. Antonella Giugno y de la co-directora Lic. Antonella Ramos.

Una vez recopilados los documentos y permisos necesarios, se estableció contacto con diferentes profesionales del área de la salud mental, específicamente de la carrera de Lic. en Psicología, pertenecientes a la Provincia de Mendoza, vía telefónica (*WhatsApp*) para realizar el primer acercamiento, con el fin de establecer la presentación del tema de investigación, los objetivos que se pretenden alcanzar, el instrumento que será aplicado “entrevista semi estructurada” (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018), haciendo hincapié en que su participación sería totalmente voluntaria y los datos serían confidenciales, utilizados sólo para uso investigativo. Una vez que el participante esté de acuerdo con todos los puntos mencionados anteriormente, debe firmar un documento de consentimiento informado, el cual debe presentarse antes de realizar la entrevista para dejar constancia de su participación voluntaria.

Luego de las aclaraciones formales y de asentir previamente al consentimiento informado, se realizó la primera entrevista individual semi dirigida, la cual se administró vía online, a través de videollamada en la plataforma *Meet*, teniendo siempre la posibilidad de realizar preguntas o sugerencias y recibir los resultados obtenidos de la investigación mediante mail y/o teléfono de contacto que se dio a conocer previamente. Si bien, para el momento de la toma del instrumento la Provincia de Mendoza no contaba con impedimentos para realizar reuniones o encuentros presenciales, se decidió en conjunto con la directora y co-directora de la investigación que las entrevistas serían realizadas de forma virtual, ya que las participantes lo solicitaron de este modo, a razón de que sus tiempos eran breves y algunas no contaban con la movilidad para trasladarse hasta la Pontificia Universidad Católica Argentina, sede Mendoza.

Por último, cabe destacar que la toma de la muestra se llevó a cabo entre los meses de febrero a mayo del presente año.

4.5. Consideraciones éticas

A las profesionales se les informó que, en caso de querer ser parte de la investigación, se les entregará un consentimiento informado (Ver Anexo I), en el que se explica en detalle el resguardo de la confidencialidad de las entrevistas, especificando que en cualquier momento que estimen conveniente pueden realizar preguntas sobre el proyecto, como también puede retirarse del mismo sin que eso los perjudique en ninguna forma.

Las entrevistas fueron realizadas a través de la plataforma de reuniones virtuales *Google Meet*, porque para las profesionales era más cómodo optar por esta modalidad, debido a su acotado tiempo disponible para trasladarse y realizar los encuentros de forma presencial. Por lo que, se realizó un encuadre específico para llevar a cabo las entrevistas.

A través del consentimiento informado, el cual fue firmado previamente a la reunión virtual, las participantes autorizan que las entrevistas sean grabadas a través de grabación de audio (sin video), entregándoles la seguridad absoluta de que estas sólo serán utilizadas con fines investigativos, para luego ser eliminadas.

Se garantiza el resguardo de los datos a lo largo de todo el proceso de investigación, utilizando un código alfanumérico para referirse a la información brindada por el participante. Por último, y al finalizar el estudio se realizó una devolución de los resultados obtenidos durante la investigación, a quien así lo desee.

4.6. Análisis de datos

Para los objetivos planteados en la investigación se administraron entrevistas semiestructuradas (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018). Por lo que, el análisis de datos se realizó a través del método de *codificación temática*, armando códigos descriptivos a partir de la selección de las unidades de análisis, el *párrafo*, de las entrevistas a los participantes, previamente transcritas de una grabación de audio.

Luego, se comenzó con la asignación de categorías, en las cuales se utilizó la *codificación por los datos*, es decir, se realizó desde la información emergente, las categorías fueron creadas a posteriori y surgieron de los datos brindados por los participantes. Luego, se

llevó a cabo la *jerarquización* y la *comparación* de las categorías. Finalmente se crearon códigos analíticos con el objetivo de interpretar teóricamente la información surgida (Gibbs, 2012).

Asimismo, se utilizó el software Atlas Ti como soporte para el análisis cualitativo. A nivel de trabajo con la información se usaron dos herramientas y funciones (Antoniadou, 2017): 1) *Nube de palabras*, las cuales son particularmente útil para visualizar códigos y palabras clave más recurrentes y reorganizar las relaciones según corresponda; y 2) *Lista de palabras*, las palabras se organizaron según la frecuencia de aparición en el discurso.

CAPÍTULO 5

Presentación de resultados

En este capítulo, se presentan los resultados del estudio, realizándose un análisis categorial de las entrevistas semidirigidas realizadas a los participantes. El análisis de datos se realizó a través del método de codificación temática que permitió la creación de códigos descriptivos, siendo éste un primer nivel de información, para luego crear códigos categoriales, en un nivel de inferencia teórico-empírico (Gibbs, 2012).

En primer lugar, se describen los resultados, respondiendo al primer objetivo específico: *Indagar acerca de los factores desencadenantes de Violencia de Género durante el periodo de A.S.P.O que incrementan dicha violencia, bajo la perspectiva de los profesionales de la salud mental.*

Para darle cumplimiento a dicho objetivo, se generaron las siguientes categorías de información, las cuales pueden visualizarse en la Tabla 1:

Del eje temático *factores agravantes de violencia de género durante el A.S.P.O*, se desprenden las siguientes categorías y sus subcategorías correspondientes:

- 1. Factores agravantes de la violencia de género:**
 - 1.1. Aislamiento de la víctima de su círculo por parte del agresor.
 - 1.2. Aislamiento de carácter obligatorio
 - 1.3. Ausencia de privacidad en el hogar
 - 1.4. Conflictos desencadenados por tareas cotidianas
 - 1.5. Situaciones de consumo
 - 1.6. Incertidumbre económica durante el aislamiento por covid-19
 - 1.7. Falta de información hacia la víctima
- 2. Factores que dificultan salir del círculo de violencia.**
 - 2.1. Dependencia económica
 - 2.2. Incertidumbre sanitaria durante el aislamiento por covid-19
 - 2.3. Control ejercido por el victimario sobre la víctima

- 2.4. Falta de red de contención
- 2.5. Concepciones sobre el amor
- 2.6. Manipulación a través de contenido sexual
- 2.7. Gran habilidad de manipulación de parte de los agresores
- 3. **Demanda y Motivo de consulta**
 - 3.1. Nervios, crisis de llanto, ataques de pánico
 - 3.2. Motivo de consulta solapado
 - 3.3. Motivo de consulta claro
 - 3.4. Aumento las demandas
 - 3.5. Aumento en la urgencia de la demanda
 - 3.6. Instancia de alerta
 - 3.7. Aumento de violencia en sus diferentes formas
- 4. **Tipos de violencia de género**
 - 4.1. Violencia económica
 - 4.2. Violencia simbólica
 - 4.3. Violencia ambiental
 - 4.4. Violencia psicológica
 - 4.5. Violencia sexual
- 5. **Consecuencias de la violencia de género sobre la víctima**
 - 5.1. Síntomas endógenos
 - 5.2. Culpabilización
 - 5.3. Miedo
 - 5.4. Menosprecio a sí mismo
 - 5.5. Mujer vaciada de cualidades

Tabla 1

Categorización sobre los factores agravantes de violencia de género, durante el A.S.P.O, creada a partir de lo enunciado por los participantes en las entrevistas.

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
Factores agravantes de violencia de género durante el A.S.P.O	Factores agravantes de la violencia de género	Aislamiento de la víctima de su círculo por parte del agresor.	S1: <i>“Las personas víctimas de violencia de género, comienzan a cerrar mucho su círculo, las amistades, lo laboral, el trabajo” (...)</i> S2: <i>“Aislamiento de las redes comunitarias, de sostén, la ausencia de los medios de comunicación en lo efectivo. En general, la mujer golpeada es aislada y este era el terreno fértil para estar aislada. La mujer estaba totalmente cercada”.</i>
		Aislamiento de carácter obligatorio	S4: <i>“ Convivencia obligatoria”</i> S5: <i>“Compartir más tiempo con la persona agresora. Nadie salía, tenés que compartir más tiempo. La convivencia, las 24/7 con la persona”</i> S6: <i>“Uno de los dos miembros de la pareja o de la familia, sale a trabajar, tiene su espacio, su oxigenación, en este caso se veían alterados”</i> S7: <i>“El aislamiento, pasar más tiempo con los agresores, hizo posible de que las situaciones de violencia o maltrato se agravaran. El estar encerrados es como que, también le daba mucha más libertad al agresor por ahí para justamente ejercer esta violencia”</i>
		Ausencia de privacidad en el hogar	S1: <i>“No todas las personas tienen las condiciones, entonces por ahí no es lo mismo que uno tenga su espacio y demás, a que tengas que cohabitar en un espacio reducido”</i> S3: <i>“Muy difícil para ella poder hablar con comodidad”</i>

Conflictos desencadenados por tareas cotidianas	S1: <i>“Cuestiones escolares, de que por ahí hay que hacerse cargo de algunas tareas, surge el enojo, etc”</i> S3: <i>“Se vio mucho más fuerte el tema de, por ejemplo, las cargas de los trabajos domésticos. Y por lo tanto, las molestias y las rispideces que eso genera se exacerbaban muchísimo durante el aislamiento”</i>
Situaciones de consumo	S5: <i>“Situaciones de consumo. A lo mejor, la persona agresora consumía después de trabajar, en cambio ahora a lo mejor eran las 12 y empezaba a consumir”</i> S7: <i>“Las situaciones de consumo. En estos casos se agravaron”</i>
Incertidumbre económica durante el aislamiento por covid-19	S1: <i>“Muchas familias quedaron sin la posibilidad de los ingresos económicos constantes o que venían recibiendo y eso desencadenaba también mayores discusiones”</i> S3: <i>“Aislamiento se generaron grandes dificultades económicas para muchísima gente”</i> S5: <i>“Lo económico sí influyó. Los agresores ya están súper impulsivos en un montón de cosas, ante eso también se volvieron más impulsivos”</i> S6: <i>“Toda la situación de crisis, de la incertidumbre y a lo económico”</i> S7: <i>“Cuestiones económicas también, el encierro desgraciadamente llevó a muchas personas a no trabajar y no tener ingresos.” (...) “Agravante económico es visible en estas situaciones de violencia. Falta de ingreso”</i>
Falta de información hacia la víctima	S7: <i>“Faltó mucha información y que a la información pudieran acceder todas, fue una agravante”</i>

Factores que dificultan salir del círculo de violencia.	Dependencia económica	S2: <i>“Dependencia económica que hace que sea muy difícil poder irse de ahí”</i> S3: <i>“Difícil poder salir de la situación de violencia porque hay una dependencia económica muy fuerte. Hay muchas mujeres que prefieren ser golpeadas, pero que sus hijos coman”</i> S4: <i>“Cuando hay un factor económico, de dependencia económica es mucho más difícil”</i> S5: <i>“Después se separan y a lo mejor después se dan cuenta que no pueden sostener la casa o lo que fuera y terminan volviendo. “Vos no trabajés, yo te mantengo” y claro, ahí generas la dependencia”.</i> S6: <i>“Tener miedo a ir a hacer una denuncia, separarme de este hombre y quedarme en la calle. No colocar la medida de protección, porque si lo hacen, no les va a pasar más dinero para sus hijos”</i>
	Incertidumbre sanitaria durante el aislamiento por covid-19	S1: <i>“No se sabía lo que iba a pasar o lo que estaba pasando muchas veces en relación a lo sanitario”.</i> S6: <i>“Al saber que no podíamos salir, por ahí desesperaba un poco. Y esto ¿no? De la desesperación, el no poder hacer una proyección o una salida”</i>
	Control ejercido por el victimario sobre la víctima	S1: <i>“ Vivir con esta persona que perpetúa la violencia, haciendo que las tareas se tornaran un poco más de control.”</i> S2: <i>“Controlando un ámbito que antes no podían controlar” (...) “El control que ejerce el violento sobre la comunicación con su familia y que se yo... se exacerbó a la enésima potencia”</i> S5: <i>“Si vas a comprar, “ah pero, ¿por qué te demoraste tanto?” si están en pandemia no se podía... como que había más control”</i>
	Falta de red de contención	S4: <i>“Muchos casos extranjeras, solas, sin red familiar, sin contención”</i>
	Concepciones sobre el amor	S1: <i>“Uno identifica fallas de comunicación entre los vínculos que</i>

		<i>suman a esta idea preconcebida de lo que es el amor y cómo uno se tiene que relacionar a raíz de esto</i> S5: <i>“Es una dependencia que la mujer piensa que es amor ¿no? y no es tanto así”</i>
	Manipulación a través de contenido sexual	S1: <i>“Miedo, sobre todo si había discusiones, peleas, rupturas. Se utilizaba como manipulación o como violencia de esto de enviar fotos videos”</i>
	Gran habilidad de manipulación de parte de los agresores	S7: <i>“Hay que reconocer que, los agresores son hábiles manipuladores.” (...) “Quieren hacernos creer que nosotras no servimos para nada”</i>
Demanda y Motivo de consulta	Nervios, crisis de llanto, ataques de pánico	S1: <i>“El motivo de consulta venía un poco con esto de qué me siento muy nerviosa, no puedo dormir, no sé qué me pasa, de pronto tengo crisis de llanto, de angustia, estoy como con ataques de pánico”</i>
	Motivo de consulta solapado	S2: <i>“No hubo pedidos explícitos. Eran por ahí como solapados”</i>
	Motivo de consulta claro	S3: <i>“Vienen con este motivo de consulta, ya vienen con el motivo armado”</i>
	Aumento las demandas	S5: <i>“Mucha demanda, hubieron muchísimos pedidos, o sea llamados a la guardia, hubieron muchas denuncias”</i> S6: <i>“Tuvimos muchísima demanda de pacientes que veníamos atendiendo de antes y de situaciones nuevas”</i> S7: <i>“Empezó a haber otra demanda, sí, definitivamente” (...) “Después del aislamiento, desgraciadamente, si existieron más, existió un poco más de demanda”</i>
	Aumento en la urgencia de la demanda	S5: <i>“Muchísimas urgencias en la coordinación donde yo trabajo.” (...) “Hubieron muchas situaciones de emergencia/urgencia”</i> S6: <i>“Durante la pandemia fue un poco más urgente”</i>

	Instancia de alerta	S1: “Ellas llegan a una instancia de de poder decir ok, tengo que salir de acá cuando ya hay un peligro de vida muchas veces” S5: “Si hay agresión a uno de los hijos o las hijas, es la alarma y ahí denuncian, ahí se animan a hacerlo” (...) “Muchas mujeres empezaron a denunciar cuando le habían robado bienes por ejemplo” S6: “El límite digamos, aparece cuando ven que están los hijos o las hijas también”
	Aumento de violencia en sus diferentes formas	S2: “Más casos ahora de violencia psicológica y económica” S6: “La violencia psicológica la están identificando cada vez más” S7: “Muchas situaciones, la frecuencia con las que se empezaron a dar los maltratos físicos, el maltrato psicológico.” (...) “Algunas conductas agresivas de extrema gravedad, en relaciones de larga data” (...) “La violencia psicológica, la violencia sexual se agravó también, la violencia sexual y sus prácticas”
Tipos de violencia de género	Violencia económica	S5: “Bueno, ¿por qué vos estás trabajando y yo no?” eran como estas cuestiones de superioridad.” (...) “Aislarla de su trabajo, no dejarla ir a trabajar.” (...) “Esta violencia económica de “bueno, dame la plata que yo veo qué hago”. S6: “Por más que las mujeres hayan trabajado, no disponían de su dinero. Muchas terminan no buscando trabajo o perdiendo un trabajo o con dificultad en el trabajo a razón de la intervención del agresor”
	Violencia simbólica	S3: “Violencia simbólica en relación a la violencia de género y en relación a las expectativas que hay sobre las mujeres “ S5: “Se notaba esto de lo simbólico ¿Cómo vos salís a trabajar y yo no?”
	Violencia ambiental	S7: “No le pega, pero esto de que rebolea todo, le tira el plato de comida, está sentada y le tira no sé... el casco de la moto, no le pega,

		<i>¡pero hay violencia ambiental!, en lugar de darle una trompada, rompe un vidrio”</i>
	Violencia psicológica	<i>S7: “Violencia psicológica creo que es algo de lo cual cuesta muchísimo recuperarse”</i>
	Violencia sexual	<i>S6: “Chicas más jovencitas dicen abiertamente que su pareja o su ex pareja las ha obligado a tener relaciones cuando no querían y por ahí no saben y se sorprende cuando les explicamos”</i>
Consecuencias de la violencia de género sobre la víctima	Síntomas endógenos	<i>S1: “Síntomas más ansiógenos”</i>
	Culpabilización	<i>S1: “Culpabilizar o tratar de hacer sentir mal al otro”. S5: “Mucha culpabilización” S6: “La maldita culpa, vergüenza”</i>
	Miedo	<i>S1: “Envíos de imágenes con consentimiento de ambas partes, pero después el miedo a qué pasaba con esa imagen” S2: “Miedo a su integridad física.” (...)</i>
	Menosprecio a sí mismo	<i>S4: “Empezar a sentir que soy esa que no vale, esa que es la tonta, esa que no sabe”</i>
	Mujer vaciada de cualidades	<i>S4: “Es un trabajo de hormiga que el agresor va haciendo para que una mujer quede completamente vaciada de cualidades”</i>

A continuación, se describen los resultados, en relación al segundo objetivo específico: *Examinar los obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico en violencia de género que identificaron los profesionales de la salud mental, durante el periodo de A.S.P.O.*

Para darle cumplimiento a dicho objetivo, se generaron las siguientes categorías de información, las cuales pueden visualizarse en la Tabla 2:

Del eje temático *obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico durante el A.S.P.O.*, se desprenden las siguientes categorías y sus subcategorías correspondientes:

- 6. Dificultad para el acceso a los servicios y campañas.**
 - 6.1. Escasos servicios de salud en zonas rurales
 - 6.2. Saturación del sistema de salud y contención social
 - 6.3. Campañas difíciles de implementar, descontextualizadas y poco relevantes
 - 6.4. Falta de llegada de la información a la víctima
 - 6.5. Acceso a planes frenados por el encierro/ Instituciones cerradas
- 7. Dificultades comunicativas por el aislamiento.**
 - 7.1. Dificil contacto con las víctimas por motivos personales
 - 7.2. Dificultades por la virtualidad o telefonía
 - 7.3. Vías de comunicación obstaculizadas
- 8. Obstáculos por los cambios en la dinámica de las sesiones terapéuticas**
 - 8.1. Falta de privacidad
 - 8.2. Reducción del tiempo de sesión
 - 8.3. Interferencia del agresor en la comunicación
 - 8.4. Pérdida de la comunicación profunda entre terapeuta y paciente.
 - 8.5. Dificultad para llevar a cabo los procedimientos
 - 8.6. Miedo e incertidumbre constante del psicólogo
 - 8.7. Falta de teoría para el abordaje del aislamiento
- 9. Encierro por ASPO**
 - 9.1. No había escapatoria/ sensación de cercamiento
 - 9.2. Dificultad para obtener y pedir ayuda

- 9.3. Mayor pérdida de la autonomía económica de la mujer
- 9.4. Presencia permanente del agresor en el hogar y aumento del control
- 9.5. Dificultad para el traslado
- 9.6. Imposibilidad de cambio de casa/ mudanza/ separación de vivienda
- 10. **Miedos ligados al contexto pandémico**
 - 10.1. Miedo al contagio
 - 10.2. Miedo a salir del hogar y control de la policía
- 11. **Dificultades intrínsecas al círculo de la violencia que se sostuvieron**
 - 11.1. Sentimientos de agotamiento y frustración del terapeuta
 - 11.2. Agotamiento del entorno/red de contención
 - 11.3. Dificultad de las víctimas para salir del ciclo de la violencia. Proceso complejo
 - 11.4. Exceso de responsabilidad en la víctima
 - 11.5. Pedido de ayuda por riesgo de vida o situación extrema
 - 11.6. Minimización de lo que está sucediendo/ Ocultamiento/ Falta de registro por parte del agredido.

Tabla 2

Categorización sobre obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico, creada a partir de lo enunciado por los participantes en las entrevistas.

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
Obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico durante el A.S.P.O	Dificultad para el acceso a los servicios y campañas	Escasos servicios de salud en zonas rurales	S1: <i>“El lugar donde trabajo queda en zona rural de alta montaña, por lo tanto, los servicios por ahí de salud son como muy escasos”.</i>
		Saturación del sistema de salud y contención social	S2: <i>“Lo que pasa es que, a ver, todos los sistemas de salud y de contención social estaban saturados”.</i> S4: <i>“Nos veíamos desbordadas de demanda para inscribirse al programa, sin la capacidad de responder desde la terapia a eso”.</i>
		Campañas difíciles de implementar, descontextualizadas, y poco relevantes	S2: <i>“Bueno como todo lo que ha pasado en este gobierno, no hubo disposiciones importantes, ni relevantes, ni urgentes”.</i> S4: <i>“No sé si hizo mucho efecto, me parece que lo contundente es la información de que hay un espacio que aborda esa temática, me parece que eso es lo que funciona”.</i>
		Falta de llegada de la información a la víctima	S6: <i>“Ahí nomás salió esto de la excepción y el permitido de circular para ir por temas de violencia de género, pero esto no todas las mujeres lo sabían, entonces físicamente llegaban menos”.</i> S7: <i>“La desinformación creo que también fue un factor que a muchas mujeres les llevó a callar”.</i>
		Acceso a planes frenados por el encierro/ Instituciones cerradas	S3: <i>“(…) Los planes que muchas mujeres reciben tengo entendido que también eso estuvo frenado y que entonces por lo tanto lo institucional, público se frenó un montón”.</i> S3: <i>“La fundación estuvo cerrada dos o tres meses hasta que se empezaron a dar permisos”.</i>

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
Dificultades comunicativas por el aislamiento.	Difícil contacto con las víctimas por motivos personales		S5: <i>“Mucha gente convivía con el agresor y entonces... había muchas que por ahí, recibían amenazas y demás, cambiaban el número, lo daban de baja y había veces que no te avisaban y vos quedas como... ahí como medio en la nebulosa, sin saber qué pasaba”.</i>
		Dificultades por la virtualidad o telefonía	S4: <i>“Las mujeres en la mayoría de los casos no tenían un buen teléfono como para hacer una video llamada o no tenían acceso a Internet”.</i> S5: <i>“El acceso a Internet por ejemplo, si bien ahora es como que la mayoría todos tienen, pero en muchas situaciones de violencia el agresor le rompía o le robaba el celular, entonces no había manera de comunicarse con la persona”.</i>
		Vías de comunicación obstaculizadas	S4: <i>“Siempre en el aislamiento claro, la comunicación, las vías de comunicación fue uno de los principales”.</i> S6: <i>“Y este que te decía es uno, el poder lograr la comunicación y con esas mujeres era sólo telefónico sí, a veces era más complicado”</i>
Obstáculos por los cambios en la dinámica de las sesiones terapéuticas	Falta de privacidad		S2: <i>“Entonces no tenía un ámbito de intimidad mínima y entonces muchas lo hacían en el auto”.</i>
			S3: (...) <i>“La persona con la que yo trabajaba virtualmente estaba en su casa y, por lo tanto, era muy difícil para ella poder hablar con comodidad”</i> (...) <i>“La persona de la que quería hablar estaba ahí en la habitación de al lado”.</i>
			S5: <i>“El espacio personal para tener la entrevista, porque por ahí la mujer vivía con el agresor (...) a lo mejor convivía con mucha otra gente y entonces no había un espacio seguro para poder llevar a cabo la sesión digamos”.</i> S7: <i>“Dificultades por ahí para poder acceder o porque estaban con el agresor al lado y no tenían privacidad”.</i>

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
		Reducción del tiempo de sesión	S1: <i>“Había que cambiar los tiempos, porque los tiempos se redujeron bastante”.</i>
		Interferencia del agresor en la comunicación	S1: <i>“El temor de enviar esos mensajes y realizar esas comunicaciones porque puede haber enojo por parte de la persona que ejerce violencia”.</i> S2: (...) <i>“Entonces los hombres la mayoría aparecían a buscar una taza o estaban rondando ahí (...) El acecho real del victimario y era solapado, interferencia de la comunicación”.</i> S6: <i>“Hay veces que, el llamado que realizábamos podía tener la doble cara digamos, por un lado, un llamado que respondía la demanda, pero por otro lado, tener en cuenta que si el agresor estaba por ahí podría ser para problemas”.</i>
		Pérdida de la comunicación profunda entre terapeuta y paciente.	S2: <i>“Pero lo más terrible que pasó fue que se perdió la posibilidad de la palabra, de hablar”</i>
		Dificultad para llevar a cabo los procedimientos	S7: <i>“Resultaba bastante difícil poder hacer los seguimientos a las mujeres que ya veníamos abordando” (...) “Tratando de organizarnos de una u otra manera como para poder hacer los procedimientos”.</i>
		Miedo e incertidumbre constante del psicólogo	S2: <i>“El miedo, el miedo del psicólogo, el miedo de no saber si la paciente estaba viva o muerta cuando apago la computadora o el teléfono”.</i>
		Falta de teoría para el abordaje del aislamiento	S2: <i>“Lo peor que nos pasó a los psicólogos en ese momento, mirá que yo hace 27 años que soy psicóloga ¿no? Y éste fue qué no teníamos teoría para el abordaje del aislamiento”</i>
Encierro por A.S.P.O		No había escapatoria/ sensación de cercamiento	S2: <i>“Lo que pasa es que lo que produce el encierro es que la mujer estaba totalmente cercada”.</i>
		Dificultad para obtener y pedir	S2: <i>“Sí, miedo a su integridad física y porque no tenían ninguna</i>

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
		ayuda	<i>escapatoria, no tenían ayuda, no podían contar con un vecino”.</i>
		Mayor pérdida de la autonomía económica de la mujer	S2: <i>“El problema importante fue la pérdida de autonomía económica de la mujer en ese contexto” (...)</i> <i>“Como muchas mujeres quedaron fuera del sistema económico todavía están lidiando con esto”.</i>
		Presencia permanente del agresor en el hogar y aumento del control	S2: <i>“O sea ahí cortaron todo el sistema de apoyo, por miedo porque, a ver, el verdugo estaba dentro de la casa (...)”.</i> S7: <i>“Quisieran pedir ayuda viviendo con el agresor en este contexto se hacía muy complicado”</i>
		Dificultad para el traslado	S3: <i>“No había posibilidades de que las mujeres se movieran para poder llegar hasta la fundación”.</i> S5: <i>“No había mucha... desde la institución, movilidad como para ir; a no ser que sea... que sea una urgencia”</i> S6: <i>“Era mucho más difícil que estas personas pudieran llegar la oficina”</i>
		Imposibilidad de cambio de casa/ mudanza/ separación de vivienda	S6: <i>“La posibilidad de pensar en que iban a salir o que iban a producirse por ejemplo, una separación y no... en ese momento, ni siquiera habían mudanzas, no te podías cambiar de casa”.</i>
Miedos ligados al contexto pandémico		Miedo al contagio	S2: <i>“Entonces, con el miedo al contagio de los propios hijos hacía que hubiera mucho más aislamiento que el habitual”.</i>
		Miedo a salir del hogar y control de la policía	S1: <i>“Tenía mucho miedo a esto de salgo porque tengo mi turno, pero al mismo tiempo no sé si me va a parar por ejemplo la fuerza de seguridad y como yo le voy a explicar”.</i>
Dificultades intrínsecas al círculo de la violencia que se sostuvieron		Sentimientos de agotamiento y frustración del terapeuta	S1: (...) <i>“Como terapeuta uno sufre un agotamiento en por ejemplo he utilizado todas las estrategias he hecho todos los recursos y cuesta no perseverar también en esto desde su lugar desde la escucha repetitiva”.</i>

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
			S3: <i>“El asesinato de J. para mí fue terrible, lo lloré, lo llo, porque creo que fracasamos todos, fracasó el estado, fracasó la política pública, fracasamos los profesionales que la acompañábamos”.</i> S7: <i>“Nos genera muchísima frustración, porque por ahí, pasa que se hace un montón de trabajo, desde distintos lugares, pasan los años y la mujer vuelve o con el mismo agresor o vuelve en otra situación de violencia”</i>
	Agotamiento del entorno/red de contención		S1: <i>“Es muy difícil, cuando uno acompaña a la víctima de violencia, que es difícil que el entorno de la víctima no se agote”.</i> S4: <i>“Es re difícil, por eso el resto a veces se cansa, la familia se cansa porque no logran comprender que hay algo mucho más complejo que decir “listo, ándate” y bueno sí...”.</i>
	Dificultad de las víctimas para salir del ciclo de la violencia. Proceso complejo		S1: (...) <i>“Esto de las dificultades de las personas para poder salir porque es un ciclo que se repite muy rápido y es muy espontáneo pasar de una etapa a otra. Creo que los círculos de violencia de géneros son complejos (...) Es un abordaje social como cultural”.</i> S6: <i>“Es cuestión de poder saber que hay salidas, pero que son procesos, un pasito a pasito, esto de que las mujeres muchas veces tienen que dar muchas explicaciones y presentarse a un montón de citas”.</i>
	Exceso de responsabilidad en la víctima		S1: (...) <i>“Como que se le pone demasiada responsabilidad a veces en la víctima como que tienen que resolver las situaciones”.</i>
	Pedido de ayuda por riesgo de vida o situación extrema		S5: <i>“Generalmente, las mujeres que se animan a denunciar es porque han sufrido una situación muy extrema”.</i>
	Minimización de lo que está sucediendo/ Ocultamiento/ Falta de registro por parte del agredido		S1: <i>“Por lo general lo que ocurre son minimizaciones de lo que está sucediendo, sí, cuesta también”.</i> S2: <i>“Me lo impidieron, mentían, me decían que estaba todo bien, que se yo,</i>

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
			<i>¿viste?</i> S6: <i>“Puede ser que venga y te diga “me mandaron” del poder judicial, entonces ahí tenés de cierta forma un obstáculo porque vienen a cumplir o viene para firmar un papel para llevarle al abogado”.</i>

Por último, se analizan los resultados, respondiendo al tercer objetivo específico de investigación: *Analizar los recursos y estrategias de acción de los profesionales con mujeres en situación de Violencia de Género durante el contexto de A.S.P.O.*

Para este objetivo en particular, es importante mencionar que las definiciones sobre género y violencia de género que poseen los profesionales de salud remiten a construcciones sociales y culturales, y las significaciones construidas se hacen evidentes en las relaciones interpersonales que sostienen cotidianamente. Asimismo, operan en la configuración de su quehacer profesional, en las diversas instituciones sanitarias donde desempeñan su labor, es decir, inciden y determinan sus prácticas y sus intervenciones.

Por lo expuesto, y a fin de indagar y analizar las diversas modalidades de intervención y las estrategias de acción utilizadas por los profesiones en contexto de A.S.P.O., primero se exploraron las diferentes significaciones y definiciones que los participantes atribuyen al constructo “Violencia de Género”. Se utilizaron dos herramientas del software Atlas Ti (Antoniadou, 2017). En primer lugar, *Lista de palabras*, la cual permitió organizar las palabras según la frecuencia de aparición en el discurso, lo cual se representa en la Tabla 3.

Es posible visualizar que las palabras que con mayor frecuencia se usaron para definir fueron *Mujer/ Mujeres*, 6 veces; *Persona* 5; *Proceso* 3 veces; *Someter/ Sometida* 3 veces; y *Agresor*, 2. A su vez, se hace mención a diversas palabras como *comunicacional, círculo, cultural, social, o desigualdades*.

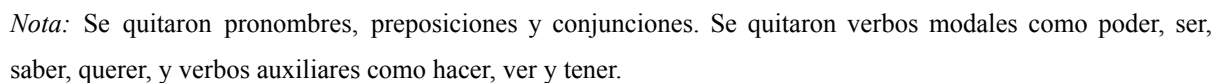
Tabla 3

Lista de palabras sobre la definición de violencia brindada por los participantes.

Palabra	f
Mujer-es	6
Persona	5
Proceso	3
Someter/Sometida	3
Agresor	2
Cultural	2
Inferioridad	2
Problemática	2
Respeto	2
Social	2
Desigualdad-es	2
Asimetría	1
Círculo	1
Comunicacional	1

Por otro lado, el recurso *Nube de palabras*, posibilita visualizar las palabras claves recurrentes y reorganizar las relaciones, lo cual se visualiza en la Figura 8.

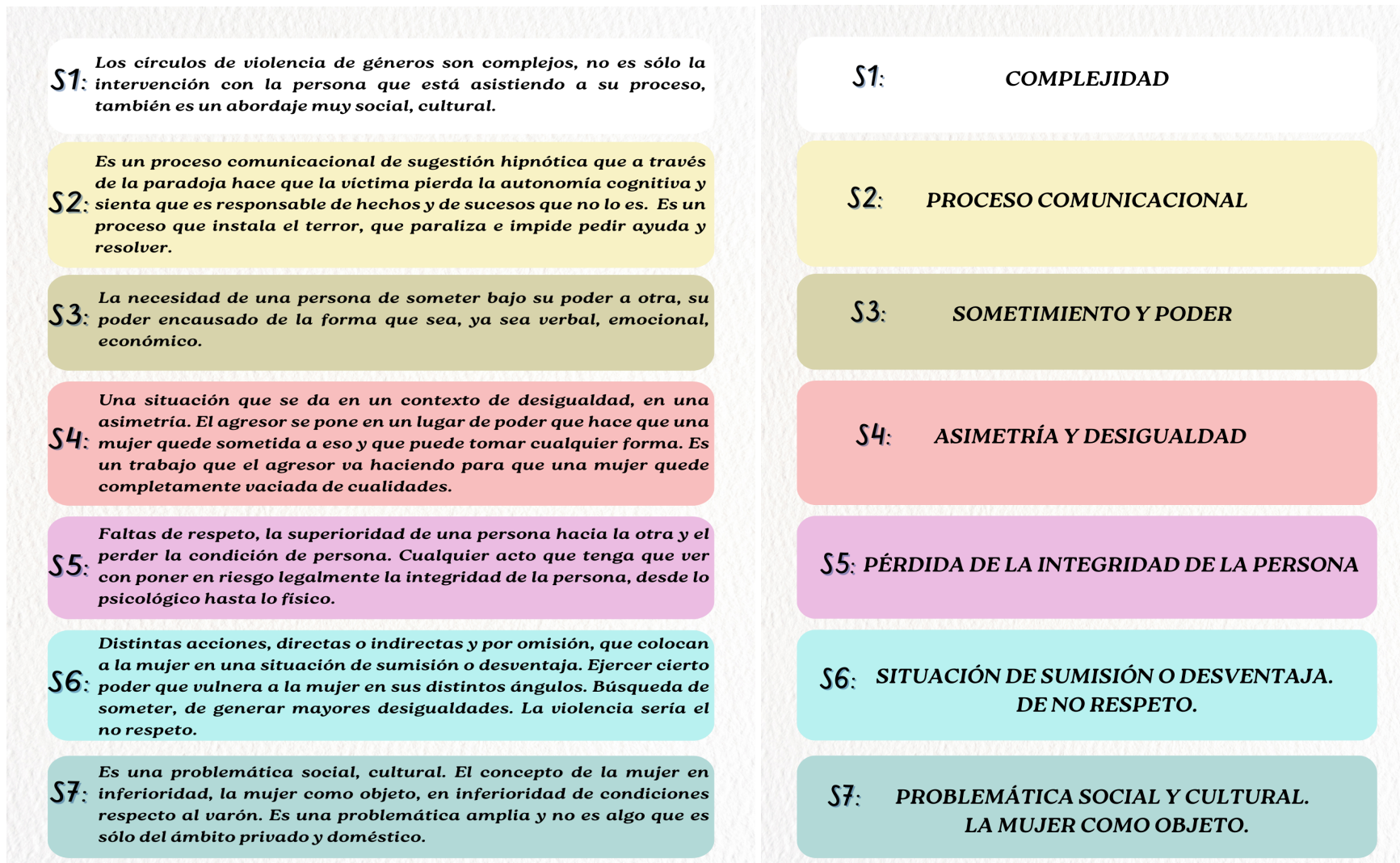
Nube de palabras sobre la definición de violencia brindada por los participantes.



70

Figura 9

Resumen de las definiciones de violencia de género, dadas por los participantes.



Una vez analizadas las definiciones que los participantes brindaron sobre “Violencia de Género” y para dar cumplimiento al tercer objetivo específico, se generaron las siguientes categorías de información, las cuales pueden visualizarse en la Tabla 4. Del eje temático *recursos y estrategias de acción de los psicólogos en contexto de A.S.P.O.*, se desprenden las siguientes categorías y sus subcategorías correspondientes:

12. Estrategias para la atención o el abordaje

12.1. Prioridad en la atención de casos complejos.

12.2. Jerarquía de dificultades en relación a qué proceso del ciclo de la Violencia de Género.

12.3. Trabajo interdisciplinario, en red y comunitario/ Ayuda de terceros.

12.4. Visita domiciliaria.

12.5. Seguimiento telefónico.

12.6. Facilitación para la entrega de recursos sociales (Mercadería/ Plan Acompañar).

13. Plan de acción para situaciones extremas

13.1. Acudir con preventores/ móvil en la puerta del domicilio de la mujer.

13.2. Dispositivo de resguardo/ Refugio.

13.3. Exclusión del hogar del agresor.

13.4. El agresor iba preso.

14. Nuevas características del encuadre

14.1. Llamadas/ terapia por teléfono.

14.2. Formato virtual.

14.3. Mensajes escritos para primer contacto.

14.4. Reprogramación permanente de turnos (Agilización).

15. Derivación a recursos online

15.1. Tramitación online de la denuncia.

Tabla 4

Categorización sobre recursos y estrategias de acción de los profesionales, en contexto de ASPO, creada a partir de lo enunciado por los participantes en las entrevistas.

Eje temático	Categorías	Subcategorías	Citas
Recursos y estrategias de acción de los psicólogos en contexto de A.S.P.O	Estrategias para la atención o el abordaje	Prioridad en la atención de casos complejos	S1: <i>“Obviamente se priorizaron los casos más complejos porque por lo general cuando hay una víctima de violencia de género es difícil que salga”.</i>
		Jerarquía de dificultades en relación a qué proceso del ciclo de la violencia de género	S4: <i>“Las atenciones que hacíamos presenciales tenía que ver con situaciones de riesgo de vida”.</i> S6: <i>“De acuerdo a la gravedad a veces era presencial”</i>
		Trabajo interdisciplinario/ en red/ comunitario/ Ayuda de terceros	S4: <i>“Nos servía mucho trabajar en red con como... como actores comunitarios cercanos”.</i> S7: <i>“Se trabajó muchísimo en red y la parte territorial fue fundamental, o sea... personas que trabajan en merenderos, organizaciones barriales, las docentes” (...)</i> <i>“Armar una red, fue re importante eso... bueno, “vos no tenés teléfono, bueno, che, la vecina tiene, bueno... que se asome”.</i>
		Visita domiciliaria	S4: <i>“La visita domiciliaria en estos casos donde no había tecnología era un procedimiento”</i>
		Seguimiento telefónico	S5: <i>“Hubo muchas mujeres que dijeron que no querían la virtualidad y que (...) el caso era más difícil por decirlo así, sí había un seguimiento y bueno de vez en cuando fue común llamarlas”.</i>
		Facilitación para la entrega de recursos sociales (Mercadería/ Plan acompañar)	S6: <i>“Hay ciertas ayudas económicas que se puede gestionar después de qué estás viendo que hay del otro lado una posibilidad de planificar una salida de esa situación”.</i> S7: (...) <i>“En tratar de fortalecer con mercadería o con la palabra”.</i>

Plan de acción para situaciones extremas	Acudir con preventores/ móvil en la puerta del domicilio de la mujer	S5: (...) <i>“Al agresor digamos, se lo llevaban, ahí si se lo llevan preso, digamos... la policía y se ponía a veces un rondín o había un... un móvil policial en la puerta de la mujer”.</i>
	Dispositivo de resguardo/ Refugio	S4: <i>“Hubo que romper el aislamiento y trasladar a esa mujer a un hogar de resguardo porque no podía estar en la casa con el agresor”.</i> S6: <i>“En las llamadas de mayor riesgo (...) ahí se veía cuáles de las instituciones que estuvieron trabajando con posibilidades de alojar a mujeres”.</i> S7: (...) <i>“Se activaron los refugios, por ejemplo, o sea el que era algo que nos costaba mucho que fuera, a no ser que fueran situaciones... excepciones, donde se pudo trabajar con un refugio, pero muy rápido había una sola”.</i>
	Exclusión del hogar del agresor	S5: <i>“Hubo muchas situaciones de emergencia/urgencia digámoslo, entonces tuvimos que, en varias ocasiones (...) hacer la exclusión del hogar de la persona agresora, ahí como... era más complejo digámoslo ahí”</i>
	El agresor iba preso	S5: <i>“Pero, muchas veces también era...que al agresor digamos, se lo llevaban, ahí si se lo llevan preso, digamos... la policía y se ponía a veces un rondín o había un... un móvil policial en la puerta de la mujer digámoslo”.</i>
Nuevas características del encuadre	Llamadas/ terapia por por teléfono	S4: <i>“También muchas otras eligieron la modalidad telefónica”.</i> S6: <i>“Del tema del ofrecimiento de los abordajes telefónicos y en eso si tuvimos muchísima demanda de pacientes que veníamos atendiendo de antes y de situaciones nuevas que llegaban”</i> S7: <i>“Se hicieron muchos acompañamientos simplemente por teléfono... población de mujeres adultas mayores, por ejemplo, no manejan esto... una video llamada. Entonces, bueno, se trató de acompañar como se pudo por teléfono.”</i>

	Formato virtual	S7: <i>“En cuanto a lo público, en las áreas continuamos trabajando de forma virtual, otras de forma presencial”.</i>
	Mensajes escrito para primer contacto	S4: <i>“El primer contacto hacerlo a través de un mensaje y no un llamado porque muchas veces ese llamado irrumpe en una escena y está ese hombre ahí, el agresor y eso puede ser peor y le trae más problemas a esa mujer, en cambio un mensaje para que ella sepa que ella también puede contestar cuando pueda, que si quiere lo borra, hace que tenga más dominio de esta situación”</i>
	Reprogramación permanente de turnos (Agilización)	S4:... <i>“Recordarle que si quiere reprogramar el turno se comunique o le volvíamos a asignar un turno y ese intento lo hacíamos no sé... varias veces y algunas mujeres sí enganchaban y otras no,</i>
Derivación a recursos online	Tramitación online de la denuncia	S6: <i>“Después se largó esto de los formularios online, entonces nosotras (...) teníamos la página a la cual dirigir a estas personas para que pudieran hacer una denuncia desde el teléfono de su casa”.</i>

CAPÍTULO 6

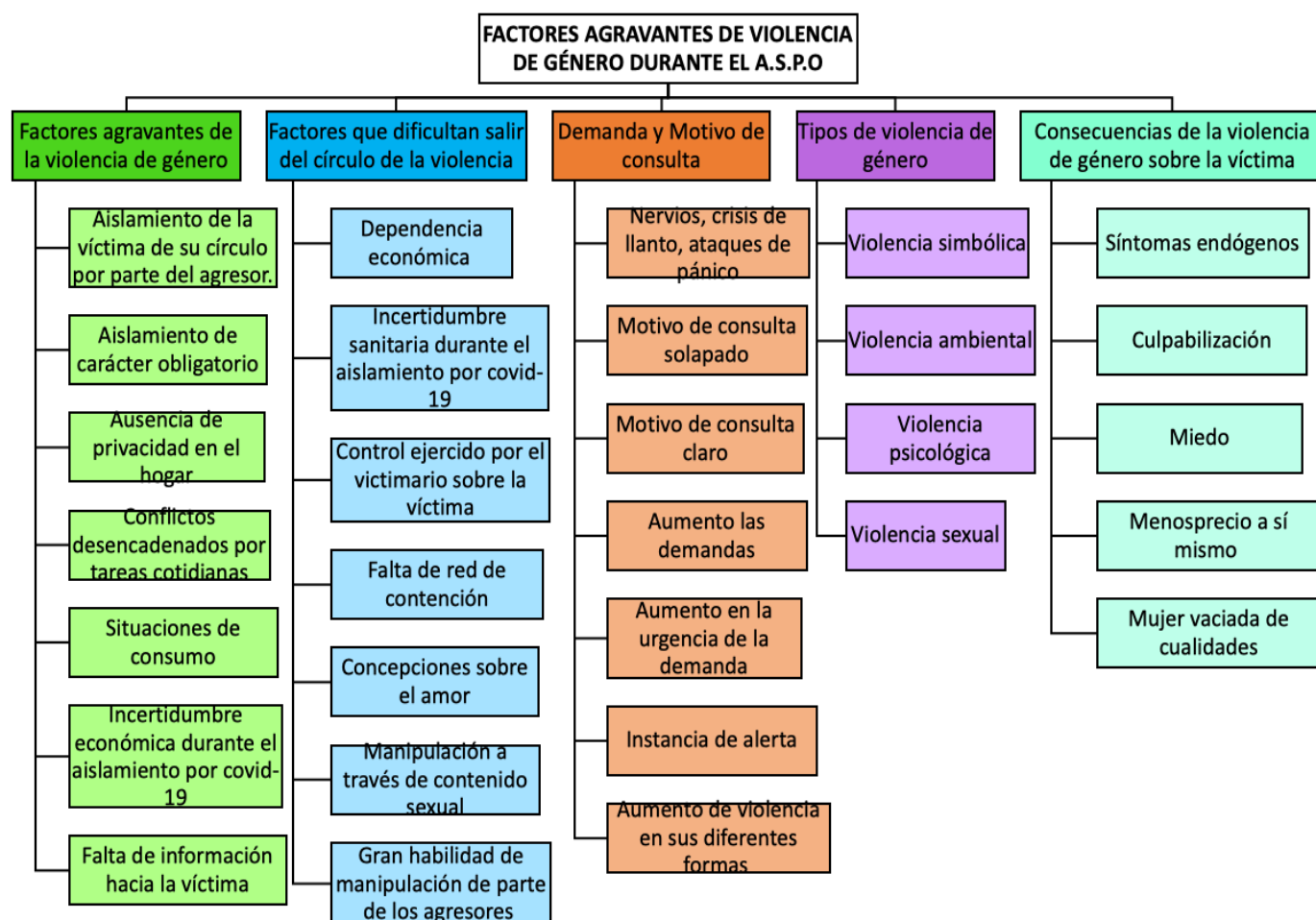
Discusión de Resultados

El presente apartado ha sido desarrollado a fin de interpretar los resultados obtenidos en el capítulo anterior, con el objetivo de comprender sus implicancias teóricas y prácticas, teniendo como guía los objetivos planteados en la investigación.

Respecto al primer objetivo específico, *indagar acerca de los factores desencadenantes de Violencia de Género durante el periodo de A.S.P.O que incrementan dicha violencia, bajo la perspectiva de los profesionales de la salud mental*, se exponen las principales categorías que se analizarán, en un mapa conceptual (Ver Figura 10).

Figura 10

Categorías acerca de los factores agravantes de violencia durante el A.S.P.O.



Acerca de los **factores agravantes de la violencia de género**, lo expuesto por las profesionales se sub-categorizó en: 1.1. *Aislamiento de la víctima de su círculo por parte del agresor*, 1.2. *Aislamiento de carácter obligatorio*, 1.3. *Ausencia de privacidad en el hogar*, 1.4. *Conflictos desencadenados por tareas cotidianas*, 1.5. *Situaciones de consumo*, 1.6. *Incertidumbre económica durante el aislamiento por covid-19*, 1.7. *Falta de información hacia la víctima*.

Tal como lo expresan, las profesionales entrevistadas postulan al aislamiento obligatorio como uno de los principales factores que desencadenaron situaciones de violencia con motivos de género, ya que la convivencia permanente con el agresor dio un nuevo margen para el ejercicio de la violencia. En concordancia con Berra et al. (2021), quienes mencionan que uno de los factores que condicionan un incremento en las situaciones de violencia contra la mujer es la forzada convivencia espacial con el agresor, a raíz del A.S.P.O. Asimismo, Izquierdo (2020), explica que la medida de distanciamiento social lleva a las personas a mantener una convivencia permanente en el hogar, lo cual en situaciones donde se ejerce maltrato crea un escenario perfecto para retener a la víctima y fomentar situaciones de violencia. Quillupangui y Pares (2022) concluyen que si bien, la violencia dentro de los hogares era un gran problema antes de la declaración de pandemia por Covid-19, se incrementó debido a este contexto.

Por otro lado, la incertidumbre económica a causa de la pandemia, también fue identificada por las profesionales como un factor influyente en la violencia, debido a que el encierro llevó a que muchas personas pierdan su empleo, aumentando la incertidumbre e impulsividad en los agresores, desencadenando discusiones y situaciones violentas. En concordancia con Crabay y Echevarría (2021) quienes mencionan que la crisis económica que desencadenó la pandemia por Covid-19 llevó al cierre del comercio y la eliminación de puestos de trabajos no esenciales, generando un aumento en el desempleo y falta de ingresos económicos. Asimismo, en su investigación explican que esta incertidumbre fomenta la inestabilidad, dando inicio o incremento a desacuerdos en la pareja, concluyendo en consecuencias agresivas.

De acuerdo a lo que mencionan las entrevistadas, las situaciones de consumo se agravaron bajo este contexto, en concordancia con la investigación del Observatorio Nacional del Ciudadano (2020), señalando que en Argentina, el consumo problemático de sustancias

fue uno de los grandes factores agravantes de violencia de género. Por otro lado, la dependencia económica, según lo señalado en los resultados de la muestra, es un factor potente que dificulta a la mujer salir de la situación violenta, marcando que muchas veces gana el miedo a separarse y denunciar por el hecho de no saber a dónde ir.

Respecto a los **factores que dificultan salir del círculo de violencia**, lo mencionado se sub-categorizó: 2.1. *Dependencia económica*, 2.2. *Incertidumbre sanitaria durante el aislamiento por Covid-19*, 2.3. *Control ejercido por el victimario sobre la víctima*, 2.4. *Gran habilidad de manipulación por parte de los agresores*.

Según lo mencionado por las profesionales entrevistadas, durante el confinamiento, específicamente en aquellas parejas que mantenían un vínculo violento, la dinámica familiar se dividió en roles sumamente marcados entre hombres y mujeres, creando una desigual distribución de tareas, acompañado de dependencia económica, ya que la mujer adopta el rol de administradora del hogar, encargándose de tareas de cuidado de los hijos, limpieza, cocina, escolaridad, entre otros, mientras que el varón se encarga únicamente de proveer recursos económicos al hogar, instalando la desigualdad de géneros y vinculación excesiva. En concordancia con una investigación llevada a cabo por Batthyány y Sánchez (2020), quienes deducen que bajo este contexto no existe una organización social justa en base al trabajo del hogar y fuera de este en torno a aquello que se considera un rol femenino o masculino.

En relación a la **demanda y motivo de consulta**, la información brindada se sub-categorizó en: 3.1. *Motivo de consulta solapado*, 3.2. *Motivo de consulta claro*, 3.3. *Aumento las demandas*, 3.4. *Aumento en la urgencia de la demanda*, 3.5. *Instancia de alerta*, 3.6. *Aumento de violencia en sus diferentes formas*.

Las entrevistadas mencionan que, durante el confinamiento, el motivo de consulta oscila entre la claridad y la confusión, es decir, muchas veces la mujer pide ayuda explicitando el motivo real, pero también hay una búsqueda de ayuda más bien solapada. En ambos casos existe un límite que la mujer pone en esta relación violenta, tomando medidas al respecto. De acuerdo a Serrano y Santana (2022), la pandemia si bien, hizo que algunas mujeres toquen fondo, sirvió también para dar un espacio de reflexión, yendo a buscar apoyo en los profesionales, rompiendo así con la relación violenta. Alegret y García (2022) mencionan que el apoyo de los profesionales a través de su escucha ayuda a disminuir todas aquellas sensaciones negativas que se han desencadenado por la dinámica violenta.

Los resultados muestran que, durante el aislamiento obligatorio las situaciones de

violencia vivida pudieron ser identificadas por las víctimas, ya que al encontrarse aislada permanentemente con el agresor comenzaron a notar ciertas cuestiones. Sin embargo, la violencia no siempre es nombrada como tal. De acuerdo a las conclusiones de López-Hernández y Rubio-Amores (2020) la violencia de género a pesar de estar presente dentro de la vida de las mujeres, no siempre es identificada, ya sea por miedo o dependencia hacia el agresor.

Ahora bien, a pesar de lo mencionado anteriormente, las profesionales señalan que hubo un incremento de la demanda por situaciones de violencia de diferentes tipos. Así también, indican un aumento en la urgencia de dicha demanda de nuevas pacientes y de aquellas que se atendían antes de la pandemia. En concordancia con Coentrao (2021), quien señala un evidente aumento de violencia de género durante el confinamiento y al mismo tiempo una continuación de demandas en aquellas mujeres que ya eran víctimas de violencia antes de la pandemia por Covid-19; mientras que Berra et al., (2021) concluyen en su trabajo que, así como aumentan los casos de violencia de género, también se ha incrementado la cantidad de denuncias por este motivo.

Sobre la categoría de **tipos de violencia de género**, lo expuesto por los profesionales se dividió en: 4.1. *Violencia económica*, 4.2. *Violencia simbólica*, 4.3. *Violencia ambiental*, 4.4. *Violencia psicológica*, 4.5. *Violencia sexual*.

Con base en lo dicho por los profesionales, se puede apreciar que ha habido un aumento de los diferentes tipos de violencia, en donde las mujeres, luego de solicitar ayuda terapéutica, en conjunto con el profesional, logran identificar las diferentes formas y ámbitos en los que la violencia se puede ejercer. Los tipos de violencia que las entrevistadas reconocen además de los golpes, traducidos en violencia física, son: la violencia sexual, psicológica, económica y simbólica. Berra et al. (2021) en su investigación menciona que, al existir un vínculo violento, se propician agresiones de todo tipo, ya sea física, psicológica, económica y sexual, y que, en las demandas realizadas por las víctimas (bajo contexto de pandemia), logran reconocer los diferentes tipos de violencias, tales como física, psicológica, económica, sexual, simbólica, etc.

Respecto a la categoría **consecuencias de la violencia de género sobre la víctima**, se crearon las siguientes subcategorías: 5.1. *Síntomas endógenos*, 5.2. *Culpabilización*, 5.3. *Miedo*, 5.4. *Menosprecio a sí mismo*, 5.5. *Mujer vaciada de cualidades*.

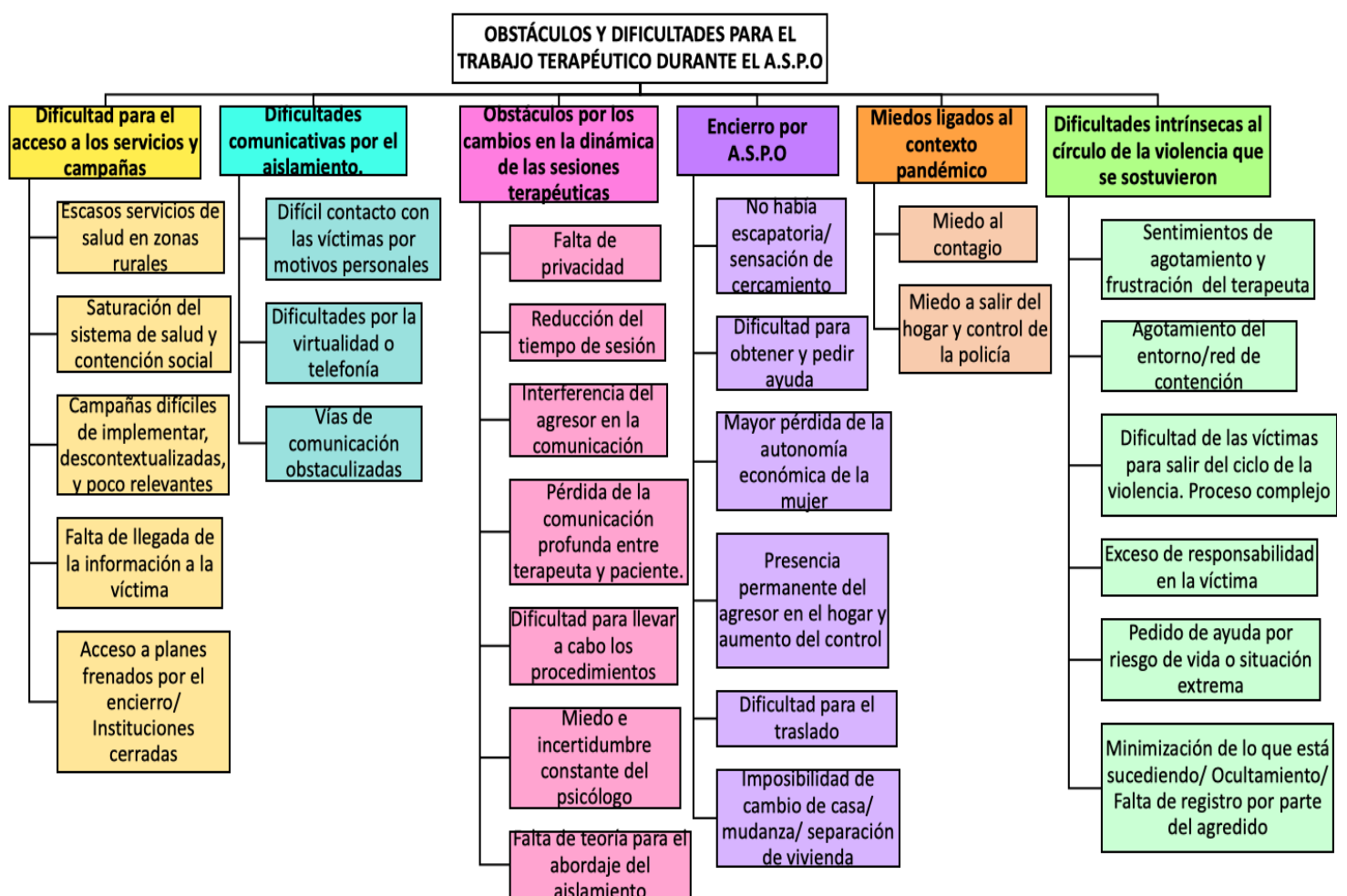
Los resultados muestran que, existe una diversidad de consecuencias en aquellas

mujeres que se encuentran bajo un círculo violento, como el miedo, la culpa, llegando a menospreciarse a sí mismas. En concordancia con Walker (1979) citado en Montero-Medina et al., (2020) que explica que en las víctimas de situaciones violentas por motivos de género se despierta culpa, poniéndola en un lugar de sometimiento absoluto, provocando la que su integridad se vea afectada.

En relación al segundo objetivo específico: *Examinar los obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico en violencia de género que identificaron los profesionales de la salud mental durante el A.S.P.O*, en la Figura 11, en un mapa conceptual, se visualizan las principales categorías de análisis sobre los obstáculos y dificultades.

Figura 11

Categorías sobre los obstáculos y dificultades para el trabajo terapéutico en violencia de género identificados durante el A.S.P.O



Acerca de la categoría **dificultad para el acceso a los servicios y campañas**, lo narrado por las profesionales se dividió en: 6.1. *Saturación del sistema de salud y contención social*, 6.2. *Campañas difíciles de implementar, descontextualizadas y poco relevantes*, 6.3. *Falta de llegada de la información a la víctima*.

Las participantes identifican algunas dificultades que las víctimas tuvieron a la hora de acceder a los servicios. Una de ellas es la dificultad en las vías de ayuda que se vieron obstaculizadas por el mismo contexto de aislamiento, ya que la información solía verse un tanto distorsionada y los servicios de ayuda se vieron bastante saturados, poniendo en segundo lugar las demandas asociadas a la violencia.

En concordancia con Sernaque (2022) quien en su investigación asegura que durante la pandemia, el acceso a las vías de ayuda se tornan deficientes, debido a toda la reestructuración que las autoridades debieron realizar con respecto a la ayuda presencial, llevando a cerrar algunos lugares para evitar que el virus se siga propagando y que los servicios de salud se saturen. Sin embargo, a pesar del cierre de algunas entidades, los lugares esenciales en los que se podía solicitar una ayuda siguieron en funcionamiento, tratando de dar respuesta a esta problemática.

Por el contrario, Ruiz y Rogel (2023) sostienen respecto a lo mencionado que, a pesar de la existencia de esta problemática, siempre existen instituciones que pueden brindar una ayuda y orientación a quien lo solicite.

Las entrevistadas mencionan que, si bien, el Gobierno Nacional se hizo cargo de ampliar las líneas de ayuda y las campañas para la víctima, estas últimas fueron realizadas de forma descontextualizada muchas veces o en ocasiones, no pudieron llegar al público objetivo, dificultando aún más la búsqueda de ayuda, no cumpliendo su finalidad. Esto coincide con lo propuesto por Ruiz y Rogel (2023), quienes mencionan que hubo una falla en la creatividad de la forma de hacer campaña a la hora de informar sobre la violencia en sí, ya que no se logra poner en evidencia la realidad en la que estamos inmersos, creando escenarios ficticios que no concuerdan con dicha realidad, obstaculizando su objetivo principal.

Respecto de las **dificultades comunicativas por el aislamiento**, las subcategorías generadas a partir de las entrevistas son: 7.1. *Difícil contacto con las víctimas por motivos personales*, 7.2. *Dificultades por la virtualidad o telefonía*, 7.3. *Vías de comunicación obstaculizadas*.

Las entrevistadas también reconocen que uno de los obstáculos dentro del trabajo con las víctimas fueron las dificultades comunicativas desarrolladas en contexto de A.S.P.O, ya que al reestructurar las atenciones por las medidas sanitarias, fue difícil mantener un contacto con las víctimas, ya sea por motivos personales o por el internet y la tecnología que, en ocasiones era una barrera a vencer. Así como concluye Berra et al., (2021) quienes identificaron obstáculos comunicativos debido a las nuevas modalidades de atención (virtual) durante el A.S.P.O, tales como dificultad con la conexión a internet, falta de dispositivos electrónicos, entre otros.

Sobre los obstáculos por los cambios en la dinámica de las sesiones terapéuticas:

8.1. *Falta de privacidad*, 8.2. *Reducción del tiempo de sesión*, 8.3. *Interferencia del agresor en la comunicación*, 8.4. *Pérdida de la comunicación profunda entre terapeuta y paciente*, 8.5. *Dificultad para llevar a cabo los procedimientos*, 8.6. *Falta de teoría para el abordaje del aislamiento*.

Debido a las dificultades a nivel tecnológico, la dinámicas de las sesiones debieron ser modificadas durante este contexto, de acuerdo a lo que mencionan las entrevistadas. Los casos se atendieron de forma telefónica, con un tiempo más acotado, tratando de modificar las estrategias para dar una atención acorde a la demanda. En concordancia con la investigación de Ferrero (2022), quien explica que la forma de intervención durante este periodo de confinamiento, se modificó ante cada caso específico, buscando cambios en la forma de involucrarse con las consultantes.

Ahora bien, a pesar de que las participantes mencionan obstáculos, pudieron mantener un accionar de acuerdo a cada consultante, venciendo esta barrera. De igual manera que, Berra et al., (2021) quienes señalan que, si bien hubo obstáculos, a razón de la nueva modalidad, tales como: dificultad de conexión a internet, falta de tecnología, falta de privacidad, entre otros, los abordajes de atención por parte de los profesionales pudieron ser continuados, brindando acompañamiento a la víctima.

De acuerdo con la categoría **Encierro por A.S.P.O.**, la información brindada se subcategorizó en: 9.1. *No había escapatoria/ sensación de cercamiento*, 9.2. *Dificultad para obtener y pedir ayuda*, 9.3. *Mayor pérdida de la autonomía económica de la mujer*, 9.4. *Presencia permanente del agresor en el hogar y aumento del control*, 9.5. *Dificultad para el traslado*, 9.6. *Imposibilidad de cambio de casa/ mudanza/ separación de vivienda*.

A raíz de lo mencionado anteriormente, las profesionales señalan que hubo una mayor dificultad para pedir ayuda y desarrollar actividades propias de la mujer, ya que ésta quedó sumida bajo el poder del agresor en el hogar, dificultando muchas veces el traslado para buscar una ayuda adecuada. Pulh y Oteyza (2020) en relación a esto, exponen que dentro del contexto de A.S.P.O, la manera de ejercer control sobre la víctima se encrudece, permitiendo que el agresor sienta una mayor sensación de poder sobre la víctima; de igual modo, Lorente-Acosta, Lorente-Martínez y Lorente-Martínez (2021) indican que el aumento de control hacia la mujer disminuyó las oportunidades de búsqueda de ayuda para poder recibir atención profesional, obstaculizando también la decisión de separarse y denunciar las agresiones.

Respecto a los **miedos ligados al contexto pandémico**, se sub-categorizó en: 10.1. *Miedo al contagio*, 10.2. *Miedo a salir del hogar y control de la policía*. Ello remite al miedo al contagio o miedo a que la policía haga un control fuera del hogar fue un factor influyente en la víctima, haciendo que se aisle aún más de lo habitual, ya que la situación de pandemia, para ese entonces, era aún muy reciente y con muchas incertidumbres de por medio. Por lo que, el miedo se tradujo en no querer salir por temor a contagiarse, dificultando el pedido de ayuda. En concordancia con Coentrao (2021) quien señala que ante la disminución de las atenciones presenciales aumenta la vulnerabilidad de la víctima y por ende causa miedo a salir.

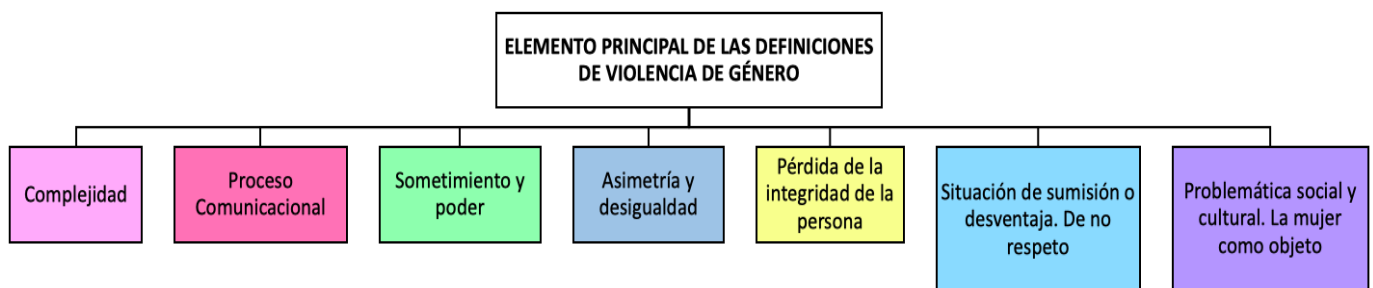
En relación con las **dificultades intrínsecas al círculo de la violencia que se sostuvieron**, lo expuesto por los participantes se agrupó en las siguientes subcategorías: 11.1. *Sentimientos de agotamiento y frustración del terapeuta*, 11.2. *Agotamiento del entorno/red de contención*, 11.3. *Dificultad de las víctimas para salir del ciclo de la violencia. Proceso complejo*, 11.4. *Exceso de responsabilidad en la víctima*, 11.5. *Pedido de ayuda por riesgo de vida o situación extrema*, 11.6. *Minimización de lo que está sucediendo/ Ocultamiento/ Falta de registro por parte del agredido*.

De acuerdo a los resultados del análisis, dentro de la dinámica del círculo violento, el terapeuta y el entorno de la víctima tienden a experimentar cierta frustración, por la misma ciclicidad del vínculo; el cual a su vez es complejo, porque la víctima y/o su entorno pueden minimizar u ocultar la situación violenta. En concordancia con López y Polo (2014) quienes mencionan que muchas veces se dificulta el trabajo terapéutico con aquellas mujeres víctimas de violencia porque se minimiza o se niega el abuso.

Por último, sobre el tercer objetivo específico, *analizar los recursos y estrategias de acción de los profesionales con mujeres en situación de violencia de género, en contexto de A.S.P.O.* En la Figura 12 y 13, se representan en un mapa conceptual, en los recursos y estrategias de acción que se utilizaron con las mujeres durante el A.S.P.O.

Figura 12

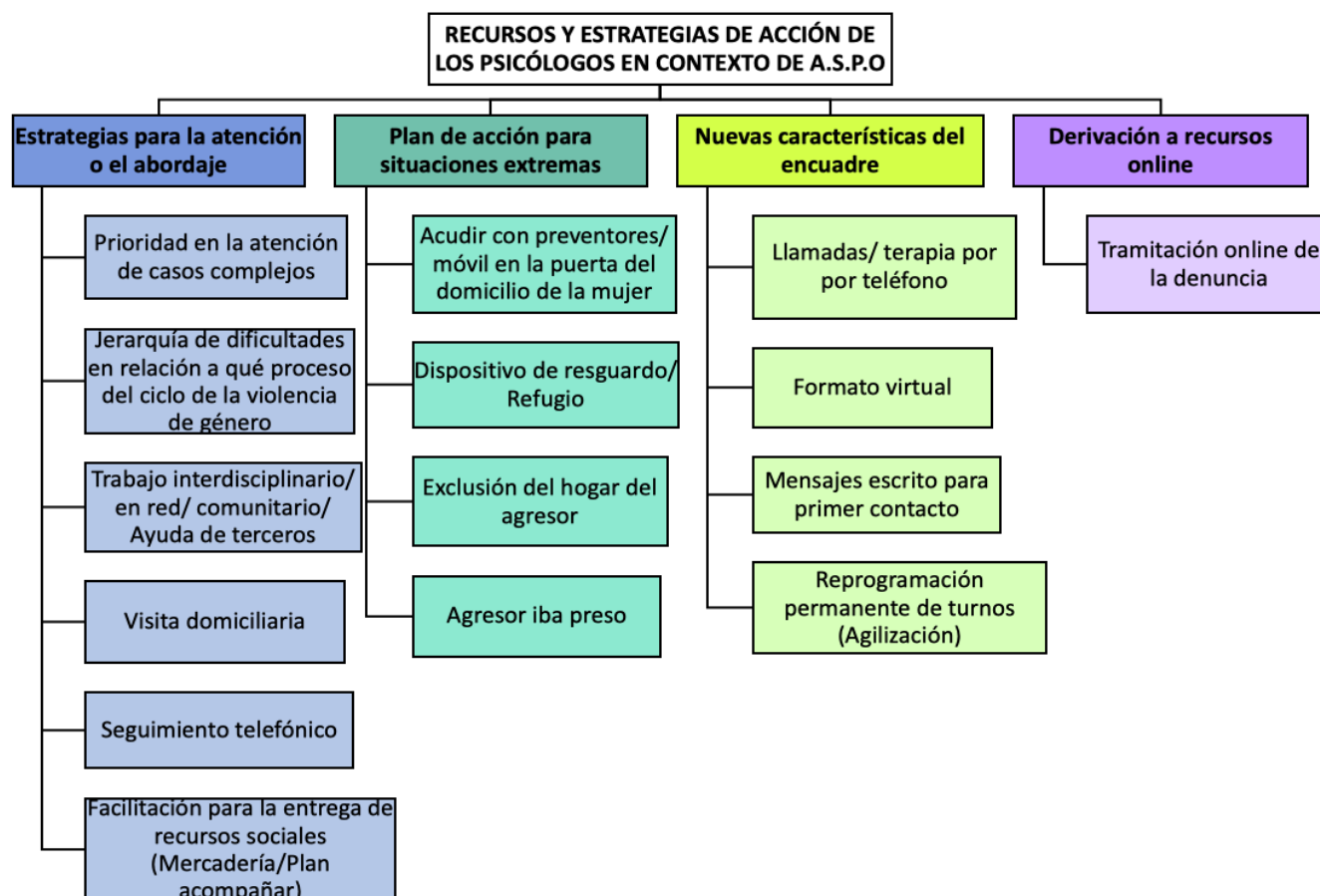
Elemento principal de las definiciones de violencia de género dadas por los participantes.



Como se menciona anteriormente, es importante destacar lo que las profesionales entienden como definición de Violencia de Género, lo cual opera directamente en las estrategias utilizadas por las mismas, ya que estas determinan su actuar profesional, creando directrices a partir de aquello. Es por esto que, los resultados del análisis muestran que la Violencia de Género es entendida como una problemática social y cultural, en la que se presenta una situación compleja creándose un proceso comunicacional en donde la víctima pierde autoridad e integridad propia, dando lugar a un sometimiento que trae consigo no respeto, asimetría, desigualdad y desventajas. En concordancia con Castro (2016), la violencia de género es aquella violencia ejercida de parte de un hombre hacia una mujer solo por el hecho de ser mujer, en la que existe un control total hacia ellas, a través del sometimiento, lo cual marca una gran desigualdad.

Figura 13

Categorías sobre los recursos y estrategias que se utilizaron con las mujeres en situación de violencia durante el A.S.P.O.



Acerca de la categoría **estrategias para la atención o el abordaje**, la información de las entrevistas a las profesionales, se subdividió: 12.1. *Prioridad en la atención de casos complejos*, 12.2. *Jerarquía de dificultades en relación a qué proceso del ciclo de la Violencia de Género*, 12.3. *Trabajo interdisciplinario, en red y comunitario/ Ayuda de terceros*, 12.4. *Visita domiciliaria*, 12.5. *Seguimiento telefónico*, 12.6. *Facilitación para la entrega de recursos sociales (Mercadería/ Plan Acompañar)*.

Los resultados de la muestra indican que los recursos y estrategias utilizadas por las profesionales se basaron en una planificación siguiendo las medidas expuestas durante el A.S.P.O, tratando de lograr la asistencia a la víctima a través del trabajo en red, intervenciones camufladas a la hora de ayudar con entregas de mercadería, maniobrando con actores comunitarios claves que permitieran acercarse a la mujer que necesitaba ayuda, priorizando casos complejos y de mayor urgencia.

Lo mencionado anteriormente lo señalan desde el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020), quienes dieron a conocer como recomendación garantizar la eficacia de los servicios esenciales que daban atención virtual a las víctimas, quienes debían habilitar canales de comunicación y números telefónicos para facilitar el acceso a la atención y posterior acompañamiento. A su vez, se recomendó que dentro del contexto de aislamiento obligatorio se deben fortalecer programas sociales y de ayuda económicas, creando programas de ayuda económica para asistir y proteger a la víctima, promoviendo un proyecto de vida autónomo para que esta pueda salir del entorno violento en el que se encuentra.

De acuerdo a las profesionales, durante el A.S.P.O también se abordaron aquellos casos de mayor urgencia, activando el accionar de dispositivos de resguardo para la víctima que corría un riesgo de vida inminente. Esto coincide con lo propuesto por Anestiades y Cavagnero (2022) quienes en su investigación afirman que la pandemia se consideró un contexto excepcional en el que se debió priorizar la atención de casos con mayor urgencia.

Con relación al **plan de acción para situaciones extremas**, se crearon las siguientes subcategorías: 13.1. *Acudir con preventores/ móvil en la puerta del domicilio de la mujer*, 13.2. *Dispositivo de resguardo/ Refugio*, 13.3. *Exclusión del hogar del agresor*, 13.4. *El agresor iba preso*.

De acuerdo a los resultados, se pusieron en marcha ciertos planes de acción desarrollados en la pandemia para poder asistir y resguardar a la víctima. En concordancia con El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) el cual informó que, en caso de mujeres que deben hacer abandono del hogar porque atraviesan una situación de violencia extrema, podían romper el aislamiento obligatorio como medida excepcional, en donde los profesionales intervienen para poner a disposición de la mujer hogares de acogida para resguardarla. Asimismo, dicho ministerio impulsa a que este trabajo en red se intensifique para poder llevar a cabo los protocolos de acción correspondientes para proteger a la víctima.

Respecto a la categoría **nuevas características del encuadre**, las subcategorías de información son: 14.1. *Llamadas/ terapia por teléfono.*, 14.2. *Formato virtual*. 14.3. *Mensajes escritos para primer contacto*. 14.4. *Reprogramación permanente de turnos (Agilización)*.

De acuerdo a lo mencionado por las profesionales, el nuevo formato de intervención a través de lo virtual, sirvió para encuadrar nuevamente las sesiones, buscando prontas soluciones para hacer un abordaje adecuado con la víctima. Los acercamientos a la mujer a

través del teléfono sirvió de gran ayuda en caso de no poder utilizar las videollamadas, para tratar de acompañar a través de este medio. En concordancia con Anestiades y Cavagnero (2022) quienes concluyen que el principal recurso utilizado para lograr las intervenciones con las víctimas de violencia de género durante el aislamiento, fue el celular/teléfono.

Y por último, acerca de la categoría **derivación a recursos online**, se creó una única subcategoría, según lo expuesto: 15.1 *Tramitación online de la denuncia*.

Los resultados indican que, los recursos online fueron de gran ayuda para poner en práctica estrategias adaptadas al contexto sanitario de ese momento. En concordancia con el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) quienes reconocen que los protocolos se deben llevar a cabo a través de medios no presenciales debido al contexto de pandemia, para poder realizar denuncias y/o pedidos de protección urgentes a través de números de WhatsApp y formularios web.

Conclusiones

La presente investigación pretende aportar información sobre el trabajo que los profesionales de salud mental (licenciados en psicología) realizaron con mujeres víctimas de violencia de género durante el periodo de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (A.S.P.O) por Covid-19. Los objetivos se cumplieron de forma satisfactoria y eso derivó a las conclusiones siguientes.

De acuerdo a los factores desencadenantes de violencia de género que se incrementaron en el periodo de A.S.P.O por Covid-19, el aislamiento fue uno de los principales factores que fomentaron situaciones violentas contra las mujeres, ya que la convivencia permanente con el agresor dio la posibilidad de tener un control total sobre la víctima. Asimismo, la incertidumbre económica que las personas atravesaban en ese entonces incrementó la impulsividad en los victimarios, desencadenando situaciones agresivas.

Ahora bien, se puede inferir que la dinámica familiar durante el periodo de aislamiento fue sumamente desigual en aquellas familias que, previo a este contexto, mantenían un vínculo violento, ya que la distribución no equitativa de tareas del hogar fue causante de grandes desacuerdos. Esto nos habla de que todos aquellos factores que se venían sosteniendo antes del A.S.P.O, se agudizaron.

Con respecto a los obstáculos y dificultades que los profesionales identificaron, se puede inferir que estos derivan directamente del aislamiento obligatorio, pues los servicios de atención se vieron saturados debido a la situación de emergencia sanitaria, impidiendo una respuesta acorde a las necesidades de las víctimas, quienes a su vez, sentían miedo de salir y pedir ayuda por temor al contagio y al control policial que existió en ese momento.

En cuanto a las vías de comunicación digitales, tales como, teléfono, aplicación de WhatsApp, internet, entre otros, se puede deducir que fueron una barrera a vencer debido a que tales herramientas digitales no estaban disponibles para todas las mujeres que necesitaban ser auxiliadas, ya sea por falta de acceso o por no contar con estos recursos, mermando el apoyo efectivo y eficiente de las psicólogas.

Por último, es importante pensar que, a partir de las concepciones de Violencia de Género que maneja cada una de las profesionales, se crean estrategias para ponerlas en

práctica con las mujeres que solicitan ayuda. Asimismo, destacar la gran capacidad de innovación metodológica de las psicólogas, las cuales han utilizado todos los mecanismos posibles de acuerdo a la expertiz de cada una de ellas, permitiendo deducir que, frente a situaciones extremas de violencia hacia las mujeres bajo un contexto sanitario complejo, como lo fue la pandemia, la dedicación sincera y profesional da espacio a valorar la importancia del soporte emocional que se le debe dar a un ser humano que necesita apoyo, lo que implica destrabar y liberar a la víctima de los daños tanto psicológicos como físicos producidos por el agente agresor.

Fortalezas y limitaciones de la investigación

En cuanto a las fortalezas de la investigación, fue sumamente relevante poder contar con la perspectiva de las profesionales de salud mental, ya que a través de esta se pudo indagar acerca de la labor que ellas realizaron con las mujeres que se encuentran bajo situación de violencia durante un contexto sumamente complejo, como lo fue la pandemia por Covid-19, en el que surgió la creatividad al utilizar lo dado y hacer lo posible.

Entre las limitaciones de la investigación, se podría mencionar la dificultad para encontrar artículos académicos o científicos referidos a la labor del profesional bajo contextos de aislamiento por emergencias sanitarias, específicamente en Argentina, debido a que fue un fenómeno que impactó súbitamente en la población mundial.

A pesar del tiempo que ha transcurrido desde el desencadenamiento de esta situación sanitaria, es difícil encontrar bibliografía que hable específicamente de la labor que tuvo el psicólogo/a con respecto a la atención de víctimas de violencia de género durante este contexto.

Futuras líneas de investigación

Se espera que el presente trabajo sirva como inspiración futura a personas que deseen investigar acerca de la temática para que el fenómeno se pueda seguir indagando, ya que es sumamente interesante reconocer la importante labor que los psicólogos realizan con aquellas personas que necesitan una ayuda para poder salir adelante, sobre todo en un contexto tan difícil, bajo una problemática profundamente movilizante como lo es la violencia contra la mujer.

Se sugiere desde esta investigación que se de un espacio de educación a las personas que rodean a la víctima, para ayudar a la comprensión del proceso personal que atraviesa la mujer violentada, entendiendo las dificultades que trae consigo este círculo en el que la víctima se ve inmersa, y así, entender que existen diferentes formas de ayudar, por ejemplo, acompañando el proceso de la mujer.

Además, a través de este trabajo se invita a fomentar espacios de contención y cuidado para el profesional, para que este pueda trabajar todas aquellas frustraciones o situaciones que, como persona y profesional lo/a atraviesan, ya que quien ayuda, también necesita ser ayudado.

Referencias Bibliográficas

- Alegret, R. P., y García, A. C. (2022). La retractación de denuncias penales en mujeres víctimas de violencia en la pareja. Una lectura desde la psicología con perspectiva de género. *Revista Argumentos*, (15), 38-52. <https://pi.ojs.theke.io/primeria/article/view/277/180>
- Anestiades, N., y Cavagnero, C. (2022). *La atención a las víctimas de violencia de género en el Ministerio Público de los Tribunales Provinciales de Rosario*. Tesis de licenciatura en Trabajo Social). Universidad Nacional de Rosario. <http://hdl.handle.net/2133/24462>
- Antoniadou, V. (2017). Collecting, organizing and analyzing multimodal data sets: the contributions of CAQDAS. In E. Moore & M. Dooly (Eds), *Qualitative approaches to research on plurilingual education* (pp. 435-450). <https://eric.ed.gov/?id=ED573596>
- Asúnsolo del Barco, A., y Ortega, M. Á. (2020). Epidemiología y salud pública en la epidemia de la COVID-19. *ScienceDirect*, 13(23), 1297-1304. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541220303103?via%3Dihub>
- Batthyány, K., y Sánchez, A. S. (2020, agosto 25). Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América latina y el Caribe. *Astrolabio Nueva Época*, (25), 1-21. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n25.29284>
- Berra, A., Amantea, R., Basilio, M., Castagnino, C., Da Silva, N., Gómez, T., Gulli, S., Belay Martino, S., Cantero Meneses, E., Psiurski, S., Reck, L. B., Seijo Vera, M., Spagnolo, J., Sonderenguer, E., y De Lellis, M. (2021). Abordaje de las violencias hacia las mujeres en contexto de pandemia: un estudio desde la perspectiva de género y derecho. *Anuario de Investigaciones*, 28(1), 293-303. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369170422031/369170422031.pdf>
- Bobba, B. (2022, Febrero 27 de febrero de 2022). Por violencia de género asisten en Mendoza a entre 5 y 6 mujeres por día. *Diario UNO*. <https://www.diariouno.com.ar/sociedad/por-violencia-genero-asisten-mendoza-5-y-6-mujeres-dia-n998649>

- Carril, M. P. (2020). LA Violencia de género en el contexto de pandemia. Una obligada reflexión sobre la eficacia de los mecanismos de seguimiento a víctimas de violencia. *Difusiones Revista Académica*, 18(18), 47-58. <http://ediciones.ucse.edu.ar/ojsucse/index.php/difusiones/article/view/67>
- Castro, R. (2016). Violencia de género. *Conceptos clave en los estudios de género*, 1, 339-354. <https://debatefeminista.cieg.unam.mx/include/pdf/23violencia-de-genero.pdf>
- Coentrao Da Silva, L. (2021). *Confinamiento domiciliario debido al covid-19 y la violencia de género: revisión sistemática* (Tesis de Maestría en Análisis y Gestión de Emergencia). Universidad de Oviedo. https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/59867/TFM_LaraCoentraoDaSilva.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Coutras, J., & Beaujeu Garnier, J. (1987). *Des Villes Traditionnelles Aux Nouvelles Banlieues*. Sedes.
- Crabay, M. I., & Echevarría, H. D. (2021). Aislamiento social y violencia Estudio exploratorio con profesionales que trabajan con niños/as de nivel inicial y primario. *Erasmus: Revista para el diálogo intercultural*, 23(2), 1-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8091293>
- Dalmaso, A. (2020, Mayo). El concepto de género en la educación sexual integral. Puntuaciones teóricas. *INFEIES - RM Revista Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es)*, 9(9), 33-50. <http://www.infeies.com.ar/numero9/bajar/I.2.Dalmaso.pdf>
- Daryanani, N. (2019). *Intervención psicológica en víctimas de violencia de género a través de la terapia de aceptación y compromiso y atención plena* (Tesis de grado en Psicología). RIUCV Repositorio Institucional Universidad Católica de Valencia. San Vicente Mártir. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/1356>
- Decreto 734 (2020). Programa de apoyo y acompañamiento a personas en situación de riesgo por violencia de género por violencia por razones de género - ACOMPAÑAR. DCTO-2020-734-APN-PTE. 8 de septiembre de 2020. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/234705/20200909>
- Diario Constitucional. (2020, Mayo 20). *Confinamiento y violencia dentro del hogar: Cuando el peligro está en casa*. - *Diario Constitucional*. Diario Constitucional.

<https://www.diarioconstitucional.cl/2020/05/20/confinamiento-y-violencia-dentro-del-hogar-cuando-el-peligro-esta-en-casa/>

Diario UNO (2017, Octubre 17). Condenaron a prisión perpetua a Sebastián Wagner por el crimen de Micaela García. *Diario UNO*.
https://www.diariouno.com.ar/policiales/condenaron-prision-perpetua-sebastian-wagner-crimen-micaela-garcia-17102017_B1fILsHTV

Díaz Martínez, M. (2022). *Ciegos ante la violencia de género* (Tesis de grado en Sociología). RIO: Repositorio Institucional Olavide. <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/14025>

Díez de Ulzurún, M. R. (2020). Por una vida libre de violencia para las mujeres. La deuda pendiente. *Revista Panameña de Ciencias Sociales*, (4), 52-66.
https://revistas.up.ac.pa/index.php/rev_pma_ciencias_sociales/article/view/2069

Expósito, F. (2011). Violencia de género La asimetría social en las relaciones entre mujeres y hombres favorece la violencia de género. Es necesario abordar la verdadera causa del problema: su naturaleza ideológica. *MENTE Y CEREBRO*, 48(1), 20-25.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32507942/Articulo-Violencia-de-genero-libre.pdf?1391608239=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DUn_binomio_inseparable.pdf&Expires=1687135875&Signature=ftKUrpVhSv7nE8tWNIKBqLy3wa~gxvg-W0zGEnNnO0P0hYYwgbrp

Fernández Poblet, M. (2018, octubre 19 de octubre de 2018). "La violencia de género es una pandemia, no un delito". *Diario UNO*.
https://www.diariouno.com.ar/salud/la-violencia-de-genero-es-una-pandemia-no-un-delito-10192018_H1LujOvi7

Ferrero, C. (2022). Estilos y modos de trabajo de los operadores de salud mental de un servicio de contención y/o acompañamiento virtual durante la pandemia. *Perspectiva en Psicología*, 19(2), 194-210.
<http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/630/345>

Fundación Avon. (20 de abril de 2020). Aisladas No Solas. Unidos para hacer frente a la otra pandemia. *Avon. Fundación para las mujeres*.
<https://fundacionavon.org.ar/aisladasnosolas-unidos-para-hacer-frente-a-la-otra-pandemia/>

Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Morata.

- Gómez Alcorta, E. (2021, Julio 06 de Julio de 2021). Violencia de género: acuerdo entre la Nación y la Suprema Corte de Mendoza. *Diario UNO*. <https://www.diariouno.com.ar/politica/violencia-genero-acuerdo-la-nacion-y-la-suprema-corte-mendoza-n845133>
- González Márquez, J. (2021). *Conocimiento y opiniones de los/las profesionales de salud mental sobre violencia de género: propuesta formativa* (Tesis de maestría de políticas de igualdad y prevención de la Violencia de Género). Universitat de les Illes Balears.
- González, P., Yanes, A., Rodríguez, R., González, M. J., y Yanes, Z. (2013). *Violencia contra las mujeres. Quien calla otorga*. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Centro de Publicaciones. <https://www.mendoza.gov.ar/generoydiversidad/wp-content/uploads/sites/51/2016/02/Manual-pato-gonzalez.pdf>
- Guerrero Gómez, R., y García Martínez, J. (2008). Ensayo clínico de la eficacia de la terapia constructivista-sistémica en casos de violencia contra las mujeres Autores/as. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 269-280. <https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/260>
- Gullé, A. (2022, Marzo 12 de Marzo de 2022). Las denuncias por violencia de género aumentaron casi 80% en 5 años, según el Ministerio Público Fiscal. *Diario UNO*. <https://www.diariouno.com.ar/politica/las-denuncias-violencia-genero-aumentaron-casi-80-5-anos-segun-el-ministerio-publico-fiscal-n1001946>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta* (Sexta Edición ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Izquierdo Fernández, R. (2020). Violencia de género en tiempos del Covid-19. *CADERNOS de Atención Primaria*, 26(2), 26-27. https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2020/07/Agamfec-26_2-Violencia-de-g%C3%A9nero-en-tiempos-del-covid-19.pdf
- Jolín Rodrigo, M. (2021). *Influencia del género de los profesionales de atención primaria en la detección de la violencia de género en las mujeres derivadas a salud mental*. UVAdoc. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47568>

- La Casa del Encuentro (junio 2023). *Novedades. A 8 años de “Ni Una Menos”*.
<http://www.lacasadelencuentro.org/>
- Lagarde, M. (1996). La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo. *Metodología para los estudios de género*,, 48-71.
<https://comunicacionygeneros.facso.unsj.edu.ar/wp-content/uploads/2020/10/LAGARDE-Marcela-La-multidimensionalidad-de-la-categoria-genero-y-del-feminismo.pdf>
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Revista Cuicuilco, escuela nacional de antropología e historia México*, 7(18).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>.
- Lezcano, S. (2022, 07 01). *Ley Micaela, una experiencia pionera a nivel mundial*. UNER Facultad de Ciencias de la Educación.
<https://www.fcedu.uner.edu.ar/catalogo/wp-content/uploads/2022/04/01.07.-Lezcano.pdf>
- Ley 25.929. Ley Parto Humanizado. Boletín Oficial, Argentina, Buenos Aires 21 de septiembre de 2004.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/98805/norma.htm>
- Ley 26.485. Ley de Protección Integral a las Mujeres. Boletín Oficial, Argentina, Buenos Aires 1 de abril de 2009.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>
- Ley 27.499. Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las Personas Que Integran los Tres Poderes del Estado (2019). Publicada en Boletín Oficial, 19 de diciembre de 2019
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27499-318666/texto>
- Ley 27.533. Ley de Protección Integral a las Mujeres. (2019). Publicada en *Boletín Oficial*, 20 de diciembre de 2019. Argentina.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27533-333514/texto>
- López Gironés, M., y Polo Usaola, C. (2014). Intervención en Mujeres Víctimas de Violencia de Género. Experiencia de Psicoterapia Grupal en un Centro de Salud Mental. *Revista Clínica Contemporánea*, 5(1), 29-39. <https://doi.org/10.5093/cc2014a3>

- López, Hernández. E., y Rubio-Amores, D. (2020). Reflexiones sobre la violencia intrafamiliar y violencia de género durante emergencia por COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 312-321. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.319>.
- Lorente-Acosta, M., Lorente-Martínez, M., y Lorente-Martínez, M. (2022). Impacto de la pandemia por COVID-19 y el confinamiento en los homicidios por violencia de género en España. *Revista Española de Medicina Legal*, 48(1), 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2021.08.001>
- Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos. (2020). *Datos públicos de la Línea 144*. <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/informacion-estadistica>
- Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos. (2021). *Datos públicos de la Línea 144*. <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/informacion-estadistica>
- Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, Dirección Técnica de Registros y Bases de Datos. (2022). *Datos públicos de la Línea 144*. <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/informacion-estadistica>
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, (2020). *Lanzamos nuevas recomendaciones para gobiernos provinciales y municipales en materia de políticas de género y diversidad en el contexto de la emergencia sanitaria*. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/lanzamos-nuevas-recomendaciones-para-gobier-nos-provinciales-y-municipales-en-materia-de-0>
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. (2019). *Ley Micaela*. Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/generos/ley-micaela#:~:text=Fue%20promulgada%20el%2010%20de,y%20Judicial%20de%20la%20Naci%C3%B3n>.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, (2020). *Medidas en el marco de la emergencia sanitaria*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidas_durante_la_emergencia_sanitaria_mmgyd.pdf
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. (2022). *Plan Nacional de Acción contra las Violencias por motivos de Género. Informe de resultados*.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/04/informe_pna_2020_-_2022.pdf

Mlambo-Ngcuka, P. (2020, abril 06). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra* (Organización Naciones Unidas Mujeres, Trans.). ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic#notes>

Montero-Medina, D. C., Bolívar-Guayacundo, M. O., Aguirre-Encalada, L. M., & Moreno-Estupiñan, A. M. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 261-267. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746453>

Morales Carrero, J. A. (2021, diciembre 06). Violencia de género. Un problema de salud pública en tiempos de pandemia. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4, 1-8. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.176>

Morales, S. (2020). ¿Qué es, entonces, el género? *Ciencia del Sur*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65032951/Morales_Inga_Que_es_entonces_el_genero-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1638807525&Signature=Of~HW8CO9R9Sxj495U01n7e~msmTMXr-b~31UtY149Ro2ef0GC3UGrl9K-3NNLLoTsuKlcI3SWBMkWnRha2Nh4pYQZRC8jLrhKyuDGYnnPa5BiJJGmhYvH

Organización de los Estados Americanos [OEA] (2019). *Combatir la violencia en línea, un llamado a la protección*. <https://www.oas.org/es/sms/cicte/docs/20191125-ESP-White-Paper-7-VIOLENCE-AGAINSTWOMEN.pdf>

Observatorio Nacional del Ciudadano [ONC] (2020). *El confinamiento como agravante de la violencia familiar*. Observatorio Nacional del Ciudadano. Seguridad, Justicia y Legalidad. https://onc.org.mx/public/rednacionaldeobservatorios/public/onc_site/uploads/ViolenciaFamiliar.pdf

Olaciregui, R. P. (2021). La violencia de género como responsabilidad estatal: Aproximación al discurso sociopolítico, policial y judicial en Argentina. *Acciones e investigaciones sociales*, (41), 201 a 229. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.2020415125

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2005, Mayo). *ALERTA EPIDÉMICA Y RESPUESTA Plan mundial de la OMS de preparación para una pandemia de influenza Función y recomendaciones de la OMS para las medidas nacionales antes y durante las pandemias.* Organización Mundial de la Salud. <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/vir-flu-plan-mundial-oms.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013, junio 13). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud.* OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf;jsessionid=C3CCFAB8F3CF1F6CBE74583CFE7204FA?sequence=1
- Organización Naciones Unidas [ONU] (2020, marzo 17). *Preguntas frecuentes sobre la COVID-19.* Organización Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/coronavirus/covid-19-faqs>
- Organización Naciones Unidas Argentina [ONU Argentina] (2020, junio 19). *ANÁLISIS INICIAL DE LAS NACIONES UNIDAS COVID-19 EN ARGENTINA: IMPACTO SOCIOECONÓMICO Y AMBIENTAL.* ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS ARGENTINAS. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informecovid19_argentina.pdf
- Organización Naciones Unidas Mujeres [ONU Mujeres] (2021, noviembre 24). *La pandemia de COVID-19 y la violencia contra la mujer: qué nos revelan los datos.* ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/noticias/reportaje/2021/11/la-pandemia-de-covid-19-y-la-violencia-contr-la-mujer-que-nos-revelan-los-datos>
- Organización Naciones Unidas Mujeres, Encarnacion, J., Seck, P., & Tabaco, R. J. (2021). *Midiendo la pandemia de sombra: la violencia contra las mujeres durante el covid-19.* ONU mujeres. <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic-SP.pdf>
- Organización Naciones Unidas Mujeres. (2022, septiembre 07). *Múltiples crisis mundiales y retrocesos en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres empeoran la disparidad de género.* ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/noticias/comunicado-de-prensa/2022/09/comunicado-de>

-prensa-estamos-a-siglos-de-alcanzar-una-plena-igualdad-de-genero-advierten-las-naciones-unidas-en-un-nuevo-informe

- Pastorini, J., & Refí, M. (2020). Violencia de género digital: Nuevos desafíos para el Sistema Penal Argentino. *PERSPECTIVAS revista de ciencias jurídicas y políticas*, 3(3), 111-126. <https://revistas.ucalp.edu.ar/>
- Peralta, G., Carozzo, T., Sierra, M., & Bu, F. E. (2020, abril 30). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la pandemia según la evidencia actual. *Innovare Revista de ciencia y tecnología*, 9(1), 15-27. <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9657>
- Puhl, S. M., & Oteyza, G. R. (2020). *Violencia de género en tiempos de pandemia*. Acta Académica. <https://www.aacademica.org/000-007/863>
- Quillupangui C., M. E., & Paredes M., E. B. (2022). Violencia intrafamiliar en tiempos de pandemia y aislamiento social. *Revista Científica Retos de la Ciencia.*, 6(13), 91-101. <https://doi.org/10.53877/rc.6.13.20220701.08>
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española* (23.4, 23.^a ed.) [en línea]. Real Academia Española. <https://www.rae.es/>
- Rivera Rivera, L., Lazcano Ponce, E., Salmerón Castro, J., Salazar Martínez, E., Castro, R., y Hernández Ávila, M. (2004). Prevalence and determinants of male partner violence against Mexican women: A population-based study. *Salud Pública de México*, 46, 113-122. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6520/7994>
- Rosselli, D. (2020). Epidemiología de las pandemias. *ResearchGate*, 42(2), 168-174. <https://press.ispor.org/LatinAmerica/wp-content/uploads/2020/07/Pandemias.pdf>
- Rueda Orellana, A. (2020). Las luchas por las desigualdades de género en el espacio público, breve análisis del movimiento #ni una menos en Argentina. *URBE. Arquitectura, Ciudad y Territorio*, 10, 7-18. <https://doi.org/10.29393/UR10-1LDAO10001>
- Ruiz Rodríguez, Z. B., & Rogel Villalba, E. A. (2023, enero 01). Análisis crítico sobre campañas de concientización contra la violencia de género en México 2020. *MADGU. Mundo, Arquitectura, Diseño Gráfico y Urbanismo*, 6(11), 48-68. <https://doi.org/10.36800/madgu.v6i11.95>
- Sepúlveda, Á. J. (2020). Violencia de género: Las mentiras del patriarcado, Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Jurídica Ibero. Revista Semestral del Departamento de Derecho de la Universidad Iberoamericana*, 9, 91-94.

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:aV5RTDmr2voJ:scholar.google.com/++tipos+de+violencia+de+g%C3%A9nero+argentina&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2020

Sernaque Chira, J. M. (2022, abril). *La violencia contra las mujeres y el acceso limitado a los canales de ayuda en tiempo de pandemia*. Universidad de Piura. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/5716/TSP_ECO_2208.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Serrano Molina, A., & Santana Movilla, W. (2022, agosto). *Experiencias en mujeres víctimas de violencia de pareja en el marco de la pandemia* (Doctoral dissertation). Corporación Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/9498/Experiencias%20en%20mujeres%20v%C3%ADctimas%20de%20violencia%20de%20pareja%20en%20el%20marco%20de%20la%20pandemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tabbush, C. (2021, Junio). La pandemia, una encrucijada para la igualdad de género. *Nueva Sociedad*, (293), 93-105. <https://biblat.unam.mx/es/revista/nueva-sociedad/articulo/la-pandemia-una-encrucijada-para-la-igualdad-de-genero>

Tyrrell, D. a. J., & Bynoe, M. L. (1966). Cultivation of viruses from a high proportion of patients with colds. *The Lancet*, 287(7428), 76-77.

Anexos

Anexo I: Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

Parte declarativa

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de la investigación *"La labor de los profesionales de la salud mental con mujeres víctimas de Violencia de Género durante el aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19. Un estudio desde la perspectiva de los psicólogos"*, de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Fiorella Constanza Mura Muñoz, alumno/a de la Facultad de Humanidades y Ciencias Económicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina, sede Mendoza, dirigida por Lic. Antonella Giugno como directora y Lic. Antonella Ramos como co-directora del trabajo investigativo.

La meta de este estudio es conocer la labor de las profesionales de la salud mental con mujeres víctimas de Violencia de Género durante el A.S.P.O por crisis sanitaria de Covid-19, a través de la perspectiva de los psicólogos.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá que pueda responder a entrevistas individuales semi estructuradas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los fines de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Las entrevistas serán registradas a través de una grabación de voz, la cual luego será eliminada.

En cualquier momento del proceso puede hacer preguntas si tiene alguna duda sobre este proyecto, como también puede retirarse del mismo sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la técnica administrada le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Al finalizar el estudio se realizará una devolución de los resultados obtenidos durante la investigación.

Desde ya se agradece su participación.

Parte declarativa

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Fiorella Constanza Mura Muñoz, dirigida por Lic. Antonella Giugno como directora y Lic. Antonella Ramos como co-directora del trabajo investigativo. He sido informado (a) de la meta y objetivos de este estudio.

Me han indicado también que tendré que responder a una entrevista individual semiestructurada, la cual tomará aproximadamente entre 45 a 60 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los fines de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Fiorella Constanza Mura Muñoz al teléfono 261-4603995 y/o al mail fiorella.mura.26@gmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Para esto, puedo contactar al teléfono anteriormente mencionado y/o al email.

Código de identificación

Firma

Fecha

Anexo II: Guía de preguntas de las entrevistas semiestructuradas

- *Desde su experiencia en la clínica (consultorio) como profesional de la salud mental ¿cómo percibió los pedidos de ayuda en víctimas de violencia de género durante el aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19?*
- *Desde su experiencia ¿Cuáles cree usted que han sido factores propios del contexto de aislamiento que contribuyeron o propiciaron el desencadenamiento de casos de violencia de género?*
- *¿Qué obstáculos o dificultades identificó usted en el trabajo terapéutico con mujeres en situación de violencia de género durante el aislamiento?*
- *¿Qué recursos o estrategias de acción llevó a cabo con las mujeres que se encuentran bajo el círculo de violencia una vez decretado el aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19?*
- *¿Qué herramientas utilizó para seguir trabajando con las mujeres en situación de violencia?*
- *¿Qué medidas tomó para aquellas personas que no tenían acceso a la tecnología y que ya eran víctimas del fenómeno de violencia antes de la declaración del aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19?*
- *¿Existió un seguimiento de aquellas personas que antes del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por Covid-19 ya eran víctimas de violencia de género? Si la respuesta es sí, ¿Cómo fue el seguimiento realizado? ¿Qué métodos utilizó? Si la respuesta es no, ¿Podría comentar las razones del por qué se determinó no realizar un seguimiento?*
- *Una vez declarado fin al aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19, ¿Cómo continuó su trabajo con aquellas mujeres víctimas de violencia de género? Si es así, ¿Cómo continuó su accionar?*
- *A partir de su experiencia en el consultorio, ¿Cree usted que hubo un aumento o disminución de consultantes víctimas de violencia de género una vez finalizado el aislamiento social preventivo y obligatorio por Covid-19?*
- *Como profesional del área de salud mental, ¿se encontraba usted actualizada con respecto a las nuevas medidas que se daban a conocer constantemente por el Gobierno*

para accionar ante la violencia de género, específicamente desde el Ministerio De La Mujer, Género y Diversidad?

- *Desde su experiencia como psicóloga, ¿cómo describiría la violencia de género?*