



MENDOZA, **20 de diciembre de 2023.**

VISTO:

El Expediente 37009/2023, donde la Dirección de Salud Estudiantil, dependiente de la Secretaría de Bienestar Universitario Rectorado, eleva las actuaciones relacionadas con la "Guía de Actuación Integral frente a Situaciones Emergentes en el Ámbito Académico", para aplicar a la comunidad universitaria de esta Casa de Estudios, y

CONSIDERANDO:

Que la referida guía surge de la necesidad de brindar orientaciones frente a la visibilización de malestares y problemáticas vinculadas a la salud mental, emergentes que requieren de intervenciones y toma de decisiones sostenidas desde marcos normativos con perspectiva de derechos humanos.

Que el aporte de dicha Guía es proveer a la comunidad educativa, herramientas operativas y recomendaciones precisas para el abordaje de situaciones propias de esta época.

Que es necesario pensar las comunidades, sus estilos de intervención y sus modos de trabajar desde un marco de cuidado, fundamentalmente en relación con problemáticas que pueden aparecer en un contexto de convivencia universitaria.

Que las situaciones desplegadas en la referida Guía serán abordadas desde fundamentos teóricos que den cuenta de su complejidad, entendiendo que cada situación es singular, atravesada por distintos factores implicados en su análisis; por tal razón, la guía no es un protocolo.

Que es importante aclarar que la guía orienta procedimientos en los que estén involucrados estudiantes mayores de edad de carreras de pregrado, grado y posgrado; para estudiantes menores de edad se sugiere seguir los procedimientos propuestos en "Orientaciones para la intervención educativa en situaciones complejas relacionadas con la vida escolar", para aplicar a los Colegios Secundarios dependientes de la UNCUYO (Ordenanza N° 33/2018-C.S.).

Que la construcción de dicho documento ha sido participativa, producto de un trabajo en comisión, conformado por especialistas en temáticas relacionadas a la salud mental, la perspectiva de derechos, y es resultado de diversas lecturas y reflexiones, de acuerdos interministeriales para la construcción de una red integral de cuidados, que pueda ser sostenida desde la corresponsabilidad.

Que el proyecto se encuentra dentro de los fines que tiene esta Casa de Estudios, consagrados en el Artículo 1 del Estatuto Universitario, y dentro de los parámetros de la Ley Nacional de Salud Mental y de los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.

Que en Nota 184126/2023 se agrega el proyecto de norma, habiendo incorporado las sugerencias realizadas por las Comisiones de Interpretación y Reglamento y de Docencia y Concursos de este Cuerpo en Nota 183800/2023.



-2-

Por ello, atento a lo expuesto, el Dictamen N° 1821/2023 de la Dirección de Asuntos Legales, habiendo tomado conocimiento la Coordinación General Legal y Técnica, con el visto bueno de la Secretaría de Bienestar Universitario, de la Secretaría Académica y de la Secretaría General del Rectorado, lo dictaminado por las Comisiones de Interpretación y Reglamento y de Docencia y Concursos y lo aprobado por este Cuerpo en sesión del 6 de diciembre de 2023,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- **Aprobar la "GUÍA DE ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE A SITUACIONES EMERGENTES EN EL ÁMBITO ACADÉMICO"**, para aplicar a la comunidad universitaria de esta Casa de Estudios, **cuyo aporte es proveer herramientas operativas y recomendaciones precisas a la comunidad educativa, para el abordaje de situaciones relacionadas con problemáticas vinculadas a la salud mental**, presentada por la Dirección de Salud Estudiantil, dependiente de la Secretaría de Bienestar Universitario Rectorado, cuyas especificaciones figuran en el Anexo I de la presente resolución que consta de TREINTA Y SEIS (36) hojas.

ARTÍCULO 2º.- La presente norma, que se emite en formato digital, será reproducida con el mismo número en soporte papel.

ARTÍCULO 3º.- Comuníquese e insértese en el libro de resoluciones del Consejo Superior.

Cont. Estefanía Noelia VILLARRUEL
Secretaría General
Universidad Nacional de Cuyo

Cont. Esther Lucía SÁNCHEZ
Rectora
Universidad Nacional de Cuyo

RESOLUCIÓN N° **819/2023** _ _ _ _



ANEXO I

-1-

GUÍA DE ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE A SITUACIONES EMERGENTES EN EL ÁMBITO ACADÉMICO



ANEXO I

-2-

ÍNDICE

1. ¿Por qué proponemos una guía?	2
1.2 ¿Por qué lógicas de cuidado en la universidad	2
2. ¿Por qué es importante detenernos a definir ciertos términos? términos claves que orientan intervenciones cuidadas	3
2.1 Concepción integral de la salud	3
2.2 Escucha Activa	3
2.3 Confidencialidad	4
2.4 Privacidad	4
2.5 Discapacidad	4
2.6 Diversidad	5
2.7 Género	5
2.8 Perspectiva de derechos	6
2.9 Principio de corresponsabilidad	6
2.10 Riesgo cierto e inminente	7
2.11 Emergencia en salud	7
2.12 Urgencia en salud	7
2.13 Urgencia en salud mental	7
2.14 Vulnerabilidad	8
3. Procedimientos de intervención	8
3.1 Violencias	8
3.1.a Suicidios, intentos de suicidios y autolesiones	8
3.1.b Situaciones de bullying	14
3.1.c Situaciones de violencia de género en el ámbito universitario	17
3.1.d Actos de discriminación	24
3.1.e Violencia acompañada del uso de fuerza	25
3.1.f Presencia de armas u objetos que puedan producir daño a la integridad de la persona	26
3.2 Situaciones producidas por consumos problemáticos	28
3.3 Urgencias subjetivas	30
4. Buenas prácticas de comunicación en el tratamiento mediático de las situaciones	31
5. Marco normativo	33
6. ANEXO	35



ANEXO I

-3-

1. ¿Por qué proponemos una guía?

Esta guía surge de la necesidad de brindar orientaciones frente a la visibilización de malestares y problemáticas vinculadas a la salud mental; emergentes que requieren de intervenciones y toma de decisiones sostenidas desde marcos normativos con perspectiva de derechos humanos.

El aporte de la guía es proveer a la comunidad educativa, herramientas operativas y recomendaciones precisas para el abordaje de situaciones propias de esta época. Entendemos que es necesario pensar las comunidades, sus estilos de intervención y sus modos de trabajar desde un marco de cuidado, fundamentalmente en relación con problemáticas que pueden aparecer en un contexto de convivencia universitaria.

Las situaciones desplegadas en la presente guía serán abordadas desde fundamentos teóricos que den cuenta de su complejidad, entendiendo que cada situación es singular, atravesada por distintos factores implicados en su análisis, por tal razón la guía no es un protocolo. Es importante aclarar que la presente orienta procedimientos en los que estén involucrados estudiantes mayores de edad de carreras de pregrado, grado y posgrado. Para estudiantes menores de edad se sugiere seguir los procedimientos propuestos en "Orientaciones para la intervención educativa en situaciones complejas relacionadas con la vida escolar", para aplicar a los Colegios Secundarios dependientes de la UNCUYO (Ord. N° 33/2018-CS).

La construcción de este documento ha sido participativa, producto de un trabajo en comisión, conformado por especialistas en temáticas relacionadas a la salud mental, la perspectiva de derechos, y es resultado de diversas lecturas y reflexiones, de acuerdos interministeriales para la construcción de una red integral de cuidados, que pueda ser sostenida desde la corresponsabilidad.

Para su elaboración se contó con la lectura y la consulta de otras guías de intervención, elaboradas a nivel nacional como provincial, y material bibliográfico actualizado en las diversas temáticas desarrolladas.

1.2 ¿Por qué lógicas de cuidado en la Universidad?

Porque pensamos en una universidad inclusiva y de calidad, con formación y promoción de derechos humanos, con enfoque de género y con una convivencia universitaria sostenida desde una cultura del cuidado.

2



ANEXO I

-4-

Cuidar es un modo de pensar y reagrupar ciertas prácticas que tienen que ver con actividades que realizamos vinculadas al bienestar y la promoción de la salud. La propuesta es construir una herramienta capaz de generar tramas de cuidados.

2. ¿Por qué es importante detenernos a definir ciertos términos? Términos claves que orientan intervenciones cuidadas

Para que los abordajes sean cuidados, consideramos que deben estar enmarcados en principios normativos y marcos teóricos, de manera que ayude a las intervenciones a garantizar respuestas efectivas y situadas.

2.1 Concepción integral de la salud

Partiendo de una concepción integral de la salud, en tanto "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1948). Por lo tanto, la salud es entendida como un proceso de construcción colectiva que implica un movimiento permanente, en el cual se reconoce lo cultural y lo social como manifestaciones simbólicas y materiales que comprometen todas las relaciones de la persona y, por lo tanto, de su vida. Estar sano/a o enfermo/a es parte de un proceso dinámico en el que intervienen múltiples factores sociales, medio-ambientales, biológicos y del sistema de salud, así como la historia, la geografía, la cultura, la economía y la política en la que están inmersos el individuo, su familia y su comunidad, a los que se denomina "determinantes de la salud". (Breihl, 1989) En este sentido, la determinación del proceso salud - enfermedad - atención - cuidados se produce en el ámbito de lo social y, consecuentemente, sólo es comprensible si se lo contextualiza (Abordaje integral del suicidio en la adolescencia. Unicef).

Desde una mirada integral, la salud, lejos de pensarse como la ausencia de enfermedad, se considera ligada a las condiciones de vida y al modo en que ellas inciden en las personas y las comunidades.

La noción de integralidad significa que durante la intervención es necesaria una mirada que contemple todas las dimensiones de la vida de la persona. Una mirada integral incorpora la dimensión subjetiva, histórica y social.

2.2 Escucha activa

La escucha activa es una herramienta fundamental de aproximación a otra persona. No se trata de decirle al otro u otra lo que debe o tiene que hacer, es más bien estar

3



ANEXO I

-5-

presente y ser receptivo frente a lo que la persona elige contar. Exige de quien la realiza un esfuerzo por comprender las dificultades del otro u otra desde la forma en que percibe su realidad. Requiere darle tiempo a la persona para que se exprese y manifestarle el interés por lo que cuenta: la persona debe sentirse en confianza y respetada, debe poder relajar las tensiones, los miedos y las inseguridades provocados por una posible situación de sufrimiento. La escucha no tiene un espíritu de control. No juzgamos, ni señalamos, nuestro objetivo es acompañar a la persona. (Sedronar, promoviendo ámbitos laborales saludables).

2.3 Confidencialidad

Se refiere al compromiso de asegurar la confidencialidad de la información. Ésta sólo podrá divulgarse con el consentimiento de la persona o si el equipo de salud considera imprescindible otorgar a terceros en caso de riesgo cierto e inminente y para favorecer una mejor atención. Ley 26.529 art 2 Inc. d y e art 4. en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

2.4 Privacidad

Es muy importante respetar el derecho que tienen todas las personas a que se preserven sus datos y se aborde con discreción la situación que están atravesando, para no generar prácticas que puedan ser estigmatizantes o discriminatorias. Para esto, es importante que solo tomen participación en la intervención aquellas personas que según su función deban hacerlo, evitando que se propague la información y se generen rumores, y que se consoliden espacios abiertos a la información, diálogo y comunicación que garanticen el respeto, trato y confidencialidad. (Sedronar)

En este marco el responsable y las personas que intervengan en cualquier fase del tratamiento de datos personales están obligados al secreto profesional respecto de los mismos. Tal obligación subsistirá aun después de finalizada su relación con el titular del archivo de datos.

2.5 Discapacidad

La CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, OMS) define la discapacidad como una situación, y no como una condición o

4



ANEXO I

-6-

característica de la persona. La discapacidad se entiende como un fenómeno multidimensional, un "continuum" del funcionamiento humano que se hace visible en relación con situaciones específicas de la vida. En otras palabras, la discapacidad es el resultado de la interacción compleja entre el individuo y su entorno.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a la discapacidad en relación con las personas titulares de derechos, pero se centra en la interacción de las deficiencias con las barreras del entorno, que limitan la participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Esencialmente, lo que se debe enfatizar no es la persona, sino la situación de la persona.

Adherimos al marco de proyecto de ley de Discapacidad -en construcción Federal al momento de redacción de esta Guía- al entender a la persona con discapacidad como sujeto activo de la vida en sociedad en todas sus esferas. (Ley de Derechos Humanos, con perspectiva de género, interseccional e intercultural, que se ampare en los lineamientos del Modelo Social que entiende a la persona primero como persona en el reconocimiento de sus derechos humanos, civiles, políticos y de libertades fundamentales. Agencia Nacional de Discapacidad).

2.6 Diversidad

La diversidad es un término con el que se alude a la pluralidad de elementos en un determinado ámbito. La diversidad puede ser sexual, cultural, étnica, lingüística, religiosa, etc. En cualquier caso, lo diverso es aquello que mantiene múltiples manifestaciones igualmente válidas y con sentido.

2.7 Género

"El género es una categoría construida, no natural, que atraviesa tanto la esfera individual como la social (...) influye de forma crítica en la división sexual del trabajo, la distribución de los recursos y la definición de jerarquías entre hombres y mujeres en cada sociedad. En suma, la construcción social y cultural de las identidades y relaciones sociales de género redundan en el modo diferencial en que hombres y mujeres pueden desarrollarse en el marco de las sociedades de pertenencia, a través de su participación en la esfera familiar, laboral, comunitaria y política. De este modo, la configuración de la

5



ANEXO I

-7-

organización social de relaciones de género incide sustantivamente en el ejercicio pleno de los derechos humanos de mujeres y varones" (Faur, E. Desafíos para la igualdad de género en la Argentina. - 1a ed. - Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, 2008).

La perspectiva de género permite analizar cómo operan las representaciones sociales, los prejuicios y estereotipos en cada contexto social. Podemos decir que el concepto de género abre y cuestiona "verdades absolutas" que muchas veces naturalizan las desigualdades entre varones y mujeres. Con los aportes de diversas ciencias sociales y de las Teorías de Género fue posible reconocer las diferentes configuraciones sociohistóricas y culturales del género y así superar el determinismo biológico.

2.8 Perspectiva de derechos

La perspectiva de derechos destaca la dimensión positiva, inalienable e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y supone, entre otras cuestiones, la posibilidad del acceso a la educación, a la salud, a una vivienda digna, al trabajo, al esparcimiento, el desarrollo de la autonomía, la capacidad para participar de la toma de decisiones. Asimismo, reconocemos al Estado como el actor principal en la garantía de estos derechos, de ahí la importancia de conocer las diversas instituciones que trabajan para poder hacer efectivo el acceso a los derechos, y a las personas y comunidades como actores sociales claves comprometidos en su exigibilidad. (Sedronar en Tomá la voz)

2.9 Principio de corresponsabilidad

El enfoque integral supone, asimismo, un trabajo encuadrado en el principio de la corresponsabilidad. En este sentido, la red -otros actores e instituciones que forman parte del sistema de salud, de educación, de protección, etc.- se configura como un espacio de construcción de respuestas consensuadas a partir de la mutua colaboración y participación de diversos actores, en el marco de una práctica de asunción de responsabilidades y no como un ámbito de derivación y recepción de casos: "Se trata de pensar cómo se construye el concepto y la práctica de la corresponsabilidad, teniendo en cuenta que todavía es una idea que genera resistencias y rechazos y que el concepto de derivación, muy naturalizado en todas las prácticas, tiene una carga muy grande de descompromiso, se trata de depositación masiva: "sacarse el tema de encima".

6



ANEXO I

-8-

(Ministerio de Educación de la Nación, 2015:31). La corresponsabilidad, implica que somos todos/as corresponsables en el sostenimiento de intervenciones y abordajes que apunten a la restitución de los derechos amenazados y/o vulnerados. (En prevención del suicidio)

2.10 Riesgo cierto e inminente

Se debe entender por riesgo cierto a la existencia de circunstancias graves que amenacen o causen perjuicio a la vida, la integridad física de sí mismo o de otras personas, de bienes propios o ajenos, en totalidad o en parte. Se entiende por inminente a aquellas situaciones y/o conductas negativas con altas probabilidades de suceder en un plazo perentorio. Dichas definiciones incorporadas, se derivan de una interpretación armónica de la Ley N° 26.657, Ley Nacional de Salud Mental.

2.11 Emergencia en salud

La Organización Mundial de la Salud considera una emergencia médica todas aquellas situaciones en las que se requieren acciones y decisiones médicas inmediatas. Dada la complejidad de la situación o afección, se advierte riesgo de vida a corto plazo, lo que implica una acción de resolución sin ningún tipo de demoras ante la dificultad presentada.

2.12 Urgencia en salud

La Organización Mundial de la Salud hace referencia a una urgencia cuando la problemática debe resolverse inmediatamente, lo que implica una acción de resolución sin ningún tipo de demoras ante la dificultad presentada. En otras palabras, las urgencias médicas refieren a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que la involucra ni genera peligro en la evolución de su afección.

2.13 Urgencia en salud mental

Es toda situación transitoria que irrumpe y altera las funciones psíquicas, el desempeño habitual y que supone un alto nivel de padecimiento, de tal manera que la persona, el entorno y/o el personal sanitario, consideran que requiere atención inmediata.

7



ANEXO I

-9-

Implica una crisis que puede tener causas orgánicas, psíquicas y/o sociales y constituye una ruptura del equilibrio vital. No es un acontecimiento aislado sino parte del proceso de salud-enfermedad, en el que la persona debe ser asistida de manera integral (bio-psico-social) en el ámbito socio-sanitario y requiere de un seguimiento para evitar la recurrencia.

2.14 Vulnerabilidad

La perspectiva de la vulnerabilidad pretende analizar escenarios complejos, en los que interactúan múltiples dimensiones de manera dinámica y variable, determinando un fenómeno con distinto grado de causalidad. La vulnerabilidad no se explica únicamente por el comportamiento de la persona o del grupo de pertenencia, sino que incluye dimensiones colectivas y contextuales relacionadas con la aparición y el desarrollo de un determinado problema de salud. En esta línea, la vulnerabilidad en tanto concepto presenta tres características claves: es multidimensional -frente a una misma situación, un aspecto de ésta puede tornar vulnerable al sujeto y, a la vez, otro aspecto de la misma puede protegerlo-; no es unitaria -sí/no- sino gradual; y no es estable sino dinámica -los grados de vulnerabilidad cambian a lo largo del tiempo. Los análisis de vulnerabilidad no prescinden de los abordajes epidemiológicos de riesgo, sino que los amplían y los ponen en contexto. Podemos concluir que cualquier situación que atente contra derechos humanos fundamentales configura una situación de vulnerabilidad y por ende de riesgo para personas, grupos y comunidades." (DNSMyA, 2014:18)

3. Procedimientos de intervención

3.1 Violencias

3.1.A Suicidios, intentos de suicidios y autolesiones

Los padecimientos subjetivos se presentan muchas veces como urgencias, es decir, como aquello que no puede esperar y requieren de intervenciones inmediatas que colaboren en el abordaje de esos malestares. Orientar a los actores del sistema académico para intervenir de manera reflexiva y corresponsable frente a estas situaciones que tienen un enorme impacto en la comunidad, es uno de los propósitos de esta Guía.

En Argentina el suicidio de adolescentes y jóvenes es una problemática psicosocial grave que muestra una tendencia creciente. La muerte violenta es una de las causas más

8



ANEXO I

-10-

importantes de fallecimiento en personas jóvenes, dentro de esta categoría los suicidios tienen un lugar significativo. El crecimiento progresivo de las tasas de suicidio a nivel mundial acontece en el contexto de las condiciones y situaciones que nos propone la época hipermoderna, que, con sus aceleradas transformaciones sociales y culturales, impactan en las instituciones y en el lazo social y por tanto en las relaciones entre las generaciones.

La problemática del suicidio o intentos de suicidio son eventos disruptivos que interpelan, generando en el entorno desconcierto y agobio, este fenómeno multicausal conjuga lo subjetivo, lo familiar, lo social y comunitario, dando cuenta de su complejidad a la hora de intentar comprenderlo, en este sentido, requiere abandonar toda perspectiva unidimensional o mirada totalizadora. Si bien los padecimientos mentales suelen ser uno de los factores considerados, es importante insistir en la idea de que la violencia autoinfligida no responde linealmente a una única causa: "La asociación socialmente naturalizada entre padecimientos mentales severos y suicidio tiende a invisibilizar la relación dinámica entre el contexto social y esta problemática." (DNSMyA, 2014:18)

El suicidio o sus tentativas son actos que comportan pasos, tiempos previos en el que pueden existir posibilidades para que los actores del entorno puedan intervenir a tiempo. No se trata de que no existan decisiones individuales ni negar las problemáticas singulares, cuando hablamos de problemáticas y sufrimiento subjetivo siempre está en juego la alteridad, el otro en las distintas escenas y dimensiones de su presencia e influencia. Atender a la dimensión social, sanitaria y comunitaria de este problema es una vía privilegiada para tratar lo que es del orden singular, de la vida de cada persona que puede estar atravesando una encrucijada subjetiva.

No se puede disociar el abordaje del suicidio de jóvenes de la problemática general de las violencias, deberíamos pensarla como una de sus facetas con sus particularidades

La problemática del suicidio dentro del fenómeno de las violencias

La Organización Mundial de la Salud define a la violencia como "el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones." (OPS/OMS, 2003:5)



ANEXO I

-11-

La OMS también afirma que "ningún factor es suficiente para explicar por qué se suicida una persona; el comportamiento suicida es un fenómeno complejo que se ve afectado por varios factores interrelacionados: personales, sociales, psicológicos, culturales, biológicos y ambientales." (OMS, 2014:11)

Otra de las características del suicidio hace referencia a su aspecto enigmático, no es necesario ni posible otorgar un sentido acabado y concluyente al acto suicida y, por ello, se configura como un "enigma", Esto no quiere decir que nada se pueda pensar ni hacer al respecto. Comprender qué determina a un sujeto en la realización de una conducta suicida escapa a la generalización universal; no obstante, no se debe abandonar el esfuerzo de poder situar qué elementos personales y sociales generan condiciones para la emergencia de la problemática en cuestión.

¿Qué entendemos por violencia autoinfligida?

Dentro del concepto de violencia autoinfligida, se pueden distinguir dos grandes campos de fenómenos:

- Violencia autoinfligida con intención suicida: está asociada a una ideación suicida franca e incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidios consumados
- Violencia autoinfligida sin intención suicida/automutilación: "Destrucción o alteración directa y deliberada de partes del cuerpo sin una intención suicida consciente". (OPS/OMS, 2003:201)

La violencia autoinfligida sin intención suicida supone a un sujeto que inflige violencia contra sí mismo con la expectativa de que la lesión sólo conlleva un daño físico leve o moderado y no la muerte.

Es importante destacar que las ideas de muerte surgen de un proceso donde no siempre la motivación es la muerte, sino un llamado a aliviar un sufrimiento psíquico inexpresable en palabras o que no encuentra interlocutor o una manera rudimentaria y primitiva de aliviar una tensión interna inexpresable de otra manera.



ANEXO I

-12-

En ambos fenómenos, el cuerpo del sujeto está puesto en primer plano: hay una búsqueda por localizar en el cuerpo, a través de la autolesión, un sufrimiento de otra esfera, un dolor interno (psíquico o emocional).

En definitiva, toda violencia autoinfligida, más allá de su intencionalidad, debe ser leída en el contexto en el que se despliega, interrogando sus sentidos subjetivos particulares: un pensar situado que aloje tanto las historias personales como las de las comunidades para el diseño y la implementación de abordajes integrales.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención frente a las autoagresiones que emergen en espacios institucionales de la UNCUYO

Tener en cuenta:

- No dejar sola a la persona en ningún momento.
- En estas situaciones acompañar y escuchar prudentemente y no interferir en lo que la persona va expresando: escucha activa.
- Llamar al sistema de emergencias médicas (A TIEMPO ó 911) para que profesionales de la salud evalúen el riesgo de la situación y determinen si es necesario o no concurrir a la institución.
- Si la/el profesional de la salud considera necesario trasladar a la persona a un efector de salud, se recomienda que la acompañe alguien significado como referente afectivo o de cuidado.
- Solicitar el consentimiento de la persona para comunicar la situación ocurrida a la red familiar o referentes afectivos. En caso de que la persona no dé su consentimiento, prevalece el respeto por la autonomía de su voluntad, siempre y cuando no esté en riesgo su integridad.
- Dar intervención al SAPOE a fin de indicar la consulta a un servicio de urgencia de salud mental en las próximas 24/48 h y para realizar el acompañamiento del/la estudiante.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención frente estudiantes que expresan ideas de suicidio en espacios institucionales de la UNCUYO

11



ANEXO I

-13-

Apunta a la unificación de criterios de actuación. Evita superposición de acciones.

Tener en cuenta

- No dejarlo/a solo/a.
- No alarmarse al recibir esta información, siempre tomarla en serio.
- Escuchar sus vivencias sin inducir el relato, hablar lo menos posible para que predomine la voz de quién está sufriendo. Descartar el criterio equivocado de creer que no es posible ayudar a una persona que está atravesando esta situación. La persona en crisis necesita que se la escuche y se la asista: escucha activa.
- Solicitar el consentimiento de la persona para comunicar la situación ocurrida a la red familiar o referentes afectivos, en tanto se considera que está en una situación de vulnerabilidad
- Dar intervención al SAPOE, los profesionales definirán, en función de la situación, la derivación a un efector de salud mental, a fin de indicar la consulta a un servicio de urgencia de salud mental en las próximas 24/48hs y para realizar el acompañamiento del/la estudiante.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención frente a un suicidio consumado o tentativa de suicidio.

El proceso de intervención apunta a la unificación de criterios de actuación. Evita superposición de acciones.

Las instituciones frente a la emergencia de estos padecimientos subjetivos como es el suicidio o su tentativa, se desenvuelven muchas veces entre la parálisis y/o la hiperactividad: posiciones que van desde no poder hablar del tema, hacer como si no hubiese ocurrido, silenciarse porque se sienten que no están preparados para su abordaje o tienen temor a provocar más sufrimiento. Otras situaciones por el contrario van por la máxima expresividad de lo acontecido, "hay que hablar", "todo/as tienen que hablar" y expresar los sentimientos que nos provoca lo ocurrido.

Esta guía adopta el criterio del dispositivo de la posvención:

El entorno de una persona que se suicida queda en condiciones de vulnerabilidad y, por esta razón, es fundamental implementar intervenciones destinadas a reducir el

12



ANEXO I

-14-

impacto del hecho, garantizando la orientación, contención y acompañamiento de familiares, grupos de pares y la comunidad en general en la tramitación del dolor y el trabajo del duelo.

Las intervenciones de posvención apuntan a reestructurar y fortalecer los lazos afectivos conmovidos por la pérdida y, al mismo tiempo, permiten realizar un diagnóstico de situación e identificar signos de mayor vulnerabilidad en la red inmediata para intervenir de manera oportuna, articulando con aquellos efectores que puedan garantizar un abordaje específico y adecuado.

Tiempo del primer impacto de una situación de suicidio o tentativa de suicidio:

- Articular con profesionales de salud mental pertenecientes a la Dirección de Salud Estudiantil quienes acompañarán en el abordaje de la situación emergente.
- Las actividades deben estar centralizadas, se debe procurar que la coordinación de las intervenciones esté a cargo de al menos dos personas.
- No dar lugar a intervenciones heterogéneas en forma simultánea e inmediata. Esto genera confusión y profundiza el malestar (sobreintervención).
- Convocar de forma inmediata a una reunión con los/as adultos/as de la comunidad académica para identificar las personas afectadas, a fin de evitar desbordes de angustia, ya que el personal docente y no docente serán los primeros que tomarán contacto con las/os estudiantes más cercanos, incluso con los familiares y amigos. El personal docente y no docente debe contar con espacios para hablar y poder compartir lo que están viviendo, preferentemente coordinados por profesionales de salud mental.
- Identificar y acompañar a amigas/os y compañeras/os más cercanos en forma de encuentros grupales. Es importante determinar quiénes serán las personas que están en condiciones para coordinar los encuentros, a fin de evaluar la necesidad de realizar derivaciones a efectores de salud mental de ser necesario. Corresponsabilidad.
- Continuar con el seguimiento de las/os estudiantes afectados a través de diferentes dispositivos.
- Evaluar los tiempos necesarios para volver a las actividades académicas teniendo en cuenta las particularidades de quienes están afectados.



ANEXO I

-15-

- Focalizar la tarea institucional en el mejoramiento de estrategias y acciones orientadas a sostener, acompañar, escuchar, hacer lugar.
- En el caso de que la situación trascienda a los medios de comunicación el equipo que conduce debe recomendar un manejo cuidadoso y responsable de la información que se decide comunicar dentro del marco legal de protección de derechos.
- No concentrarse en mensajes y discursos vitalistas hacia las/os estudiantes, al modo de "Chicos/as hay que querer la vida...". Las/os jóvenes ya lo saben, se sienten subestimadas/os y perciben las actitudes excesivamente defensivas de las/os adultas/os.
- No concentrarse y enfatizar en la búsqueda de causas y sentidos, embarcarse en una dimensión retrospectiva genera una actitud detectivesca que aleja de las vías para la elaboración del hecho.
- No promover espacios a modo de altares permanentes en memoria de la persona fallecida. Si surgen espontáneamente, acompañar el proceso propiciando la idea de su transitoriedad.

Resulta necesario agregar que las intervenciones de posvención son aconsejables e indicadas en situaciones de fallecimiento por distintas causas, ya que garantizan la contención y acompañamiento de la comunidad en el trabajo de duelo.

3.1.B Situaciones de bullying

El abordaje de las situaciones de "bullying" y otras situaciones de violencia entre estudiantes, está frecuentemente ligada a escenarios escolares y en consecuencia, asociada a las infancias y a las adolescencias, sin embargo requiere ser precisada y visibilizada para construir ciudadanías democráticas y lazos cuidadosos en la universidad.

El bullying es una situación de agresión que sucede en ámbitos académicos y/o entre personas de edades similares. Es intencional y se realiza de forma sistemática: no pasa una sola vez, sino que se repite en el tiempo. El bullying no solo involucra a quién/es agrede/n a otra persona y a quienes son agredidas/os, también son parte aquellas personas que, aún sin proponérselo, observan y/o alientan las agresiones. Por eso decimos que se trata de un fenómeno grupal.

14



ANEXO I

-16-

Si bien el bullying es una forma de violencia, no es la única; muchas veces se confunde bullying con discriminación. (En hablemos de bullying, ME,2022)

El acoso o intimidación también puede manifestarse en otros escenarios, a través de internet u otros medios electrónicos, lo que se denomina cyberbullying. Puede ocurrir en las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles.

Llamamos "cyberbullying" a las agresiones que se producen de manera reiterada hacia una misma o mismas personas, y que se manifiestan dentro de los entornos digitales. Al igual que en presencia física, el cyberbullying también tiene como condición la existencia de "espectadoras/es" que pueden definirse como el "tercer actor", quienes aún sin proponérselo, con su sola participación avalan la escena del maltrato. La forma de agresión no es nueva, lo que se modifica es el lugar donde circula. Hoy, los entornos digitales son espacios privilegiados de encuentro entre pares donde se forman, fortalecen y generan vínculos, y donde la violencia o el maltrato pueden encontrar su lugar de expresión. (En hablemos de bullying, ME,2022)

Algunos rasgos que asumen los vínculos cuando tienen lugar en los entornos digitales hacen que estos se presten al malentendido y a la escalada de los conflictos. Y en ocasiones, la dimensión digital potencia y exacerba los conflictos que se inician en el espacio físico. Claro está que ni el malentendido ni el conflicto son exclusivos de los vínculos en estos entornos, sino que son inherentes a la comunicación entre seres humanos (Sergio Balardini (2014)en Conectados 3.0)

Cuando una relación provoca malestar, angustia, padecimiento o dolor, como personas adultas tenemos la responsabilidad de actuar frente a cualquier forma de maltrato, para ayudar a construir relaciones plurales y diversas. Para poder acompañar y encontrar formas de vincularse no violentas es fundamental sostener una escucha atenta que no juzgue y que habilite la pregunta sobre lo que pasó. En el diálogo que establezcamos tenemos que dejar en claro que vamos a acompañarlas/os para procurar que la situación de violencia no se vuelva a manifestar.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención

En caso de tomar conocimiento o estar padeciendo una situación de bullying/cyberbullying entre estudiantes de una misma Unidad Académica:

15



ANEXO I

-17-

- Remitirse a la Secretaría de Asuntos Estudiantiles y/o área que ejerza esa función de esa Unidad Académica que brindará un espacio de escucha activa y definirá acciones que busquen el cese de la situación.
- En caso de desconocimiento de las áreas mencionadas en el punto anterior, dirigirse a un/a funcionario/a de la Unidad Académica que deberá poner en conocimiento de la situación a la Secretaría/área pertinente.
- La persona encargada de la Secretaría de Asuntos Estudiantiles o funcionario/a que ejerza esta tarea en articulación con profesionales de SAPOE realizarán acompañamiento e intervenciones con el grupo de estudiantes.

En caso de tomar conocimiento o estar padeciendo una situación de bullying/cyberbullying entre estudiantes de distintas Unidades Académicas:

- Remitirse a la Defensoría Estudiantil Universitaria, dependiente de la Secretaría de Bienestar de la UNCUIYO, que brindará un espacio de escucha activa y definirá acciones que busquen el cese de la situación.
- La Defensoría Estudiantil Universitaria articulará con funcionarios/as de las Secretarías de Asuntos Estudiantiles, profesionales de SAPOE y/o áreas pertinentes que ejerzan estas tareas, para realizar el acompañamiento e intervenciones con el grupo de estudiantes pertenecientes a esas Unidades Académicas.

En caso de tratarse de situaciones de bullying/cyberbullying entre estudiantes en espacios comunes de la Universidad (Comedor, Club UNCUIYO, otros):

- La Defensoría Estudiantil Universitaria articulará con funcionarios/as de las Secretarías de Asuntos Estudiantiles, profesionales de SAPOE y/o áreas pertinentes que ejerzan estas tareas, para realizar el acompañamiento e intervenciones con el grupo de estudiantes de las Unidades Académicas de procedencia.



ANEXO I

-18-

3.1.C Situaciones de violencia de género¹ en el ámbito universitario

Sobre la violencia de género

La violencia por razones de género arraiga sus causas en la estructura patriarcal que establece desigualdades y jerarquías de poder a partir de las diferencias sexo-genéricas entre las personas. De acuerdo con este esquema patriarcal de poder, los varones heterosexuales cis² quedan jerarquizados por sobre las mujeres y disidencias sexo-genéricas, ocupando un lugar preponderante y privilegiado en el entramado de relaciones que constituyen el sistema social, político, cultural y económico, naturalizado y socialmente legitimado.

Sin embargo, el género no es la única estructura social que inferioriza un colectivo por sobre otro. En nuestras sociedades el género entra en relación con otras jerarquías de poder como son la edad, el color de piel, la clase, la etnia, la nacionalidad, entre otros, profundizando las relaciones de desigualdad. El concepto de Interseccionalidad nos acerca a una comprensión más profunda y compleja de la violencia patriarcal, ya que nos permite analizar qué organizadores sociales (categorías) se ponen en juego en los casos de violencia patriarcal complejizando las situaciones y las posibilidades de respuesta.

Por todo lo anterior, la violencia de género comprende la violencia contra las mujeres, pero también las violencias y discriminaciones que tienen origen en las relaciones de poder basadas en el sistema sexo-género-sexualidad. Es decir, también incluye a aquellas perpetradas contra gays, lesbianas, bisexuales, travestis, trans, no binaries, intersexuales³ y más⁴. En esta misma línea de pensamiento, NO configura violencia de género un caso de violencia de una mujer cis heterosexual hacia un varón cis heterosexual, en tanto no está sustentada en un sistema estructural que establezca relaciones de dominación y poder basadas en el género o la sexualidad. Ello no quiere

¹ La violencia de género también puede ser nombrada como violencia patriarcal o machista, si bien cada nomenclatura tiene sus particularidades etimológicas y de definición, a los fines de esta guía se usarán indistintamente estos conceptos. Siendo el de violencia contra las mujeres la noción más restrictiva, por lo que no formará parte de nuestra forma de referir a esta problemática social.

² El término *cis* refiere a aquellas personas cuyo sexo biológico corresponde con el género que portan, es decir se trata de las personas que no son trans.

³ Las personas intersex son aquellas "cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer"

⁴ Nos referimos al colectivo LGTBTTNBIQ+, comúnmente conocido como colectivo de la diversidad sexual. La diversidad sexual hace referencia a toda la gama de orientaciones sexuales, identidades y expresiones sexo-genéricas e intersexualidades que forman parte de multiplicidad de los seres humanos.



ANEXO I

-19-

decir que no estemos ante un caso de violencia, sino que no puede identificarse como violencia de género y por lo tanto los abordajes, las herramientas y las consideraciones para la intervención socio-sanitaria-legales son distintas.

La Ley 26.485 define la violencia contra las mujeres como: Toda conducta, acción u omisión, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. La ley también recoge diversas formas en que esta violencia puede suceder: física, psicológica, sexual, económica, simbólica y política; así como los ámbitos en los que puede manifestarse: doméstico, laboral, institucional, contra la libertad reproductiva, obstétrica, mediática, política y en el espacio público. Tanto estos tipos como modalidades de la violencia son susceptibles de ser identificados en nuestro ámbito de competencia como agentes de salud y trabajadoras/es de la Universidad.

Sobre la Consejería en Sexualidades, Identidad de Género y Situaciones de Violencia Patriarcal

Frente a situaciones de violencia o discriminación por motivos de género, la comunidad universitaria puede solicitar intervención, derivación y/o acompañamiento a la Consejería en Sexualidades, Identidad de género y Situaciones de violencia patriarcal (en adelante Consejería de Género).

La Consejería de Género perteneciente a la Dirección de Mujeres, Género y Diversidad de la Secretaría de Bienestar de la UNCUYO, es el espacio especializado que aborda integralmente las situaciones de violencia por motivos de género, identidades de género y sexualidades disidentes.

Está integrada por un equipo interdisciplinario especializado en estudios de género. Integrada por profesionales de psicología, derecho, trabajo social y sociología con especialización y experiencia en el ámbito de los derechos humanos y perspectiva de género. Trabaja para la incorporación transversal de la perspectiva de género en el ámbito universitario, con el fin de erradicar cualquier forma de sexismo, discriminación y violencia machista.

18



ANEXO I

-20-

Este equipo realiza un abordaje integral en situaciones de violencia patriarcal ocurridas tanto en el ámbito universitario como fuera de éste. Así mismo se acompañan situaciones vinculadas a la sexualidad o a la identidad de género. El eje de estos abordajes es la toma de decisiones autónomas y el acceso a derechos reconocidos, garantizando intimidad y confidencialidad. Además, se acompaña y diseña el proceso de salida y/o reparación de aquella situación de vulnerabilidad expuesta, asimismo se ofrece y facilita el acceso a recursos disponibles (jurídicos, sanitarios, económicos, culturales y sociales).

El espacio está pensado como una forma de alojar necesidades, experiencias y problemáticas dentro de la universidad, que las personas suelen tener que gestionar por su cuenta, siendo que afectan de forma directa su proyecto académico. De esta manera, se favorece el sostenimiento de trayectorias estudiantiles, contemplando la integralidad de las necesidades de las personas de la UNCUYO.

La población destinataria es la comunidad universitaria en general: pueden acceder estudiantes (regulares, no regulares, ingresantes y estudiantes de intercambio), personas graduadas, personal docente y personal de apoyo académico. Esto incluye también a estudiantes y personal de los colegios secundarios y primario de la UNCUYO.

Para aquellas situaciones de violencia ocurridas dentro del ámbito universitario, la UNCUYO cuenta con el Protocolo de Intervención Institucional ante denuncias por situaciones de violencia sexista (Res. 682/17 C.S). Dentro del circuito de esta herramienta, la Consejería de género tiene la función de receptor consultas y denuncias. Se realiza un primer abordaje en el que se diseña la estrategia a seguir y el acompañamiento a realizar en función de las necesidades identificadas. En caso de interponer la denuncia administrativa por este medio, se confecciona un informe de recomendaciones que encuadre legalmente la situación denunciada y que permita abrir una investigación sumaria contra la persona denunciada, o bien diseñar alternativas⁵ de resolución que sean satisfactorias para quien ha sufrido la situación. Esta herramienta prevé también la toma de medidas de protección, reparación y no repetición que ayudan al abordaje integral de estas situaciones, la promoción de espacios seguros y la erradicación de la violencia de género como problemática en el ámbito universitario.

⁵ Como ejemplo de medidas alternativas al proceso sancionatorio, puede ser el impulso de formaciones especializadas de carácter obligatorio para un sector que haya discriminado a una persona por identidad de género.



ANEXO I

-21-

Circuito de acceso a la Consejería de Género:

En términos generales, aquellas personas pertenecientes a la comunidad universitaria que se encuentren en situaciones de violencia de género, o tomen conocimiento de éstas o ubiquen indicios en relación a las mismas y requieran de una orientación específica, se sugiere solicitar un turno:

- Presencialmente: La oficina de la Consejería se encuentra ubicada dentro del Campus Universitario en el Comedor Universitario, funcionando de lunes a viernes en horario de mañana.
- Telefónicamente: Por llamada o whatsapp al 2616949064
- Vía mail: escribiendo a consejeria@uncu.edu.ar

En caso de derivación institucional, se sugiere contactar con la Consejería por algunos de los medios descritos supra, informar sobre la situación que se deriva y poner en contacto a la persona con la Consejería.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de acompañamiento:

- Promover la derivación responsable⁶ a un espacio especializado que pueda intervenir de forma integral.
- Contribuir a que la persona logre identificar que se encuentra en una situación de violencia de género, que sepa que éste es un proceso que se puede acompañar desde la institución. Para ello es fundamental respetar los tiempos de la persona, tanto en la identificación como en la voluntad de activar algún tipo de salida o acción.
- Creer el relato, confiar en que lo que la persona trae es cierto. No es nuestra función hacer preguntas indagatorias sino acompañar posibilidades de alivio de ese malestar.
- Dar lugar a un rol activo de la persona, brindando la información y herramientas como para que tome decisiones sobre su situación. Es posible que no pueda accionar de inmediato, por este motivo el trabajo puede estar orientado a fortalecerla generando procesos de autonomía.

⁶ Entendemos por ello la articulación con el espacio de derivación mediante la comunicación previa de quien tomó contacto con la situación. De manera que se garantice la atención idónea de esa persona.



ANEXO I

-22-

- Acompañar, no decir lo que "tiene" que hacer: No dar respuestas apresuradas, preguntarle a la persona lo que necesita, no suponer ni emitir juicios de valor. No actuar en función de lo que "yo creo".
- La contención es en sí una intervención necesaria.
- Comunicar y hacer partícipe a la persona de las estrategias que se estén pensando.
- Alejar a quien ejerció violencia, promover el cese de la violencia habilitando un entorno seguro.
- Proponerle a la persona violentada contactar a algún/a referente afectivo para promover la construcción de una red de contención y ayuda.
- Respetar la confidencialidad. Garantizar el abordaje interdisciplinario e interinstitucional en el marco del principio de confidencialidad. El registro de la situación debe evitar datos identificatorios (nombres, carrera, etc).
- Tener actualizados los contactos de los recursos institucionales (dentro y fuera del ámbito universitario) que abordan esta problemática.

Indicadores de riesgo para situaciones de violencia de género

Se propone a continuación la diferenciación entre Urgencia y Emergencia para evaluar cómo intervenir y articular de manera multiagencial. No se trata de predictores o recetas, sino de parámetros que permiten analizar el nivel de riesgo que corre una persona en términos de integridad física y psicológica, y la premura o urgencia en la intervención, acompañamiento y/o derivación a instituciones estatales para evitar una situación de gravedad o violencia extrema.

EMERGENCIA Acciones no planificadas	URGENCIA Acciones planificadas
Es toda aquella circunstancia que compromete la vida, la integridad física o la libertad tanto de mujeres y LGBTTNBIQ+, como de niñas/os y adolescentes. Requiere intervención	Es aquella situación que se presenta sin riesgo de vida y requiere acciones y asistencia a corto plazo . Nos permite pensar estrategias y acciones para



ANEXO I

-23-

<p>policial y judicial inmediata. Llamar al 911. Se puede articular con organismos estatales cuando esto sea necesario para brindar un acompañamiento correcto.</p>	<p>intervenir en el corto y mediano plazo. Articular con Consejería de Género.</p>
--	---

La Consejería NO es un área que atienda situaciones de emergencia, en caso de que se presente una situación de este tipo en el ámbito universitario, el agente que contacte con esa situación debe activar el 911; entendiéndose a la emergencia cuando se presenta un riesgo para la vida e integridad de la persona. No obstante, una vez despejado el riesgo siempre es viable ofrecer el espacio de la Consejería para el acompañamiento y asesoramiento de la situación, ya que todas las situaciones de violencia necesitan de abordajes para su visibilización y reparación.

Es fundamental, incluso en situaciones de emergencia, contar con el consentimiento de la persona e informarla de la medida que se considera idónea.

¿Quiénes están obligadas/os a denunciar situaciones de violencia patriarcal?

Cabe señalar que la obligatoriedad en la denuncia tiene que ver con la necesidad de brindar protección a quien lo necesita. Éste debe ser el eje de nuestro accionar. Una denuncia interpuesta sin el aviso y consentimiento de la persona implicada puede generar un pico de violencia que agrave la situación. Por lo que **siempre** recomendamos pensar junto con la persona en situación de violencia la estrategia a seguir.

La ley de protección integral 26.485 prevé la obligación del personal socio-sanitario de denunciar situaciones de violencia de género en los siguientes casos:

"Las personas que se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres en los términos de la presente ley, estarán obligados a formular las denuncias, según corresponda, aún en aquellos casos en que el hecho no configure delito" (Art. 18)



ANEXO I

-24-

¿Cuándo es obligación?

La denuncia penal será obligatoria para toda persona que se desempeñe laboralmente en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de que una mujer padece violencia siempre que los hechos pudieran constituir un delito⁷. La denuncia está dirigida centralmente a impulsar la persecución penal de una conducta tipificada como delito, para obtener su sanción, que será siempre privativa de la libertad o multa. Puede acompañarse asimismo de reclamos indemnizatorios civiles.

En los casos de violencia sexual, la mujer que la haya padecido es la única legitimada para hacer la denuncia. Cuando la misma fuere efectuada por un tercero, se citará a la mujer para que la ratifique o rectifique en veinticuatro horas. La autoridad judicial competente tomará los recaudos necesarios para evitar que la causa tome estado público.

Tener en cuenta:

- Valorar adecuadamente el cuándo y el cómo cumplir con esa obligación a fin de no agravar las situaciones de riesgo en que se encuentran las mujeres y disidencias, al impedirles prever medidas de salida y protección. Una denuncia interpuesta puede suponer un pico de riesgo que agrave la situación de la persona damnificada.
- El abordaje integral de la problemática y el trabajo que se inicia con esa persona permite valorar conjuntamente las ventajas y desventajas de la denuncia, valorar conjuntamente el riesgo y lograr un resultado que respete su autonomía, ya que es el único que será sostenible.
- Reflejar la información obtenida en los registros de intervenciones, sea historia clínica, legajo o el registro que correspondiere (SAPOE, Consejería, DAS, SALUD ESTUDIANTIL).

¿Siempre hay que denunciar?

⁷ Agresiones que pueden constituir delito: amenazas, violencia física (lesiones), abuso sexual, hurto, privación ilegítima de la libertad, instigación al suicidio, daño, tentativa de femicidio/ homicidio



ANEXO I

-25-

Si bien la ley obliga a denunciar en los casos señalados, es necesario acudir al decreto reglamentario 1011/2010 de la ley integral, el cual en su art. 18 establece el alcance de esa obligación y señala: *"Cuando el hecho no configure delito, las personas obligadas a hacer la denuncia deberán contar previamente con la autorización de la mujer. Al formalizar la denuncia se resguardará a la víctima y observarán las disposiciones referidas al secreto profesional y al consentimiento informado"*

Aún en los casos de extremo riesgo es importante que avisemos a las mujeres de la obligación legal que nos asiste de denunciar la violencia que estamos sospechando, para no ejercer una intervención socio-sanitaria meramente defensiva que potencie el riesgo en que se encuentran las mujeres en situación de violencia de género.

Dado que la Consejería y sus alcances son limitados frente a la gran cantidad de unidades académicas y áreas que conforman la comunidad universitaria, es que la corresponsabilidad y el trabajo en red con referentes y áreas afines es fundamental en el abordaje integral y en la continuidad de cuidado de quienes transitan situaciones de violencia; por lo que es crucial el acompañamiento de los SAPOES y referentes de las Áreas de DDHH y Género de las diferentes unidades académicas.

Y cualquier otra institución de acuerdo con el principio de corresponsabilidad y teniendo en cuenta la circunstancia de la problemática en concreto.

3.1.D Actos de discriminación

La discriminación es un fenómeno complejo basado en una serie de ideas, valoraciones, prejuicios y estereotipos estigmatizantes que recaen sobre las personas que se alejan de las ideologías dominantes según sea su edad, su apariencia física o condición corporal, su origen étnico, su condición socioeconómica, su lugar de residencia, su creencia religiosa, su ideología o su posición política. (INADI) generando actos que atentan sobre sus derechos.

Pensar y promover espacios académicos libres de discriminación, en la que el respeto por la diversidad esté en el centro de todas las prácticas, capaz de brindar herramientas para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas (Inadi) propiciando la transversalidad de la diversidad en las políticas y prácticas institucionales, orientando para intervenir de manera responsable contra cualquier forma de violencia, es uno de los objetivos de esta Guía.



ANEXO I

-26-

Coincidimos que este tipo de actos violentos dan cuenta de una situación de vulneración y transgresión de parámetros legales y exigen aplicar la normativa vigente en la Universidad.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención cuando se lleven adelante actos de discriminación:

- Generar ámbitos de confianza y seguridad para que las personas afectadas puedan exponer su situación, a fin de hacerla cesar de inmediato y establecer, en su caso y a través de los procedimientos de investigaciones vigentes, las responsabilidades y sanciones correspondientes.
- Es necesario dar intervención a la Defensoría Estudiantil Universitaria.
- Poner a disposición de las personas afectadas el asesoramiento y la asistencia que puedan requerir para reparar los daños que pudiesen haber sufrido, sin excluir otros mecanismos previstos por las leyes. El Formulario de denuncia, es un instrumento formal a través del cual el INADI toma conocimiento de una situación de posible discriminación que amerita que el organismo intervenga a fin de evaluar si el hecho denunciado es discriminatorio o no. Línea de Asistencia a Víctimas de Discriminación, Racismo y Xenofobia: 168.

3.1.E Violencia acompañada del uso de fuerza

La violencia es comprendida como un fenómeno multidimensional dado que se manifiesta en diversos ámbitos, de distintas formas y tiene diferentes consecuencias (Soto y Trucco, 2015). Dada su complejidad, y los diferentes modos de expresión y sus contextos es que hacemos referencia a su heterogeneidad.

Carina Kaplan, Doctora en Educación por la UBA, profesora de las cátedras de sociología de la educación en la Universidad de Buenos Aires (UBA) y en la Universidad Nacional de La Plata (Unlp) e investigadora del Conicet (2006) puntualiza acerca de la necesidad de aludir a "violencias", en tanto sus manifestaciones y significados son múltiples y variados.

Esta diversidad también está dada si el acto violento implica el uso de fuerza, como robo, lesiones, extorsiones y uso de armas.

25



ANEXO I

-27-

En el ámbito académico tenemos el deber de colaborar en una educación que promueva la convivencia democrática y la erradicación de las violencias, haciendo inaceptable la agresión y el maltrato entre las conductas cotidianas.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención cuando se presentarse alguna situación de violencias con uso de la fuerza:

- La/el funcionaria/o a cargo de la situación es necesario que mantenga la calma para poder tomar decisiones a fin de resguardar la seguridad de las/os estudiantes.
- La/el funcionario/a responsable intentará frenar el acto violento sin apelar a la fuerza, ni a la confrontación.
- Si como producto del acto violento hay lesiones, deberá llamar al sistema de emergencias médicas -911 o A TIEMPO- para que las/os profesionales analicen la situación.

3.1.F Presencia de armas u objetos que puedan producir daño a la integridad de la persona

La presencia de armas en el contexto académico suele sorprender a todos los actores institucionales y produce temor en aquellos sujetos que intervienen, pues está ligada al riesgo de vida que el episodio pudiera generar.

Si bien estudios realizados demuestran que la frecuencia de hechos violentos por el uso de armas en contextos académicos es baja, no por eso deja de ser preocupante. Un arma implica necesariamente una violencia que puede devenir en un daño irreversible. Por ese motivo, su sola presencia en cualquier tipo de ámbito, independientemente de su uso o de la existencia de una intención de uso, es ya un motivo de preocupación.

La Universidad siempre debe trabajar las situaciones desde una perspectiva de cuidado de toda la comunidad. Para los marcos legales vigentes cualquier persona que porta un arma implica un riesgo para sí y para el resto, por tanto, se requiere intervención.

¿Qué se entiende por arma?



ANEXO I

-28-

Es todo instrumento apto para agredir o poner en riesgo la integridad de las personas. La doctrina de derecho penal realiza la siguiente distinción:

- **Armas Propias:** son los objetos que han sido fabricados precisamente para aumentar el poder ofensivo o defensivo. Dentro de esta clasificación se encuentran las Armas de Fuego y Arma Blanca. (Ej: pistola revólver, rifle, escopeta, fusil, explosivos.)
- **Armas Impropias:** cualquier objeto que, no habiendo sido fabricado para ataque o defensa, sirven a estos fines por el mayor poder vulnerante que le dan su forma o su peso. (Ej: una piedra o un leño; o fabricados por el hombre con otros fines, como, por ejemplo, un ladrillo, un azadón o un martillo.)

Ante la portación de un arma de fuego, arma blanca o cualquier objeto que se esgrima como arma impropia, por una persona dentro de las instalaciones de las Unidades Académicas se sugiere tener en cuenta:

A. Cuando se identifica al/la portador/a:

- Dar conocimiento a la autoridad más cercana.
- Informar al/la portador/a de la prohibición de armas en los edificios de las unidades académicas.
- Pedir al portador que desista voluntariamente de la portación del arma dentro del edificio de la unidad académica o deje el arma en un espacio dispuesto por los funcionarios para ser retirada por autoridades policiales.
- Si el portador no entrega el arma, informar a la comisaría más cercana o al 911 para retirar el arma de la facultad.
- Transmitir calma a los miembros de la institución que estén en conocimiento de la situación.
- Registrar los hechos y actuaciones institucionales en el legajo del estudiante.
- Dar intervención al SAPOE de la unidad académica correspondiente y en caso de no existir dar intervención a Salud Estudiantil. Ellos deciden si es necesaria la derivación a un efector de salud.

B. Cuando no se identifica al portador

- Convocar a una autoridad de la institución.

27



ANEXO I

-29-

- Comunicar lo ocurrido a la comisaría más cercana o al 911 y solicitar arbitre los medios para retirar el arma de la Universidad.

3.2 Situaciones producidas por consumos problemáticos

Para comprender las prácticas relacionadas a los consumos es necesario situarlas en nuestra época. El consumo de sustancias no puede pensarse aislado de la lógica de la sociedad de consumo, en la cual todos/as somos consumidores, pero no todos estamos atravesados por un consumo problemático. (Sedronar)

Desde esta lógica se promueve la exaltación de lo inmediato, del "aquí y ahora", la necesidad de lo nuevo y el reemplazo permanente de un objeto por otro, la felicidad rápida, el sentirse bien, el ocultamiento del malestar, la diversión y entretenimiento como un estímulo continuo, la lógica de la rivalidad y, muchas veces, la búsqueda del éxito individual.

En este contexto, numerosas sustancias están presentes en nuestra vida cotidiana y forman parte de la manera en que las personas nos relacionamos, tramitamos la angustia y los padecimientos. En algunos casos marcan las ideas que tenemos sobre el encuentro, la diversión, el compartir, disfrutar, aliviar un sufrimiento, hacer tolerable una situación, incluso influyen en las diversas formas de ser y de estar en el mundo.

Desde esta lógica, se regulan las relaciones entre las personas y el mundo y se promueve la formación de sujetos que piensan y sienten como consumidores antes que como sujetos de derecho.

Se entiende por consumo problemático aquellos consumos que, mediando o sin mediar sustancia alguna, afectan negativamente la salud del sujeto y/o sus relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas –legales o ilegales– o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud. (Ley 26934/14 Plan Integral para el Abordaje de los consumos problemáticos)

En cualquier uso de sustancias se produce una interacción entre tres aspectos: las sustancias; los procesos individuales de las personas que se relacionan con las sustancias y los contextos en los que se encuentren. Es así como los efectos de una sustancia no tendrán que ver únicamente con sus características farmacológicas, sino también con las características del sujeto que la consume, el contexto en el que se

28



ANEXO I

-30-

produce esta relación entre el sujeto y la sustancia y el momento histórico en el que se desarrolla la interacción. (Sedronar)

Entender los consumos desde este marco permite intervenir integralmente evitando reduccionismos o miradas individualizantes de modo que, frente a situaciones de consumo de sustancias, las acciones estén orientadas a acompañar a las personas desde una perspectiva de derechos, promoviendo dinámicas institucionales inclusivas, no estigmatizantes ni expulsivas.

¿Cómo intervenimos frente a situaciones de consumo de sustancias en la Universidad?

Las distintas problemáticas no se presentan aisladas ni delimitadas, sino que pueden aparecer a través de diversas escenas que forman parte del día a día de la Universidad.

Múltiples dimensiones sociales, personales, culturales, pedagógicas atraviesan las trayectorias educativas de las personas y se expresan en su desempeño académico, en sus vínculos sociales, en su participación en la vida institucional.

Al momento de asumir la responsabilidad de la intervención es necesario que se privilegie el cuidado de la confidencialidad, el respeto por la intimidad y se valore la opinión de las personas y sus miradas. La intervención debe ser pensada de manera integral articulando estrategias de acompañamiento vinculadas a la inclusión socioeducativa, la flexibilización y acompañamiento del régimen de regularidad, justificación de inasistencias, fortalecimiento de red de vínculos, promoción de prácticas de cuidado, etc.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención

- Si los/as estudiantes solicitan ayuda porque están atravesando una situación de consumo problemático es necesario desplegar un acompañamiento, que implique en pensar la problemática desde una intervención integral, realizando derivaciones responsables, apoyando tratamientos, adaptando trayectorias académicas, promoviendo buenos vínculos para generar espacios más saludables e inclusivos.



ANEXO I

-31-

- Si el/la estudiante se encuentra en aparente estado de intoxicación porque se advierte algún comportamiento inusual, un malestar físico poco comprensible o si algún compañero/a o él/ella misma manifiesta concretamente que se siente mal tras haber consumido sustancias psicoactivas:

La prioridad es garantizar la salud del estudiante o de la estudiante evitando miradas culpabilizadoras o estigmatizantes. Comunicarse con ECI o A TIEMPO para que pueda evaluar la situación y determine las acciones a seguir, al igual que en cualquier otra situación emergente que involucre la salud de un/una estudiante.

Acompañar al estudiante o la estudiante a un espacio reservado y tranquilo, considerando su estado preguntarle qué persona puede ser convocada que sea de su confianza, de modo que pueda estar acompañado/a en ese momento complejo en que necesita ser respaldada/o y contenido/a.

Se debe respetar la confidencialidad de la situación procurando que no intervengan actores innecesarios, respetando su derecho a la intimidad a la vez que procurando su derecho a la salud.

Solicitar el consentimiento de la persona para comunicar la situación ocurrida a la red familiar o referentes afectivos. En caso de que la persona no dé su consentimiento, prevalece el respeto por la autonomía de su voluntad.

Coordinar las acciones con los equipos de apoyo SAPOE. Una vez que el o la estudiante esté físicamente recuperado, será momento de comenzar a llevar adelante las estrategias institucionales de cuidado, para favorecer la continuidad del lazo con la institución flexibilizando horarios, facilitando apoyos, etc.- como así también en el trabajo articulado con la familia, con el equipo de salud mental que lleve adelante el tratamiento.

3.3 Urgencias subjetivas

Entendemos como urgencias subjetivas a aquellas situaciones que pueden ser tomadas como desbordantes, en tanto que, más allá de las singularidades de cada padecimiento, lo común que tienen es que "siempre confrontan al sujeto con el exceso: ruptura aguda, quiebre del equilibrio con que la vida se sostenía, quiebre de los lazos con los otros, con el trabajo, con el pensamiento o con el propio cuerpo" (Inés Sotano)

30



ANEXO I

-32-

Estas situaciones remiten a descripciones contemporáneas tales como trastornos de pánico, conductas impulsivas, trastornos adaptativos, crisis de ansiedad, cuadros de excitación psicomotriz, desorientaciones, perplejidad, entre otras.

La particularidad de estos fenómenos es que se presentan como urgencias y requieren de atención de un área de salud, particularmente de salud mental, para que el sufrimiento de estos sujetos pueda ser alojado.

Buenas prácticas a tener en cuenta en el proceso de intervención

- En estas situaciones acompañar y escuchar prudentemente y no interferir en lo que la persona va expresando: escucha activa.
- La prioridad es garantizar la salud del/ de la estudiante, comunicarse con ECI o 911 para que pueda evaluar la situación y determine las acciones a seguir, al igual que en cualquier otra situación emergente que involucre la salud de un/una estudiante.
- Si la/el profesional de la salud considera necesario trasladar a la persona a un efector de salud, se recomienda que la acompañe alguien considerado como un referente afectivo o de cuidado.
- Solicitar el consentimiento de la persona para comunicar a la red familiar o referentes afectivos sobre la situación ocurrida. En caso de que la persona no dé su consentimiento, prevalece el respeto por la autonomía de su voluntad.
- Dar intervención al SAPOE a fin de indicar la consulta a un servicio de salud mental en las próximas horas o realizar el acompañamiento del/la estudiante, ya sea con los profesionales tratantes, familiares, etc.

4. Buenas prácticas de comunicación en el tratamiento mediático de las situaciones contempladas en esta guía.

Las diversas situaciones que se han trabajado en esta guía dan cuenta de problemáticas que tienen particularidades y complejidades, muchas de ellas además de contener su aspecto privado, también tienen un componente social, precisamente en el abordaje del suicido, en tanto genera impacto en la comunidad y es necesario trabajar con quienes están afectados.

31



ANEXO I

-33-

Recordemos que el aspecto privado alude al derecho a la intimidad y al respeto a la situación que vive la víctima, grupo familiar o el grupo de compañeros/as de las unidades académicas, según sea la situación.

Si bien con frecuencia ciertas temáticas según sea el impacto generan interés periodístico y los medios de comunicación tienen derecho a informar al respecto, es importante tener en cuenta que la reproducción del hecho genera un impacto sensible.

Ante una situación particular con repercusión mediática se recomienda realizar una reunión de la/s institución/es interviniente/s para acordar qué y cómo van a comunicar lo acontecido. Elegir a una única persona como interlocutora con los medios, y realizar por escrito un breve comunicado de prensa teniendo en cuenta algunas cuestiones:

- En forma breve y clara, dar cuenta de los pasos realizados en función del abordaje de la situación y de los organismos intervinientes, si correspondiere.
- No difundir la identidad de la/s persona/s involucradas por la situación y evitar el contacto de la prensa con las personas afectadas para proteger su identidad y privacidad.
- No juzgar y evitar la revictimización, con difundir información sensible, que forma parte de la privacidad.
- Definir si el comunicado de prensa escrito será la única manera de ofrecer información oficial sobre los hechos.
- Informar a las personas afectadas y/o intervinientes de este procedimiento, y explicar que es en resguardo de sus derechos y para obtener la tranquilidad necesaria para intervenir de manera adecuada en el abordaje de la situación.



ANEXO I

-34-

5. Marco normativo

- Código Civil y Comercial. (Art. 1710)
- Código Penal.
- Estatuto Universitario.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.
- **Ley** N° 26.529 de Derechos del Paciente
- Ley N°26.206 de Educación Nacional
- Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral
- Ley N° 26.892 para la Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad Social en las Instituciones Educativas.
- Ley 26.378 - Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Ley N° 27410 Concientización sobre la Violencia de Género
- Ley N° 26.743. Identidad de género
- Ley 23.592 Antidiscriminación
- Ley N° 27.130 y el Decreto N° 603 - LEY NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
- Ley 25.326 - PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES
- Ley 26.485 Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales
- Ley 27412 Paridad de Género
- Ley 27499 Ley Micaela
- Ley 26743 Identidad de Género
- Ley 26150 Educación Sexual Integral
- Ley nacional N° 25673 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable

33



ANEXO I
-35-

- Protocolo de intervención institucional ante denuncias por situaciones de violencia contra las mujeres y personas del colectivo LGTTBIQ en el ámbito de la UNCUYO.



ANEXO I

-36-

ANEXO:

- 1- Una vez aprobada la Guía de actuación integral frente a situaciones emergentes en el ámbito académico se propone realizar distintas acciones de sensibilización, formación, prevención y difusión a cargo de profesionales de la Secretaría de Bienestar Universitario y referentes designados por las autoridades de cada unidad académica o dependencia de la Universidad.
 - a- Formación a través de charlas o conversatorios destinadas a todos los claustros, sobre las distintas problemáticas contempladas en el presente instrumento: suicidio, bullying, violencia de género, discriminación, violencia acompañada por el uso de la fuerza, presencia de armas u objetos que puedan producir daño a la integridad de la persona, consumos problemáticos y urgencias subjetivas. Se convocarán a referentes locales y nacionales para el desarrollo de estas propuestas.
 - b- Formación en relación con los procedimientos propuestos ante cada problemática con todos los claustros, a cargo de profesionales de la Secretaría de Bienestar Universitario: Dirección de Salud Estudiantil, Dirección de Relaciones Estudiantiles, Dirección de Acción Social y Dirección de Mujeres, Género y Diversidad.

Las actividades arriba mencionadas no pueden estar planificadas con fechas exactas ya que requieren de una co-construcción de cronograma con cada unidad académica, sin embargo, se propone que sean realizadas durante el primer semestre del próximo año para que a partir de agosto la Guía ya pueda ser implementada en toda la Universidad.

- 2- La Secretaría de Bienestar Universitario a través de sus distintas direcciones, continuará brindando orientaciones ante situaciones particulares cuando así lo demande personal de las distintas unidades académicas o dependencias.
Se insiste en la diferencia entre urgencia en salud; en las que se requieren abordajes a corto plazo, pero permiten una planificación, y las emergencias en las que se requiere de llamados inmediatos al 911 o a Emergencia Médicas A Tiempo.
- 3- Esta Guía fue pensada como una herramienta que contribuya al logro de una convivencia universitaria sostenida desde una cultura institucional del cuidado, razón por la cual se considera que es responsabilidad de todas y todos los que formamos parte de la UNCUYO llevar adelante acciones que se vinculen al bienestar, a la promoción de salud y al respeto de derechos. Sin embargo, cada unidad académica puede designar de acuerdo con sus recursos, referentes internos de la Guía de Actuación. Es necesario aclarar que, ante cada problemática incluida, se mencionan en los procedimientos quiénes deberían intervenir sí o sí por su formación e idoneidad. Resulta fundamental para la historicidad de las situaciones dejar constancia a través de un registro en un libro de actas o en otro instrumento dispuesto para tal fin de las actuaciones seguidas. No podrán ser compartidos datos que vulneren el derecho a la privacidad que toda persona tiene. Para el registro de datos sensibles, deberá ser utilizado un medio al que solo tengan accesos profesionales de los equipos de orientación (SAPOE).


Cont. Estefanía Noelia WILLARRUEL
Secretaría General
Universidad Nacional de Cuyo

35

Cont. Esther Lucía SÁNCHEZ
Rectora
Universidad Nacional de Cuyo