



MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN A MUJERES QUE VIVEN VIOLENCIA

Mtra. Noemí Díaz Marroquín



Índice

Objetivo	3
Introducción	3
1. Estrategias de Atención integral	4
1.1. Atención psicológica	5
1.1.1 Terapia individual	7
1.1.2 Terapia de grupo	7
1.1.3 Intervención con hijos e hijas	8
1.2 Apoyo Legal	9
1.3 Apoyo Social	11
1.4 Atención a la salud	12
1.5 Apoyo telefónico	13
1.6 Atención itinerante	14
1.7 Sobre la atención policial	15
1.8 Prevención y sensibilización	18
1.8.1 El trabajo con jóvenes y adolescentes	18
Referencias	20

Modelo Integral de atención a la mujer víctima de violencia familiar y de género

Objetivos

- Abordar la problemática de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva de género, que analizando sus causas, promueva su prevención y facilite la atención integral a las víctimas.
- Evitar la victimización secundaria de las mujeres mediante una actuación coordinada de lo/as diferentes profesionales que intervienen en su atención.

Introducción

El Modelo Integral que aquí se presenta tiene como ejes centrales la perspectiva de género y el trabajo multidisciplinar. Se parte de la base de que la violencia en contra las mujeres es un problema complejo que toca varias disciplinas (Psicología, Derecho, Trabajo Social, Medicina, Sociología, Antropología, etc.) que no puede resolverse desde sólo una de ellas si se quiere atender esta complejidad.

Se considera a la variable género como punto de partida para cualquier actuación profesional encuadrada en el Modelo Integral. La violencia contra las mujeres es un problema que tiene un origen cultural y se fundamenta en los procesos de socialización y educación de las personas, concebidos para mantener una estructura social sexista en la que la distribución del poder y funciones entre hombres y mujeres, está ligada al género al que pertenecen. Es quizá la consecuencia más dramática del sistema patriarcal.

Acorde con lo estipulado con la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, surge la necesidad de contar con un Modelo que pueda dar cuenta de los diversos procesos, que van desde el reconocimiento institucional de actos de violencia contra las mujeres, hasta las distintas resoluciones de los mismos; reconociendo en forma particular y, con enfoque



de género, el desarrollo, la posición y situación de vida de cada una de las mujeres que acuden en busca de apoyo. De acuerdo con lo establecido en el Artículo 16 de la Ley General de Acceso, los Centros de Atención públicos o privados, orientarán sus servicios al empoderamiento de las mujeres y a la disminución del estado de riesgo en que éstas se encuentran.

Esta ley en el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres plantea los siguientes lineamientos:

1. Diseñar un modelo integral de atención a los derechos humanos y ciudadanía de las mujeres que deberán instrumentar las instituciones, los centros de atención y los refugios que atiendan a víctimas. (Capítulo 2 artículo 13).
2. Proporcionar a las víctimas, la atención médica, psicológica y jurídica, de manera integral gratuita y expedita. (Capítulo IV artículo 3º).

Los profesionales que atienden mujeres víctimas de violencia familiar y de género, necesitan manejarse con un marco teórico homogéneo y compartido por todos los integrantes. Este marco referencial implica el conocimiento de los alcances, aportes y limitaciones de cada área en particular, así como el planteamiento y replanteamiento del bagaje personal teórico y subjetivo en lo que respecta a mitos, estereotipos, valores, creencias, prejuicios, estrategias a seguir etc. de cada uno en particular.

Los integrantes del equipo deben enfocar la tarea en forma interdisciplinar. Significa hablar todos el mismo lenguaje, conocer las competencias de los otros profesionales, definir el rol de cada uno y apoyarse en el logro de los objetivos comunes.

A este respecto Domen (1994) dice: *“La consolidación del equipo requiere la creación de espacios de reflexión permanentes, tanto en relación con el tema de la mujer maltratada, como con el rol técnico-profesional no tradicional, con apertura a la participación e intervención en distintas instituciones y en la comunidad, atinentes a cada caso. Además es menester evaluar de forma permanente el trabajo efectuado por los distintos profesionales intervinientes, para hacer efectivo el accionar conjunto, potenciando el logro de un abordaje*



óptimo, así como el acceso a las mejores alternativas para cada situación”.
(Domen, 1994 p. 68).

Una cualidad determinante del Modelo Integral es que surge como respuesta institucional ante las demandas de atender el grave problema que representa la violencia de género -en todas sus expresiones-, que van desde el maltrato verbal hasta el homicidio, y que conllevan, asimismo, graves repercusiones para todos los miembros de la sociedad, lo que hace indispensable atender, prevenir y procurar justicia para todas las mujeres que, por su condición de género, han visto minados sus derechos ciudadanos.

Asimismo, establece el compromiso de atender integralmente las demandas de las mujeres afectadas por violencia, con el fin de contribuir con la construcción de una ciudadanía fundamentada en el ejercicio de los derechos humanos de las usuarias.

1. Estrategias de Atención integral

La atención a las víctimas que plantea este Modelo integral se otorgará a través de 6 áreas sustantivas de servicios especializados: Atención psicológica, Apoyo legal, Apoyo social, Atención a la salud, Apoyo telefónico y Atención Itinerante.

A través de los servicios especializados se proporcionará atención integral y profesional con perspectiva de género a mujeres afectadas por violencia, con el propósito de favorecer la detención; o bien, la ruptura del círculo nocivo que ésta genera. A continuación se describen los propósitos y alcances de cada área.

1.1. Atención psicológica

Partiendo de la complejidad que rodea a las situaciones de violencia contra las mujeres en el ámbito de sus relaciones de pareja, la atención psicológica se organiza en torno a un proceso de acompañamiento, apoyo, análisis y comprensión clínica de los conflictos que ayude a las mujeres, desde un primer momento, al esclarecimiento y desarticulación de los mecanismos de

autoinculpación, aislamiento e impotencia, que les han llevado a la enajenación progresiva de gran parte de sus recursos y habilidades personales, así como a la pérdida de derechos.

El proceso tiene como eje transversal una perspectiva de género y de enfoque sistémico, que diferencie y ponga límites entre los aspectos intrapersonales y aquellos netamente socioculturales, de valores y estructurales de nuestro entramado social.

Es preciso resaltar que esta fase inicial del tratamiento es de una importancia crítica para las mujeres. Los datos nos informan que la mayor vulnerabilidad de las víctimas, el momento en que su integridad física está más amenazada, es precisamente cuando ellas toman alguna iniciativa encaminada a interrumpir la convivencia o implementar algún cambio significativo en la relación.

Su vulnerabilidad es extrema y sus responsabilidades múltiples y de gran importancia y complejidad. El vínculo profesional ha de ser muy cálido cercano, para poder contener la emotividad y transmitirles apoyo y confianza, pero con la firmeza suficiente como para confrontarlas progresivamente con la realidad y prepararlas para el duro camino que han de recorrer, antes de lograr la autonomía posible.

Podemos diferenciar 2 fases en el abordaje psicológico:

Fase inicial: es un momento de intensa coordinación interprofesional de todo el equipo. Las estrategias de intervención y las líneas generales de actuación tienen que estar apoyadas, necesariamente, en criterios multidisciplinares. La actuación psicológica está, en estos momentos, al servicio de estabilizar los aspectos psicoemocionales de las mujeres y apoyarlas en la instrumentalización de sus vidas cotidianas, a fin de viabilizar las (organización de prioridades, resolución de conflictos cotidianos, apoyo en la toma de decisiones, etc.)

Segunda fase: la actuación psicológica se va diversificando, a medida que la sintomatología debida al efecto de trauma va remitiendo, y emerge la personalidad de base de cada una de las mujeres. El apoyo psicológico se estructura, en este segundo tiempo, a partir de las necesidades específicas de cada mujer con un objetivo general que culminaría al alcanzar un proyecto de autonomía viable para cada caso, incorporando, en la medida de lo posible, la

intervención y apoyo para superar las experiencias traumáticas vividas por los hijos e hijas que convivan con las propias mujeres.

Metodológicamente, se prescriben intervenciones individuales en una primera etapa y grupales en una segunda.

1.1.1 Terapia individual

El espacio de atención individual se organiza a partir de la derivación inicial de las profesionales del equipo, especialmente de la trabajadora social, como puerta de entrada a la actuación especializada. Se estructura un encuadre inicial con la interesada basado en los siguientes parámetros generales: una entrevista semanal, de una hora de duración, en horario acordado mutuamente.

Superada la fase inicial del tratamiento, se establece un compromiso terapéutico flexible y las propias mujeres pueden solicitar cita previa en el espacio de actuación especializada, en función de las exigencias de su propio proceso de recuperación y reestructuración de su proyecto de autonomía.

1.1.2 Terapia de grupo

El Grupo Terapéutico puede constituirse anualmente, con un desarrollo aproximado de un curso escolar, a partir de la adscripción voluntaria de las mujeres a las que previamente se les ha ofertado, en función de indicadores generales de adaptabilidad a la intervención y momento de desarrollo de su proceso de recuperación.

Se estructura con una frecuencia semanal, una duración de dos horas por sesión.

El número de participantes del grupo estará entre 6 y 10 mujeres.

Se trabajará básicamente en la modalidad de grupo cerrado, permitiendo, no obstante, la incorporación de nuevas mujeres a lo largo de todo el proceso, cuidando ciertas reglas mínimas que son marcadas por la terapeuta.

El eje central que guía la intervención grupal es apoyar a las mujeres en el proceso de recuperación de su proyecto de autonomía. El grupo pretende, como modalidad de intervención específica, facilitar la

reinserción de las mujeres en las redes sociales de su localidad, cuando ello es conveniente y posible, generando vínculos de ayuda mutua a través del reconocimiento común y aceptación de sus necesidades

El perfil de las mujeres es heterogéneo con ciertos indicadores comunes: todas han vivido situaciones de malos tratos dentro de sus relaciones de pareja, aunque la intensidad y el tipo de violencia sufrida sea diverso.

Este perfil inicial de las participantes dirige en cierta medida los contenidos y objetivos terapéuticos que van emergiendo en los grupos: La reparación y elaboración de las situaciones traumáticas; la constatación de los imperativos de género que han llevado, por muy distintos caminos y a mujeres muy diversas, a similares situaciones de impotencia y angustia paralizante; y, finalmente, la búsqueda de alternativas operativas y viables a corto / medio plazo, que les ayude a vencer las múltiples dificultades con las que nuestra sociedad “recibe” a mujeres con hijos/as a su cargo que tienen que hacer compatible su vida laboral, familiar, social y lograr una remuneración suficiente para poder hacer frente a sus necesidades básicas (vivienda y manutención.)

1.1.3. Intervención con hijos e hijas.

Con los datos que nos aporta la realidad, conocemos que un altísimo porcentaje de las mujeres víctimas de malos tratos tienen hijos menores a su cargo y abordan todas las dificultades para superar sus propios procesos de recuperación y rehabilitación personal, social y laboral, simultáneamente a los procesos de reestructuración postraumática que sufren sus propios hijos e hijas.

Estos hijos e hijas han sido víctimas de malos tratos, bien en forma directa o indirecta (como espectadores pasivos), lo cual, si no se les trata, representa un factor de riesgo para los niños/as y adolescentes. Aspecto que genera en sus madres, un alto grado de ansiedad, preocupación, impotencia y nuevamente autoinculpación, representando una gran dificultad añadida a las ya complejas relaciones que han de establecerse entre madre e hijos para el desarrollo de la convivencia familiar.

Durante las fases de violencia o miedo extremos, los hijos e hijas están atrapados en sus propios mecanismos de “supervivencia” y no pueden abordar la elaboración consciente de la realidad vivida. Sin apenas darse cuenta, han interiorizado, en sus propios procesos de socialización temprana, mecanismos de resolución de conflictos basados en el eje imposición-sometimiento y se enfrentan al reto de construir mecanismos alternativos, además de reparar el daño sufrido en las experiencias vividas. Con mucha frecuencia las madres que sufren violencia por parte de su pareja, son ellas mismas generadoras de violencia contra sus hijos, lo que deteriora el vínculo afectivo, crea sentimientos de rencor en el hijo y culpa en las madres.

Los hijos víctimas de violencia por parte de su padre (padraastro, abuelo, etc) generan también gran resentimiento hacia la madre por no haberlos protegido del agresor y por haber permanecido en la relación.

El tipo de intervenciones con los hijos e hijas recorre un amplio abanico en función de una gran cantidad de variables: la edad, el grado de adaptación que manifiesten ante su vida escolar, social o familiar, el consentimiento para ser atendidos, en especial con los adolescentes, (la víctima identificada es la mujer y es frecuente que los hijos e hijas actúen con mecanismos de evitación o negación ante su propia victimización), el tipo de vinculación que mantengan con el padre y su capacidad para elaborar el conflicto entre progenitores, etc.

La teoría de sistemas familiares brinda un marco conceptual de suma utilidad para hacer intervenciones que promuevan la funcionalidad de la familia formada por la madre y sus hijos e hijas y algunos adultos significativos que pueden apoyar (abuelos, tíos, etc)

1.2 Apoyo legal.

Integrado por abogadas y abogados, quienes tienen la tarea de orientar, asesorar jurídicamente, brindar acompañamiento en diligencias y, en su caso, representar a las mujeres que han visto trasgredidos sus derechos a través de conductas violentas tipificadas en el fuero local o federal, a efecto de garantizar la restitución de dichos derechos y las reglas del debido proceso.

Como en el resto de las áreas de actuación profesional, el asesoramiento jurídico que se ofrece a las mujeres víctimas de violencia doméstica debe ajustarse a las peculiaridades del proceso personal “vivido” por las mismas. Su situación de vulnerabilidad y desprotección requiere por parte del/de la profesional del derecho de una atención personalizada y ajustada al momento en el que la mujer se encuentra, ofreciéndole una información clara y global de sus derechos y de los instrumentos que las leyes, ponen a su disposición desde todos los ámbitos (penal, civil, administrativo etc.) para salir de la situación de violencia que sufre.

Este servicio debe funcionar como eslabón intermedio para facilitar a las mujeres el acceso a la Administración de Justicia, tratando así de evitar la victimización secundaria que, especialmente en este campo, puede producirse, sobre todo si la mujer opta por denunciar al agresor.

Partiendo de las premisas del trabajo interdisciplinar, el asesoramiento jurídico que se presta a las usuarias, se apoya en una metodología específica que permite recabar la información necesaria y valorar las decisiones a tomar, acompañando a la mujer a lo largo de los distintos procedimientos judiciales que inicie, facilitando en todo momento información precisa y resolviendo, a través de la coordinación con los distintos agentes que van a intervenir en los mismos, los problemas y dudas que vayan surgiendo.

Es importante transmitir confianza y seguridad y contar en todo momento con la participación activa de la mujer, explicándole las consecuencias jurídicas de las decisiones que va a tomar y respetando sus decisiones. En un primer momento se informa a la usuaria de lo que implica y significa legalmente la interposición de una denuncia, como inicio de un procedimiento cuyo objetivo es la sanción de la conducta del agresor.

Si decide denunciar se le indica cuál es la información precisa que deberá transmitir, acompañándola a las dependencias policiales competentes.

.Por otro lado, si la mujer desea separarse, se le informa de sus derechos en relación con sus hijos/as, bienes, domicilio conyugal, etc, advirtiéndole de la posibilidad de salir de éste último por motivo justificado sin incumplir el deber de convivencia y sin menoscabo de su posición legal.

Conviene recordar que en muchas ocasiones las mujeres deciden retirar la denuncia; las causas de estas decisión son variadas, siendo las más frecuentes: entrar en la fase de reconciliación del ciclo de la violencia, darle una nueva oportunidad al agresor con la fantasía de que la agresión no se repetirá; utilizar la denuncia como instrumento para amedrentar al hombre, pero sin considerar la opción de romper el vínculo; dependencia económica que la obliga a perdonarlo; vínculo de lealtad hacia el marido y hacia la relación; mandatos de género que le indican perdonar y someterse, entre otros.

El asesoramiento y apoyo jurídico se mantiene durante todo el proceso de intervención con la mujer. Una vez obtenida la separación y/o la condena del agresor, se atiende a las usuarias en sus demandas puntuales sobre cualquier cuestión jurídica que pudiera suscitarse mientras se mantengan en él.

1.3 Apoyo Social.

El personal de esta área, a través de las historias de vida, apoyan a las usuarias para restablecer las redes de apoyo que se han perdido a consecuencia del aislamiento que provoca la violencia; acercan y contactan a la usuaria con recursos institucionales y de la sociedad civil, con células y grupos de contención, que puedan satisfacer sus necesidades inminentes.

En el Centro de atención la mujer víctima de violencia es atendida, en primer lugar, por la trabajadora social, como profesional de referencia a lo largo de todo el proceso de recuperación y “puerta de entrada” a la Atención Integral.

Esta atención está enmarcada en el desarrollo del trabajo social clínico, cuyo objetivo es **ayudar** a la mujer a **afrentar su conflicto**, superar su malestar psico-social y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias. Ello se articula a través de un trabajo de análisis y profundización en su situación, sus sentimientos, emociones, vivencias, dificultades, necesidades y la manera en que todo ello se manifiesta en diferentes contextos significativos y que se realiza por medio de y en la relación profesional con la trabajadora social,

En todo el proceso de intervención se tendrán en cuenta:

1. **Las capacidades y potencialidades de la mujer**, promoviendo que se valore y se contemple a sí misma como **agente activa** de un proceso de cambio en el que ya está dando sus “primeros “ pasos acordes con su estilo personal, disminuyendo de este modo los sentimientos de incapacidad y dependencia ante los/as profesionales y/o las instituciones.
2. **Los recursos específicos del Centro de atención:** equipo interdisciplinar (abogada, psicóloga, trabajadora social,).
3. **Los recursos generales de tipo técnico, humano y económico del Estado y del municipio:** Refugios, centros comunitarios, centros de capacitación laboral, centros de salud, grupos de ayuda de mujeres, estancias infantiles, etc.

Ésta área hará el seguimiento del proceso institucional de la atención, dentro y fuera de la institución, auxiliando a las usuarias a conseguir una opción ocupacional que les permita ser independientes económicamente, obtener los beneficios de la seguridad social, así como ser beneficiarias de políticas públicas que mejoren su calidad de vida (créditos para vivienda, micro créditos para el inicio de un negocio, créditos rurales, etc.).

1.4 Atención a la Salud

Los profesionales de la salud deben actuar con un enfoque de sensibilidad y respeto hacia la víctima, no enjuiciarla y ofrecer apoyo en las decisiones de la mujer. Es necesario que conozcan las políticas y protocolos existentes, sean adiestrados en su manejo y cuenten con un formato de registro de casos.

El servicio de atención médica que se proporcionará a las usuarias tendrá como base lo establecido en la Norma Oficial Mexicana 190 SSA1

Este proceso es responsabilidad del sector salud y lo constituyen las acciones que brindan el tratamiento y asesoría necesarios a las mujeres que enfrentan situaciones de violencia. Los componentes del proceso de atención en el sector salud son:

- ✓ Identificación de la situación de violencia.
- ✓ Consejería especializada
- ✓ Evaluación del riesgo y plan de seguridad e información legal.
- ✓ Atención médica esencial y especializada.
- ✓ Referencia, contrarreferencia y seguimiento.

El personal del área de salud atenderá con calidad y calidez a las usuarias que presenten lesiones en sus distintos niveles de gravedad a causa de la violencia de género.

El propósito de este servicio es el de restablecer la salud integral de la usuaria, detener las secuelas y los procesos degenerativos de los daños sufridos por las experiencias de violencia.

El personal del área de la salud deberá de llevar un registro de los casos atendidos mensualmente segregados por edad. la información mínima requerida deberá contener el tipo de violencia (física, sexual, psicológica, económica) la edad de la víctima, el género, datos del agresor(nombre, edad, domicilio), relación con la víctima.

En el servicio de urgencias se sigue el procedimiento de entrevista de salud, atención de las lesiones, tratamiento preventivo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual

1.5 Apoyo Telefónico

Las principales funciones de una línea de atención telefónica para mujeres que sufren violencia familiar y de género son: Proporcionar información relacionada con el uso de servicios de atención a la mujer en el estado; jurídica, social, psicológica, médica. Hacer la referencia y fungir como enlace entre la usuaria y el servicio especializado de atención. Apoyar psicológicamente en casos de emergencia con programas de intervención en crisis.

La línea telefónica permite el monitoreo permanente de las necesidades de la población; proporciona atención a través de profesionales que escuchan, orientan y canalizan a las usuarias, de forma asertiva a las diferentes instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil.; dónde reciban el



apoyo psicológico y/o jurídico o cualquier otro servicio solicitado de forma personalizada.

Es un servicio gratuito y confidencial, de acompañamiento para hablar de su problemática y de sus inquietudes con personal especializado en materia psicológica y asuntos jurídicos durante las 24 horas los 365 días del año,

Brinda los servicios, en los que se ofrecerá: apoyo psicológico e intervención en crisis, asesoría jurídica, seguimiento en los casos que amerite, orientación y/o canalización de las usuarias (os) a los Centros de la Red de Atención de acuerdo a sus necesidades.

Es una alternativa inmediata y accesible a gran número de usuarias, por las condiciones de cobertura y por tratarse de un servicio a distancia; además de constituir para algunas mujeres la única forma de obtener ayuda institucional, en especial a la población más vulnerable; mujeres enfermas, discapacitadas, virtualmente “secuestradas” por sus esposos, para quienes viven en comunidades alejadas etc.

El personal debe conformarse por psicólogas, abogadas y trabajadoras sociales, capacitadas para proporcionar alternativas a los diversos cuestionamientos planteados por las usuarias del servicio, atención en crisis, perspectiva de género y violencia.

Con respecto a la intervención en crisis, tres serían los principales objetivos de la misma: a) proporcionar apoyo, b) salvaguardar la vida de la mujer o de otras personas, c) vincularla con otros servicios de ayuda. Para cumplir con estos objetivos es indispensable el enfoque multidisciplinar, que permita hacer una referencia expedita y dar seguimiento al caso.

1.6 Atención Itinerante

La itinerancia es una estrategia que se refiere a realizar traslados del personal y de la infraestructura necesaria para la atención a los lugares donde se solicite, poniendo un énfasis particular en las zonas rurales y en las



comunidades indígenas, que en muchas ocasiones se encuentran en una situación de aislamiento geográfico y desprovistas de servicios institucionales básicos. En estos casos, se otorga de la siguiente forma:

- Por demanda expresa y específica del servicio. Que las personas afectadas soliciten en forma directa a la institución, indicando el tipo de intervención, legal, emocional o social; lugar dónde han sucedido los hechos y todos los datos que permitan evaluar la pertinencia de la atención. La entidad, grupo o institución a la que se le presta la atención deberá solicitarla para casos de violencia donde se han vulnerado los derechos de una mujer.
- Se valorará el tipo de atención que sea el más oportuno, de acuerdo a las características de la demanda, integrándose equipos interdisciplinarios, que favorezcan la resolución de la problemática. Incluso, en casos de necesidad, los equipos itinerantes podrán rescatar a la víctima y/o sus pertenencias, cuando ésta no se encuentre en posibilidades de salir del espacio de riesgo o donde está teniendo lugar el episodio de violencia.
- Campañas de Prevención y sensibilización. Esta atención itinerante puede ser la oportunidad para realizar jornadas de sensibilización acerca de los roles de género, la violencia, la resolución no violenta de conflictos etc. puede hacerse a través de pláticas, talleres, trípticos, cine-debate y toda la serie de apoyos visuales y tecnológicos para llegar a un mayor número de personas.

1.7 Sobre la Atención Policial

Las mujeres víctimas de violencia doméstica solicitan, normalmente, ayuda policial en el momento inmediatamente posterior a una agresión o episodio de

violencia, fuera del cual, es difícil que se impliquen activamente para resolver o poner fin a la situación de violencia que padecen.

Es fundamental que los/as funcionarios/as policiales conozcan la importancia de un **adecuado acogimiento inicial** en el **primer contacto** que se tiene con las víctimas de violencia doméstica, facilitando una perspectiva inicial favorable a la salida del maltrato y, por lo mismo, introduciendo factores positivos que coadyuven a evitar una cronificación de su situación de maltrato así como un agravamiento de su aislamiento social. Esta primera demanda de ayuda puede suponer para estas mujeres un primer paso que posibilite la ruptura de la dinámica familiar violenta o, por el contrario, puede desanimarlas para nuevos y futuros intentos.

La atención policial ofrecida a la víctima en situaciones de emergencia deberá tener en cuenta la peculiaridad de su situación emocional, en la que predomina un sentimiento de desamparo –fruto del miedo y del aislamiento–, cuya consecuencia psicosocial más importante es la pérdida de la autoestima y la parálisis de sus recursos personales, ya que terminan interiorizando los mensajes brutales de sus agresores que giran en torno a su devaluación como personas.

La complejidad de la dependencia emocional que presentan las víctimas de violencia doméstica obliga a una especial sensibilidad de los/as profesionales involucrados/as en su atención. Ello explica que para las personas ajenas a la realidad de este tipo de violencia, sea difícil entender por qué la mujer agredida no rompe el vínculo con el agresor y, por el contrario, permanece en una convivencia frustrante y destructora de su propia persona.

La necesidad de no dejar a la víctima en situación de indefensión e inseguridad hace que sea prioritario proporcionarle la información y el asesoramiento adecuado, proponiendo alternativas y adoptando las medidas urgentes y necesarias que posibiliten la resolución de sus problemas inmediatos.

La atención policial de emergencia consiste en:

Ofrecer seguridad y protección inmediata física y psíquica a la víctima y a los menores, si los hubiere, separándolos del agresor.

Ofrecer a la víctima información y asesoramiento adecuado, así como, la movilización de los recursos disponibles para la resolución de los problemas más inmediatos.

Acompañar a la víctima en todos los trámites necesarios (traslado al centro de atención, a otras dependencias policiales, al domicilio familiar para recoger sus enseres u objetos personales, traslado a otro domicilio))

Realizar la inspección ocular del lugar donde se produjo la agresión, detallando los vestigios que pudieran evidenciar el desarrollo de los hechos e incautando, si fuera necesario, los instrumentos utilizados para perpetrar la agresión.

Localizar testigos directos o indirectos, que puedan ofrecer testimonio sobre hechos o circunstancias que confirmen el testimonio de la víctima.

En todos los casos y siempre que la víctima lo desee, se mantendrá con ella una entrevista en un **espacio de confidencialidad** que le permita preservar su intimidad y privacidad, sin injerencias e interrupciones. Durante el desarrollo de la entrevista es fundamental establecer un **buen contacto** con la víctima, de modo que se sienta protegida, escuchada, comprendida y se genere un clima de confianza que le permita sobreponerse a su desamparo y confusión. Es necesario informarle de sus derechos y evaluar conjuntamente con ella el peligro existente, proponiendo soluciones de urgencia útiles y ayudándola a la toma de decisiones inmediatas.

Igualmente, debe ser informada sobre las posibilidades reales de intervención policial, las acciones que puede emprender y sus consecuencias judiciales. En este caso, es muy importante el estímulo a la denuncia como acción que se emprende para romper una relación abusiva, informándola que no es preciso que ésta sea formulada inmediatamente, pudiendo recibir asesoramiento jurídico previo a cargo de la abogada del Centro de Atención.

En el caso de que la víctima no desee abandonar el espacio familiar, se le ayudará en la adopción de las medidas que resulten necesarias para garantizar su integridad física, psíquica y social, así como en la búsqueda de soluciones adecuadas para resolver su situación. En este supuesto, se establecerá conjuntamente con ella un Plan de seguridad (ver protocolo de actuación), que deberá contener una serie de medidas que permitan su salida del domicilio y/o el aviso a la Policía ante una posible situación de riesgo.

En todos los casos, se informará a la víctima del resto de servicios que se ofrecen en el Centro de atención, donde podrá contar con atención profesional especializada de carácter social, psicológico y jurídico.

Si como consecuencia de la intervención policial, la víctima decide acudir al Centro de Atención, se mantendrá una coordinación permanente entre las profesionales integrantes del mismo que permita el seguimiento del caso y la adopción de las medidas adecuadas de protección a la víctima.

1.8 Prevención y Sensibilización

Los estereotipos sociales de género han propiciado un sistema de creencias que fundamentan la superioridad del hombre sobre la mujer. Para erradicar la violencia de género no basta con tratar uno a uno los sucesivos actos violentos. Esta medida es insuficiente para combatir lo que estamos calificando como un problema social.

La prioridad de las acciones preventivo-asistenciales contra la violencia de género contra las mujeres están dirigidas a la protección, tratamiento y logro de la autonomía de las mujeres víctimas de malos tratos, así como las medidas legislativas adoptadas para combatirlos, no bastan por sí mismas para eliminar las desigualdades entre “géneros” que existen en nuestra sociedad, y que son las que sirven de soporte y alimentan este tipo de violencia.

Se hace necesario, por tanto, establecer medidas de prevención cuya finalidad última es la eliminación de las normas y estereotipos culturales que fundamentan la desigualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

La prevención de la violencia de género pasa por el conocimiento y el control de las múltiples causas que la desencadenan y se proyecta en medidas a mediano y largo plazo.

Entre las medidas de inmediata ejecución y efectos a mediano plazo, se

encuentran las campañas de sensibilización dirigidas a la población en general, cuyos contenidos tienen que dirigirse a desacreditar los mitos y prejuicios que fundamentan la violencia masculina y deben contar con elementos que provoquen el rechazo social hacia la conducta del agresor.

Asimismo en esta imprescindible labor de renovación de la mentalidad general, se hace necesario que los/as profesionales, que atienden directa o indirectamente a las mujeres víctimas de este tipo de violencia, revisen su propio posicionamiento social y dispongan de una adecuada formación en valores y actitudes no sexistas.

1.8.1 El trabajo con jóvenes y adolescentes

El trabajo en prevención con este grupo de edad se considera especialmente oportuno porque es, entonces, cuando se da el paso de una moral heterónoma, con normas marcadas por los demás, a una ética de adulto elaborada en forma autónoma. Es el momento de transición de la moral aprendida por el niño/a a la ética que ha de desarrollar el adulto. Se considera, por tanto, un momento óptimo, al encontrarse muy necesitados de espacios de reflexión que les permitan buscar referentes, poner en cuestión los que tienen, e integrar pautas diversas.

Una propuesta de intervención con este grupo de edad puede implementarse desde los centros educativos del municipio con el alumnado de Educación Secundaria y Bachillerato, cuyo objetivo sea fomentar un debate entre los jóvenes que les ayude a contar con más elementos de análisis y control consciente de su comportamiento para enfrentarse a las múltiples exigencias y restricciones que, en función de su “género”, van a recibir desde los condicionamientos sociales actuales.

Se pretende que los jóvenes puedan reflexionar y llegar a cuestionarse lo que, en ellos mismos, ya está inscrito como “natural en los hombres” o “natural en las mujeres”. Asimismo, se trata de poner de manifiesto, en estos primeros momentos de constitución de sus relaciones de pareja, que el maltrato a las mujeres es un fenómeno con una presencia social importante, no algo aislado y particular, y que no sucede por casualidad, si no que es el resultado de una determinada forma de abordar las relaciones hombre-mujer.

REFERENCIAS

- Dohmen, M. L. (1994) Abordaje del síndrome de la mujer maltratada. En Corsi, Jorge (comp.) *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Echeburúa, E. De Corral, P. Sarasua, B. Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*. 2: 7-19.
- Egan, G. (1982) *El orientador experto: un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal. Manual de entrenamiento*. . California: Wadsworth Internacional/Iberoamérica
- Ley general de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. 2007.
Recuperado en noviembre del 2007 de
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
- Linares, J.L. (2002) *Del abuso y otros desmanes*. Paidós. Barcelona.
- Modelo integral de atención a la violencia intrafamiliar (2001) Organización Panamericana de la salud: San José de Costa Rica.
- Navarro, J. Pereira, J. (2000). *Parejas en situaciones especiales*. Paidós: Barcelona
- Programa municipal de atención integral a mujeres víctimas de malos tratos (2003) Ayuntamiento de San Fernando de herrares. España: Autor.



Modelo Integral

Protocolo Agencial de intervención integrada con víctimas sobrevivientes de violencia doméstica (2006) Departamento de Salud. Puerto Rico.

