



MODELOS DE  
ATENCIÓN DE LA  
VIOLENCIA CONTRA  
LAS MUJERES

*NOEMÍ DÍAZ MARROQUÍN*  
*ROBERTA L. FLORES ANGELES*

Zacatecas, Zac.  
Diciembre 2009

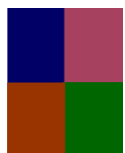
***MODELOS DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES***

Elaboración  
Noemí Díaz Marroquín  
Roberta L. Flores Angeles

Diagramación  
Adrián Cruz León

Diseño  
Patricia Granados Toledo

**Diciembre 2009**

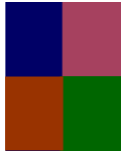


# Índice

<b>Los modelos de atención de la violencia contra las mujeres una herramienta para las y los profesionales</b>	<b>6</b>
<b>Objetivo general</b>	<b>8</b>
<b>I. Modelo de atención social</b>	<b>9</b>
Objetivo	10
Introducción	11
1.1 Lineamientos para la intervención individual	11
1.1.1 Entrevista	13
1.1.2 Investigación	14
1.1.3 Tratamiento psicosocial	14
1.2 Prevención de la violencia contra las mujeres	17
1.2.1 Trabajo grupal	18
1.2.2 Grupos de mujeres	21
	<b>23</b>
<b>II. Modelo de atención jurídica</b>	
Objetivo	24
Introducción	25
2.1 Derechos humanos	25
2.1.1 Derechos de las mujeres	26
2.1.2 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, CEDAW	27
2.1.3 Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994)	28
2.2 Marco legal	29
2.2.1 Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de	30

Violencia	
2.2.2 Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas	31
2.2.3 Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Zacatecas	34
2.2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención.	37
2.3 Actuación del profesional del Derecho	39
2.3.1 La denuncia	42
2.3.2 Primer encuentro con la víctima	42
2.3.3 Valorar el riesgo	43
2.3.4 Fortalecer psicológicamente y físicamente a la mujer	44
2.3.5 Brindar información completa	44
2.3.6 Respetar la decisión de la mujer	45
2.3.7 Acompañamiento	45
	<b>47</b>
<b>III. Modelo de atención telefónica</b>	
Objetivo	48
Introducción	49
3.1 Aspectos específicos de la atención por teléfono	49
3.2 Funciones	51
3.3 Escuchar	53
3.4 Intervención en crisis	54
3.4.1 Características de la situación de crisis	55
3.4.2 Potencial de la crisis en los casos de violencia	56
3.4.3 La Intervención en Crisis en la atención telefónica	58
3.4.4 Intervención de primer orden o primeros auxilios psicológicos de Slaikeu (1984)	59
3.4.5 Componentes estratégicos de los Primeros auxilios psicológicos	59
	<b>67</b>
<b>IV. Modelo de atención psicológica</b>	
Objetivo	68

Introducción	69
4.1 Las familias como sistemas	69
4.1.1 Subsistemas	71
4.2 Conceptos de la teoría de Sistemas	72
4.3. Axiomas de la comunicación	75
4.3.1 Tipos de parejas según su comunicación	77
4.3.2 La violencia en la pareja como fenómeno relacional	78
4.3.3 Organización relacional de la violencia	81
4.3.4 Los disparadores de la violencia	82
4.4 Terapia Sistémica Feminista	82
4.5. Estrategias de intervención psicológica con víctimas de violencia	85
4.5.1 Familiograma	86
4.5.2 Construcción del familiograma	87
4.5.3 Uso de metáforas	93
4.5.4 Escultura de la familia	95
4.5.5 Las historias alternativas	96
4.5.6 Prescripciones	97
4.6 Consideraciones en el trabajo psicológico con mujeres víctimas de violencia	98
4.6.1 Algunas líneas de trabajo psicológico con la mujer maltratada	98
<b>Referencias</b>	<b>100</b>



## **Los modelos de atención de la violencia contra las mujeres una herramienta para las y los profesionales**

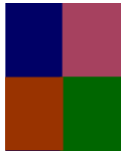
El presente escrito tiene como primer eje la perspectiva de género, de tal suerte que se considera que para cualquier actuación profesional se debe tomar en cuenta que la violencia contra las mujeres es un problema que tiene un origen cultural y que se fundamenta en los procesos de socialización y educación de las personas, que legitiman y mantienen una estructura social sexista en la que la distribución del poder y las funciones entre hombres y mujeres, están ligadas al género al que pertenecen como una construcción social no como algo dado por la naturaleza.

Un segundo eje es el que parte de una concepción multidisciplinar, en el sentido de que la violencia en contra las mujeres es un problema complejo que toca varias disciplinas organizadas en las distintas áreas que cada institución designe para su atención; de tal forma que puedan estar en contacto con la violencia contra las mujeres, profesionales de Psicología, Derecho, Trabajo Social, Medicina, Sociología, Antropología, entre otras.

En congruencia con lo estipulado en la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, surge la necesidad de contar con modelos que puedan dar cuenta de los diversos procesos inmersos en dicho problema y que van desde el reconocimiento institucional de actos de violencia contra las mujeres, hasta los distintos niveles de actuación contra los mismos que incluyen tanto la prevención como la atención. Modelos, asimismo que permitan a las y los profesionales de cada disciplina reconocer que en el centro de esta problemática están las mujeres que acuden a distintas instancias en busca de apoyo, mujeres con particulares historias, vivencias, situaciones y posiciones. Ligado a lo anterior es que se rescata el Artículo 16 de la Ley antes mencionada, en el que se establece que 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.

Las y los profesionales que atienden a mujeres víctimas de violencia familiar y de género, requieren de un marco referencial que les permita conocer cuáles son los alcances, aportes y limitaciones de cada área en particular; así como la reflexión, cuestionamiento, planteamiento y replanteamiento de los mitos, estereotipos, valores, creencias y prejuicios presentes a la hora de brindar la atención y que se convierten en un obstáculo más que en un facilitador para la aplicación de adecuadas estrategias a seguir.

Es parte fundamental para la atención que las y los integrantes de una institución puedan tener una visión interdisciplinar, es decir que sean capaces de 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. En esta premisa se sostiene el objetivo del presente documento en el que se encontrarán uno a uno los modelos de atención jurídica, social, telefónica y psicológica en el tema de violencia contra las mujeres. En este sentido, este trabajo forma parte de una respuesta institucional ante las demandas de atender el grave problema que representa la violencia de género -en todas sus expresiones-, y que conllevan, asimismo, graves repercusiones para todos los miembros de la sociedad, lo que hace indispensable atender y prevenir la violencia que viven las mujeres con miras a su futura erradicación. Al mismo tiempo se 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.

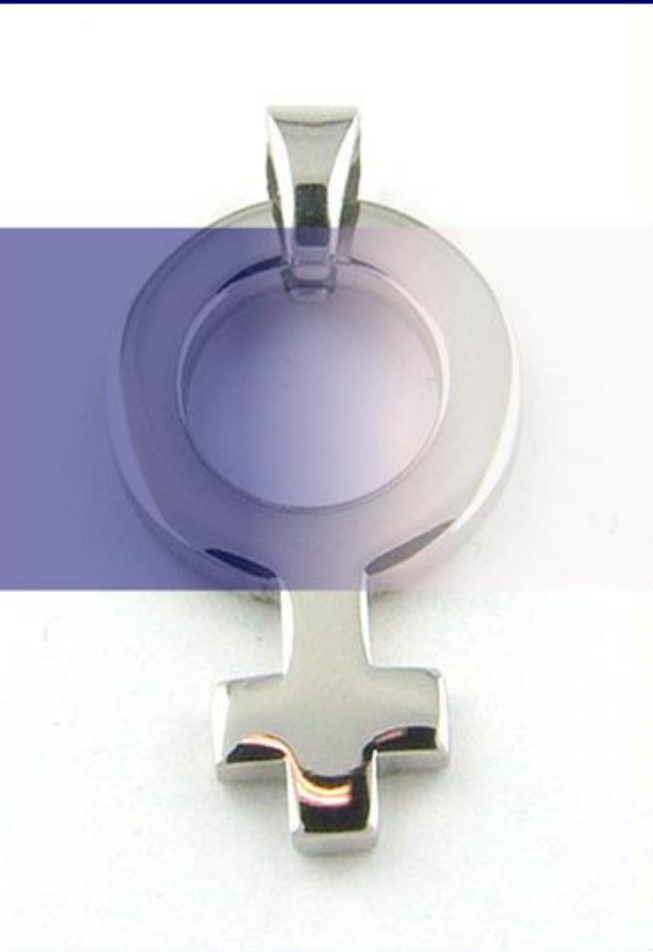


## **Objetivo General**

Abordar la problemática de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva de género brindando para cada tipo de atención (social, jurídica, telefónica y psicológica), las especificidades del área que permitan dar a las víctimas una atención integral, eficaz, con la calidad y calidez necesarias, de tal forma que se evite la victimización secundaria y la intervención se convierta en una verdadera ayuda a las mujeres.



MODELOS DE  
ATENCIÓN DE  
LA VIOLENCIA  
CONTRA LAS  
MUJERES



Modelo de  
Atención  
Social



## Objetivo

Establecer los lineamientos generales que deben tomarse en cuenta en la atención social de la violencia contra las mujeres para dotar a los profesionales del área de las herramientas necesarias para lograrlo.



## Introducción

En general el primer contacto que tiene la mujer víctima de violencia es con la trabajadora social, quien funge como profesional de referencia a lo largo de todo el proceso de recuperación y “puerta de entrada” a la atención integral. La atención social es un elemento clave en la construcción o fortalecimiento de la red de apoyo de la mujer víctima de violencia, ya que ocupa el lugar de enlace entre ella, las otras áreas de atención, y otras instituciones. El trabajo a cargo del área de trabajo social va desde **ayudar** a la mujer a **afrentar su conflicto**, hasta 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. Asimismo el papel fundamental que se articula con las otras áreas es el de coordinar y elaborar intervenciones encaminadas a la prevención.

De esta manera, el presente modelo pretende dotar a las y los profesionales del área de los lineamientos específicos que faciliten la atención social y contar con las herramientas necesarias para poder lograrlo.

### 1.1 Lineamientos para la intervención individual

“La intervención social, es todo esfuerzo consciente, organizado y dirigido individual o colectivo, que tiene como fin actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla” (Diccionario de E. Ander-Egg).

En el caso de una intervención social con una mujer que se acerca al área de trabajo social, ésta debe estar encaminada a la investigación de factores psicosociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad. El principal objetivo de la atención social de la violencia doméstica, es que la mujer conozca otras alternativas y pueda elegir las que mejor se adapten a sus necesidades y le sirvan para superar la crisis en la que se



encuentra inmersa, tomando en cuenta su situación, sus sentimientos, vivencias, dificultades y necesidades; de esta manera la atención social se aleja del modelo tradicional que actuaba bajo el binomio necesidad-recurso (Álvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003; Millán, 2005). Los objetivos específicos en la intervención social son:

1. Contribuir al análisis del problema que le afecta.
2. Fomentar la motivación de la mujer, para que sea agente de su propio cambio.
3. Potenciar el desarrollo de habilidades para afrontar la situación.
4. Apoyar durante todo el proceso en la toma de decisiones.
5. Favorecer una adecuada utilización de los recursos comunitarios.
6. Coordinar la intercomunicación entre las diferentes áreas de atención (psicológica, jurídica, médica, etc.) o bien ser un agente que permita referir a la persona a los servicios requeridos en instituciones externas.

Durante todo el proceso de intervención se debe mostrar empatía, entendida ésta como la capacidad de percibir y comprender lo que piensa y experimenta la persona, y comunicarle esta comprensión en un lenguaje comprensible. La /el profesional se debe mantener íntegra/o y poder brindar contención teniendo la tranquilidad suficiente como para darle seguridad. Aunque es importante tolerar la situación de sufrimiento, se debe lograr una calidez firme y marcar límites en la relación sabiendo que el/la profesional no está para resolver todos los problemas, evitándose actitudes maternalistas o paternalistas que infantilicen a la mujer. Lo anterior hace referencia al hecho de que a lo largo de la intervención es fundamental tener claro que ésta debe estar encaminada a que las mujeres se responsabilicen en la búsqueda de soluciones. Durante todo el proceso – que incluye a otras áreas además de la social- el profesional necesita tener presente el contexto social (familiar, comunitario) a la que la mujer pertenece, acompañarla durante todo el proceso y devolver continuamente la realidad a la mujer, es decir evitar crear la idea de que todo se resolverá fácilmente (Millán, 2005), asimismo tendrá que tener en cuenta ciertos recursos que deberá utilizar para el apoyo de una mujer que reporta o se



detecta que vive violencia como son la entrevista, la investigación y el tratamiento psicosocial.

### **1.1.1 Entrevista**

Cuando una mujer llega a los servicios sociales a solicitar ayuda, muchas de las veces se encuentra en un estado emocional alterado de tal forma que hace suponer que el área de Psicología es la única indicada para ofrecer la atención. Efectivamente es cierto que cada una de las áreas que intervienen alrededor de un caso de violencia tiene sus especificidades, sin embargo, hay elementos que se comparten y es necesario tener estrategias que permitan ayudar de manera oportuna a la mujer. Este es el caso de la entrevista, una herramienta que involucra a todas las áreas encargadas de la atención de la violencia. Una entrevista adecuada por sí misma, permite calmar la angustia, ayuda a que las mujeres verbalicen aquello que difícilmente comparten por culpa, pena o vergüenza y puede aclararles ciertas dudas o información que desconocen. De ahí la responsabilidad del profesional de poder crear un ambiente de confianza que permita a la víctima expresar su problemática (Millán, 2005), que posibilite la confidencialidad, que el profesional haga sentir a la persona que le interesa lo que dice, de manera sincera y comunicarlo con un lenguaje no verbal, es decir con una postura que muestre su interés, manteniendo contacto visual y dando reconocimiento verbal. Asimismo, se requiere observar la conducta no verbal de la persona para ver si hay coherencia o no con lo que dice, y tener una escucha activa donde se pueda captar el contenido sustancial y el sentimiento del momento.

Algunos datos significativos a recoger en la entrevista son:

- Datos personales
- Tipos e intensidad de la violencia padecida
- Situación psicofísica de los hijos
- Familia de origen
- Redes de apoyo con las que cuenta



- Formación laboral o profesional
- Empleo

### **1.1.2 Investigación**

Es una parte inicial del proceso, que intenta situar al profesional ante lo que está viviendo la mujer y su familia. Este momento sirve para que tanto la/el profesional, como la mujer, definan cuál es la situación en la que se encuentra, y qué factores de riesgo y protección tiene en ese momento. Es decir, no solamente identificar y definir los factores de riesgo, sino también las capacidades protectoras, los recursos personales y su red natural de apoyo. También es necesaria la investigación para ir señalando a la mujer qué tipo de apoyo y ayuda va a encontrar en el equipo dentro de la institución y cuáles fuera de él (Millán, 2005). Se debe hacer un trabajo conjunto con la mujer para definir y valorar la situación en la que se encuentra, siempre teniendo presente que se debe hablar de la violencia sin emplear conceptos vejatorios, ni tampoco escondiendo la trascendencia social y legal del riesgo, de los daños físicos, psicológicos y sexuales que pudiera tener la mujer.

### **1.1.3 Tratamiento psicosocial**

Una vez definida con la mujer la situación en la que se encuentra y los problemas que debe abordar, se van planteando proyectos/objetivos fácilmente alcanzables. A medida que la mujer va avanzando se irán introduciendo nuevos objetivos que la lleven a cambios mayores y a ir reorganizando su vida. *Reorganización*, se refiere al apoyo que las mujeres necesitan para irse dotando de herramientas que les permitan abordar por sí mismas los problemas que se les presenten a futuro (Millán, 2005). La/el profesional debe tener presente que en ciertas circunstancias y momentos una mujer puede adoptar una actitud pasiva que no debe confundirse con un desinterés por cambiar su situación, sino como un reflejo de la estrategia que ha utilizado durante mucho tiempo y la que más conoce. En este caso, se debe continuar con el apoyo respetando el ritmo personal de la mujer. Durante el proceso se debe apoyar en general en dos áreas:



*Área personal*, se refiere al fortalecimiento de habilidades sociales,

*Área relacional*, es decir el fortalecimiento de redes e integración en el entorno social.

### *Derivación*

Después de la valoración de la situación de la mujer se decide conjuntamente, si puede ser atendida únicamente desde el servicio de trabajo social, o si debe ser derivada a uno o más servicios especializados como el psicológico, médico, jurídico o de capacitación y reinserción laboral (Banco Interamericano de Desarrollo, 2001; Protocolo de Actuación, 2006).

Estos servicios pueden ser internos o en coordinación con otras instituciones u organizaciones. Por esta razón las personas encargadas de la atención social deben conocer los recursos con que cuenta la comunidad en la que trabaja, los servicios que intervienen en el ámbito de la violencia contra las mujeres y estar en permanente coordinación con los mismos para llevar a cabo una atención integral (Protocolo de Actuación, 2006). Asimismo, se deben trabajar las resistencias que pueda tener la mujer ante la intervención de otras/os profesionales con el fin de conseguir la colaboración activa en un tratamiento integral (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003). Es necesario explicar en qué consiste el tipo de atención que se ha considerado más adecuado, tomando en cuenta la situación de la mujer. En este sentido, la información no se limita a ubicación y contacto, sino que se debe dar una detallada descripción de los servicios a la que es derivada, al tiempo que se le da a conocer los recursos disponibles en la institución con el fin de que pueda acudir a ellos en otro momento ante nuevas dificultades o situaciones de crisis. Una adecuada derivación incluye la comunicación entre profesionales de diferentes instituciones para dar el antecedente del caso, de tal forma que se le de continuidad a la atención. Asimismo, es indispensable hacer un seguimiento, manteniendo una relación coordinada y fluida entre ambos servicios.

En caso de que la mujer esté en un grave riesgo es necesario contar con la información y procedimientos adecuados a seguir para poder referirla a un refugio, sabiendo siempre que la ubicación de éste es confidencial por cuestiones de seguridad. Los requisitos de



ingreso que se sugieren para los refugios para mujeres en situación de violencia doméstica son (Banco Interamericano de Desarrollo, 2001, p. 8):

- Mujeres en situaciones de violencia crítica con sus hijos e hijas, que no presenten problemática severa de adicción o psiquiátrica que perjudique la convivencia del grupo. En el caso de los hijos varones, existe admisión inmediata para los menores de 16 años, previa entrevista de evaluación de riesgo por parte del equipo técnico.
- Haber informado sobre el reglamento del refugio. Así como del funcionamiento, alcance del programa y actividades a las que la mujer y los niños y niñas deben incorporarse.
- Firmar una carta de atención voluntaria.
- Formular un plan de egreso a partir del ingreso al refugio.

### *Seguimiento*

La atención social incluye el seguimiento del caso, que consiste en un acompañamiento posterior al tratamiento que se le ofreció en la institución. Reside en visitas recíprocas, llamadas telefónicas, asistir a reuniones preestablecidas, o bien atenciones que se llevan a cabo a petición propia de la mujer. No debe confundirse el seguimiento con la supervisión o control, sino entenderse como un apoyo solidario que prolonga los vínculos y las relaciones de confianza (Banco Interamericano de Desarrollo, 2001). Para el proceso de seguimiento el/la profesional debe saber que hay mujeres que precisan un mayor seguimiento y un acompañamiento social más intensivo que otras (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003).

### *Coordinación*

El servicio social tiene una función dinámica de conexión, comunicación y relación interna y externa. La coordinación interna se caracteriza por ser participativa y totalmente horizontal y se lleva a cabo con el resto de profesionales que integran la unidad de





atención, cuyo objetivo es valorar desde las diferentes áreas el caso para integrar criterios, medidas, acciones, estrategias e itinerarios propios de cada intervención. La coordinación externa se efectúa con las instituciones o recursos alternativos a los que se puede derivar a la mujer.

## 1.2 Prevención de la violencia contra las mujeres

En 1964 Caplan propuso una definición de la prevención que es agrupada en tres categorías ya clásicas:

1. Prevención primaria: Busca reducir la tasa de incidencia de un determinado problema en la población, atacando las causas identificadas del mismo, antes de que éste pueda llegar a producirse. El objetivo es reducir la probabilidad de aparición del problema. Los esfuerzos, por lo tanto, se dirigen tanto a transformar el entorno de riesgo como a reforzar la habilidad del individuo para afrontarlo.
2. Prevención secundaria: Busca reducir la tasa de prevalencia –el número de casos existentes- de un determinado problema. Los esfuerzos se dirigen a asegurar una identificación precoz del problema y una intervención rápida y eficaz.
3. Prevención terciaria: Su objetivo es reducir los efectos o las secuelas de un determinado problema, tratando de evitar las recidivas. Los esfuerzos se dirigen a proveer programas de recuperación y rehabilitación para quienes han sido afectados por el problema.

Dicho lo anterior un programa de **prevención primaria** de la violencia debe dirigirse a un grupo o comunidad, con un enfoque de género para poder diseñar programas no sexistas. En este sentido, podría definirse como un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener formas no violentas de resolución de conflictos familiares, proporciona modelos de funcionamiento familiar más democráticos y propugna los cambios en los contextos de riesgo necesarios para facilitar esos objetivos, dirigiendo la formación profesional y la investigación en esa misma dirección.



Identificados los factores de riesgo involucrados en la violencia contra las mujeres, tanto en los contextos como en los individuos, un programa de **prevención secundaria** debería elaborar estrategias de intervención dirigidas a la población más vulnerable y en la que se proporcionen recursos para la identificación temprana del problema y un apoyo social eficiente y accesible. Incluiría también la capacitación de profesionales y líderes comunitarios para ayudarles a comprender el problema e instrumenten respuestas no victimizadoras y para que tengan conocimiento de los lugares en que se puede dar atención especializada.

La **prevención terciaria** debe asegurar los recursos asistenciales para una adecuada respuesta médica, psicológica, social y legal a la población afectada. Aquí es donde se insertan los programas especializados en la atención de víctimas y agresores (Echeburúa, 1998).

Aunque la prevención ha sido ubicada en la atención social, esto no priva a las otras áreas a participar. De hecho, siguiendo la función de las y los trabajadoras/es sociales de coordinación, bien pueden planearse programas de prevención en todos los niveles, en las que el objetivo sea acercar a la población al conocimiento de todas las áreas involucradas en la atención de la violencia contra las mujeres. Asimismo, aún cuando se esté trabajando por prevenir la violencia contra las mujeres, esto no significa que no se puedan hacer trabajos de prevención con sectores más amplios. De esta manera, sería importante poder extender el trabajo a adultos, jóvenes -mujeres y hombres- y a la población infantil siempre teniendo en cuenta hacer programas no sexistas.

### ***1.2.1 Trabajo grupal***

El trabajo grupal es el campo privilegiado para la prevención ya que se puede abordar la temática de la violencia con mayor número de personas y la red de experiencias compartidas en el grupo permite un mejor aprendizaje para sus integrantes. Es una vía efectiva de promoción de la salud y prevención de la violencia, donde la persona elabora



la relación entre su malestar físico y psíquico y sus condiciones de vida. Aprender a tener un manejo grupal adecuado implica un proceso de aprendizaje basado en la teoría pero que tomará fuerza en la práctica; siempre tomando en cuenta 10 puntos básicos (García, 2000):

1. Ser respetuoso/a.
2. No intentar que la gente coincida con lo que el/la coordinador/a del grupo o la mayoría de los/as asistentes piensa.
3. Escuchar activamente mirando a los ojos a los y las participantes cuando hablen.
4. No dar consejos ni soluciones, es preferible permitir que las personas reflexionen sobre lo que sienten y piensan.
5. Expresarse en forma asertiva, es decir, en primera persona y responsabilizándose de las propias palabras.
6. Arreglo personal acorde al público al que se dirige.
7. Ser puntual.
8. Cumplir las promesas que se hacen en el grupo.
9. Si no se tiene la seguridad con respecto a una técnica es mejor no aplicarla.
10. No pedir al grupo lo que no se puede dar.

Una forma de trabajo grupal muy común es mediante grupos de reflexión, talleres psicoeducativos, pláticas informativas, debates de cine; estas últimas dos estrategias permiten que se capte mayor número de gente debido a que resultan ser menos amenazantes para la población, posibilitando la creación futura de grupos más estructurados y con otros objetivos.

A continuación se describirá la estructura general cuando se está frente a un grupo, sea cual sea su objetivo (García, 2000):



*Presentación e integración.* Se presenta la institución, el programa y a la persona que coordina el grupo; asimismo se busca favorecer la situación para que los participantes se conozcan entre sí y fomentar la integración grupal.

*Encuadre.* Es la delimitación clara y definida de las principales características, tanto de fondo como de forma que deberá tener el trabajo grupal. Los aspectos básicos a cuidar en el encuadre son: la claridad en el establecimiento de reglas, puntualizar las consecuencias y aplicarlas. Su función es delimitar las responsabilidades tanto del/la coordinador/a como de las y los participantes. El encuadre ayuda a disminuir la angustia normal provocada por la nueva situación promoviendo las relaciones interpersonales y cumpliendo una función de contención emocional. Los elementos básicos del encuadre a especificar son: el lugar donde se llevará a cabo el taller, tamaño del grupo, horario de las sesiones, número y fechas de las mismas, propósito del taller, metodología de trabajo, contenido, funciones y responsabilidades de la coordinación y de las y los participantes y establecer los acuerdos grupales de respeto mutuo y confidencialidad.

*Dinámica grupal.* La dinámica de grupo o proceso grupal se refiere a lo que pasa en el interior del mismo con la interacción de las personas que forman parte de él. Los conceptos básicos de la dinámica de grupo son: la tarea, la temática, la técnica y la dinámica. La tarea se refiere al objetivo que el grupo se ha propuesto alcanzar, es aquello por lo cual el grupo se ha constituido. La temática constituye el contenido programático del taller. La técnica hace referencia al cómo del trabajo grupal, cómo se organiza el grupo para trabajar el tema (en subgrupos, parejas, etc.), que procedimientos se utilizan para lograr los objetivos (técnicas vivenciales, de movimiento, de actuación, fantasía guiada, etc.). Finalmente la dinámica se refiere al resultado de la interacción de todos los factores que constituyen la situación de grupo.

*Cierre.* El último de los aspectos a cuidar en el manejo del proceso grupal es la terminación del grupo. Una buena terminación debe llevar al grupo a una adecuada despedida y cierre del proceso. En esta etapa se revisa el encuadre evaluando los puntos



más relevantes, se estimula y motiva para que las y los asistentes utilicen los aprendizajes adquiridos en la vida futura y favorece la elaboración grupal de la despedida.

### **1.2.2 Grupos de mujeres**

Para la prevención primaria de la violencia en grupos de mujeres Millán, Jiménez y Blanco (2005) recomiendan trabajar en tres áreas de aprendizaje: área cognitiva (conocimientos, hechos, conceptos); área emocional (actitudes, valores, normas) y el área de las habilidades (personales y sociales).

Los objetivos serían facilitar un espacio de comunicación que les permita manejar mejor sus conflictos; aprender a valorar, apreciar y cuidar su propio cuerpo, estableciendo con él una relación positiva y desarrollando estilos de vida saludables; favorecer la autonomía de las mujeres, mejorando el sentimiento de seguridad y autoestima, fomento al cuidado de ellas mismas; desarrollar más capacidades y recursos personales para afrontar los acontecimientos de su vida y sentirse mejor; y favorecer el conocimiento y la integración en las actividades de la red comunitaria. Entre los temas principales que se sugiere trabajar en los grupos son:

- Reconocimiento de la violencia como un problema cultural y de gran magnitud.
- La violencia como un problema estructural en el que todos la ejercen.
- Tipos de violencia y el ciclo de la violencia.
- Manifestaciones más sutiles como las microviolencias.
- Mitos acerca de la violencia.
- Estereotipos y roles de género.
- Valores tradicionales de subordinación femenina.
- Relación entre cuerpo, emociones y pensamientos.
- Autoestima, autonomía y autoafirmación.
- Autocuidado.
- Sexualidad con una perspectiva de género.
- Resolución no violenta de conflictos.
- Habilidades personales y habilidades sociales.



Un grupo ideal estaría conformado por 8 o 10 participantes, con sesiones semanales de 2.5 hrs. Las sesiones se dividen en 3 partes, en las dos primeras se realizan actividades estructuradas: discusión de un tema, ejercicios, juego de roles, entrenamiento en alguna habilidad, etc. La última parte se llama “Tiempo para compartir”, es un periodo en que las participantes presentan un problema o buscan ayuda, este espacio permite a las facilitadoras conocer las necesidades y avances individuales, favorece la cohesión grupal, la participante aprende a utilizar a otros como recurso, a cuidarse y a exponerse. Durante este tiempo se tocan las experiencias, los sentimientos, los temores. Se inicia con las preguntas ¿quién necesita tiempo para sí? ¿quién nos quiere compartir una experiencia o una reflexión? Se debe propiciar la participación de todas, sin forzar a nadie y equilibrar en forma respetuosa cuando alguna participante acapare toda la atención.

El clima grupal se construye a partir del respeto entre todas las participantes, es un espacio en el que nadie va a ser juzgado ni ridiculizado por expresar sus preocupaciones y sentimientos. Es importante enfatizar la confidencialidad sobre lo que pasa en el grupo, pueden compartir lo que ellas sintieron o expresaron, pero no lo que otras personas del grupo dijeron o hicieron.

### *Facilitadoras*

El grupo deberá estar dirigido por personal especializado (trabajadoras sociales, psicólogas) con formación en perspectiva de género, violencia en la pareja, experiencia en conducción de grupos. De ser posible que sean 2 personas las responsables del grupo, con la finalidad de que puedan captar las interacciones, respuestas, emociones de todas las participantes y en caso necesario canalizarla a atención individual: psicológica, jurídica o médica.

MODELOS DE  
ATENCIÓN DE  
LA VIOLENCIA  
CONTRA LAS  
MUJERES



## Modelo de Atención Jurídica

Zacatecas, Zac.  
Diciembre 2009



## Objetivo

Establecer criterios generales y brindar las herramientas necesarias a las y los profesionales del área jurídica para la atención de la violencia contra las mujeres.





## Introducción

En la actualidad la violencia contra las mujeres ya no es un hecho tolerable en muchos sectores, sin embargo aún se conservan ciertos prejuicios y poca o nula información al respecto en muchas de las personas encargadas de su atención, lo cual dificulta poder avanzar hacia su eliminación. La prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres es competencia de todos los espacios del conocimiento y actuación. Desde el área jurídica, por ejemplo aún cuando la violencia pueda ser vista como un delito muchas de las veces denunciar no es el principal objetivo de las mujeres víctimas. En contraste las y los profesionales del área establecen como prioritario que la mujer presente su denuncia ya que consideran que es la forma de poner alto a la violencia que padecen tanto ellas como sus hijas e hijos. Estas dos posturas tan distintas generan un constante sentimiento de impotencia en las personas encargadas del área jurídica.

En gran medida este hecho se debe a que las y los profesionales no cuentan con los conocimientos, las herramientas y las estrategias necesarias para la oportuna atención, acompañado, muchas de las veces, por un desconocimiento de las leyes vigentes en su entidad. A diferencia de otros modelos dirigidos a la atención jurídica de las mujeres víctimas de violencia, en el presente documento se parte de la idea de que aunque no se debe dejar de lado el objetivo de levantar la denuncia, se reconoce también que hay otros elementos necesarios más allá del ámbito jurídico para poder acompañar a la víctima en su decisión. Es decir, que la atención a víctimas de violencia requiere no sólo de conocimientos del ámbito legal específicos, sino otros que permitan poder crear un puente con la mujer donde la ayuda jurídica amplíe su panorama y pueda integrar en su quehacer la vivencia de la víctima y su comprensión.

### 2.1 Derechos humanos

La reflexión alrededor de las desigualdades sociales, que hoy en día para muchos han dejado de ser naturales, ha llevado a la construcción de la noción de derechos humanos.



Sin embargo este concepto que inicialmente nació como genérico con el paso del tiempo se ha puntualizado en la necesidad de hablar de los derechos humanos específicamente para las mujeres. Este debate fue inaugurado por Olympe de Gouges, quien en 1789 ante la *Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* cuestionó el que en dicho documento no se incluía a las mujeres al escribir la *Declaración de los Derechos de la Mujer*, acto que le valió el ser decapitada (Gutiérrez, 2000; Saldaña, 2007). Ya en 1948 con la *Declaración Universal de Derechos Humanos* se pretendía establecer que todos los seres humanos nacen libres e iguales, es decir que tienen un conjunto de derechos inalienables por sólo el hecho de ser seres humanos. Derechos que abarcan, entre otros, la libertad, la igualdad ante la ley, la integridad física y la libertad de expresión (Torres, 2000).

Aún ahora como cuando Olympe de Gouges lo puntualizó, se ha visto que en el caso de las mujeres no ha sido suficiente una declaración de igualdad puesto que la violación a sus derechos es una práctica legitimada y naturalizada en nuestro país y el mundo. En el caso mexicano, encontramos por ejemplo que hasta 1953 se logró el voto femenino, y en 1975 se reformó el Artículo 4° Constitucional, 27 años después de la declaración, para establecer la igualdad de hombres y mujeres ante la ley (Gutiérrez, 2000).

### **2.1.1 Derechos de las mujeres**

Los derechos humanos de la mujer pueden definirse como los atributos o facultades que le permiten reclamar lo que necesita para vivir y desarrollarse plenamente en la vida en sociedad, con respecto a su integridad física, psicológica y sexual, así como a su dignidad humana y la igualdad.

Se ha visto que de manera cotidiana hay una violencia sistemática y estructural que viola sus derechos, lo cual demanda una vigilancia permanente y actuar enfáticamente. De esta manera, el intercambio de experiencias a lo largo de todo el mundo puso en el centro del debate que los derechos de las mujeres se entrecruzan con la violencia que se ejerce contra ellas, considerándose ésta como una violación a los derechos humanos. Así, desde



la década de los 70's se fueron creando diversos documentos e instrumentos que establecen idealmente cómo todos los derechos humanos, específicamente los de las mujeres, deben ser respetados por todos y cada uno de los miembros de la sociedad y por los órganos del Estado, con el fin de lograr la convivencia pacífica (Pérez, 2001). Entre estos documentos, los que destacan son la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

### ***2.1.2 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, CEDAW***

En 1979, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, CEDAW (por sus siglas en inglés), ratificada en México el 23 de marzo de 1981. Como su nombre lo indica, el eje que sostiene este instrumento es el derecho de la mujer a no ser discriminada, a no ser objeto de ninguna exclusión o restricción de sus derechos y libertades por ser mujer.

En ella, en la Recomendación No. 19 publicada en 1992, se define como discriminación contra la mujer “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”. Se establece que los estados parte están obligados a tomar las siguientes medidas (Pérez, 2001):

- Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con los sanciones correspondientes que prohíban la discriminación de la mujer;
- Tomar medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas;



- Adoptar las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.

Se dice en términos generales que las actitudes tradicionales por las cuales la mujer se encuentra subordinada al hombre o por las cuales tiene o se le asignan roles estereotipados permiten que continúen existiendo las prácticas que envuelven violencia o coerción. Señala también el derecho de las mujeres a la educación igualitaria, a la integridad física y moral; su derecho pleno a la participación política, a la equiparación con el hombre en lo relativo a la nacionalidad y el estado civil; establece la igualdad en el ámbito laboral en cuanto a salario, prestaciones, servicios y capacitación; el derecho al pleno acceso a los servicios de salud poniendo énfasis en salud sexual y reproductiva.

Finalmente en 1999 se aprobó el Protocolo Facultativo como instrumento jurídico que complementa la Convención al establecer un procedimiento de comunicaciones para denunciar las violaciones a la Convención de parte de los Estados que la han ratificado (Guerrero, 2002).

### ***2.1.3 Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994)***

Desde 1990 la Comisión Interamericana de Mujeres comenzó un proceso de consulta, que tuvo como objetivo iniciar los trabajos de investigación y de propuestas para la regulación de la violencia en la región. En 1992, las conclusiones y recomendaciones de la consulta fueron plasmadas en un anteproyecto que finalmente fue aprobado en 1994 en Belem do Pará, Brasil, en la Sexta Asamblea Extraordinaria de Mujeres bajo el nombre de Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. México firmó dicha convención el 4 de junio de 1995.

La Convención consta de 5 capítulos y su espíritu está dirigido a combatir la situación real de la mujer en cuanto a la práctica de los actos de discriminación, desigualdad y prejuicios de los que es objeto. Expresa el reconocimiento de la gravedad de la violencia contra la



mujer como un fenómeno recurrente, conectándolo con los derechos de las mujeres. Señala que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual o psicológica producida dentro de la familia o la unidad doméstica o cualquier otra relación interpersonal, que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que sea realizada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra. Las medidas que el Estado deberá implementar se encuentran en los siguientes ámbitos:

- Jurídicas
- Administrativas
- Educativas
- En medios de comunicación
- Investigación

## 2.2 Marco legal

Para Saldaña (2007, p. 13) “la doctrina jurídica tradicional ha sustentado que las leyes son neutrales y que su aplicación produce iguales efectos en hombres y mujeres, ya que formalmente en su calidad de personas gozan de igualdad ante ella. Esta visión abstracta del derecho ha ignorado la situación de discriminación de género y en muchos casos ha sido precisamente el trato igualitario, que se basa en pensar que partimos de las mismas condiciones, lo que ha contribuido a la persistencia y reproducción de subordinación de las mujeres a los hombres”. Partiendo de lo anterior y aunado a las reflexiones y compromisos que se han hecho en los tratados internacionales antes mencionados, es que se hace necesario crear leyes específicas para la protección de los derechos humanos de las mujeres. Responder a esta necesidad ha sido un proceso difícil, donde las barreras culturales que atraviesan las instituciones se hacen evidentes. En México, a nivel federal sobresale la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Para el caso de Zacatecas, se cuenta con la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas y la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Zacatecas. A continuación se hará una breve explicación de las mismas.



### **2.2.1 Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**

Como se dijo antes, México ha firmado convenios internacionales que implican una serie de compromisos a cumplir por parte del Estado. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia da respuesta a esos convenios, fue aprobada en febrero de 2007 y es obligatoria en toda la federación. En el artículo 1° puede leerse que su objetivo es:

"establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, así como para garantizar la democracia, el desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.

Muchos medios de comunicación electrónicos difundieron que la ley permitía castigar a los agresores, es decir que era punitiva. Sin embargo, las medidas que contiene son precautorias y cautelares, donde se hace énfasis en que los gobiernos reconozcan que la violencia contra las mujeres es un problema real y grave, de esta manera establece la responsabilidad que tienen todos los niveles de gobierno. Así, obliga al Estado a destinar recursos suficientes para enfrentar este problema social y de salud pública, a los Congresos locales a legislar adecuadamente; y demanda a las autoridades, federal, estatal y municipal, que garanticen, la atención, sanción y erradicación de la violencia con la implementación de políticas gubernamentales.

En la ley se puede encontrar una extensa revisión de conceptos en torno a la violencia contra las mujeres. Se hace una diferenciación entre los tipos de violencia de la que son víctima las mujeres y los ámbitos en donde se genera. De esta manera, entre los tipos se encuentran la psicológica, la física, la económica, la patrimonial y la sexual; en cuanto a



los ámbitos o espacios donde puede generarse encontramos: familiar, laboral y docente, en la comunidad e institucional; como puede verse, con esta conceptualización, se amplía el espectro de la violencia y no sólo se engloba dentro de la familia, como hasta ahora ha sido el común. Otras definiciones que se ofrecen en la ley, y que contemplan la complejidad del problema son las de: víctima, agresor, derechos humanos de las mujeres, perspectiva de género, empoderamiento de las mujeres y misoginia.

En esta ley por primera vez se define la violencia feminicida como “la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres” (Artículo 21). Asimismo se establece la alerta de género como una necesidad para afrontar esta forma extrema de violencia. Además aclara la necesidad de ampliar la red de refugios para las mujeres víctimas de violencia. Falta mucho todavía por hacer, sin embargo esta ley representa un gran esfuerzo para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres.

### ***2.2.2 Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas***

Publicada en el Periódico Oficial del Estado de Zacatecas el 19 de febrero de 2003 y reformada el 1 de febrero de 2006, esta Ley tiene por objeto establecer las bases y procedimientos para prevenir y sancionar la violencia familiar. Sus objetivos pueden verse en el artículo 3° y son:

- a) Propiciar una cultura de no violencia en la familia en un marco de respeto, dignidad e igualdad entre las personas que integran la familia.
- b) Eliminar las causas y patrones culturales que generan, refuerzan y perpetúan la violencia familiar.
- c) Salvaguardar la integridad y los derechos de las víctimas de violencia familiar.
- d) Erradicar los actos de violencia familiar.



Aunque en el nombre de la ley se habla de violencia intrafamiliar, en las disposiciones generales al momento de aclarar las definiciones, se utiliza el término de *violencia familiar*, entendiendo por ésta “el uso de la fuerza física o moral, así como omisiones graves que se ejerzan contra una [sic] miembro de la familia por otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psicoemocional o sexual; ya sea que, se realicen dentro o fuera del domicilio conyugal y se produzcan o no lesiones” (Capítulo I). Las modalidades que se consideran son: maltrato físico, psicoemocional y sexual, dejando de lado otras posibles manifestaciones de la violencia como pueda ser la violencia económica. No queda claro cómo se definirían a las víctimas y a los generadores ni se hace alusión a estos términos en dicho capítulo. Al definir el maltrato psicoemocional, se especifica que consiste en “acciones reiteradas” con diferentes formas de expresión (prohibiciones, coacciones, condicionamientos, amenazas, humillaciones, ceotipia, etc.).

Tal como se manifiesta en el objetivo general de la Ley, la mayor parte del texto que la compone está dedicado a los procedimientos para prevenir y sancionar la violencia familiar. Así se especifica que se requiere la creación del Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar, se mencionan sus facultades entre las que destaca la aprobación, vigilancia y evaluación del programa estatal para prevenir y sancionar la violencia familiar. Igualmente se establecen las funciones y competencias de otras autoridades vinculadas con la prevención y atención de la violencia familiar, como son el Tribunal Superior de Justicia del Estado, la Secretaría General de Gobierno, el Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto de la Mujer Zacatecana, los servicios de salud, la Secretaría de Educación y Cultura, la Secretaría de Planeación y Desarrollo Regional, la Procuraduría General de Justicia del Estado y el Instituto Nacional para Adultos en Plenitud. De la revisión de estas funciones y competencias destacan la necesidad de capacitación de servidores/as públicos/as, la creación de unidades de atención a la violencia familiar y de albergues para mujeres víctimas y sus hijos en cada municipio y la coordinación entre las instancias participantes. Llama la atención que en el artículo 12, se establece que “compete al Tribunal Superior de Justicia del Estado, por conducto de sus magistrados y jueces... I. Girar las órdenes de protección a las víctimas





de la violencia familiar” sin ofrecer mayor explicación o especificar la forma en que se pueda llevar a cabo dicho procedimiento.

En cuanto a la atención de las personas involucradas en la violencia familiar, se especifica que ésta debe ser “libre de prejuicios de género, raza, condición socioeconómica, religión o credo, nacionalidad o de cualquier otro tipo, y se abstendrá de asumir entre sus criterios de solución, patrones estereotipados de comportamientos o prácticas sociales y culturales, basadas en conceptos de inferioridad o de subordinación entre las personas” (Artículo 22).

Asimismo, se establece que se creará una unidad de atención a la violencia familiar en cada uno de los municipios a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la familia. A estas unidades compete, además de la aplicación de los programas de detección y atención –para víctimas y generadores- de violencia familiar, “celebrar las audiencias de mediación entre las víctimas y victimarios de violencia familiar, procurando alcanzar la conciliación entre las partes involucradas” (Artículo 24). Respecto de este procedimiento vale la pena preguntarse ¿en qué medida garantiza la seguridad de la víctima y su bienestar físico y psicológico?, ¿cómo impacta esto en la dinámica familiar de por si tan tensa?, ya que si se lee el capítulo VII, correspondiente a la ruta crítica para la asistencia a las víctimas de violencia familiar, se puede ver que en el proceso se hace un énfasis en el ámbito judicial, es decir que el objetivo es que la víctima proceda judicialmente dejando en segundo plano el riesgo -psicológico y físico- que esto puede traer a la víctima.

En cuanto a las sanciones (Capítulo IX, Artículos 40, 41), la Ley establece una multa de 30 a 120 días de salario mínimo general vigente en el Estado ante el incumplimiento del convenio de mediación suscrito por las partes. Una multa de 40 a 90 días de salario mínimo al agresor que no asista a las audiencias de mediación. Dichas sanciones son aplicadas por la persona titular de la unidad de atención a la violencia familiar (Artículo 42). Asimismo, se considera sancionar al servidor público (de acuerdo con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios) que no se apegue a las obligaciones que se le imponen a través de esta Ley.



### **2.2.3 Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Zacatecas**

Como ya ha sido dicho, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia ha establecido como su principal objetivo el coordinar en las entidades federativas y los municipios la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. Respondiendo a esto, en el Estado de Zacatecas se aprobó la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas el 26 de noviembre de 2008 en su LIX Legislatura. Su objeto es “prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en el Estado, así como establecer la coordinación entre las instancias de la administración pública del estado y los municipios, y los principios, instrumentos y mecanismos que favorezcan su desarrollo y bienestar y garanticen su acceso a una vida libre de violencia” (Artículo 2). Sus principios rectores son la igualdad jurídica entre la mujer y el hombre; el respeto a la dignidad humana de las mujeres; la no discriminación y la libertad de las mujeres.

A diferencia de la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas y en congruencia con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia se amplían los tipos de violencia y se especifican las modalidades de ésta, definidas por sus manifestaciones o los contextos o ámbitos en donde ocurre (Artículo 7). De esta manera, en el artículo 9 se mencionan 5 tipos de violencia (física, psicológica, sexual, económica y patrimonial); además de que se deja abierta la posibilidad de considerar dentro de este rubro “cualquier forma análoga que lesione, o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres. En el artículo 10 se consideran como modalidades, la violencia familiar, laboral o docente, en la comunidad, institucional y feminicida. Es de destacar que para la mayoría de las modalidades de violencia se incluye la frase “independientemente de la cantidad o continuidad de dichas conductas”, lo cual representa un avance significativo con respecto a la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas ya que en esta, además de acotar la violencia a tres tipos y de no considerar las modalidades, se limitaba a definirla en función de su carácter reiterativo. Otra



diferenciación importante que distingue a ambas leyes es que en esta sí se define a la “persona agresora”, a la “víctima” y la “violencia contra las mujeres”, lo cual representa un esfuerzo por no invisibilizar la violencia de la que son objeto las mujeres al englobarla en el término de “violencia familiar”.

Entre los elementos que en esta ley sobresalen se pueden encontrar:

1. Plantea la participación del Estado y los municipios en la integración y funcionamiento del Sistema Nacional de Prevención, Protección, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y la Niñas, mediante el establecimiento de un Sistema Estatal para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Capítulo II).
2. A dicho sistema le compete estandarizar los procesos y acciones de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, de atención a sus víctimas y de reeducación de las personas agresoras. Así como promover la participación y capacitación de organizaciones de la sociedad civil, especialistas, académicos y de los medios de comunicación (Artículo 23).
3. Desde la Secretaría técnica del Sistema Estatal se elaboran los proyectos de un Programa Estatal. Dicho programa es un “instrumento operativo en el que se definirán y sustentarán con perspectiva de género, los objetivos, acciones, estrategias, lineamientos, cronogramas, presupuestos y mecanismos de control, seguimiento, evaluación y responsabilidades de las dependencias y entidades participantes o integrantes del Sistema Estatal, destinando a la prevención, sanción, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres en el Estado” (Artículo 30).
4. Algunas de las acciones del programa están relacionadas con el diseño de modelos o protocolos de atención, capacitación dirigida a servidores/as encargados de la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres (Artículo 34).
5. En el artículo 53 se especifica el contenido de las medidas necesarias a tomar para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres.



6. En cuanto a la atención y asistencia se establece que “será expedita, integral y se proporcionará desde la perspectiva de género...La atención, con respecto a la víctima y a la persona agresora, en ningún caso deberá presentarse por la misma persona, en el mismo lugar y al mismo tiempo. En caso de violencia familiar, además no deberá brindarse terapia de pareja” (Artículo 74).
7. Considera la necesidad de contar con una “alerta de violencia contra las mujeres” que es definida como “el conjunto de acciones gubernamentales de emergencia para enfrentar y erradicar la violencia feminicida en un territorio determinado del Estado, ya sea ejercida, en lo individual, o por la propia comunidad” (Artículo 54). Ésta puede ser solicitada por cualquier municipio, órgano, organismo, dependencia o entidad del sector público federal, estatal o municipal, o bien, por organizaciones de la sociedad civil u organismos internacionales, protectores o promotores de los derechos humanos” (Artículo 57).
8. Se incluye la protección contra la violencia hacia las mujeres que consiste en “programas, modelos, mecanismos, instrumentos y acciones realizados por las autoridades competentes, que tienen como fin resguardar la integridad e identidad de las víctimas y de sus hijas e hijos de hechos constitutivos de violencia (Artículo 63).
9. Asimismo en el artículo 64 se habla de las órdenes de protección que son definidas como “actos de protección y de urgente aplicación en función del interés superior de la víctima, son personalísimas e intransferibles, y fundamentalmente precautorias y cautelares. Deberán otorgarse por la autoridad competente, inmediatamente que conozcan de hechos probablemente constitutivos de violencia contra las mujeres. Podrán ser de emergencia, preventivas y de naturaleza civil (Artículo 64). Las primeras dos compete al Ministerio Público o a los órganos jurisdiccionales correspondientes otorgarlas (Artículo 68); las últimas compete otorgarlas a los Juzgados de Primera Instancia y a los Juzgados Municipales del Poder Judicial del Estado (Artículo 70).
10. En el artículo 79 se establece una drástica diferenciación de la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas al establecer que “en materia de violencia familiar no se someterá a la víctima y a la



persona agresora a procedimientos de mediación o conciliación, o cualquier otro medio alternativo de justicia, excepto cuando la mujer esté en condiciones plenas y aptas para comparecer en un nivel de igualdad ante la persona agresora. La condición de aptitud para comprender, la determinará el área de psicología o de trabajo social, adscrita al Instituto o DIF Estatal o municipal”.

11. La denuncia podrá ser levantada por la víctima y por toda persona que lo considere (Artículo 92).
12. Respecto a los centros o programas reeducativos para personas agresoras, la asistencia por parte de éstas será voluntaria; la obligatoriedad se adquirirá cuando sea ordenada por determinación administrativa o jurisdiccional (Artículo 85).
13. En cuanto a las infracciones y sanciones administrativas son el Instituto y las instancias municipales de atención a las mujeres las autoridades competentes para su imposición (Artículo 89).
14. Se determinan sanciones que van desde la asistencia a centros y programas reeducativos para personas agresoras, hasta multas de 1 a 300 salarios mínimos (Artículo 97).

#### **2.2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención**

En marzo del 2000 en nuestro país entró en vigor la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSAI-1999: *Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*. Dicha norma fue en su momento de gran importancia ya que era un instrumento que tenía por objeto establecer los criterios que las y los profesionales de salud estaban obligados a observar en la detección y diagnóstico, atención médica y la orientación proporcionada a las y los usuarios involucradas/os en violencia familiar. No obstante, el 19 de abril de 2009 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención*, que representa una modificación a la antes mencionada y por tanto su nulificación.



Así bien, la Norma 046 tiene por objetivo establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos. Es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para las y los prestadoras/es de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Establece que su incumplimiento dará origen la sanción penal, civil o administrativa que corresponda.

En este documento pueden encontrarse 27 definiciones referentes al servicio de salud, los prestadores y a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Además establece que la atención médica debe proporcionarse con perspectiva de género, de manera tal que permita la comprensión integral del problema de violencia. Igualmente, establece que las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a usuarias/os involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual deberán capacitar a sus directivos y al personal operativo de manera continua. Este documento es de valor indiscutible, sin embargo, y a pesar del avance que significa la publicación de esta norma, está aún muy lejos de ponerse en práctica en forma generalizada, puesto que la gran mayoría de los prestadores de servicios de salud la desconocen y aquellos que están informados sobre la misma, no la observan.

La NOM-046 pareciera ser muy parecida a la anterior, sin embargo éste no se reduce a la violencia familiar sino que amplía el espectro de aplicación al referirse también a la violencia sexual y a la violencia contra las mujeres. Por este hecho ha resultado ser muy controversial en sectores conservadores del país, debido a que incluye la obligación, en caso de violación, de ofrecer la anticoncepción de emergencia; y en caso de embarazo por violación prestar servicios de aborto médico a solicitud de la interesada (o de su padre y/o madre en caso de ser menor de edad). En consecuencia ha traído como respuesta que muchos congresos locales de diversos estados de la República hayan promovido y aprobado reformas a las constituciones estatales que protegen la vida desde la concepción/fecundación, con lo cual buscan echar para atrás el avance logrado en la



NOM-046. Entre estos estados se encuentran: Baja California, Campeche, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Jalisco, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Veracruz y Yucatán<sup>1</sup>.

Otro hecho controvertido de la NOM-046 es la inclusión de la *objeción de conciencia* que significa que aquel personal de salud que no desee practicar un aborto puede atenerse a ésta: “Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento”. Se indica al respecto en la NOM-046 que las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con los médicos y enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. “Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con ese tipo de personal y con la infraestructura de atención con calidad”. Aquí la pregunta que cabe hacerse es ¿en qué medida las instituciones de salud procuran tener al personal suficiente y capacitado y la infraestructura adecuada para llevar a cabo un procedimiento de aborto sin riesgos para la mujer y con la calidez necesaria para ella? Y ¿de qué manera garantizan que el proceso para que la mujer encuentre una unidad de salud que *pueda* brindarle la atención será sensible a la situación de dolor que ya de por sí vive la mujer desde el momento en que sufrió la violación?

### **2.3. Actuación del profesional del Derecho**

Son muchas las posiciones que se pueden tomar ante la violencia de género contra las mujeres. Para algunas/os puede ser visto como algo privado, es decir que compete únicamente a las personas involucradas y qué son asuntos que deben ser arreglados por ellas; para otras/os puede representar una fuente de angustia, por no saber cómo ayudar a la víctima, o bien de frustración por pensar que la víctima no ha tomado la decisión correcta. Algunas de estas reacciones reflejan creencias y mitos anclados en nuestra

---

<sup>1</sup> Información actualizada al 1 de octubre de 2009 tomada del Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. Véase:  
[http://www.gire.org.mx/publica2/ReformasAbortoConstitucion\\_Oct1\\_2009.pdf](http://www.gire.org.mx/publica2/ReformasAbortoConstitucion_Oct1_2009.pdf)



cultura que se sostienen en una idea general de que la violencia contra las mujeres ha sido algo natural en las familias, algo privado; de tal forma que el entrenamiento profesional en el tema para dar una adecuada atención se ha dejado de lado o bien se ha hecho sin cuestionar los mitos y creencias que atraviesan a las diferentes disciplinas que pueden enfrentarse en su práctica cotidiana a un problema que no es privado, sino social y de salud pública.

“Cualquier práctica o procedimiento institucionalizado que afecte adversamente a grupos o individuos en una posición de desventaja al gravarlos psicológica, cultural, o económicamente [...] puede tomar la forma de políticas y prácticas convencionales que aparentemente son neutrales pero que resultan en efectos discriminatorio” (Ross & Watkinson, 1999).

En primera instancia, la atención que se da desde los servicios de atención jurídica se debe comprender que la vivencia de violencia coloca a la mujer en una particular situación de vulnerabilidad y desprotección, por lo que se requiere por parte del profesional del derecho una atención cálida, personalizada y ajustada al momento en el que la mujer se encuentra, ofreciéndole información clara de sus derechos y de los instrumentos que las leyes ofrecen para salir de la situación de violencia que sufre o actuar ante ella. Hay que tener en cuenta que en el clásico sistema de justicia penal, la víctima es un mero testigo que debe aportar pruebas de cargo contra el autor de la infracción, produciéndose así un efecto de victimización secundaria, es decir, violentar nuevamente a la víctima, ahora desde el aparato judicial (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003); esto es al dejarse de lado la vivencia, el dolor y el desgaste emocional por el que ha pasado y pasa la mujer, nuevamente se le violenta.

El profesional del derecho debe conocer plenamente las leyes que se articulan para la atención de la violencia desde el ámbito legal con una postura crítica y una visión de





género, ya que como pudo verse con anterioridad, por ejemplo la *Ley para la Prevención y Tratamiento de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Zacatecas* tiene ciertos inconvenientes en cuanto a la seguridad de la mujer, en el hecho de no especificar las condiciones en que se debe hacer la conciliación y sin aclarar que un procedimiento de esta naturaleza puede poner a la mujer en un riesgo mayor debido a la reacción de enojo que puede causar en el agresor. Se deben tener presentes aquellos estudios en los que se muestra que el riesgo para la mujer de sufrir lesiones graves u homicidio, aumenta en forma alarmante cuando ésta anuncia la intención de separación, la lleva a cabo o bien hace pública su situación (Kaufman y Jasinski, 1998). En este sentido dos aspectos fundamentales deben considerarse, en primer lugar el profesional debe informar a la víctima que este procedimiento no equivale a una reconciliación (aclaración pertinente por la cercanía fonológica que tienen ambos vocablos), sino que es un acuerdo al que puede llegarse, las características del mismo y cuáles podrían ser sus alcances. No obstante, antes de llevarlo a cabo se debería hacer una profunda evaluación para conocer la situación de la mujer, evaluar la situación de riesgo en la que está y evitar exponerla y desprotegerla si se llevara a cabo este procedimiento.

A la hora de actuar desde el área jurídica debe tomarse en cuenta que el problema de la desigualdad social entre mujeres y hombres debe combatirse desde el ámbito legal; sin embargo, no se puede olvidar que el derecho es un concepto amplio, que incluye las leyes y que se incorpora a la vida misma por medio de las relaciones humanas por lo que el estricto cumplimiento de la ley no es suficiente sino que se debe tomar en cuenta la particularidad de cada caso teniendo como eje rector la seguridad de la mujer y sus hijos e hijas. Entonces, sí, la ley es fundamental, pero debe ser matizada por la solidaridad y la sororidad<sup>2</sup> para incluir a las mujeres en la refundación del contrato social (Saldaña, 2007, p. 13).

---

<sup>2</sup> La sororidad se deriva de la hermandad entre mujeres, el percibirse como iguales que pueden aliarse, compartir y, sobre todo, cambiar su realidad debido a que todas, de diversas maneras, hemos experimentado la opresión. Para Marcela Lagarde, la sororidad comprende la amistad entre quienes han sido creadas en el mundo patriarcal como enemigas, es decir las mujeres, y entendiendo como mundo patriarcal el dominio de lo masculino, de los hombres y de las instituciones que reproducen dicho orden (Pérez, 2004).



Si la mujer está en riesgo antes de comenzar un proceso legal hace falta salvaguardar su seguridad y la de las personas que de ella dependen. Para esto la/el profesional del derecho debe contar con una serie de recursos de referencia que le permitan dar a la mujer una atención integral, refiriéndola a los servicios que su caso demanda, como son los refugios, que son espacios temporales y seguros para mujeres en situación de violencia doméstica crítica, servicios psicológicos, médicos, entre otros.

### **2.3.1 La denuncia**

A diferencia de lo que esperarían las y los profesionales del derecho la mayoría de las veces lo que las mujeres desean es terminar con la situación de violencia que padecen, pero no quieren denunciar (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005). Si bien es cierto que en nuestro país se requiere un fortalecimiento de una cultura de la denuncia, tal como lo expresa la Ley General para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en su Artículo 12: “Promover la cultura de denuncia de la violencia contra las mujeres en el marco de la eficacia de las instituciones para garantizar su seguridad y su integridad”, la denuncia debe verse como parte de un proceso en el que es necesario cuidar varios aspectos:

1. Primer encuentro con la víctima
2. Valorar el riesgo en el que se encuentra ella y sus hijas e hijos
3. Fortalecer psicológicamente y físicamente a la mujer
4. Brindar información completa
5. Respetar la decisión de la mujer
6. Acompañamiento

### **2.3.2 Primer encuentro con la víctima**

El hecho mismo de denunciar un episodio de violencia puede representar para la víctima una situación que le genera mucha angustia. La/el profesional que brinda la asesoría jurídica, debe darle un recibimiento y un acogimiento adecuados a su situación. En todos



los casos, se requiere llevar a cabo una entrevista en un espacio donde la confidencialidad quede asegurada, de tal forma que se le permita preservar su intimidad y privacidad; asimismo se debe mantener una actitud de respeto a través de la cual no se emitan juicios que culpabilicen a la mujer sino que se le pueda mostrar empatía. Durante el desarrollo de la entrevista es fundamental establecer un buen contacto con la víctima, de modo que se sienta protegida, escuchada y comprendida. Debe recordarse que la decisión de la mujer de abandonar la relación violenta es un proceso muchas de las veces más largo de lo que quisieran las personas encargadas de la atención. Así que cuando una mujer se acerca a los servicios del área legal, aún cuando su intención no sea levantar una denuncia y/o dejar la relación, no hay que olvidar que puede suponer para las mujeres un primer paso que posibilite la ruptura de la dinámica violenta –quizá no de manera inmediata pero sí como un preámbulo para hacerlo en el futuro- o, si deciden continuar en la misma, puede ser determinante para que en futuros intentos vuelvan a buscar la ayuda (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003).

### **2.3.3 Valorar el riesgo**

Cuando una mujer desea terminar o intenta denunciar una relación de violencia es porque no se siente bien tratada, es obligación del profesional intentar analizar la situación y valorar el riesgo, teniendo muy presente que si se detecta miedo en la mujer no es un asunto menor sino que es una alarma que señala que lo más importante es impedir que se pueda poner en peligro su seguridad y/o la de sus hijos e hijas. En ocasiones el simple hecho de presentación de la denuncia, hace que la situación de riesgo se acentúe, consideración fundamental a la hora de evaluar cada caso antes de ofrecer las alternativas. Si la mujer decide comenzar un proceso legal y se detecta que está en riesgo, es importante advertirle que no lo comente con su pareja, pues habitualmente ello produce cólera en el agresor, que en muchas ocasiones ha conducido a herir o asesinar a la mujer e incluso a hijas e hijos, debido a la dificultad que muchos hombres tienen para aceptar que su pareja sea independiente. Una estrategia que puede ser de mucha ayuda al profesional del Derecho para evaluar el riesgo en el que está la víctima, es el mantener comunicación con el personal del servicio de atención psicológica de la institución donde



trabaja o si no hay tal, buscar la asesoría de un especialista externo (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005). De esta manera, la intervención conjunta e integral de todos los servicios que ofrece una institución resultan de vital importancia.

#### ***2.3.4 Fortalecer psicológicamente y físicamente a la mujer***

Se debe informar a la mujer víctima de violencia que el maltrato es un delito y que tiene derecho a denunciar y a la asesoría jurídica; sin embargo una realidad innegable es que cuando una mujer está inmersa en una situación de violencia, habitualmente está debilitada física y psíquicamente, lo que le dificulta tomar decisiones inmediatas, sumado al miedo que pueda tener y que muchas de las veces está fundamentado (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005). La complejidad de la dependencia emocional que presentan las víctimas de violencia demanda de las y los profesionales encargadas/os de la atención legal una especial sensibilidad (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003). En este sentido, para ayudar y proteger a la mujer, se insiste en que una alternativa adecuada es tener un trabajo multidisciplinario, para lo cual deben conocerse recursos de otras áreas que permitan darle a la mujer la atención que necesita, o bien solicitar apoyo de servicios especializados tales como la atención psicológica, médica y social (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005).

#### ***2.3.5 Brindar información completa***

La necesidad de no dejar a la víctima en situación de indefensión y en riesgo, 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 más inmediatos (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003). Existen muchas ventajas cuando una mujer se separa –que no necesariamente son evidentes para ella-, como recobrar la salud y la confianza en ella misma, vivir independiente y tranquila, salir del aislamiento, terminar con las humillaciones, etc. Sin embargo, también hay inconvenientes y riesgos: puede ser que la culpen de la situación o no le crean, que él aumente las amenazas o que la violencia incremente, que el sistema



jurídico no garantice su seguridad, etc. Por tanto, se debe favorecer en la mujer que inicie un periodo de recuperación personal y tenga una estrategia preparada para empezar a cambiar su situación (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005). En otras palabras, la información no se centra únicamente en lo legal sino también en las implicaciones de la decisión, sea cual sea. Asimismo, se debe tener conocimiento de los recursos y mecanismos institucionales para la defensa de sus derechos, mismos que deben instrumentarse y fortalecer la capacidad de las mujeres para acceder a ellos (Banco Interamericano de Desarrollo, 2001). Si la mujer desea separarse, se le debe informar de sus derechos en relación con sus hijos e hijas, bienes, etc. (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003).

### ***2.3.6 Respetar la decisión de la mujer***

Es importante que la decisión de la mujer sea tomada con tranquilidad, sin presiones, y lo haga en el momento en que ella lo considere. La atención del profesional consiste en analizar junto con ella las ventajas, los riesgos, darle la asesoría jurídica y respetar lo que decida. En ocasiones, hay casos en que aún cuando está presente el maltrato, la mujer no tiene miedo a la reacción que pueda tener el agresor si ella decide separarse, sino a la separación misma. En estos casos lo mejor es darle el asesoramiento jurídico necesario para poderse separar de la manera más rápida y eficaz posible (Pujol, Blanco & Ruiz-Jarabo, 2005). En el caso de que la mujer no desee abandonar el espacio familiar, se le ayudará a que tome las medidas necesarias para garantizar su integridad física y psicológica; de esta manera, se elaborará con ella un plan de seguridad.

### ***2.3.7 Acompañamiento***

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. Una vez analizadas las opciones, por la mujer y el profesional, tomando como eje fundamental su seguridad y la de las personas que están a su cargo, si decide denunciar no sólo se le debe brindar la información precisa que debe transmitir sino que se le debe acompañar a las dependencias correspondientes (Alvarez, Guisado, López, Velilla, & Fernández, 2003).

Conviene recordar que en muchas ocasiones las mujeres deciden retirar la denuncia, siendo las causas más frecuentes de esto: 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. Ante este hecho debemos recordar, que para la mujer, el acto mismo de la denuncia, aunque más tarde la retire, representa un paso más hacia la solución del problema y la confirmación de que cuenta con apoyo y por ende con la posibilidad de un mejor futuro.

MODELOS DE  
ATENCIÓN DE  
LA VIOLENCIA  
CONTRA LAS  
MUJERES



# Modelo de Atención Telefónica

Zacatecas, Zac.  
Diciembre 2009



## Objetivo

Proporcionar un modelo de atención telefónica para mujeres víctimas de violencia de género que contemple los elementos básicos para hacer un diagnóstico, detectar el riesgo en el que se encuentra la víctima, dar contención emocional en situaciones de crisis y hacer las referencias a instituciones especializadas



## Introducción

La atención telefónica es un recurso de suma importancia, útil y al que muchas mujeres que viven violencia recurren, ya que representa una modalidad que permite colocarse en una condición de “anonimato” ante la vergüenza y culpa que puedan sentir; brinda una sensación de protección al no tener que enfrentarse a ser juzgada de forma directa por los otros; o en algunas ocasiones debido a su situación, la atención vía telefónica representa el único recurso al que tiene acceso la mujer. De esta manera, este tipo de atención juega un papel vital dado que es el primer contacto institucional, por lo que las y los orientadores telefónicos requieren conocer los principios básicos que la fundamentan. El reto al que se enfrentan las personas encargadas de este servicio es que a través del habla y la escucha puedan lograr que las mujeres obtengan el beneficio de encontrar del otro lado de la línea a una persona que se interesa por su problema, que valida su experiencia, que la respeta y le brinda un espacio de apoyo y contención que le permita encontrar soluciones viables a su problema.

Partiendo de esta dificultad se presentan a continuación las principales funciones de la ayuda telefónica, el principio de la escucha activa como base del proceso, los aspectos específicos de esta ayuda y la intervención en crisis como una de las principales demandas de este tipo de atención.

### 3.1. Aspectos específicos de la atención por teléfono

Una de las características distintivas de la atención telefónica es que la ayuda que se proporciona toma lugar sin poder estar pendientes de las señales no verbales (gestos faciales y el lenguaje corporal) y se apoya exclusivamente, como ya se mencionó, en la conducta verbal. Algunas de las ventajas de la orientación telefónica para la mujer son:

- a) Control de la atención por parte de la mujer.
- b) Anonimato de la usuaria y de la/el orientador.

- c) Reduce la dependencia.
- d) Acceso amplio –servicio de telefonía y horarios amplios-.

Para Lester (1977) una de las características más importantes de la orientación por teléfono es que la paciente tiene el control sobre el contacto telefónico. En la orientación cara a cara la mujer por lo general toma un lugar menos activo, desde que llega a un espacio desconocido, a una sala de espera, quizá debe llenar formatos, se le dirige e introduce a una oficina con un profesional, se sienta y comienza a hablar, todo bajo la conducción e instrucción de otra persona. La duración del contacto la determina en cierta medida el profesional. En cambio, en la orientación por teléfono se equilibra este diferencial de fuerzas, y se le da más peso a la paciente. Ella no sólo comienza la interacción de ayuda, sino que también es libre de terminar con ella en cualquier momento. Por otra parte, en la atención por teléfono puede preservarse el anonimato de la paciente. Quizá la posibilidad de proteger su identidad ayude a mostrar más apertura y a brindar con mayor facilidad la información requerida o detallar su situación.

Para el caso de las orientadoras y los orientadores el anonimato también puede ayudar en la relación con la usuaria; de ahí la importancia de cuidar el tono de voz y poder ser congruente con lo que se dice y la forma en que se expresa. Puede facilitarse la transferencia positiva al estar ausentes las señales visuales, y en consecuencia ampliar la posibilidad de cumplir la fantasía de que se está siendo atendida por la orientadora o el orientador ideal, lo que no ocurre en la entrevista en persona (Slaikeu, 1984).

Asimismo, la orientación telefónica reduce la dependencia de alguien que llama con respecto a un orientador en particular que sujeta la atención a la disponibilidad del mismo; en contraste en el servicio telefónico la disponibilidad es abierta y más accesible. En el mismo orden de ideas, en cuanto a la accesibilidad, grupos extensos de la población tienen un teléfono o acceso a él. Esta característica es determinante en mujeres que no pueden salir del hogar, que no cuentan con los recursos económicos para llegar al lugar de atención, para quienes viven en comunidades apartadas, para personas discapacitadas o enfermas y para aquellas que se encuentran en situación de crisis. Igualmente, la

orientación por teléfono puede estar disponible en cualquier momento del día o de la noche. Se sugiere que el servicio esté abierto las 24 horas, todos los días del año. Lo cual significa que la asistencia está disponible con el mínimo tiempo de espera.

Algunos lineamientos a seguir:

- Intervención de las llamadas para asistir en la supervisión e investigación.
- Conservación precisa de los registros para permitir la contabilidad de la institución (número y tipo de llamadas por mes, días y horas de mayor demanda) con el fin de planificar y mejorar el servicio.
- Asociarse en red con otras instituciones comunitarias para facilitar la referencia de los usuarios de la línea.
- Seguimiento de las usuarias después de varios días de la llamada al servicio.

## 3.2 Funciones

Las principales funciones de una línea de atención telefónica para mujeres que sufren violencia familiar y de género son:

- **Apoyo psicológico.** En casos de emergencia será necesario poder brindar el apoyo necesario, por lo cual será necesario conocer programas de intervención en crisis. de manera general puede decirse que será fundamental permitir a la mujer hablar con la orientadora o el orientador en una atmósfera en que el temor y la ira puedan ser expresadas. Significa también reforzar las fortalezas de la mujer, ya que en momentos de crisis sólo es consciente de sus debilidades
- **Salvar la vida y prevenir el daño físico y psicológico.** Preservar la vida e integridad de la persona significa reducir al mínimo las posibilidades destructivas y desactivar la situación. Este objetivo es particularmente importante en los casos de severo maltrato físico a la mujer y ante la posibilidad de un nuevo ataque. En esta situación se recomienda ser directivo con el fin de tomar medidas concretas, por ejemplo solicitar la intervención de la policía, darle algunas directrices de

emergencia: que se salga de la casa si le es posible, que pida ayuda a familiares, vecinos y amigos. En los casos de riesgo suicida, puede implicar también que se deshaga de armas, arreglar el contacto telefónico sostenido con un amigo de confianza o iniciar la hospitalización de urgencia.

- **Información.** Proporcionar información sobre los servicios de atención disponibles en el estado y cercanos a su domicilio, tanto del área jurídica, social, psicológica como médica, según lo requiera el caso. Para cumplir con esta función se debe contar con una herramienta fundamental: *el directorio de instituciones*. Este directorio debe contener los datos actualizados de la red de instituciones que apoyan a la mujer víctima de violencia y a otros problemas relacionados: atención de menores, de ancianos, de discapacitados, atención a personas con VIH, drogadicción, entre otros. Deberá también especificar el tipo de servicio que se brinda en cada institución, horarios, requisitos, costos y si es posible el nombre y cargo de la persona contacto. Asimismo, es importante contar con una política de información, en la que se acuerden los criterios de la misma que permitan unificarla, esto es porque el dar diferentes respuestas ante una misma pregunta, puede crear confusión y pérdida de credibilidad.
- **Referencia.** Hacer la referencia y fungir como enlace entre la usuaria y el servicio especializado de atención. La persona encargada de la atención telefónica se contactará con el profesional indicado, con el fin de hacer una referencia expedita. Se debe tener presente que es probable que si la mujer está en estado de crisis probablemente ha agotado sus fuentes de apoyo y recursos personales. Antes que tratar de resolver el problema completo, el orientador debe fijar las necesidades fundamentales y realizar una referencia adecuada a algún otro servicio: terapia individual, refugios, apoyo legal, etc. Este enlace le permitirá a la mujer en crisis dar pasos concretos para su solución. Por otra parte, esta referencia pone límites a lo que se espera de el servicio de atención telefónica.

### 3.3 Escuchar

Vía telefónica, la comunicación se da solamente a través de la conversación, es en la conducta verbal en la que se tiene que poner toda la atención: escuchar con cuidado es el único acceso que se tiene para conocer aquello que la mujer necesita y está demandando y al mismo tiempo la voz de quien brinda la atención es la única herramienta para intervenir.

El discurso de la mujer debe ser captado en toda su amplitud, escuchando atentamente los sentimientos, conductas y experiencias que acompañan a las palabras. Por esta razón en este tipo de atención la escucha no puede entenderse como coloquialmente se hace, sino que se requiere de una escucha activa. *Escuchar activamente* significa hacerlo cuidadosamente, acertadamente y muchas veces “entre líneas”. Las pausas, los silencios, el tono, la inflexión, el énfasis y el ritmo de voz son indicadores de estados emocionales y una fuente de información complementaria que en ocasiones confirma o hace aparecer incongruente el contenido de la comunicación (Egan, 1982; Rogers, 1959).

La persona encargada de dar este servicio debe tener la destreza para distinguir cuando existen incoherencias entre el contenido del mensaje y el sentimiento que está detrás del mismo, puesto que en estas sutilezas se pueden encontrar áreas de dificultad o conflicto. Quiénes se acercan al servicio de atención telefónica expresando únicamente la necesidad de ser escuchadas, en general ya reciben atención psicoterapéutica sin necesidad de que existan intervenciones verbales por parte del personal de orientación, esto es porque al realizar la llamada una motivación principal es que pasan por un momento en el que experimentan una gran necesidad de hablar. Por medio de bromas o silencios, muchas personas usuarias hacen contacto con el servicio de atención de la línea con el único propósito de explorar las condiciones de confianza y el grado de respeto que se ofrece. Al ser atendidas sin censura por las orientadoras y los orientadores, algunas personas deciden comunicarse una próxima vez y exponer más de sus dudas e inquietudes.

Las orientadoras y los orientadores deben atender con respeto el discurso de la mujer y mantenerse alertas de los recursos de apoyo con los que ella cuenta, por si es necesario pasar al nivel de **atención de emergencia** o bien sólo se mantiene la **escucha**.

Será más importante APRENDER A ESCUCHAR que preocuparse en cómo decirle a la persona todo lo que se supondría que debería saber. En lugar de agobiar a la mujer con toda la información, antes se debe de estar segura/o de cuáles son sus inquietudes. Cuando la demanda de la mujer gira en torno a la solicitud de información específica, quien atiende facilita un proceso de orientación en el cual explora las nociones sobre el tema de la persona que llama, además de incorporar información clara y sencilla en el curso de la conversación para que las personas usuarias puedan satisfacer su necesidad de información. Ahora bien, las orientadores y los orientadores deben estar pendientes del propio lenguaje; del contenido y de las claves no verbales, para poder determinar si ellas/os a su vez mandan mensajes congruentes a su interlocutora, si sus palabras y los sentimientos que hay detrás de éstas, ofrecen un mensaje claro a la mujer.

### 3.4 Intervención en crisis

El tipo de intervención mayormente utilizado en la atención telefónica a mujeres víctimas de violencia es la intervención en crisis. Por esta razón a continuación se revisarán sus aspectos más relevantes.

La **crisis** es un estado temporal de desequilibrio que en la mayoría de los casos se manifiesta por un suceso que lo precipita; impide a la persona funcionar apropiadamente durante un período determinado y está acompañada de perturbación y trastorno en las estrategias de enfrentamiento y resolución de problemas (Slaikeu, 1984; Claramunt,

1999). El aspecto principal de este proceso se ubica, sin embargo en el potencial de los momentos de crisis para realizar cambios sustantivos en la vida. Las situaciones de crisis no sólo implican eventos que amenazan la vida física sino más bien, la integridad total de la persona. De esta forma, una crisis puede emerger en momentos en que hay una exigencia de realizar cambios importantes en el estilo de vida. Estos cambios por lo general, implican el temor a lo desconocido o pérdidas sustanciales (materiales o en relación con otras personas). Una de las características fundamentales de la crisis es su temporalidad, es decir, tiene una duración determinada. Teóricamente se ha dicho que este estado de emergencia puede durar aproximadamente de cuatro a seis semanas (Claramunt, 1999).

Los eventos precipitantes de una crisis pueden ser **eventos traumáticos** que por lo general son situaciones súbitas e inesperadas que por su naturaleza, provocan miedo intenso, paralización y estupor (Claramunt, 1999). En el caso de las mujeres maltratadas pueden ser por ejemplo la agresión física, amenaza de muerte, la violación o ataque sexual –sea por alguien desconocido o por el cónyuge-. Sin embargo, ellas también pueden acudir a los servicios de atención telefónica por situaciones de crisis desencadenadas por otro tipo de eventos, tales como: la revelación de incesto por parte de la hija, la infidelidad por parte del compañero, la muerte de alguno de sus seres queridos y muchos otros, que son eventos que exigen cambios drásticos e inmediatos en el estilo de vida y las expectativas personales y del futuro.

### ***3.4.1 Características de la situación de crisis***

Los principales elementos presentes en una situación de crisis son:

- **Evento Peligroso:** Acontecimiento estresante, interno o externo a nuestro mundo personal, que ocurre en el curso de la vida, que inicia una serie reacciones en cadena. Los eventos pueden ser anticipados y predecibles o bien inesperados y accidentales.

- Estado vulnerable: Tipo de reacción subjetiva ante el evento peligroso, la persona responde según sea su percepción del evento.
- Factor precipitante: Eslabón entre los eventos causantes de la tensión y el estado vulnerable, convirtiéndolo en un estado peligroso lo suficientemente poderoso para iniciar la crisis, o bien puede ser un incidente sin importancia aparente
- Estado de crisis activo: El individuo se encuentra en estado de desorganización, la tensión excitante lo ha invadido, su proceso homeostático se desequilibra; la duración será de 1 a 4 horas; puede experimentar “visión en túnel”; exceso de actividad sin objetivo o inmovilización; alteraciones cognoscitivas, acompañado por preocupaciones o ideas distorsionadas por los eventos. Posteriormente se llega a un periodo de reajuste gradual y resignificación, reforzando mecanismos de afrontamiento y adaptación.
- Agotamiento: La persona puede haber manejado efectivamente, y durante tiempo prolongado, la situación de emergencia pero llega a un punto de agotamiento en el cual no tiene más fuerza para afrontar la situación y sus mecanismos adaptativos “casi se desintegran”.
- Choque: Un cambio repentino en el entorno de la persona provoca que las emociones sean liberadas de manera explosiva, lo cual incapacita los mecanismos de enfrentamiento. Como no existe un aviso previo que permita al individuo asumir el impacto, cae en estado de choque emocional.

### 3.4.2 Potencial de la crisis en los casos de violencia

Para Claramunt (1999) el uso potencial de cambio positivo de las crisis por parte de las mujeres que viven violencia, sólo puede comprenderse a partir de las características propias de la violencia de género; esto es, no puede soslayarse que hay una serie de justificaciones sociales, minimización de los actos brutales, impunidad y un alto nivel de reincidencia así los momentos de crisis que viven las mujeres maltratadas, se ubican en el contexto de un estrés constante y repetitivo.



La mujer puede experimentar varios momentos de crisis a lo largo de la relación conyugal. Por lo que una crisis puede generar un cambio positivo o negativo. El primero ocurre cuando además de contar con el apoyo externo para su seguridad, integra la experiencia a su vida y logra identificar los cambios conductuales que le ayuden a liberarse de la violencia. Sin embargo, retomando el criterio de temporalidad, que se relaciona con el ciclo de la violencia, una mujer maltratada que enfrenta una situación de crisis, puede al cabo de algunas semanas lograr el pseudo equilibrio. Es decir, superar el momento de desorganización y choque y continuar con sus actividades habituales, pero a costa de seleccionar mecanismos que le permitan su funcionamiento bajo la amenaza de que la violencia se repita. Estos ajustes representan una enorme cantidad de energía psíquica y fisiológica que la mujer despliega para superar el momento de emergencia y continuar funcionando en sus múltiples actividades. Y para ello podrá seleccionar, buscar y adaptar las llamadas estrategias de sobrevivencia. Algunos ejemplos de estrategias de sobrevivencia son (Claramunt, 1999):

- Minimizar los actos brutales: “solo me golpea, nunca me ha quebrado un hueso”.
- Negar el abuso: “él no quería hacerme daño, es que soy muy débil y con nada me caigo”.
- Minimizar las consecuencias: “fue poquito, sólo el ojo y la pierna, nada más, no es nada, es que yo soy muy blanca”.
- Culparse de la violencia recibida: “si no me hubiera ido sin permiso, no me hubiera pegado”.

Las y los orientadores telefónicos se enfrentarán gran cantidad de veces a este tipo de expresiones por parte de la mujer, que muchas de las veces pueden generarles malestar, angustia e incomprensión. Sin embargo si se parte de que actúan como mecanismos de sobrevivencia puede hacer la diferencia para que se pueda transmitir de manera congruente que se está comprendiendo y respetando el dicho de la mujer.

Otro factor con el que muchas de las veces se pueden enfrentar las y los profesionales al frente de la atención telefónica es al desgaste de emocional de la víctima. La vivencia de

violencia implica un desgaste de energía vital en el intento de conservar el (pseudo) equilibrio, resta energía a otros sistemas fisiológicos y psicológicos que les impiden funcionar adecuadamente. Por tanto, se hace un círculo vicioso en el que a mayor violencia, mayor desgaste fisiológico y menor posibilidad de visualizar salidas. Debido a la severidad de las consecuencias de la violencia y la falta de apoyo social para acabar con éste, puede verse que muchas mujeres llegan a utilizar la crisis como un motor de cambio hasta varios años después de presentado el primer incidente de violencia.

### **3.4.3 La Intervención en Crisis en la atención telefónica**

Karl Slaikeu propone un modelo que consiste en un enfoque específico de solución orientada a la crisis a través del establecimiento y utilización de una relación terapéutica, que facilite la revisión activa y comprensiva en conjunto con el individuo de los acontecimientos que lo llevaron a la crisis, de las acciones desarrolladas, y del aprendizaje de conductas de evitación y enfrentamiento adecuadas frente a nuevos problemas. El objetivo principal de esta intervención es ayudar a la persona a recobrar el nivel de funcionamiento presente en el momento anterior al suceso de crisis (Slaikeu, 1984). El autor propone dos modalidades de intervención, de primero y segundo orden. La atención telefónica a mujeres que viven violencia se incluiría en la primera debido a que las estrategias que propone serían las más adecuadas.

La intervención de primer orden, también llamada primeros auxilios psicológicos, es definida como una ayuda inmediata que dura de minutos a horas, debe ser desarrollada por profesionales que están en contacto con situaciones críticas. El objetivo de la ayuda de primer orden es restablecer el enfrentamiento inmediato en la persona, lo que implica dar apoyo, reducir el riesgo vital y vincular a los recursos de ayuda. A su vez, la intervención de segundo orden, también llamada terapia multimodal, tiene un objetivo más amplio, la resolución psicológica de la crisis. En otras palabras, esta intervención de segundo orden se centra en que la persona enfrente el suceso crítico, lo integre a la estructura de su vida y se restablezca la disposición para enfrentar el futuro. Esta intervención dura entre semanas y meses, y es realizada por profesionales de la salud o

psicoterapeutas, quienes trabajan con el paciente en las siguientes dimensiones: ayudar al paciente a sobrevivir a la experiencia de crisis, identificar y expresar los sentimientos producto de la situación de crisis, obtener dominio cognoscitivo sobre ella y desarrollar un rango de adaptaciones conductuales e interpersonales necesarias para la misma. Esta intervención está basada en la terapia multimodal de Lazarus, por lo tanto incluye las cinco modalidades presentes en el modelo de este autor: conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognoscitiva (Slaikeu, 1984).

#### **3.4.4. Intervención de primer orden o primeros auxilios psicológicos de Slaikeu (1984)**

Como ha sido visto, las crisis se caracterizan por un desequilibrio en el que emerge un colapso en las capacidades de solución de problemas. Para la persona en crisis, el punto crucial del asunto es que ella, se siente incapaz de tratar con las circunstancias abrumadoras que vive en ese momento. Así, mediante los primeros auxilios psicológicos se busca apoyar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, lo cual incluye el manejo adecuado de sentimientos, el control de los componentes subjetivos de la situación y comenzar el proceso de solución del problema.

#### **3.4.5. Componentes estratégicos de los Primeros auxilios psicológicos**

Existen Cinco componentes estratégicos de los Primeros Auxilios Psicológicos que se basan en un modelo de resolución de problemas, estos son:

- a) Realizar un contacto psicológico
- b) Analizar las dimensiones del problema
- c) Sondear posibles soluciones
- d) Asistir en la ejecución de los pasos concretos
- e) Seguimiento para verificar el progreso

**Realizar contacto psicológico:** Se define este primer contacto como empatía o “sintonización” con los sentimientos y necesidades de una persona durante su crisis. La tarea es escuchar cómo la mujer en crisis visualiza la situación y se comunica con nosotros. Se invita a la mujer a hablar, y a escucharse, sobre lo sucedido (los hechos) y dar cuenta de sus reacciones (sentimientos y actitudes) ante el acontecimiento, estableciendo lineamientos reflexivos y sentimientos encontrados. Los primeros diez minutos del primer contacto son muy importantes en la intervención en crisis ya que en ellos su puede ganar o perder la confianza de la mujer Claramunt, 1999).

Crow (1977), identifica los sentimientos usuales de las crisis como ansiedad, ira o depresión, a cada uno le asigna un color: crisis amarilla, roja y negra respectivamente. Describe que la tarea de la orientadora u orientador no es sólo reconocer los sentimientos, sino también responder de manera tranquila, empática y controlada, resistir la tendencia de quedar atrapada/o, ponerse ansiosa/o, enojada/o o deprimida/o, ante la intensidad de los sentimientos de la mujer.

Para la realización del contacto psicológico telefónico el primer objetivo es que la persona se sienta escuchada, aceptada, esto se logra al reconocer y legitimar los sentimientos de ansiedad, ira, temor, tristeza, lo que conduce a una disminución de la intensidad emocional y la posibilidad de reorientar la energía hacia la solución del problema (Slaikeu, 1984).

**Frases que expresan comprensión de emociones:**

“Me parece que usted siente...”

“Si la comprendo bien, creo entender que usted siente...”

“Imagino que en una situación así yo me sentiría también...”

**Analizar las dimensiones del problema:** La indagación se enfoca en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato.

- a) El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis, se averigua sobre heridas corporales, abandono del cónyuge, violencia hacia los hijos e hijas en momentos anteriores, etc. Para la mayoría de las personas la crisis tiene un incidente que lo precipita, se debe averiguar cuál fue en su caso. Su indagación implica preguntas cómo: *“quién, qué, dónde, cuándo, cómo”*.
- b) El presente hace referencias a *“qué sucedió, cómo se siente, qué piensa, qué puedes hacer”*. Las preguntas que el orientador se debe contestar son: ¿Cómo se siente la persona ahora? ¿Cuál es el impacto de la crisis en la vida familiar? ¿Qué impacto tiene en su salud y en su red social? ¿Cómo se ha afectado su rutina diaria? ¿Qué pensamientos y fantasías surgen en ella? La atención se pone tanto en las fortalezas y factores de protección (red familiar, ayuda especializada, etc.) de la mujer como en sus debilidades.

La mujer es la persona experta en su situación, sus problemas, la peligrosidad del agresor y los riesgos para sus hijos e hijas. Por tanto es fundamental tomar en cuenta sus opiniones, respetarlas y buscar conjuntamente las respuestas (Claramunt, 1999).

- c) El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son los eventuales riesgos para la persona y prepararse para las soluciones inmediatas. Se trabaja con un orden jerárquico de necesidades, dentro de dos categorías: 1) conflictos que necesitan solución de manera inmediata (por ejemplo, donde pasar la noche, cómo ponerse a salvo ella y sus hijos) y 2) conflictos que puedan dejarse para otro momento. En la ansiedad y confusión las mujeres quieren resolver todos los problemas y los ven como una masa indiferenciada ante la cual se sienten

abrumadas. Un papel importante del orientador es ayudar a jerarquizar para enfocarse sólo en problemas que requieran solución inmediata.

Muchas veces hay poco tiempo para indagar todos los aspectos, aunque el orientador puede no preguntar acerca de cada categoría, las debe tener en mente mientras escucha a la paciente, le permitirán dirigir la evaluación de las situaciones de crisis.

**Sondear posibles soluciones:** el tercer componente de los primeros auxilios psicológicos implica la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después. El orientador adopta un enfoque de paso a paso al preguntar primero acerca de lo que se ha intentado, para en un segundo momento llevar o “acompañar” a la persona en crisis a generar alternativas seguido de otras posibilidades. Se analizan los pros y contras de cada solución, después son jerarquizados de acuerdo a las necesidades inmediatas.

Se parte de un enfoque de las fortalezas de la mujer, antes que en sus debilidades, así por ejemplo se le pregunta cómo ha tratado problemas semejantes con anterioridad, se le alienta a generar ideas acerca de cual es el siguiente paso. Sólo después de analizar sus sugerencias, el orientador puede aventurarse en proporcionar otras opciones no intentadas o desechadas con anterioridad y analizarlas por completo. Una segunda cuestión es la importancia de analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular, por ejemplo la confrontación de la mujer hacia su pareja en un caso de maltrato, el orientador no puede dejar este asunto al azar y debe pensar las posibles consecuencias y ayudar a la mujer a considerarlas.

**Iniciar pasos concretos:** Implica ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta. El objetivo es en realidad muy limitado: no es más que dar el mejor paso próximo, que dada la situación puede ir desde una segunda llamada al día siguiente, hasta iniciar una hospitalización o hacer las gestiones para ingresar a un refugio. Asimismo, si se considera necesario y la mujer sigue en el mismo domicilio que el agresor, es importante ir elaborando un plan de seguridad.

El orientador tomará una actitud facilitadora o directiva, según las circunstancias, en la ayuda a la paciente para tratar con la crisis. Si la situación tiene un alto grado de riesgo para la persona o para alguien más o si la persona no es capaz de cuidar de sí misma, entonces la actitud del orientador es directiva. Cuando no existe peligro para sí misma ni para los demás, cuando la mujer aunque esté perturbada emocionalmente pueda encontrar formas de controlar la situación (permanecer el fin de semana en casa de una amiga, telefonear a un familiar, etc.) entonces el papel del orientador es más de facilitador.

La **actitud facilitadora** implica que la mujer y el orientador hablan de su situación, pero ella toma la principal responsabilidad por cualquier acción. Bajo una **actitud directiva** además de paciente y orientador se implica a otro recurso social para tomar una acción dominante, por ejemplo la hospitalización en caso de que la paciente esté en riesgo de cometer suicidio, o sacar de casa a un niño maltratado. Tal acción ocurrirá solo cuando las demás posibilidades han fallado y cuando el alto riesgo indica que no puede dejarse la situación como está.

Aspectos a tomar en consideración en una actitud directiva son los éticos y legales, cualquier acción del orientador debe hacerse dentro de las leyes existentes. Antes de tomar cualquier acción directiva el orientador telefónico debe pensar ¿quién la ejecutará? ¿con qué fin? ¿Por cuánto tiempo? ¿Con qué riesgos?, tomando como marco de referencia la salvaguarda de los derechos humanos de las personas.

**Verificar el progreso:** El último componente de los primeros auxilios psicológicos implica poder extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso de la situación. El seguimiento puede suceder mediante una llamada telefónica posterior. En cada caso, existe una verificación de si la solución inmediata fue apropiada o no, en caso afirmativo ahí termina la responsabilidad del orientador telefónico, en caso negativo se regresa a analizar las dimensiones del problema y se reexamina la situación en su estado actual. El objetivo es ante todo

completar el circuito de retroalimentación o determinar si se lograron o no las metas de los Primeros Auxilios Psicológicos: el suministro de apoyo, reducción de la mortalidad y cumplimiento del enlace con fuentes de apoyo.

Slaikeu (1984) propone una serie de recomendaciones para los orientadores en primeros auxilios psicológicos, como puede verse en la tabla 1.

**TABLA 1. QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER EN LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS**



	Qué hacer	Qué no hacer
1. Contacto	Escuchar de manera cuidadosa. Reflejar sentimientos y hechos. Comunicar aceptación.	Contar “tu propia historia.” Ignorar sentimientos o hechos. Juzgar o tomar partido.
2. Dimensiones del problema	Plantear preguntas abiertas. Pedir a la persona que sea concreta. Evaluar la mortalidad.	Depender de preguntas de sí/no. Permitir abstracciones continuas. Soslayar las señales de peligro.
3. Posibles soluciones	Alentar la lluvia de ideas. Trabajar de manera directa por bloques.	Permitir la visión de pasar por un túnel. Dejar obstáculos sin examinar. Mezclar necesidades.
4. Acción concreta	Dar un paso cada vez. Establecer metas específicas de corto plazo. Hacer confrontaciones cuando sea necesario. Ser directivo, si y sólo si debes hacerlo.	Intentar resolver todo ahora. Realizar decisiones que comprometan por largo tiempo. Ser tímido. Retraerse de tomar decisiones cuando parezca necesario.
5. Seguimiento	Hacer un convenio para recontactar. Evaluar los pasos de acción.	Dejar detalles en el aire, o asumir que el paciente continuará la acción del plan por sí mismo. Dejar la evaluación a alguien más.

Fuente: Slaikeu (1984). Intervención en crisis p. 137

Finalmente el manual de Refugios del Instituto Nacional de las Mujeres propone una guía para la atención telefónica de mujeres maltratadas que puede ser adaptada para usarse en otras instituciones. Se presenta en la tabla 2.

**TABLA 2 ATENCIÓN TELEFÓNICA EN REFUGIOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA**

Objetivo	Dar información y/o contención a la persona según su necesidad.
Responsable	Psicóloga, Trabajadora social, Abogada.
¿Cómo se hace?	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Identificación de la profesionista</li> <li>❖ Solicitar datos: nombre, teléfono, dirección y motivo de la llamada.</li> <li>❖ Contención. Si la persona que habla está en estado de crisis, tranquilizarla, validar el que haya llamado y esclarecer junto con ella su necesidad inmediata de atención.</li> <li>❖ Valoración del riesgo.</li> <li>❖ ¿Puede hablar en ese momento?</li> <li>❖ ¿Se encuentra sola?</li> <li>❖ Plan de seguridad inmediato.</li> <li>❖ Información</li> </ul>
1. Identificarse como la institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La psicóloga se identifica</li> <li>❖ Se pregunta el motivo de la llamada</li> <li>❖ Se solicitan datos: nombre, dirección teléfono.</li> </ul>
1.1 Proporcionar información clara	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Dar a la persona los datos de ubicación de la institución.</li> <li>❖ De ser solicitada se otorga una cita para entrevista inicial.</li> <li>❖ De ser necesario se proporcionan los datos de otras instituciones.</li> </ul>
1.2 Preguntar a la persona si puede hablar	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Quién está contigo?</li> <li>❖ Se da contención</li> </ul>
1.2.1 Si está sola	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Pedirle todos sus datos.</li> <li>❖ ¿Qué pasó?</li> <li>❖ Preguntar: si ya se reportó el hecho a la policía. Si está golpeada. Si ya se hizo el dictamen médico. Si hay algún familiar o amiga con ella.</li> <li>❖ Valorar el riesgo que corre aún estando sola.</li> <li>❖ Elaborar con ella un plan de seguridad.</li> <li>❖ Pedirle que vaya a la oficina.</li> </ul>
1.2.2 Si está la pareja	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Pedir los datos que en ese momento pueda proporcionar.</li> <li>❖ Si no puede hablar, pedirle que conteste si o no.</li> <li>❖ Indicarle que vaya a la puerta, ventana o algún lugar seguro para su protección.</li> <li>❖ Indicarle que grite y pida ayuda.</li> <li>❖ Que se salga de la casa.</li> <li>❖ Que en cuanto pueda se comunique o se presente en la oficina para el apoyo que necesite.</li> </ul>
1.2.3. Si está en riesgo ahora	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Preguntar si autoriza que se le envíe una patrulla o que la institución reporte su caso.</li> <li>❖ En caso de que autorice: hacer el contacto correspondiente. Pedir apoyo.</li> <li>❖ Si la persona requiere de apoyo legal para efectuar una denuncia o la policía pide una ratificación, se canaliza a la abogada.</li> </ul>

Fuente: Manual de Refugios del Instituto Nacional de las Mujeres, pp. 89-90

# MODELOS DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES



## Modelo de Atención Psicológica



## Objetivo

Analizar desde la teoría de sistemas con perspectiva de género el fenómeno de la violencia contra la mujer en la pareja, así como proporcionar herramientas básicas de atención.

## Introducción

Una de las áreas que requieren un mayor trabajo con la mujer víctima de maltrato es la psicológica, del análisis y resolución de su problemática emocional, dependerá en gran parte que pueda o no, cortar el vínculo con su agresor. Se parte del hecho que al ser la violencia un problema estructural, atraviesa todos los sistemas sociales y permea la individualidad y construcción de la identidad de cada persona, a grado tal, que le dificulta romper patrones establecidos de generación en generación aunque su estabilidad emocional y aún su vida y la de sus hijos e hijas esté en riesgo.

La concepción social de familia como un ente rígido, que debe ser preservada a toda costa por la mujer, la lleva a no concebir alternativas de vida fuera de la relación, por esta razón en este modelo se tomarán como ejes teóricos la perspectiva de género y la teoría de los sistemas familiares, como herramientas de análisis e intervención con la mujer víctima de maltrato.

Este trabajo se estructura de la siguiente manera; se hará en el primer apartado un análisis de las familias desde la teoría de sistemas y sus principales conceptos, en el siguiente se revisarán los axiomas de la comunicación, los tipos de parejas según su comunicación y las formas diferenciales de violencia en las parejas asimétricas y simétricas, así como un análisis crítico de la teoría de sistemas a la luz del enfoque de género. Finalmente se propondrán algunas técnicas y líneas de trabajo psicológico con mujeres víctimas de violencia.

### 4.1 Las familias como sistemas

La familia es la fuente fundamental de la transmisión de valores y normas de la cultura; es en ella donde los individuos aprenden por vez primera lo que significa ser masculino o femenino, tornándose en una matriz de identidad que les posibilita una separación independiente (Minuchin, 1974).

Las familias como instituciones especiales y únicas son el grupo de interacción más importante para sus miembros, y en las cuales se encontrarán usualmente los afectos positivos y negativos más intensos y las fuentes de interacción emocional y de desarrollo más importantes. Las familias son *“un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define sus gamas de conducta y facilita su interacción recíproca”* (Minuchin, 1984 p.25). Las familias necesitan de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia. Aunque la realidad nos muestra que en aquellas donde se da la violencia, más que un espacio de apoyo y protección es un lugar de terror.

La teoría de sistemas aplicada a las familias comprende una serie de conceptos que a continuación se describirán y que forman su base.

La palabra sistema deriva del griego *sistema* que significa conjunto, composición. **Es el conjunto de elementos en interacción dinámica, en el cual el estado de cada uno de los elementos está determinado por el estado de cada uno de los otros.** “un sistema abierto se halla en interacción permanente con el entorno e intercambia con él materia, energía, información ‘productos’ necesarios para la supervivencia del sistema contra la degradación ejercida por el tiempo” (Salem, 1990 p. 28).

A semejanza de todo sistema abierto, las familias se caracterizan por el hecho de que el comportamiento de cada uno de sus miembros está relacionado con la conducta de los otros y con la de la familia en tanto que unidad. De ahí que el comportamiento de cada miembro influye directa o indirectamente sobre los otros y es influido retroactivamente. Según la intensidad de los lazos, todo cambio que sobreviene en uno de los miembros, afecta al conjunto del grupo familiar y provoca cambios en los otros miembros.

Puede decirse que la teoría de los sistemas nos ayuda a comprender el funcionamiento de las familias porque nos permite verlas como un todo relacional donde el comportamiento de cada sujeto está conectado de manera dinámica, a los de los otros miembros y al equilibrio del conjunto.

#### **4.1.1 Subsistemas**

Siguiendo a Minuchin (1974), un concepto de la teoría de los sistemas aplicada a las familias que se retomará para los objetivos de este trabajo es el de **subsistemas**; es a través de estos que el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones, tres de ellos poseen significación particular para el funcionamiento de las familias, los subsistemas: **conyugal, parental y de los hermanos**.

##### *Subsistema conyugal*

Para este autor, el subsistema conyugal está formado por dos adultos, tiene como tarea fundamental la complementariedad y adaptabilidad mutua. La pareja para conformarse deberá desarrollar patrones de apoyo mutuo en diversas áreas, así como un patrón de complementariedad que les permita ceder sin tener la sensación de pérdida. Tendrán que ser capaces de ceder independencia para lograr pertenencia. Un subsistema en estas condiciones fomentará el aprendizaje y desarrollo de sus miembros en el proceso de mutua adaptación.

##### *Subsistema parental*

Por su parte, el subsistema parental aparece al nacimiento del primer hijo, tiene como funciones fundamentales la protección y socialización de los más jóvenes. En las familias funcionales este subsistema se transformará, de acuerdo con las necesidades cambiantes de los hijos y de los padres, a través de las diferentes etapas del ciclo vital; desde la familia con hijos pequeños, pasando por aquella con hijos adolescentes, hasta que los hijos llegan a la adultez y se desprenden de la familia de origen para formar un nuevo sistema. Es importante notar que los padres no pueden proteger y guiar sin al mismo

tiempo controlar y restringir, mientras que los hijos no pueden crecer y lograr su individuación sin al mismo tiempo rechazar y atacar.

### *Subsistema de los hermanos*

El tercer subsistema, el de los hermanos, es el primer laboratorio social con miembros semejantes. En este contexto aprenden a apoyarse, a defenderse y también a abusar. El aprendizaje en este subsistema servirá de modelo para las relaciones con sus iguales en otros contextos.

Aunque puede haber otros subsistemas dentro de las familias; el de los hermanos mayores, el de los hermanos menores, el de los hombres, el de las mujeres, entre otros, Minuchin (1974) considera que los tres que se explicaron con anterioridad –conyugal, parental, de los hermanos- son los más importantes, planteamiento que no toma en cuenta que el género de los integrantes es una variable que determina diferencias de socialización, de jerarquía, de privilegios, de roles, que marcan las interacciones y que es en el devenir de las mismas en donde se introyectan y naturalizan las desigualdades.

## **4.2 Conceptos de la teoría de Sistemas.**

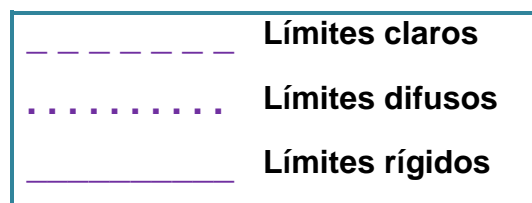
En esta teoría hay otros conceptos necesarios de estudiar, para el manejo de la teoría en general y, en particular, para la comprensión de la violencia en la pareja; se hablará de los límites, la jerarquía y la circularidad.

- **Límites.** Se considera que los límites son las reglas que definen quienes participan en el sistema y de que manera, su función reside en proteger la diferenciación del mismo y promover su desarrollo, por tanto son los reguladores de las dos tendencias básicas de los sistemas para su supervivencia, la homeostasis y el cambio. Se pueden encontrar tres tipos de límites: claros, rígidos y difusos, en consonancia con la cantidad de energía que intercambian con el exterior; los primeros permiten una entrada y salida continua de información con los otros sistemas del contexto, misma



que enriquece y transforma las interacciones de sus miembros; los segundos, los sistemas con límites rígidos, son aquellos que tienen poca interacción con el exterior, dado que su capacidad de transformación y adaptación está minimizada, prevalece la homeostasis sobre el cambio; por último los límites difusos se caracterizan por un gran intercambio de energía con los sistemas del contexto, de tal suerte que predomina el cambio sobre la homeostasis, si este estado de cosas se perpetúa, el sistema tiende a desaparecer y sus miembros se integran a otro que les brinde la pertenencia necesaria.

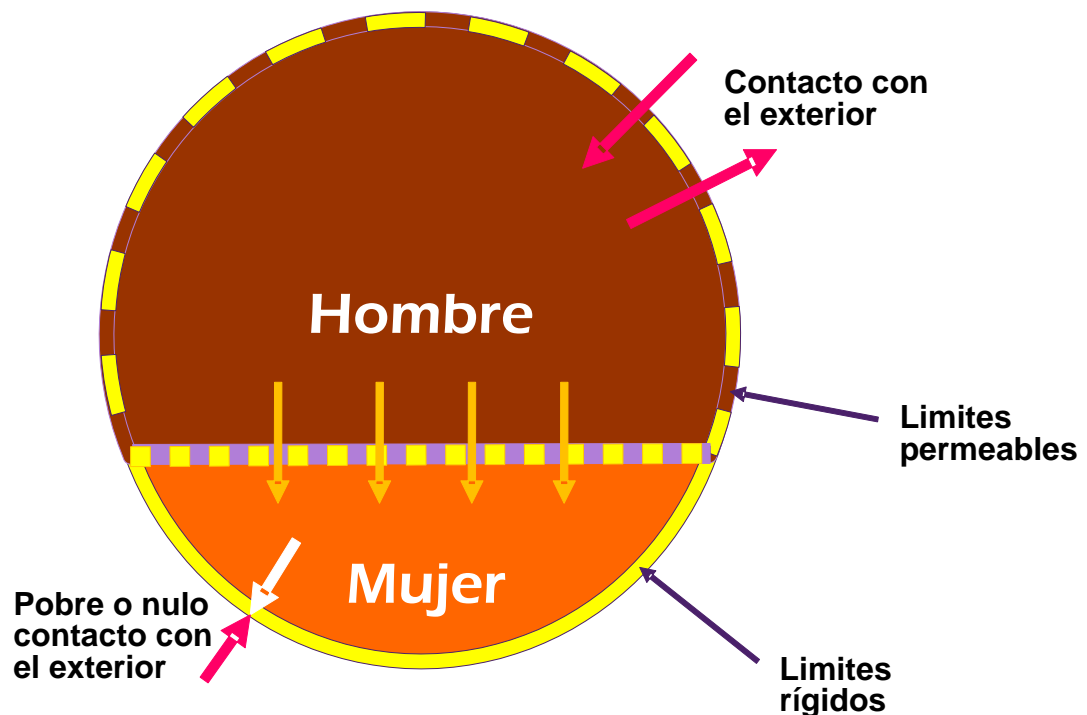
Las familias para su funcionamiento necesitan tener límites claros tanto con el exterior como entre los subsistemas, para intercambiar la energía suficiente que les permita transformarse acorde al desarrollo de sus miembros. Cuando los límites son rígidos hacia el exterior, la distancia entre los subsistemas disminuye y los límites entre ellos se hacen difusos, lo que no permite la diferenciación, un sistema de este tipo puede sobrecargarse y no tener los recursos necesarios para adaptarse a las circunstancias cambiantes del medio. Este tipo de familias muy común en nuestro medio reciben el nombre de *aglutinadas o amalgamadas* (Minuchin, 1974).



**FIGURA 1. ESTILOS DE LÍMITES**

Como se puede observar en la Fig. 2 en las parejas en las que hay violencia hacia la mujer hay dos tipos de límites; por una parte el hombre puede tener hacia el exterior límites claros con intercambio constante de energía: sale a trabajar, tiene amigos, diversiones, amantes; por la otra, la mujer tiene límites rígidos, cerrados, con poco o nulo contacto con el exterior, en detrimento de sus redes de apoyo, es así que la interacción con su cónyuge adquiere gran relevancia e impacto emocional, lo que incrementa su

dependencia. Una línea terapéutica por tanto sería abrir sus redes de apoyo familiar y social para favorecer el desprendimiento gradual de la relación violenta.



**FIGURA 2.** TIPOS DE LÍMITES EN LA PAREJA EN LA QUE HAY VIOLENCIA HACIA LA MUJER

- **Jerarquía.** Dentro del sistema otro factor importante a considerar es el de jerarquía, que por sí mismo nos da la idea de una organización ordenada con una cierta estructura. Aunque como principio de sistemas cualquier modificación en uno de sus elementos modifica la totalidad del sistema, hay estructuras que tienen mayor valor jerárquico y que una modificación en alguno de ellos tendrá un efecto mayor de cambio en el sistema (Freidberg, 1985).
- **Circularidad.** Se entiende por circularidad el modo en que se desarrollan las interacciones. Para Salem (1990) “el juego de los feedbacks pone en evidencia la

importancia de la reciprocidad de las acciones y de las influencias que se ejercen entre las entradas y salidas del sistema, como entre los diversos elementos que lo constituyen. En otras palabras, las relaciones entre los elementos nunca son unilaterales. Si A afecta a B, B afecta a A, a su vez, de modo que A afectará a B de la misma manera o de una manera diferente, y así sucesivamente. Se dirá que las relaciones no son lineales, sino circulares” (Salem, p.33).

### 4.3 Axiomas de la comunicación

Con base en las teorías de sistemas y de comunicación Watzlawick, Helmick-Beavin y Jackson (1972) han propuesto una serie de axiomas utilizables en las relaciones humanas y en particular para el tema de la violencia en la pareja.

1. El primer axioma es que “*no es posible no comunicarse*” (Watzlawick et al., 1972 p.52). Como todo comportamiento tiene valor de mensaje y como no existe un “no-comportamiento”, se deduce que es imposible no comunicar.
2. El segundo axioma se refiere a la jerarquía de los niveles de comunicación, los autores lo formulan de la manera siguiente: *toda comunicación presenta dos aspectos, el contenido y la relación, de tal forma que el segundo engloba al primero y, por consiguiente es una metacomunicación*. Es decir, dentro de la comunicación también es importante distinguir dos aspectos; por una parte la información misma (contenido) y por otra la definición de la jerarquía entre los participantes. Cabe resaltar este último aspecto ya que no solo determina la importancia o no de una comunicación, sino que en una relación continua, este tipo de aspectos de la comunicación definen o descalifican las reglas de la relación y por tanto la naturaleza de la misma.

3. El tercer axioma se refiere a la puntuación de los hechos que los participantes hacen en la comunicación, es decir, la manera en que éstos aceptan mutuamente su interpretación o la definición de la interacción que se desarrolla entre ellos. Este axioma formula que "*la naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los participantes*" (Watzlawick et al., 1972 p.60). Dicha puntuación estructura los hechos, los comportamientos y sus secuencias, de forma tal que cada uno de los participantes puede pensar que sólo responde a una "provocación" sin lograr ver la interacción. Este desacuerdo en la puntuación de la interacción está en el fondo de muchos de los problemas familiares. Un ejemplo que los autores proponen es el siguiente: el marido contribuye al problema con un retraimiento pasivo, mientras que la mujer contribuye con su continua crítica agresiva. Al describir sus problemas, el marido dirá que él se retrae porque ella lo critica en forma agresiva y ésta es su única defensa. Si escucháramos el punto de vista de la mujer, probablemente dirá que ella lo critica porque él es retraído (Watzlawick et al., 1972).
  
4. El cuarto y último axioma se resume diciendo que "*los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente*". El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones" (Watzlawick et al., 1972 p.68). En las sutilezas de la violencia psicológica, o microviolencias (Bonino, 2003), se pueden encontrar ejemplos de lenguaje analógico que en el contexto de la interacción de la pareja y acorde con sus códigos de comunicación, se definen como violencia, algunos de ellos son los silencios, tono de voz, miradas, gestos, entre muchos otros.

### 4.3.1 Tipos de parejas según su comunicación

Basados en el aspecto relacional de las interacciones, las parejas se dividen en simétricas y complementarias (Watzlawick, Helmick-Beavin & Jackson, 1972), dado que en desde la perspectiva de género no se puede hablar de complementariedad de funciones cuando existe desigualdad jerárquica, a estas últimas les llamaremos asimétricas, las características de ambas se describirán en forma breve a continuación.

En las relaciones simétricas las parejas tienden a equiparar la conducta de uno con el otro. La igualdad tiene que ser mantenida en cualquier área de la interacción. En estas relaciones, los individuos están en una lucha por probar con todas sus conductas que son iguales o superiores a sus parejas. "En la relación simétrica A y B se hallan en situación de rivalidad y en actitud de escalada. Si A define un valor, B da a su vez una nueva definición, con la que provoca a A. Los *partenaires* reivindican el mismo status y se esfuerzan por establecer y mantener la igualdad entre sí." (Perrone y Nannini, 1997, p.33).

El segundo tipo de relación en esta clasificación es el asimétrico en el que uno de los cónyuges está a cargo de la relación y el otro obedece. A define un valor y B lo acepta, a cada uno le corresponde diferente papel y status. El modelo se basa en la aceptación y la utilización de la diferencia existente entre ambos individuos.

Simetría y asimetría no se excluyen en la interacción, las personas utilizan algunas veces registros simétricos, otras asimétricos, con predominio de uno sobre el otro, cuando la relación se impregna de fuerte carga emotiva, prevalece en forma clara el estilo prioritario.

En la siguiente tabla se presentan las similitudes y diferencias en ambas parejas

TABLA 3. SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE LAS PAREJAS ASIMÉTRICAS Y SIMÉTRICAS

<b>Parejas Asimétricas</b>	<b>Parejas Simétricas</b>
Desigualdad de poder	Igualdad de poder
Uno manda otro obedece	Se comparan las conductas
Jerarquía incuestionable	Se minimizan las diferencias
El poderoso tiene derechos sobre el débil	Rivalidad Lucha por la jerarquía
Sentimientos de inferioridad	Sentimientos de inferioridad
El débil NO PUEDE abandonar el terreno	Abandonar el terreno significa perder
Proviene de familias con desigualdad de poder	Proviene de familias con desigualdad de poder

#### 4.3.2 La violencia en la pareja como fenómeno relacional

De acuerdo con Navarro y Pereira (2000), analizar la violencia en la pareja desde la perspectiva sistémica nos lleva a ubicarla no sólo como un fenómeno individual sino como la manifestación de un fenómeno interaccional, que no puede explicarse únicamente en la esfera intrapsíquica sino en un contexto relacional, resultado de un proceso de comunicación entre dos o más personas. Así pues, todos cuantos participan en una interacción se hallan implicados, aunque con responsabilidades diferenciadas. De hecho quien tiene mayor jerarquía en la relación tiene una mayor responsabilidad moral y legal ante la violencia, aunque ambos interactúan. La violencia se construye siguiendo un patrón circular, que se alimenta a sí mismo y pasa a formar parte del repertorio de patrones de interacción de la pareja, lejos de ser un acto aislado es una forma creada y ensayada de interactuar, que aumenta el riesgo de graves lesiones u homicidio.

La violencia en las parejas tiene diferentes manifestaciones si su interacción es asimétrica o simétrica.

**A. En las parejas asimétricas**, exponen los mismos autores, la interacción aparece como violencia-castigo. Ésta, como se había mencionado, se inscribe en una desigualdad de poder y se manifiesta en forma de abusos físicos, psicológicos, sexuales o económicos. Existe un orden-pacto entre los cónyuges de que la violencia en la pareja no se dará a conocer fuera del ámbito familiar, es de carácter íntimo y unidireccional; dicho "acuerdo" implícito, coloca a la víctima en situación de aislamiento y de mayor indefensión. Además, se debe tomar en cuenta que parte de este mandato es que la víctima corte con las relaciones familiares y sociales, ya que son vistas por el agresor como amenazas a su control absoluto. Estos elementos dan por resultado que la mujer se encuentre sin red social de apoyo, que podría ser una alternativa de salida de esa situación.

En el mismo orden de ideas, encontramos que en la violencia-castigo la persona en la posición superior se considera con el derecho a hacer sufrir a la otra "porque se merece el castigo"; lo justifica porque "ha sido provocado" con una conducta que percibe como una amenaza a la asimetría, lo cual podría constituir un acceso de simetría fugaz (Perrone y Nannini, 1997). La persona en posición baja no encuentra salida, pierde el sentido de su integridad y puede llegar a negar o justificar la violencia del otro, como se le niega el derecho a "ser otro", la autoestima tiene secuelas profundas. La persona que ocupa la posición alta sólo tiene una mínima conciencia de la violencia, no se ve como responsable de la misma, considera que fue provocado, esta explicación deviene en justificación por lo que si aparece algún sentimiento de culpabilidad es por lo general confuso y banalizado (Corsi, 2003; Navarro y Pereira, 2000; Perrone y Nanini, 1997).

**B.** Por su parte **en las parejas simétricas** la violencia toma forma de agresión. Como se trata de una relación igualitaria, la escalada desemboca en agresión mutua. La violencia es bidireccional, recíproca y pública.

Perrone y Nannini (1997) explican que en la violencia-agresión se observa que los esposos aceptan la confrontación y la lucha, poco importa que uno sea más fuerte físicamente, porque la verdadera confrontación se realiza en el nivel existencial. "Quién domina en lo corporal puede no dominar en lo psicológico, y la rivalidad se desplaza hacia otro ámbito" (Perrone y Nannini, 1997 p. 34), de tal forma que se desarrollan peleas de pareja interminables que suelen tener un paréntesis de asimetría.

Esta pausa asimétrica comprende dos fases diferentes:

1. Aparición de un sentimiento de culpabilidad en ambos contendientes, el que realizó el acto violento pide perdón y pasa a la posición baja.
2. Comportamientos reparatorios, el agresor cura y cuida al otro, este acepta los cuidados, se establece una tregua como mecanismo de olvido y desculpabilización que sirven de base para mantener la alianza, el mito de la armonía y de la buena familia.

Es este el momento en que la pareja pide ayuda terapéutica para impedir un mutuo desgarramiento, pero luego tras haber encontrado "el equilibrio relacional" en el periodo de reparación, abandonan la terapia porque creen estar seguros de que la violencia no se volverá a presentar.

En la violencia agresión, la autoestima no está tan gravemente lesionada porque el otro es existencialmente reconocido, aunque sea para luchar, de aquí que el pronóstico terapéutico puede ser positivo. Las dificultades que estas parejas tienen para separarse se explican por una parte, porque abandonar el terreno implica perder la pelea, cosa que ninguno está dispuesto a aceptar y por la otra por los sentimientos de devaluación y dependencia presentes en ambos, que se manifiestan en la necesidad de ganar y ser reconocido por el otro.



### 4.3.3 Organización relacional de la violencia

Para la comprensión interaccional de la violencia hemos de indagar las pautas que se repiten y la secuencia con que emerge la violencia, porque como apuntan Perrone y Nannini (1997), la violencia se manifiesta de forma ritualizada, de tal suerte que una escena se repite de manera casi idéntica, es un guión en que ambos pueden anunciar lo que va a suceder pero ninguno puede evitarlo ni protegerse. Es pues una trampa relacional llamada *consenso implícito rígido* que tiene sus orígenes en la imagen negativa que cada uno tiene de sí mismo. No significa que tengan la voluntad de que las cosas ocurran de esa manera, sino que no encuentran otra forma de relación, se apoya en sentimientos como "no me merezco otra vida", "es obvio que habrá violencia, no puede ser de otra forma" y la violencia se presenta a manera de confirmación.

Este contrato es un acuerdo implícito, a menudo no consciente y tiene 3 aspectos: espacial, temporal y temático

Aspecto espacial

Es el lugar en donde se desarrolla la violencia, el territorio de la acción, el ring. La violencia se presenta siempre en esos lugares y no fuera de ellos, por ejemplo: dentro de la casa.

*Aspecto temporal*

Es el momento en el que se desencadena la violencia, son momentos ritualizados en los que hay alta probabilidad de que se presenten, por ejemplo, a la hora de las comidas, los viernes por la noche.

*Aspecto temático*

Existen acontecimientos, contenidos de comunicación, circunstancias que desencadenan la violencia, por ejemplo, el dinero, la infidelidad, los parientes.

La importancia de detectar estos 3 aspectos radica en que un cambio en alguno de ellos, puede romper el contrato y romper con la obligación de mantenerse en la relación. Por ejemplo si el acuerdo es “la violencia se va a circunscribir hacia la mujer” si en este caso el marido golpea a alguno de los hijos, la esposa puede sentirse con la fuerza para pedir ayuda e irse a un refugio.

#### **4.3.4 Los disparadores de la violencia**

En la interacción violenta hay un poderoso activador que actúa como detonador del episodio violento, el que agrede lo hace cuando se siente agredido, esto es fácil de entender en una relación simétrica, más difícil de comprender en la relación asimétrica.

Los movimientos, miradas, actitudes o palabras son interpretadas por el agresor como amenazas a su jerarquía.

En las parejas asimétricas quién se encuentra en posición alta decodifica el comportamiento de quien se encuentra en posición baja como amenazante y con intención de situarse en nivel de igualdad, o aún de superioridad, por lo que para restablecer el equilibrio actúa con violencia. La interpretación de los mensajes puede ser real o distorsionada, pero actúan como justificación para la violencia.

#### **4.4 Terapia Sistémica Feminista**

A partir de la década de los 90s, un grupo de terapeutas familiares feministas integrantes del “Women’s Project in Family Therapy” (Walters, Carter, Papp & Silverstein, 1991), alertaron sobre la invisibilidad de la categoría de género en la teoría de los sistemas y en el riesgo de reproducir las inequidades sociales entre hombre y mujeres en la práctica terapéutica. En este sentido consideraron que la teoría de los sistemas familiares había

aceptado sin cuestionar los roles de género vigentes y un modelo familiar tradicional sin reparar en la opresión y la desigualdad que se impone a las mujeres.

Se hizo énfasis en que los roles de género son determinantes en la estructura y funcionamiento de las familias y que según las expectativas culturales, la madre es la principal dispensadora de cuidados y el padre el principal proveedor, lo que resulta en una madre apegada a los hijos y un padre periférico de la vida familiar cotidiana, excepto para tomar decisiones y ejercer el poder. También se consideró que el modelo familiar predominante aceptaba los roles tradicionales de los géneros y con ellos su división del trabajo, basado en un tipo de familia que no corresponde a los cambios sociológicos y demográficos de la actualidad: incremento en el número de mujeres que trabajan fuera del hogar, aumento en el número de divorcios, familias con jefatura femenina, segundas nupcias, modelos que traen consigo nuevas formas de organización familiar (Tarragona, 1990).

La terapia familiar feminista propone incorporar la perspectiva de género en la teoría de los sistemas familiares y en la práctica de la terapia, para no perpetuar la ideología patriarcal y contribuir a transformar las relaciones sociales que definen la existencia de hombres y mujeres (Goodrich, Rampage, Ellman & Halstead, 1989).

Algunas de las premisas de la teoría de sistemas que necesitan ser revisadas a la luz de la perspectiva de género son las siguientes:

- 1. Complementariedad de los roles.** Como se ha explicado con anterioridad, la complementariedad se relaciona con la forma en que las conductas de una persona inducen al otro a adoptar conductas que complementen las suyas y viceversa, sin embargo hay que enfatizar que las mujeres complementan los roles elegidos por los hombres, ellas realizan las tareas que ellos prefieren no hacer, hay un acceso desigual de cada individuo a la opción de su rol. Se considera la interacción complementaria como un interjuego entre *A* y *B* sin registrar que casi siempre son

los B (femeninos) los que están en el polo inferior, mientras que los A (masculinos) se ubican en el superior (Ravazzola, 1997). Una alternativa feminista es poner en evidencia que “no puede haber una verdadera complementariedad de las relaciones humanas si los antecedentes de esas relaciones están mal balanceados en términos del acceso a las oportunidades y el poder en lo social, legal, político y económico” (Walters, Carter, Papp & Silverstein, 1991, p.39).

- 2. Circularidad.** Como ya se dijo el concepto de circularidad supone que todas las personas envueltas en un problema, cumplen un papel que lo perpetua por medio de reforzar la conducta del otro, lo que es necesario evidenciar es que “cumplir un papel, no significa cumplir un papel equivalente” (Walters, Carter, Papp & Silverstein, 1991 p. 36). En este sentido las conductas no son del mismo orden de importancia. Quién tiene más poder en la relación tiene mayor influencia en la conducta del otro, en el tema de la violencia contra la mujer en la pareja que es el que nos ocupa, es el hombre el que ocupa una posición privilegiada por lo que sus acciones u omisiones determinan con mayor fuerza la conducta de la mujer que viceversa.
  
- 3. Jerarquía.** Cuando se habla de la diferencia de jerarquía al interior de los principales subsistemas de las familias, queda claro que en el subsistema parental, padres e hijos tienen diferente poder, sin embargo cuando se habla del subsistema conyugal se parte de la hipótesis de que en su interior sus miembros tienen igualdad de circunstancias, así sería si hombres y mujeres tuvieran el mismo entrenamiento en el ejercicio del poder y el mismo acceso a los recursos sociales y económicos que habilitan para tal ejercicio (Ravazzola, 1997). La realidad es que dentro del subsistema conyugal hay una clara disparidad y gran desbalance jerárquico entre el hombre y la mujer.

Torres (2001), hace un llamado de alerta para no confundir a las víctimas de violencia con las causantes de la misma, porque mientras las mujeres sean tranquilas, sumisas y obedientes, la pareja puede dar la apariencia de ser armónica. *“Todo funciona en orden:*

*alguien manda y alguien obedece, alguien exige y alguien complace, alguien grita y alguien escucha, alguien ofende y alguien aguanta. Entonces ¿para quién funciona la familia? ¿Quiénes reciben los beneficios y quiénes pagan los costos de ese funcionamiento?” (Torres, 2001 p. 239).*

En cambio cuando las mujeres se salen del papel asignado, se les culpa de lo que suceda en el hogar, se les acusa de fallar en lo doméstico, de descuidar a los hijos y de buscar la desintegración familiar con su comportamiento.

“No sorprende que las expectativas depositadas en las mujeres y las consecuencias que acarrea intentar renunciar a los papeles asignados o modificar ciertas conductas nos remita al tema de las jerarquías y a cómo éstas subsisten a pesar de los cambios individuales” (Íbidem p.241)

Como conclusión de este apartado se puede decir que la teoría de los sistemas familiares con perspectiva de género nos es particularmente útil para abordar el fenómeno de la violencia en la pareja debido a que no es vista sólo como un fenómeno individual, sino como la manifestación de una interacción particular en la que ambos participan aunque no necesariamente en la misma medida, es decir, quien tiene mayor jerarquía en la relación tiene también mayor responsabilidad legal, moral e interaccional (Perrone y Nannini, 1997; Walters, Carter, Papp & Silverstein, 1991).

#### **4.5 Estrategias de intervención psicológica con víctimas de violencia**

En este apartado se explicarán algunas de las técnicas terapéuticas que desde la teoría de sistemas pueden ser útiles para el tratamiento de las mujeres víctimas de violencia. Es necesario enfatizar que su utilización no es generalizable a todos los casos, no pueden aplicarse como receta de cocina. El psicólogo que atienda el caso debe tener una formación clínica y estar bajo supervisión cuando se inicia en la atención terapéutica. Por

otra parte los principios humanistas de empatía, respeto, confidencialidad, aceptación y congruencia deben permear todo el trabajo y actuar como telón de fondo en el que se inscribe cualquier intervención psicológica

#### **4.5.1 Familiograma**

El familiograma es una técnica para dibujar un árbol familiar que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones durante por lo menos tres generaciones. Representa la información en forma gráfica, en una rápida *gestalt* acerca de las normas familiares y sus relaciones, ayuda al profesional a ver el contexto relacional a través del tiempo.

Es también un resumen clínico que permite la comunicación clara entre los otros profesionales que atienden a la víctima (abogados, trabajadores sociales, médicos). Es una herramienta interpretativa que permite generar hipótesis sobre las líneas de trabajo con la paciente. Por lo general se inicia durante la primera sesión y se continúa construyendo a lo largo del mismo.

El familiograma puede ayudar a la víctima a verse a sí misma de una manera distinta, como parte de un contexto, y no como una persona con una patología mental (Mc Goldrick y Gerson, 1987), de ahí que es tanto una herramienta diagnóstica como terapéutica.

El familiograma ayuda al psicólogo y a la paciente a ver “un cuadro mayor”, desde el punto de vista relacional de los miembros que aparecen en él. Puede interpretarse tanto en forma horizontal, a través del contexto familiar, como vertical a través de las generaciones. Al estudiar la extensión actual del contexto familiar, el psicólogo puede evaluar la relación y el tipo de vínculo entre la pareja y con otros miembros (hijos), así como su relación con el contexto mayor, y evaluar la fuerza y vulnerabilidad de la mujer con respecto a la situación global.

Cuando se habla con la mujer acerca de la situación actual con respecto a los mitos, reglas y cuestiones con carga emocional de generaciones previas, se hacen evidentes pautas reiterativas. Los familiogramas permiten “que hable el calendario”, estas pautas son en especial importantes con mujeres víctimas de violencia, porque les ayudan a “ver” la forma como están repitiendo roles y patrones, que le han funcionado como reglas de comportamiento y a partir de ello cuestionarlas.

Como lo señala Bowen, bajo la tensión dos personas tienden a atraer a una tercera, para *estabilizar* y formar una coalición, las dos uniéndose contra una tercera. Por lo tanto la unidad básica de un sistema emocional tiende a ser un triángulo. El familiograma ayuda a identificar los triángulos clave en un sistema familiar; una suegra y un marido aliados contra la mujer; una madre y un hijo sobre involucrados para enfrentar al padre, por sólo mencionar algunos.

#### 4.5.2 Construcción del familiograma

Hacer un familiograma implica tres momentos: trazar las líneas de la estructura familiar, registrar la información sobre la familia y por último delinear las relaciones familiares.

Los símbolos más comunes para trazar el familiograma son:



FIGURA. 3 SÍMBOLO DE GÉNERO



FIGURA 4. SÍMBOLOS DE PACIENTES IDENTIFICADOS

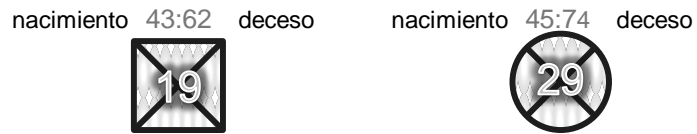


FIGURA. 5. FECHAS DE NACIMIENTO Y FALLECIMIENTO

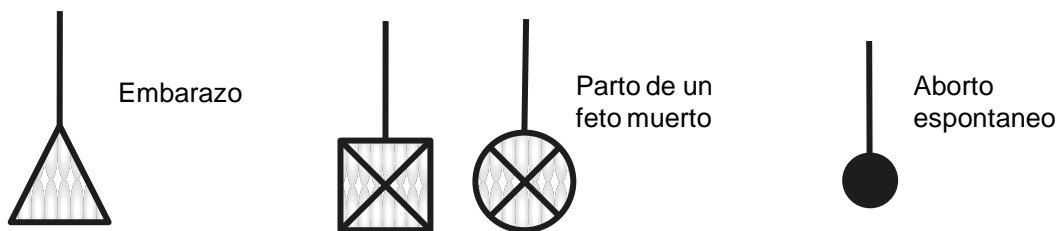


FIGURA. 6. SÍMBOLOS PARA EMBARAZO, ABORTO, PARTO DE UN FETO MUERTO.

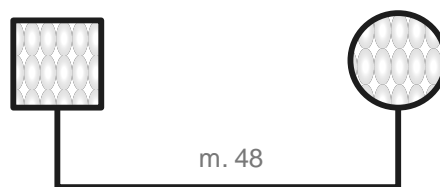


FIGURA. 7. CONEXIONES POR MATRIMONIO

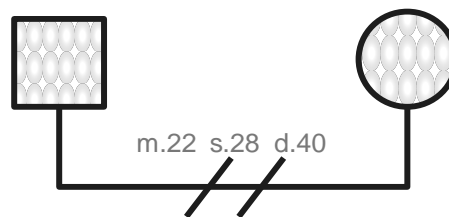


FIGURA. 8. SEPARACIONES Y DIVORCIO



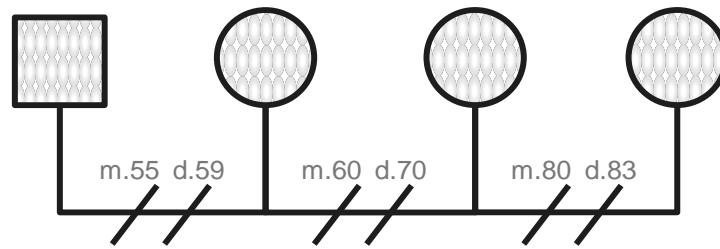


FIGURA. 9. UN MARIDO CON VARIAS ESPOSAS

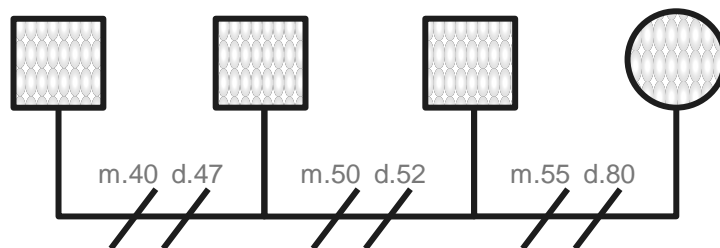


FIGURA. 10. UNA ESPOSA CON VARIOS MARIDOS

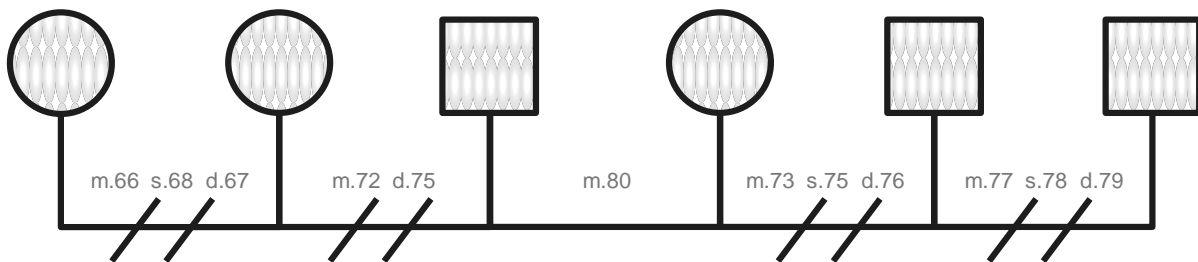


FIGURA. 11. DOS CÓNYUGES QUE HAN TENIDO CADA UNO MÚLTIPLES CÓNYUGES

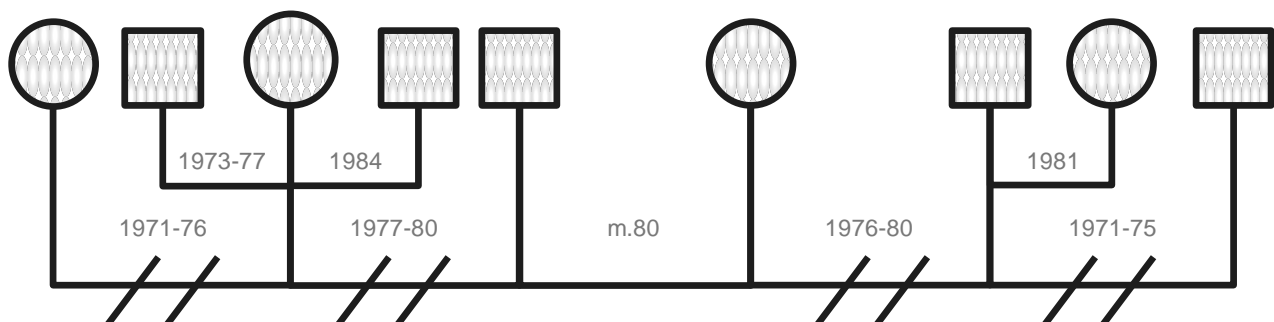


FIGURA. 12. SEGUNDAS NUPCIAS DONDE CADA CÓNYUGE TUVO VARIOS CASORIOS



FIGURA. 13. PAREJA NO CASADA

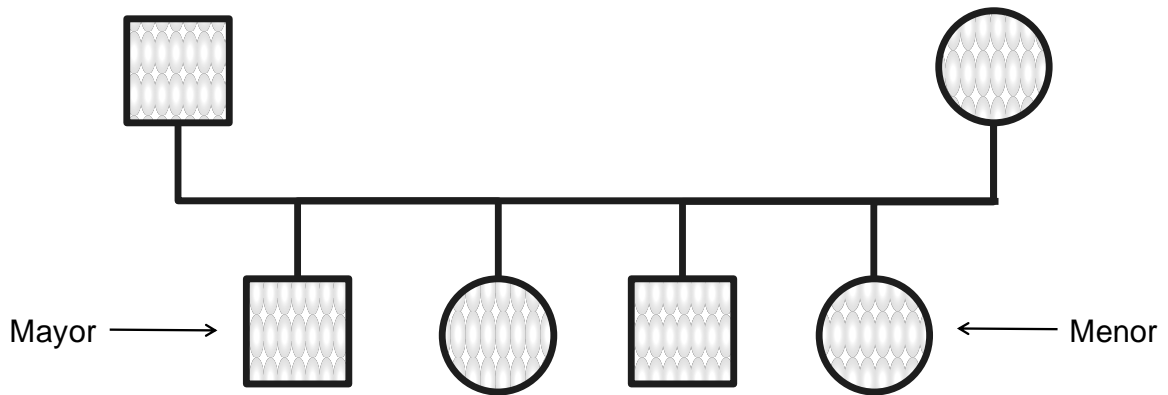


FIGURA. 14. ORDEN DE NACIMIENTO

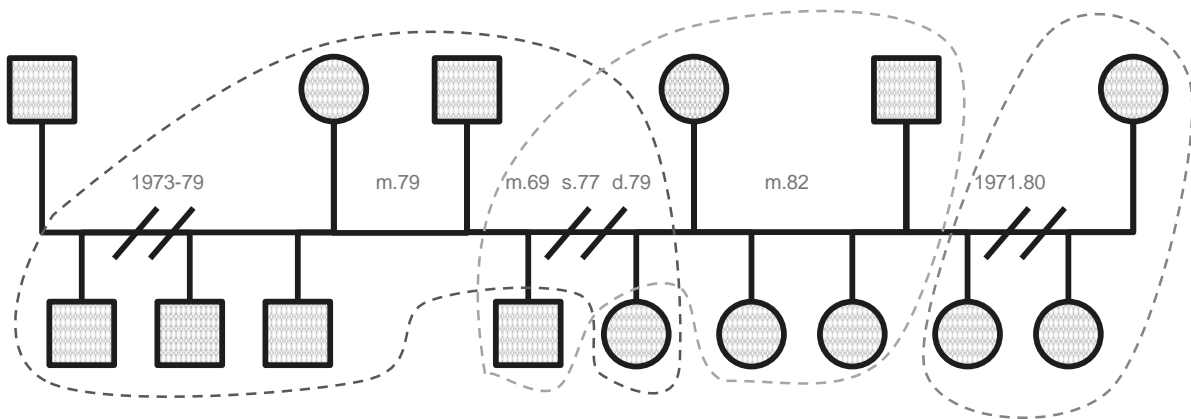
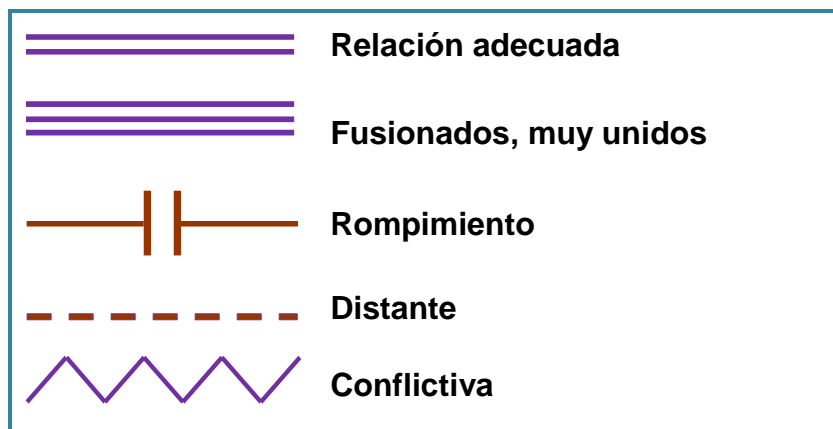


FIGURA. 15. CASOS DE FAMILIAS CON SEGUNDAS NUPCIAS

Después de trazar la estructura familiar se encierra a los miembros que viven bajo el mismo techo con una línea. Se registran los eventos críticos de la familia y se trazan los vínculos familiares significativos y los triángulos que existan.

Las relaciones se simbolizan de la siguiente manera:



**FIGURA 16. REPRESENTACIÓN DE LAS RELACIONES EN EL FAMILIOGRAMA**

La siguiente figura nos muestra un ejemplo de una pareja divorciada en el año 2000, ambos se volvieron a casar, la madre vive con sus tres hijos y con su actual esposo. La relación de NSM con su padrastro es distante, ella y sus dos hermanos llevan una relación conflictiva con su padre.

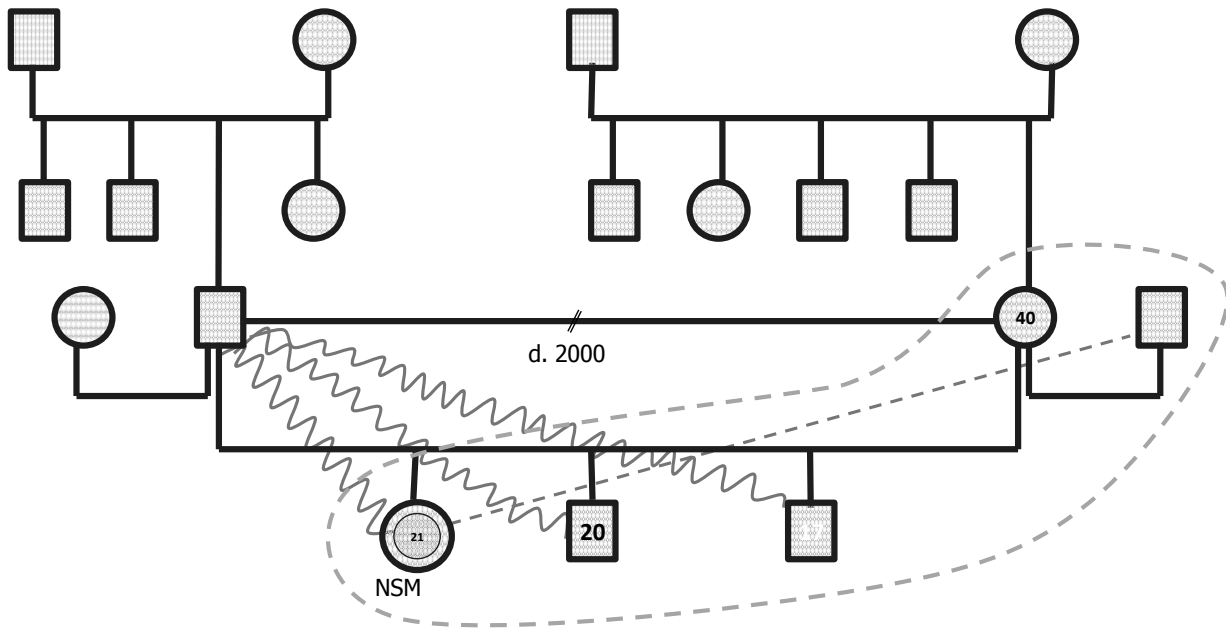


FIGURA.17. FAMILIOGRAMA DE NSM

En el siguiente familiograma podemos observar que el alcoholismo es un patrón de conducta que se repite a través de las generaciones, que ACC lleva una relación sobreinvolucrada con su padre y conflictiva con su madre y hermana, además de que las parejas se mantienen unidas “hasta que la muerte las separe”, de lo que se puede deducir que si alguna pareja de la nueva generación quiere separarse, probablemente se encontrará con una fuerte presión familiar para que no lo haga y ellos mismos tendrán muchas dificultades y sentimientos ambivalentes para llevarlo a cabo. En la misma casa viven la pareja, los hijos, la hermana y la madre del esposo. A manera de hipótesis se pueden suponer tensiones en la relación de la esposa con su suegra y su cuñada y una relación distante y/o conflictiva entre la pareja.

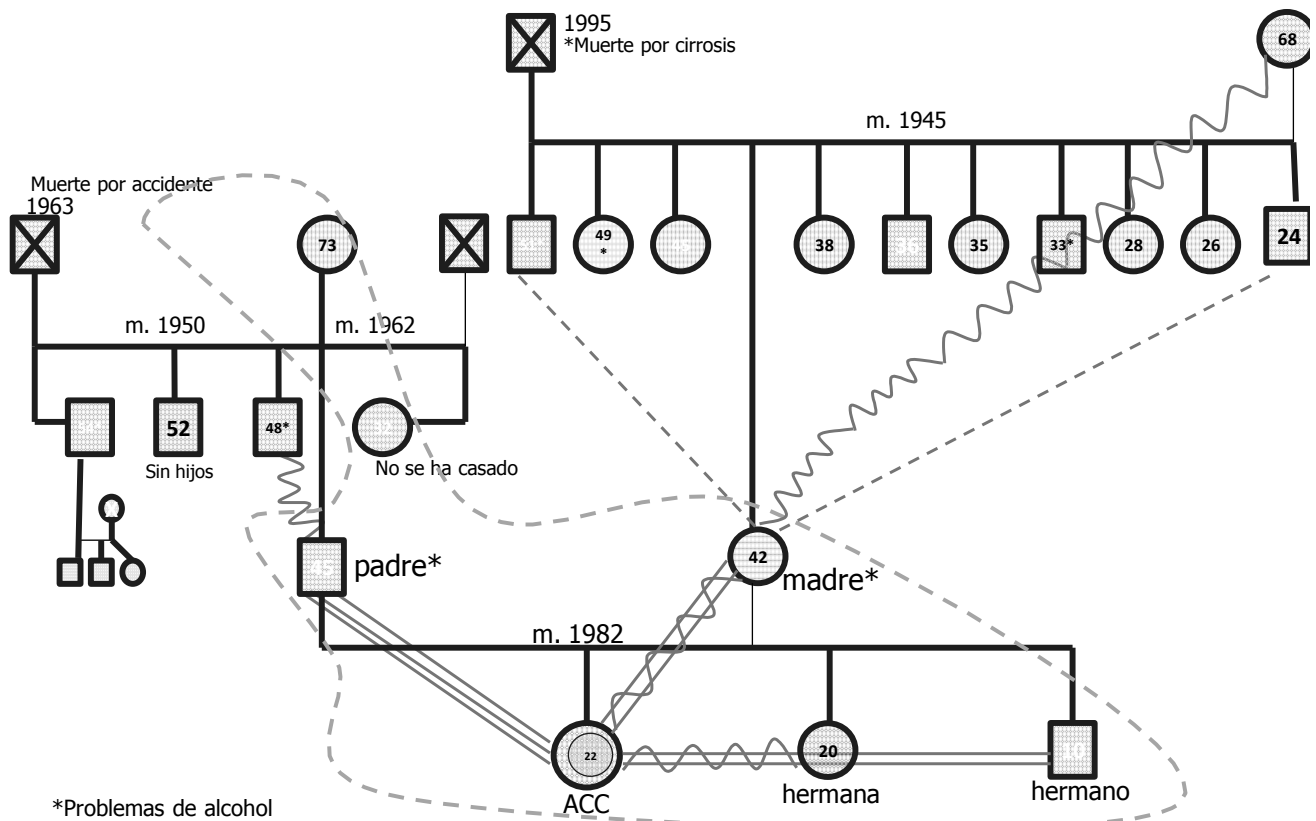


FIGURA. 18. FAMILIOGRAMA DE ACC

En resumen los familiogramas pueden utilizarse en la atención de la mujer maltratada para ver que pautas familiares se repiten a través de las generaciones, que tensiones intrafamiliares pueden estar aumentando las dificultades para tomar una decisión, que papel juegan los hijos en la relación de pareja, que tipo de vínculos tiene con los otros miembros de la familia extensa, así como también con que recursos y fortalezas cuenta la paciente.

#### 4.5.3 Uso de metáforas

La metáfora es una representación simbólica de una situación y como tal es sintética, totalizadora, condensa diferentes elementos, se ubica en el hemisferio derecho del cerebro que es el del inconsciente. Las metáforas proporcionan una Gestalt en la cual hechos que antes se veían aislados, se pueden percibir relacionados unos con otros. El

lenguaje explicativo, que se basa en el razonamiento, tiende a aislar y a fragmentar, a describir un hecho seguido de otro, de manera lineal. El lenguaje metafórico tiende a sintetizar y a combinar, une diferentes niveles de pensamiento y toca los sentimientos (Papp, p.158).

El lenguaje metafórico es determinante en la comprensión de las relaciones, alianzas, distancias emotivas, resistencias al cambio, etc.

El uso de la metáfora se puede dar en dos niveles: el uso activo de la metáfora por parte del terapeuta, o activar a la paciente para que utilice metáforas en su comunicación.

*Hablar con metáforas.* Es una manera efectiva de recoger información y de comunicarse cuando una mujer se encuentra particularmente bloqueada para expresar los sentimientos. En algunas ocasiones comunicar con metáfora promueve un cambio, a través de toma de conciencia, a veces dramática. Por ejemplo decirle a una mujer que expresa miedo de salirse de la relación “*usted se siente en una cárcel, atrapada ¿de que están hechos los barrotes? ¿de miedo? aquí está una llave para abrir la puerta de la cárcel, se la entrego*”. “*su vida es como un río al que se le han puesto muchos diques que no lo dejan fluir, el agua está estancada, se ha vuelto fangosa. El río puede seguir fluyendo por otros cauces diferentes, el agua tiene mucha fuerza, va a encontrar esos nuevos cauces*”.

Otra manera de comunicarse con metáforas consiste en atribuir a un objeto (una silla, una muñeca) connotaciones emotivas propias de un individuo o de varias personas. Por ejemplo una silla puede personificar a una persona y pedirle a la mujer que le hable a esa persona y le exprese sus sentimientos con toda intensidad. O a una madre preocupada por la violencia de la que están siendo testigos sus hijos, se le puede dar una muñeca para que le comunique sus angustias y que imagine lo que la muñeca le respondería.

*El uso de metáforas por la paciente.* Cuando una persona genera una metáfora expresa su realidad interna, en forma significativa y relevante para ella misma, los cambios que se den en la metáfora, se darán simultáneamente en un nivel inconsciente, profundo de esa

realidad interna y por tanto determinarán cambios en los afectos y en las conductas de la persona. Se puede utilizar de la siguiente manera: Se le pide a la mujer que cierre los ojos, que se relaje (se sugiere introducir alguna técnica de relajación), se le pide que tenga un sueño o fantasía en el que se vea ella misma representada simbólicamente, que deje que surja el primer símbolo que llegue a su mente que represente su vida en este momento. En una segunda fase, se le pide que transforme ese símbolo, como a ella le gustaría que estuviera, que permita en su imaginación que ese símbolo cambie. Como tercera fase se le pide que abra los ojos y que verbalice las imágenes que fueron evocadas, lo que surge es un panorama vivo y dinámico de imágenes simples y elocuentes no censuradas por la lógica. Para terminar se le dice que esa imagen va a seguir trabajando dentro de ella más allá de la sesión (Robles, p. 31). Una mujer se representaba como una flor marchita y sedienta, el segundo momento consistió en transformarse en un jardín lleno de flores brillantes.

#### **4.5.4 Escultura de la familia**

La escultura de la familia es una poderosa técnica no verbal que permite la expresión de ideas y emociones mediante el uso del cuerpo y del movimiento. Se propone recrear en el espacio estados de ánimo y vínculos emotivos, mediante una representación tridimensional de las relaciones. De tal modo que las relaciones, los sentimientos y los cambios puedan representarse y experimentarse (Andolfi, 1985).

La escultura es un medio eficaz para incluir a niños en el trabajo terapéutico, les proporciona un canal casi natural de expresión de emociones que difícilmente verbalizarían.

En caso de terapia individual, la/el terapeuta puede participar representando a la pareja o a la persona significativa en relación a la paciente. Cada uno asume una posición, una relación de cercanía o distancia, una mirada y actitud que replantean simbólicamente sus vivencias personales respecto al otro.

El primer paso en dirección a un cambio es *ver la relación*, el siguiente paso es *moverse de un lugar a otro*. La terapeuta en una segunda etapa invita a la paciente a desplazarse hacia una posición que le guste más y que le permita asumir una actitud distinta si la actual es insostenible.

#### **4.5.5 Las historias alternativas**

Las personas organizan sus experiencias y le dan sentido a sus vidas por medio de un relato, en la construcción de esos relatos expresan aspectos escogidos de su experiencia vivida que modelan sus relaciones y sus expectativas a futuro (White y Epston, 1993). La estructura de una narración requiere la utilización de un proceso de selección por medio del cual se deja de lado aquel conjunto de hechos que no encajan con el relato dominante de la persona, con la percepción que tiene de sí. Así, a lo largo del tiempo, gran parte del bagaje de experiencias quedan sin relatar y nunca son “contadas” ni expresadas, permanecen sin forma ni organización.

Los relatos están llenos de lagunas que las personas deben completar, este proceso pone en marcha la imaginación y saca a la luz otra representación de sí mismas. Las personas reescriben su historia, son una fuente llena de riquezas y fertilidad, para la generación de relatos alternativos. A estos aspectos que caen fuera del relato dominante White y Epston (1993) los llaman “acontecimientos extraordinarios”, son toda la gama de sucesos, sentimientos, intenciones, pensamientos, acciones, etc. que el relato dominante no puede incorporar.

Los acontecimientos extraordinarios pueden identificarse pidiéndole a la persona que recuerde “hechos” o sucesos que contradigan el efecto que el problema tiene sobre sus vidas o la percepción que tienen de sí mismas. Estos acontecimientos pasados pueden facilitar la creación de nuevos significados en el presente que le permiten revisar su historia personal y la de sus relaciones. La exploración de nuevas posibilidades en la vida de las personas, las anima a hacerse más conscientes y a formular explícitamente el cambio en sus relaciones.



Una vez identificados los acontecimientos extraordinarios, se invita a la paciente a atribuirle un significado, se pueden introducir diversas preguntas que le ayuden a reescribir su historia, por ejemplo, a una mujer que se define como débil, se le puede decir: Usted ha logrado sobrevivir a la violencia ¿qué le dice eso de usted como persona? ¿cómo pudo hacerlo? Recuerde algún momento en que no haya sido débil ¿cómo se sintió? ¿cómo reaccionaron los otros?

#### **4.5.6 Prescripciones**

La realización de tareas fuera de la sesión constituye una manera de experimentar cambios por la persona, no basta comprender el problema hay que ensayar formas diferentes de comportarse. No es suficiente explicar el problema a una mujer, ni siquiera que ella misma logre explicárselo; lo más importante es que pueda hacer cosas diferentes.

La tarea es una modalidad técnica dirigida a promover el cambio en forma gradual, las “tareas a domicilio” son una modalidad dirigida a amplificar el proceso, de tal forma que la mujer se vea cada vez más capaz de funcionar en forma autónoma. En muchos casos no es importante la correcta ejecución de la tarea, sino la posibilidad de ensayar escenarios diferentes. La tarea se asigna sobre el trabajo realizado en la sesión, sobre los datos recogidos y utilizando los contenidos que aporta la mujer.

En líneas generales, constituye una modalidad técnica dirigida a promover el cambio, a activar modelos relacionales más funcionales, dirigida a amplificar el proceso terapéutico más allá de la hora semanal de sesión y experimentar modalidades nuevas de comunicación e interacción que le permitan sentirse cada vez más capaz y autónoma.

Algunos ejemplos de tareas pueden ser: informarse de cursos de capacitación laboral, buscar en el periódico u otras fuentes las posibles ofertas de trabajo a las que pudiera aplicar, pedir la consulta con un abogado, decirles a sus familiares y amigos la situación de violencia que está viviendo, a una mamá avocada en el rol de madre, se le puede dejar

que un día a la semana salga con sus amigas, que deje a los niños en un horario determinado al cuidado de otras personas, entre muchas otras.

## **4.6 Consideraciones en el trabajo psicológico con mujeres víctimas de violencia**

La psicóloga debe aprovechar al máximo la primera entrevista para contener y orientar a la mujer, puesto que para ella resulta difícil pedir ayuda. Generalmente la piden en momentos de crisis y por ello deben ser apoyadas, incorporando una seguridad que las encamine en el proceso de ponerle fin a la violencia. Trabajar con un modelo de intervención en crisis ayuda a la mujer a disminuir la ansiedad y a clarificar el pensamiento para en una segunda etapa abordar la problemática que subyace.

Se observa con frecuencia que la demanda de ayuda puede estar orientada a solicitar un tratamiento para el marido, o que les ayuden a saber tratarlo para evitar la violencia, porque con frecuencia se creen provocadoras de la misma.

La detección de la violencia es necesaria en los casos en que no es ese el motivo de consulta, ya que muchos profesionales por desconocimiento del problema equivocan el diagnóstico y argumentan que no hay violencia.

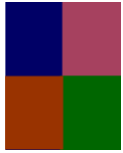
### ***4.6.1 Algunas líneas de trabajo psicológico con la mujer maltratada son:***

- Trabajar sobre su sistema de creencias, en especial acerca de sus ideas sobre los roles de género y el papel de la mujer en el matrimonio. Cuestionar los mitos acerca de la necesidad de mantener la relación.
- Clarificar el ciclo de la violencia en su relación.
- Analizar la historia de violencia en su familia de origen, su vivencia como hija (víctima directa o testigo).

- Trabajar el sentimiento de vergüenza que le genera ser maltratada.
- Analizar el miedo al maltratador, así como la dependencia.
- Trabajar sobre el sentimiento de culpa: por no salir de la relación, por romper el pacto de lealtad hacia su pareja.
- Estimular que sea parte activa en resolver su situación, que ella misma diga lo que necesita y cómo desea ser ayudada.
- Estimular su propia autonomía y desarrollo en especial frente a la figura masculina y frente a la sociedad.
- Favorecer el desarrollo de su autoestima. Apoyarla para que comience a pensar y cuidar de su propio bienestar así como en el de sus hijos e hijas.
- Favorecer la ampliación o formación de su red de apoyo familiar y social.
- Favorecer que tenga proyectos y actividades propias.
- Ayudarla a imaginar escenarios diferentes de vida.

***En mujeres que han dejado la relación:***

- Ayudarlas a elaborar el duelo por las pérdidas: de la relación, de la ilusión de una familia, de un proyecto de vida, económicas, de la red social. La utilización de rituales terapéuticos puede ayudar a elaborar el duelo: cartas de despedida, desprendimiento simbólico de objetos, ritual de terminación de la relación, entre otros.
- Manejar el sentimiento de culpa generado por *“haber deshecho la familia y quitarles el padre a sus hijos”*
- Ayudarlas a enfrentar el sentimiento de soledad y vulnerabilidad.
- Estimular la creación y fortalecimientos de lazos de apoyo sociales y familiares.



## Referencias

- Alvarez, E., Guisado, F., López, C., Velilla, L. & Fernández, G. (2003). *Programa municipal de atención integral a mujeres víctimas de violencia doméstica*. España: Ayuntamiento de San Fernando de Henares, Concejalía de servicios sociales y Mujer, Consejalía de Seguridad
- Alvarez, E., Guisado, F., López, C., Velilla, L. & Fernández, G. (2003). *Programa municipal de atención integral a mujeres víctimas de violencia doméstica*. España: Ayuntamiento de San Fernando de Henares, Concejalía de servicios sociales y Mujer, Consejalía de Seguridad
- Andolfi, M. (1985) *Terapia familiar*. Buenos Aires:Paidós.
- Banco Interamericano de Desarrollo (2001). *Violencia doméstica: intervenciones para su prevención y tratamiento. Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica*. México: Autor.
- Banco Interamericano de Desarrollo (2001). *Violencia doméstica: intervenciones para su prevención y tratamiento. Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica*. México: Autor.
- Bunch, Ch. (1993). Organizing for women's rights globally. En J. Kerr (Ed.) *Ours by Right. Womwn's Rigtha as Human Rights*. Londres: Zed Books Ltd.
- Burin, M. (1998). *El malestar de las mujeres, la tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós
- Caplan, G. (1976) *Support systems and community mental health*. Behavioral Publications: New York.
- Claramunt, M.C. (1999) *Mujeres maltratadas: guía para intervención en crisis*. Serie género y Salud Pública Mujeres maltratadas. Programa Mujer salud y desarrollo. Organización Panamericana de la Salud.
- Cooper, J. (Ed.) (2001). *¿Esto es cosa de hombres? Trabajo, género y cambio social*. Programa Universitario de Estudios de Género. Coordinación de Humanidades. Universidad Nacional Autónoma de México.

Corsi, J. (Ed.) (1994) *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.

Crow, G.A. (1977) *Crisis intervention. A social-interaction approach*. Association Press: New York.

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. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.

Egan, G. (1982) El orientador experto: un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal. Manual de entrenamiento. California: Wadsworth Internacional/Iberoamérica

Freidberg, A. (1985). *Un enfoque humanista a la terapia de pareja*. México: Lima impresores.

Goodrich, T., Rampage, Ch., Ellman, B. & Halstead, K. (1989). *Terapia familiar feminista*. Buenos Aires: Paidós.

Gutiérrez, L. (2000). El derecho de la mujer a tener derechos. En Comisión Nacional de los Derechos Humanos (Ed.) *Los Derechos de las mujeres y los niños. Fascículo 2*, (pp. 65-70). México: Autor.

Lazarus, A. A. (1981). *The practice of multimodal therapy*. Mc Graw-Hill Book Co.: New York.

Lester, D. Brockopp, G. (1973) *Crisis intervention and counseling by telephone*. Springfield III Charles. C. Thomas: New York

*Manual de procedimientos para centro de atención y refugio para mujeres y sus hijos e hijas víctimas de violencia familiar y sexual* (2004) Instituto Nacional de las Mujeres. México. Autor

Mc Goldrick, M. & Gerson, R. (1987). *Genogramas en la evaluación familiar*. Buenos Aires: Gedisa.

Millán, R, Jiménez, J. & Blanco, P. (2005) Intervención grupal con mujeres: prevención de la violencia y promoción de su salud y autonomía. Experiencias grupales en centros de salud. En C. Ruíz-Jarabo y P. Blanco (Eds.), *La violencia contra las mujeres: prevención y detección* (pp. 159-170). Madrid: Díaz de Santos.

- Millán, R. (2005) El trabajo social con mujeres maltratadas. Intervención individual. En C. Ruíz-Jarabo y P. Blanco (Eds.), *La violencia contra las mujeres: prevención y detección* (pp. 145-158). Madrid: Díaz de Santos.
- Minuchin, S. & Fishman, H. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. México: Gedisa.
- Navarro, J. y Pereira, J. (2000). *Parejas en situaciones especiales*. Barcelona: Paidós.
- Papp, P. (1988) *El proceso de cambio*. Buenos Aires: Paidós
- Pérez, M. (2001). *Aspectos jurídicos de la violencia contra la mujer*. México: Porrúa
- Pérez, M. (2004). *Sororidad: nueva práctica entre mujeres*. Cimac Noticias, artículo publicado el 24 de febrero de 2004.  
[mujeresporelbienestar.googlepages.com/sororidadnuevaidentidad.pdf](http://mujeresporelbienestar.googlepages.com/sororidadnuevaidentidad.pdf)
- Perrone, R. & Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Barcelona: Paidós.
- Protocolo de Actuación en los casos de violencia doméstica y de género en la demarcación de Girona. Girona: Gobierno de Cataluña.
- Pujol, C., Blanco, P. & Ruiz-Jarabo, C. (2005). *Aspectos legales del maltrato*. En C. Ruíz-Jarabo y P. Blanco (Eds.), *La violencia contra las mujeres: prevención y detección* (pp. 211-224). Madrid: Díaz de Santos.
- Ravazzola, M.C. (1997). *Historias infames: los maltratos en las relaciones*. México: Paidós
- Refugios para mujeres en situación de violencia doméstica*. (2001) Banco Interamericano de Desarrollo. Autor.
- Robles, T. (1988). Dos tigres aprenden a pelear: elaboración de la simetría en una pareja a través del trance. *Psicoterapia y familia*. (1) 1:29-35
- Rogers, C. (1959) *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ross, J. & Watkinson, A. Systemic violence in education: Promise Broken. En A. Pascual Morán. *¿Habrá que crecer con sinsabores y sin ilusiones? Derechos de las niñas, niños y adolescentes: Opción preferencial en la edificación de una cultura de paz*. Ponencia presentada en el "Congreso sobre los derechos de los niños(as) y adolescentes". Puerto Rico, 1999

- Ruiz-Jarabo, C. y Blanco, P. (Eds.) (2004). *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*. Madrid: Díaz de Santos.
- Saldaña, L. (2007). *Poder, género y derecho. Igualdad entre mujeres y hombres en México*. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Salem, G. (1990). *Abordaje terapéutico de la familia*. Barcelona: Masson.
- Saucedo, I. (2002). De la amplitud discursiva a la concreción de las acciones: los aportes del feminismo a la conceptualización de la violencia doméstica. En E. Urrutia (Ed.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas* (pp. 265-290) México: Programa Interdisciplinario de Estudios de Género. El Colegio de México.
- Saucedo, I. (2002). *Violencia Doméstica, Vol. I. Modelo de intervención en Unidades de Salud a Mujeres Maltratadas*. Capacitación para la atención en unidades de salud a mujeres maltratadas. México: Colegio de México/ Banco Interamericano de Desarrollo/ Secretaría de Salud.
- Slaikeu, K. (1984) *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*. El Manual Moderno: México.
- Torres, M. (2000). Violencia contra las mujeres y derechos humanos. En Comisión Nacional de los Derechos Humanos (Ed.) *Los Derechos de las mujeres y los niños. Fascículo 2*, (pp. 37-56). México: Autor
- Torres, M. (2001). *La violencia en casa*. México: Paidós.
- Walters, M., Carter, P., Papp, P. & Silverstein, O. (1991). *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Buenos Aires: Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1972). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder
- Weiss, C. (2005) Fonoinfancia: Sistematización de una modalidad de Intervención Telefónica de Ayuda. *Psyque* (14) 1 .p. 89-105 versión on-line
- White, M., Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.