

**UNIVERSIDAD
ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**GRUPOS DE AUTOAYUDA:
¿UN PASO EFECTIVO DE LA MUJER
EN LA SUPERACION DE LA VIOLENCIA
CONYUGAL?**

Alumna: Luisa Sara Ruz Ortiz

Profesora: Susana Vallejos Silva

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE TRABAJADORA SOCIAL

**Santiago, Chile
Julio 2001**

Agradezco:

A mi padre por brindarme su apoyo resuelto y decidido en momentos difíciles y haber heredado toda su energía y vitalidad. A mi madre por su apoyo incondicional, que hizo posible la culminación de este proyecto personal. A mis hermanos (as) por su confianza y estar ahí, en el día a día.

Especialmente a mi hija Rocío y a mi hijo Cristóbal por el sólo hecho de existir y alegrar mi vida cotidiana.

A mi profesora guía, Susana Vallejos por su paciencia, sus orientaciones y sus esperas...pero sobre todo por su gran calidad humana, elemento fundamental y enriquecedor de las relaciones entre personas.

A Mercedes, eternamente agradecida, pues hizo posible que las ideas y contenidos vertidas en esta investigación quedaran impresas.

A todas mis amigas por escucharme y haberme sabido contener.

Al Centro Comunitario de Salud Mental y Familiar, COSAM de la Comuna de La Granja por su interés y disposición a desclasificar fichas, informes, historias de vidas, en fin la materia prima necesaria para que esta investigación se concretizara.

En esta oportunidad, no podrían dejar de estar presente todas aquellas mujeres protagonistas de sus procesos de superación, que confiaron en sí mismas, en la posibilidad de generar cambios en el curso de sus vidas, y contribuyeron a dignificar el género femenino. Pero, también a quienes aún dudan que sea posible modificar sus propias historias.

Índice

I	INTRODUCCION	1
1.	Fundamentación	8
1.1.	Interrogantes de la investigación	12
1.2.	Objetivos de la investigación	13
2.	Estrategia Metodológica	14
2.1.	Método de investigación	14
2.2.	Tipo de Estudio	15
2.3.	Técnicas para la recolección y producción de la información	16
2.4.	Técnicas de análisis o tratamiento que se le dio a la información	17
2.5.	Universo de estudio	18
2.6.	Estudio de casos	19
2.6.1.	Criterios para la selección de estudio de casos	20
II	MARCO TEORICO	21
2.1.	El Patriarcado: Marco explicativo de la Violencia Intrafamiliar	22
2.2.	Violencia Intrafamiliar: Intento de conceptualización	25
2.3.	Modelos Teóricos: Un enfoque sistémico que explica la VIF	39
III	POLITICAS SOCIALES DIRIGIDAS A LAS MUJERES	49
3.1.	Las Políticas de Estado y las lógicas de Acción	50
3.2.	El carácter del Estado, reflejado en las Políticas Sociales	52
3.2.1.	Ley de Violencia, contexto histórico, su descripción e innovaciones	66
IV	MARCO INSTITUCIONAL COSAM – LA GRANJA	72
4.1.	Centro Comunitario de Salud Mental Familiar. COSAM. Descripción y su historia.	73

4.2.	Estructura de la Institución COSAM	78
4.3.	Programa de Violencia Intrafamiliar	79
4.4.	Modelo de intervención con mujeres que viven relaciones de violencia y hombres que la ejercen	80
4.5.	Objetivos del Grupo de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”	88
V	ANALISIS DEL TRABAJO DE CAMPO	90
5.1.	Perfil psicosocial de las mujeres que participaron de los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”	91
5.2.	Análisis del proceso de cambios generados en las mujeres posterior a su participación en los Grupos de Autoayuda, “Pensando en ti, mujer”	105
VI	CONCLUSIONES	131
6.1.	Conclusiones generales de los resultados del trabajo de campo	132
6.2.	Conclusiones desde y para el Trabajo Social frente al tema de la Violencia Intrafamiliar	144
VII	BIBLIOGRAFÍA	156
VIII	ANEXOS	162
1	Pauta entrevista – Grupo Focal	163
2	Estructura de la Reunión	165
3	Pauta de Entrevista Directora COSAM	166
4	Matriz de efecto	167
5	Matriz	168
6	Modelo de atención terapéutica, desde la perspectiva sistémica, diseñado por SERNAM e implementado por el Centro de Atención y Prevención del Municipio de Santiago	169

I INTRODUCCION

I Introducción

Para nadie resulta desconocido, que en las últimas décadas nuestra sociedad ha sufrido cambios importantes, que nos llevan a ser más competitivos, menos solidarios y tolerantes frente a la diversidad, recurriéndose a la violencia como forma válida para resolver los problemas.

Nuestras vidas cotidianas, tanto en el ámbito público como privado, están siendo objeto de situaciones de stress, angustias, ansiedades y depresiones. Pero, esta situación acrecentada en las últimas décadas no es casual. Algunos responsabilizan de esto a la modernidad, otros plantean que las exigencias de la modernización serían las causantes de tales estragos. Pero, en honor a la verdad, se están olvidando que en nuestro país, a lo largo de su historia se han experimentado diversos procesos modernizadores cuyo carácter ha dependido de los modelos de desarrollo que se ha pretendido imponer. De este modo el proceso de modernización impulsado a mediados de los años setenta por el Régimen Militar y consolidado en los ochenta, indiscutiblemente es el que logró generar las más grandes y profundas transformaciones, tanto en el ámbito político-económico, como en el socio-cultural y se ha caracterizado por la idea de homogenización cultural y la introducción en el mundo de la globalización.

Para implementar dicho proceso se requería de un Estado que diera garantías al libre mercado y a las políticas económicas neoliberales. A esto obedece el desperfilamiento del Estado de Bienestar el cual se ha transformado en un Estado

Subsidiario, que se caracteriza por el traspaso de sus funciones a los privados y el libre mercado, es el mercado el llamado a regular, no sólo la economía, sino también nuestra cotidianidad. Son prácticamente dos décadas de consolidación de un Modelo Neoliberal, que enfatiza los derechos individuales y no colectivos, donde la igualdad se desintegra en desigualdades económicas, de género, de etnia, ha aumentado la discriminación y la ausencia de derechos. El pluralismo se ha transformado en segregación y fragmentación social y la solidaridad en competencia. La instauración del actual modelo de desarrollo en Chile, con sus particulares características fue impuesto utilizando mecanismos violentos, recurriendo a la violencia de Estado para su consolidación, lo cual quedó registrado en la memoria individual y colectiva de nuestra sociedad. Esta experiencia traumática ha permitido constatar lo nefasto que resulta ser el autoritarismo y el abuso de poder.

Consideré importante remontarnos en lo que ha sido parte de nuestra historia político-social, pues ello nos entrega elementos para una mejor comprensión de lo que ocurre hoy, a nivel de actitudes y conductas humanas. A la vez nos explica por qué aún prevalecen formas autoritarias y violentas de actuar, las que muchas veces nos logran persuadir y gobernar con el argumento del miedo social, vale decir, por miedo no hago valer mis derechos, o por miedo, sin estar de acuerdo accedo a una petición y de esta manera evito aparecer como un sujeto(a) conflictivo(a).

Un ejemplo claro de abuso de poder y de cómo el miedo ha gobernado nuestra sociedad, es el caso de los familiares de Detenidos Desaparecidos (AFDD) que han enfrentado enormes dificultades para que se reconozca la verdad de lo ocurrido con sus parientes. No obstante, aún no se logra establecer responsabilidades y hacer justicia frente a los hechos cometidos. Hacer justicia y superar el miedo social es un requisito básico para sanear la convivencia social, también lo es garantizar una distribución equitativa del poder, sólo así se estará construyendo una sociedad más democrática.

El actual modelo de sociedad nos demanda eficiencia máxima, lo cual conlleva a la competencia exacerbada y a encerrarse en los barrotes del individualismo, esto a su vez genera conductas violentas tanto a nivel individual como social y ambas se retroalimentan. Lo rescatable de este problema es que ante todo somos entes sociales, con capacidad de interactuar con nuestro entorno, contamos con la capacidad de reflexión y de transformar nuestras conductas individuales y por tanto colectivas.

La violencia intrafamiliar, que se da en este contexto, no es ajena a nuestros procesos históricos, por lo tanto hacer valer nuestros derechos (como familias, como mujeres, como personas), generar instancias de participación y lograr organización conlleva al desarrollo de relaciones de igualdad puesto que sólo así estaremos contribuyendo a la superación de las relaciones abusivas y aspirando a

verdaderos cambios culturales que encaucen la superación de la violencia intrafamiliar.

En la actualidad, a poco de iniciar el tercer milenio nos encontramos frente a una contradicción, a mi modo de ver, fundamental. Por un lado, nos proponemos elevar la calidad de vida de los sectores que viven en situación de pobreza y por otro, se sigue manteniendo, o más bien administrando una economía de corte neoliberal, que se sustenta en la distribución inequitativa de la riqueza de tal modo que la brecha entre ricos y pobres se dispara en favor del quintil más rico de este país. Se sabe que el sistema actual en su esencia es generador de pobreza más aún, cuenta con ella para seguir lucrando y existiendo. Por lo mismo resulta imposible un desarrollo económico y social con equidad.

Por otro lado, el presupuesto del gasto social es limitado y los Programas Sociales no logran cubrir todas ni las verdaderas necesidades de la población, menos aún en período de crisis económica. Tanto las políticas sociales como el carácter de los Estados que las definen, son parte del análisis realizado en esta investigación.

Los profesionales en general y los trabajadores sociales en particular son quienes están permanentemente interviniendo la realidad, por tanto es importante tener una visión integral, político, social y económica del acontecer nacional. Esto contribuirá a una mejor comprensión de la problemática social en la cual estamos inmersos.

Como se señala en esta investigación, el tema de la violencia y en particular la violencia conyugal, obedece a causas múltiples y para llegar a una mejor comprensión del problema, éste se explica en un enfoque sistémico el cual toma en cuenta aspectos histórico-político, socioculturales, familiares e individuales..

La idea de investigar el tema de la Violencia Intrafamiliar, nació en el año 1997, al momento de realizar la práctica de Grupo, en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM de la comuna de La Granja, perteneciente a la Región Metropolitana. Allí trabajé con Grupos de Autoayuda, cuya denominación era “Pensando en ti, mujer”, integrado por mujeres que vivían relaciones de violencia en el interior de sus hogares, particularmente violencia conyugal.

Al finalizar los Grupos de Autoayuda y a la vez la práctica de ese año, me invadieron un cúmulo de interrogantes respecto de cuáles serían los procesos que continuaría vivenciando cada mujer que integró estos grupos, por esta razón me planteé legítimas interrogantes como por ejemplo si habían sido suficientes las herramientas entregadas por el Programa de Violencia a los Grupos de Autoayuda; si a través de este proceso, ellas habrían logrado generar cambios sustanciales en sus relaciones de pareja como la superación de la violencia conyugal. Pero esas respuestas me interesaba recibirlas de las propias actoras, pues en definitiva son ellas quienes más saben de los procesos vivenciados. Por tanto, este conocimiento se basó fundamentalmente en la subjetividad de sus relatos y sus particulares

percepciones del problema. Por ello, dos años y medio más tarde, me propuse realizar esta investigación evaluativa de corte cualitativo.

Para abordar el tema de la violencia intrafamiliar, VIF, fue necesario apoyarse en modelos explicativos que la dan a conocer como un problema social, que recogen la multicausalidad del problema, integrando los factores sociales y culturales que intervienen en esta problemática, por ello, me respaldé en el planteamiento ecológico del autor Urie Brofenbrenner quien interrelaciona los contextos socioculturales, familiares y personales. Otro subnivel de análisis lo aporta Jorge Corsi, con el concepto de sistema individual, refiriéndose a la importancia de tomar en cuenta las variables (dimensiones) personales y de trabajar asociadamente con todos los contextos recientemente mencionados.

El tema de la violencia intrafamiliar, VIF, específicamente conyugal se analiza desde el contexto sociocultural, el cual refleja nuestros valores, costumbres, formas de pensar, que avalan las relaciones de desigualdad, competitividad e individualismo, favoreciendo las relaciones jerárquicas y rígidas que en definitiva contribuyen a perpetuar el sistema patriarcal. Este sistema hace prevalecer las relaciones abusivas, vale decir un grupo ejerce el poder sobre otros(as) subordinando, en este caso a la mujer. Las cifras nos demuestran que el abuso de poder (traducido al ejercicio de la violencia) que ejercen los hombres sobre las mujeres es de 75%, en cambio la violencia ejercida por la mujer hacia el hombre corresponde a un 2% (Corsi, Jorge, 1990).

Lo anterior nos lleva a enfocar el tema de la violencia conyugal desde una perspectiva de género, la cual pretende relaciones de igualdad entre hombres y mujeres e insta a la superación de roles estereotipados que nos caracterizan socialmente y que en definitiva son un verdadero obstáculo para el desarrollo integral de las relaciones humanas.

En la actualidad, Chile registra altos índices de enfermedades mentales particularmente en la Región Metropolitana y figuramos dentro de los primeros países más golpeadores a nivel mundial. La Región Metropolitana se revela como la zona más afectada en la estructura y el funcionamiento de las familias y en particular la situación de las mujeres dentro de ella. La VIF, particularmente la ejercida por la pareja, es uno de los mayores problemas que se generan al interior de las familias lo que revela la existencia de relaciones de desigualdad extremas. Lo anterior se confirma en la encuesta realizada por SERNAM, la cual indica que en 1997 en la Región Metropolitana, existían 920 mil mujeres en riesgo de violencia conyugal dentro de sus hogares (SERNAM, 2000).

Esta preocupante realidad nos obliga a redoblar los esfuerzos para que el tema de la salud mental sea abordado y asumido definitivamente por el Estado, vale decir incorporarlo a la Salud Pública de tal manera de garantizar a la población femenina una mejor calidad de vida. Actualmente y a pesar de la ley de VIF N° 19.325 se encuentra muchas veces en la más absoluta indefensión

Una de las prioridades indicadas por las mujeres que registró la Encuesta Sernam, “Construyendo nuestro Plan de Igualdad 2000-2010” es mejorar la calidad de la atención en salud (2do. lugar). Se estima que la tasa general de trastornos en salud mental de las mujeres en la Región Metropolitana, es de casi un 38%. La mayor prevalencia la tienen las depresiones mayores, con un 11.3% del total de la población femenina (SERNAM 2000).

Esta situación que avanza de manera vertiginosa ha llevado al Ministerio de Salud a desarrollar nuevos Programas (con nuevos recursos) para enfrentar el problema de la depresión. Los Programas se llevan a cabo en los Consultorios que operan en la Región Metropolitana, para posteriormente expandirlos a nivel de todo el territorio nacional.

Son esta razones y tantas otras las que invitan a introducirnos en el tema de la Violencia Intrafamiliar. La superación de este problema social será determinante para cambiar el curso de la historia de vida de tantas mujeres y familias, de modo que puedan aspirar a sostener relaciones de pareja en igualdad de derechos y basados en el respeto mutuo.

1. Fundamentación

Estudios realizados en el tema señalan que, en uno de cada cuatro hogares, en la Región Metropolitana, la mujer es golpeada por su cónyuge o pareja. En uno de cada tres hogares la mujer es violentada psicológicamente, un 25% de las mujeres

maltratadas no denuncia el hecho y sólo el 24% recurre al sistema de atención (SERNAM, 1994). Las cifras anteriores destacan que el 26% de los hogares vive violencia física y en un 33% se vive violencia psicológica en forma reiterada (SERNAM, 1994).

Otros estudios referidos al tema señalan que la violencia se aprende a utilizar en la familia, en la escuela, en el deporte, en los medios de comunicación, es decir a través del proceso de socialización que viven los seres humanos, tornándose en una conducta que es considerada como un recurso válido para resolver los conflictos al interior de la familia y la sociedad.

Al respecto se ha demostrado que los agresores en su mayoría fueron niños agredidos, con carencias afectivas y que al momento de conformar una familia reproducen el modelo violento aprendido durante su niñez. La violencia entonces, es una conducta aprendida, que se internaliza desde temprana edad, cuyas causas son diversas en la cual se entrecruzan factores socioculturales, económicos, psicológicos, educativos, etc. y son transmitidos intergeneracionalmente a través del proceso de socialización. De este modo la VIF se ha transformado en un grave problema social en tanto alrededor del 50% de las familias sufren o han sufrido alguna forma de violencia (CORSI, J., 1990).

Las cifras anteriormente mencionadas indican que la VIF o violencia doméstica está presente en todos los estamentos y clases sociales de nuestra sociedad, por

tanto, los trabajadores sociales, que estamos interviniendo permanentemente esta realidad, no podemos estar ajenos a este problema.

Para efectos de esta investigación, es de mi interés abordar en forma específica la **violencia conyugal**. Las cifras estadísticas indican que es el adulto masculino quien utiliza con mayor frecuencia las distintas formas de abuso hacia la mujer (abuso físico, psicológico, sexual y financiero); sólo en el 2% de los casos, son los hombres, víctimas de su pareja mujer, el 75% corresponde a maltrato hacia la mujer y el 23% restante son los casos de violencia recíproca o cruzada (Corsi, J. 1990: 104-106).

Sin embargo, pese a lo desalentador de las cifras entregadas es importante destacar cómo esta situación ha pasado a constituirse en un problema social dado que en décadas pasadas, (tres décadas atrás) el problema de la VIF era considerado un tema que debía ser abordado sólo en el ámbito de nuestros hogares y no debía trascender a la luz pública. Pero, a través de un proceso impulsado por diversas instituciones gubernamentales, como SERNAM y también no gubernamentales, organizaciones sociales de mujeres, se logró poner el tema en la discusión política nacional. De allí surgió, entonces la iniciativa de crear la Ley contra la Violencia Intrafamiliar, VIF N° 19.325, la cual fue promulgada en agosto del año 1994.

No obstante, a pesar de la importancia de dicha Ley, la realidad nos demuestra que no basta con su promulgación para superar el problema de la violencia, su

operacionalización requiere de un proceso fundamentalmente educativo al que debe abocarse el conjunto de la sociedad, de tal modo de ir cambiando patrones culturales de comportamiento. Por otro lado el tratamiento de la VIF requiere de intervenciones interdisciplinarias que abarquen todos los aspectos involucrados: sociales, psicológicos, culturales y legales dado que no se trata sólo de individuos que la practican, sino de todo un contexto que la genera.

En la actualidad, aún nos encontramos con víctimas que se niegan a denunciar su situación, pues temen a las represalias de sus agresores. Más aún, es muy común encontrarse con el fenómeno de la “victimización secundaria”,(Corsi, J. 1994), situación que se refiere a la culpabilización que vive la víctima que recurre a una institución (comisaría, juzgado, hospital, etc.) o a un profesional (abogado, médico, psicólogo, asistentes sociales, etc.). En este caso, tanto los profesionales como las instituciones actúan basados en el desconocimiento y en los mitos existentes acerca de la VIF e incurrir en conductas que lejos de ayudar a las personas afectadas, las convierten, por segunda vez, en víctima de su problemática.

Para efecto de contribuir a que la Ley de la VIF, sea un verdadero avance en el tema de la superación de la violencia familiar es fundamental sensibilizar y capacitar a los funcionarios profesionales, pues ellos son quienes interactúan e inciden directamente en las víctimas de la violencia.

Finalmente quisiera expresar que la violencia hacia la mujer afecta no sólo la salud física y mental, su seguridad personal, sino que repercute en el ámbito laboral, por tanto, se ha convertido en un verdadero obstáculo para el desarrollo económico y social, privándola de una participación plena en nuestra sociedad, no obstante el avance de la tecnología, la educación y la modernización requieren de su incorporación.

1.1. Interrogantes de la investigación

Posterior a la realización de los Grupos de Autoayuda, “Pensando en ti, mujer”, llevados a cabo en el COSAM de la comuna de La Granja, año 1997, me surgen legítimas interrogantes relacionadas con el efecto que éstos tienen en las mujeres que viven relaciones de violencia (conyugal) y que fueron partícipes de los Grupos de Autoayuda. Por tanto, me planteé las siguientes preguntas, las cuales recorrieron esta investigación:

- ¿Son capaces las mujeres, después de su participación en los talleres, de generar procesos de cambio de actitud, que se reflejen en su relación de pareja?
- ¿Logran las mujeres participantes resolver los conflictos a través del diálogo, la negociación y la comunicación con su pareja?
- ¿En la actualidad, se perciben las mujeres participantes con su autoestima fortalecida, entendiéndolo por ello, mayor seguridad en sí mismas, con poder de decisión y fijando límites en su relación de pareja?

1.2. Objetivos de la Investigación

Las interrogantes formuladas están estrechamente relacionadas con los objetivos que me he planteado para esta investigación, pretendiendo evaluar si han aumentado, disminuido o simplemente persisten los niveles de violencia conyugal, en los hogares de las mujeres que participaron en los Grupos de Autoayuda, durante el año 1997, en la institución COSAM.

a) Objetivo General:

Detectar los cambios producidos por las mujeres en la relación de violencia conyugal, realizando una comparación entre el momento uno (M1) antes de asistir al Taller y el momento dos (M2) una vez finalizado éste.

Objetivos específicos:

- a.1.** Verificar si las crisis de parejas se han distanciado, eliminado o bajado su intensidad.
- a.2.** Comprobar si las conductas de abusos, por parte del cónyuge o pareja hacia las mujeres, han sido eliminadas.
- a.3.** Averiguar si la dinámica de la relación de pareja de las mujeres participantes fue posible redefinirla, superarla o se mantuvo.

b) Objetivo General:

Constatar si el taller de Apoyo Terapéutico entregó a las mujeres participantes las herramientas necesarias para resolver sus conflictos de pareja, a través del diálogo, la comunicación y el consenso.

Objetivos Específicos:

- b.1.** Recoger la percepción de las mujeres acerca de su autovaloración, haciendo un paralelo en el tiempo, vale decir, antes y después del taller de Apoyo Terapéutico.
- b.2.** Confirmar si las mujeres, posterior a su participación en el taller de Apoyo Terapéutico les fue posible crear redes de apoyo, como una forma de romper su aislamiento emocional y social.
- b.3.** Comprobar si las mujeres lograron expresar y comunicar sus emociones y sentimientos, en su relación de pareja.

2 Estrategia Metodológica

2.1. Método de investigación

La metodología está vinculada a lo **interpretativo**, o sea se caracteriza por comprender la práctica social, tanto de los sujetos como de los grupos humanos en determinados contextos históricos y culturales. Se privilegió la comprensión de los hechos sociales desde el mundo intersubjetivo de sus protagonistas.

En otras palabras, consistirá en una actividad **intersubjetiva** de la práctica y los procedimientos usados, de la experiencia vivenciada y del significado para quienes participan en ella. Se caracteriza por ser **interpretativa**, porque hace descripciones ligadas a ejemplos con hechos y cifras.

2.2. Tipo de estudio

Se trata de una investigación evaluativa, que se plantea utilizar una estrategia cualitativa. “La estrategia cualitativa permite al evaluarlo la flexibilidad vital, para explorar y descubrir, y enfatiza la evaluación basada en la **descripción** y la **inducción**”. (ANDRADE, Sally y otros, 1987: 26.)

Pone el énfasis en el “entendimiento de relaciones y procesos, y se emplea para detectar lo que está sucediendo y para verificar lo detectado”. (ANDRADE, Sally y otros, 1987:27.)

Esta investigación evaluativa apunta fundamentalmente a detectar el efecto de los Grupos de Autoayuda en las mujeres participantes. Para ello se basó en la mirada de los propios grupos de la población. Vale decir, intentará comprender los hechos

desde el sentir común y la vida cotidiana de los actores(as), en este caso, las mujeres participantes del taller, desde este punto de vista es también **inductiva**, en tanto estudia una realidad específica que no pretende generalizar, sino sugerir cambios metodológicos a los talleres realizados.

También podemos agregar que se trata de una Evaluación **Iluminativa** en la medida que se apoya en un modelo o paradigma “**subjetivista**”, usando información cualitativa. No busca la **explicación** de los procesos, en término de relaciones teóricas generales o de factores **causales**, sino más bien la interpretación de ellos, mediante el significado que tales procesos (conductas personales, interacciones, etc) tienen para los actores (as) que participan en los programas (Chateaux, Jorge, 1981).

2.3. Técnicas para la recolección y producción de la información.

Se utilizaron técnicas de corte cualitativo para evaluar dimensiones conceptuales tales como: la autovaloración, autoestima, actitud de cambio, fijación de límites, cambio de conducta, etc. La recolección de la información se realizó empleando dos técnicas cualitativas: entrevistas en profundidad y grupo focal.

Las entrevistas cualitativas en profundidad se aplicaron con el objeto de captar la información que no fue posible obtener en el Grupo Focal. La entrevista en profundidad estimula al entrevistado a que hable libremente y exprese sus ideas

acerca del tema que se está investigando. Con este tipo de entrevistas se puede identificar tanto las actitudes como motivos y conductas del entrevistado.

La otra técnica empleada fue el Grupo Focal, denominado como Grupo de Enfoque y, en ocasiones, Grupos de Discusión. La idea fue evitar que el Grupo Focal se transformase en una suma de opiniones; sino más bien que cumpliera un efecto terapéutico en el cual las mujeres participantes pudiesen caracterizar su presente, su pasado y expresar su opinión, sus vivencias y sus logros. Pero sobre todo, se buscó generar una discusión abierta en la cual todas las integrantes participaron y de esta manera se pudo realizar una síntesis de los temas planteados.

Para tal efecto se llevaron a cabo dos Grupos Focales, cada uno de ellos tuvo una duración de dos horas aproximadamente.

2.4. Técnicas de análisis o tratamiento que se le dio a la información

Los datos cualitativos se analizaron mediante un sistema **inductivo**, vale decir, el evaluador no organiza los datos de acuerdo a una teoría preconcebida. Las categorías de datos emergen del proceso de aprendizaje por observación que se realiza durante la evaluación. La meta de las técnicas cualitativas consiste en adentrarse en una situación y describir su contexto y sus actividades en las propias palabras de los participantes.

Para efectos de esta investigación, el análisis de los datos se realizó utilizando matrices, que me permitieron sistematizar, focalizar y ordenar las ideas de mejor manera. En primer lugar la información obtenida se plasmó en la MATRIZ DE EFECTO, la cual puso de relieve los resultados obtenidos en los Grupos Focales y Entrevistas en profundidad. Permitted comparar situaciones de un mismo proceso, en este caso, en dos momentos M1 y M2, detectó los cambios de actitud generado por las mujeres y fue posible comparar las relaciones entre las dimensiones. Posteriormente se creó una MATRIZ DE ANÁLISIS que permitió detectar las dimensiones, las cuales fueron representadas a través de la cita textual, vale decir las mujeres definieron según sus percepciones, la situación en que se encontraban y se encuentran actualmente. La última columna de la matriz fue diseñada para la interpretación de dichas citas textuales.

2.5. Universo de Estudio

El Universo de Estudio de esta investigación cualitativa corresponde a un total de 30 mujeres que participaron en los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”, realizado por el Programa de Violencia Intrafamiliar, en el transcurso del año 1997, en el COSAM de la comuna de La Granja.

Se realizaron tres Talleres de Autoayuda a mujeres que vivían relaciones de violencia intrafamiliar. Estos se desarrollaron en 12 sesiones, con una asistencia promedio de diez mujeres por taller. Sus edades fluctuaron en los rangos de 19 a 49 años de edad.

2.6. Estudio de casos

En esta investigación cualitativa de carácter descriptivo se utilizó el **estudio de casos** como una estrategia para responder preguntas del tipo cómo y por qué.

Del estudio descriptivo / explicativo no se esperan generalizaciones estadísticas, o sea inferencias hechas desde los casos seleccionados, pues éstos no constituyen una muestra de ese universo. Pero lo que sí se puede hacer son “generalizaciones analíticas” (Briones, G. 1989: 67), entendiéndose por ello la inclusión de los resultados obtenidos en el estudio de casos en una teoría más amplia.

El estudio de casos es “la investigación empírica de un fenómeno determinado que se hace en uno o en algunos pocos grupos naturales, dentro de su propio contexto de ubicación” (Briones, G. 1989:63).

Anna Ottenberg también define el estudio de casos como “una estrategia de investigación empírica, detallada y profunda, que intenta descubrir significados y sentidos de las acciones humanas” (Ottenberg, A. 2000:23).

Los casos estudiados se definieron de acuerdo al juicio del investigador, ello implicó fijar ciertos criterios de selección, vale decir los más representativos respecto a las dimensiones conceptuales consideradas en esta investigación.

2.6.1. Criterios para la selección del estudio de casos

De acuerdo a los siguientes criterios se conformaron los ocho estudio de casos.

- a) Las mujeres participantes deben tener una asistencia mínima de un 80% a las sesiones del taller.
- b) Deben contar con la ficha de ingreso al Programa de Violencia.
- c) Deben contar con la Pauta de Violencia o, en su defecto, el registro escrito de su caso de violencia y en el caso de no estarlo se pueda obtener a través de los profesionales (psicólogo) que la asistieron con terapia individual.
- d) Deben ser ubicables tanto en sus domicilios, lugares de trabajo o vía telefónica.
- e) Deben tener la disposición a colaborar con la investigación.

II MARCO TEORICO

2.1. El Patriarcado: Marco explicativo de la Violencia Intrafamiliar

Ya en los tiempos de Aristóteles, se definían claramente quiénes conformaban la sociedad dándose una distribución jerárquica de las funciones . La sociedad fue dividida en dos grandes ámbitos: el público y el privado. Al ámbito privado (en el sentido de que excluye lo público) pertenecían las mujeres, los niños, los esclavos, sin embargo, la sociedad pública estaba integrada por hombres sabios y guerreros, quienes cumplían la función política de dirigir el Estado.

Este sistema que ha sido denominado como patriarcado, en tanto sistema cultural ha permitido reproducir la desigualdad social, con el cual han prevalecido las relaciones jerárquicas y rígidas entre los distintos géneros. A nivel social, se concretiza a través de la existencia de grupos que ejercen el poder y control, mientras otros sólo lo viven de la posición de la subordinación.

De este modo podría decirse que el patriarcado se sustenta justamente en valores como el poder, así históricamente lo masculino se ha asociado con la fuerza, la funcionalidad, la productividad, la eficiencia, el éxito, el dominio, todos estos atributos permiten mayores probabilidades de ejercer el poder. Por otra parte, se ha relacionado las cualidades femeninas, a la emotividad, la conciliación, la interioridad, la intuición, que son subordinadas en relación a las cualidades masculinas, Por lo tanto, las relaciones de poder que se han dado entre hombres y mujeres se comprenden y explican perfectamente en esta lógica relacional. Es así como el problema del abuso hacia la mujer trasciende fronteras ideológicas, de

clases sociales, de niveles culturales, etc., de tal modo que constituye realmente un patrón cultural.

Autores como Brofenbrenner (1987) y Corsi (1994) plantean que este sistema relacional de desigualdades se reproduce implícitamente en todas las instancias sociales, a nivel de instituciones educativas, religiosas, judiciales, económicas hasta llegar a la familia, instancia en la cual se socializa precisamente para llevar a cabo la aceptación de dicha relación.

Esta dinámica de poder es reproducida en todas las instituciones y básicamente en la familia. Al interior de ésta, se reproducen las creencias de lo que es ser hombre y ser mujer. Generalmente se observa que aquellas familias donde existe Violencia Intrafamiliar funcionan con un modelo rígido, jerárquico y discriminatorio, con un eje que es el jefe de familia (habitualmente es el padre o figura masculina que lo sustituye) y en los niveles inferiores se ubica la mujer y los niños.

En esta estructura familiar se da una distribución desigual del poder y se generan relaciones abusivas. Las posibilidades de crecimiento se hacen difíciles y en muchos casos imposible, así se va creando el tipo de familia que internaliza la violencia como forma de relacionarse y la usa como una vía de resolución de los conflictos.

Tal como lo sustentan los autores, anteriormente mencionados, la violencia intrafamiliar, es el resultado de cómo está organizada la sociedad, que es parte de un sistema de creencias culturales, que determinan nuestras conductas, nuestra forma de ser y el estilo que tenemos de relacionarnos, muy propia del sistema patriarcal que caracteriza a las sociedades latinoamericanas en general y la nuestra en particular.

Otro aspecto que podría también plantearse es que la violencia no sólo es una cuestión de personas que se agreden, sino que se trata de una experiencia que forma parte de un sistema cultural y político, en el cual ésta es legitimada como forma de resolver y anular las diferencias.

Por lo tanto, es un problema social por su magnitud, e implica un alto costo para el conjunto de la sociedad que se relaciona con el ausentismo laboral, a través de licencias médicas por enfermedades psicosomáticas, ausentismo escolar, problemas conductuales y de aprendizaje en niños y jóvenes, causas de separación o nulidad de matrimonios (o parejas) y se produce una mayor demanda en el uso de los Servicios Públicos, y privados destinados a atender problemas de salud mental y física, legales, etc. De esta manera la violencia hacia la mujer se convierte en un riesgo para la integración social que requiere el desarrollo económico y social.

Por otro lado las consecuencias de la violencia hacia la mujer se traducen en un deterioro de su autoestima, falta de motivación, temor, neurosis, predisposición al

consumo de tranquilizantes, falta de concentración, incluso ha sido causal de gran número de suicidios. Los efectos de esta problemática no sólo impactan a las mujeres víctimas, sino al conjunto de su familia y a la sociedad a través de sus repercusiones en la violencia social, la salud pública, el ausentismo laboral, como ya se decía anteriormente. (Ahumada, Ximena 1997).

Estudios realizados por el Banco Mundial indican que en la economía de mercado establecida, la victimización de género es responsable por uno de cada cinco días de vida saludable perdidos por las mujeres en edad reproductiva (SERNAM, 1997). Así es que en la actualidad todos los antecedentes bibliográficos coinciden en que la violencia familiar, es un tema vinculado a las temáticas centrales de la democracia y el desarrollo.

2.2. Violencia Intrafamiliar: Un intento de conceptualización

El concepto violencia intrafamiliar ha sido definido por diversos autores, entre ellos se encuentra Jorge Corsi y Ximena Ahumada, también se tomará como referencia la Ley de Violencia Intrafamiliar, promulgada en agosto de 1994.

Del punto de vista etimológico el término violencia proviene del concepto fuerza, y se corresponde con verbos tales como violentar, violar, forzar. Podríamos decir, entonces que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño. La violencia la podemos detectar en el ámbito de la política, la economía, lo social, etc. y en estos casos el uso de la fuerza nos remite al concepto del **poder**.

Según Corsi, J.”En sus múltiples manifestaciones, la violencia siempre es una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica, política) e implica la existencia de un “arriba” y un “abajo” (padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón-empleado, joven-viejo, etc)” (Corsi, J. : 11, 1995).

El autor también plantea que para que la conducta violenta sea posible, tiene que haber un desequilibrio de poder, y éste puede ser permanente o momentáneo. Por otra parte plantea que los dos ejes de **desequilibrio de poder** dentro de la familia están dados por el **género** y **por la edad**. De acuerdo con estas variables los grupos en riesgo de sufrir violencia en contextos privados son las mujeres y los niños, que serían los sectores con menos poder.

En el ámbito de las relaciones interpersonales, la conducta violenta es sinónimo de **abuso de poder**, siempre y cuando sea utilizado para producir daño a otra persona, en este caso es denominada como **relación de abuso** (Corsi, J. 1995)

Corsi, Jorge, define Violencia Familiar como “Todas las formas de abuso que tiene lugar entre los miembros de la familia. Se denomina relación de abuso a la conducta que por acción u omisión ocasiona daño físico y psicológico a otro miembro de la familia. Para que esta relación abusiva sea considerada dentro de las manifestaciones de Violencia Intrafamiliar, debe ser crónica, permanente o

periódica”. (Corsi, J. : 103, 1990). Ella pone el acento en dos conceptos, que son: relación y abuso. El concepto de relación se refiere a que los episodios de violencia constituyen una forma de interacción de la familia y no sólo episodios aislados.

Al hablar de relación de abuso o relación de violencia, el autor se está refiriendo a una forma de comunicación, de organización, de resolución de conflictos al interior del núcleo familiar. En cuanto al concepto abuso, se refiere al tema del poder en las relaciones familiares. Plantea que para que haya maltrato al interior de la familia, debe existir una situación de abuso de poder.

En toda relación humana podrá darse abuso de poder, vale decir, manifestaciones de violencia, agresiones verbales con el objeto de establecer el control sobre el otro. Esta consideración permite distinguir cuando una agresión responde a una defensa o cuando responde a una conducta destinada a instalar una jerarquía de poder para conseguir el control sobre el otro.

La autora Ahumada, Ximena también define este concepto: “El abuso está vinculado a hacer uso indebido del poder que se tiene, y cuya base de sustentación es una relación abusiva que supone condiciones de desigualdad de las personas en función de su género o valoración cultural. Se manifiesta desde los que tienen más poder hacia los que tienen menos, lo cual no siempre tiene relación con la edad o con el físico de las personas involucradas” (Ahumada, X. 1986).

En el caso de una relación de abuso del hombre hacia la mujer, éste no la reconoce como una igual y los derechos inherentes a toda persona humana como son la igualdad y la libertad están siendo negados.

El abuso puede presentarse de diversas formas al interior de la familia. Según SERNAM existen cuatro grandes formas de abuso, clasificadas de la siguiente forma:

Abuso físico:

Es aquel tipo de conducta que ocasiona algún daño en el cuerpo de la persona y se manifiesta en: empujones, tirones de pelo, cachetadas, golpes de puño, palizas, quemaduras, etc.

Abuso psíquico o emocional:

Se refiere a la conducta que tiene por objeto causar temor, intimidación y control sobre los sentimientos, pensamientos y conductas de la otra persona que está siendo agredida, comprenden las descalificaciones, insultos, extorsiones, manipulaciones, abandono, amenazas, etc. (Corsi, J. 1990).

Abuso sexual:

Consiste en la imposición de actos de orden sexual contra la voluntad del otro (Corsi, J. 1990) contempla las relaciones sexuales forzadas, la exposición de

actividades sexuales no deseadas, la manipulación a través de la sexualidad, el acoso sexual y la violación marital.

Abuso financiero:

Consiste en privar de las necesidades básicas al otro y que puede manifestarse a través de la privación económica, la extorsión y la apropiación de bienes o de dinero, entre otras.

Categorías de violencia intrafamiliar

Las definiciones de la Violencia intrafamiliar, plantean que cualquier miembro de la familia puede ser dañado y cualquiera puede dañar. Pero, los estudios demuestran que el mayor daño está dirigido principalmente hacia los niños, los ancianos y las mujeres. Estos tres grupos sociales son los que se encuentran más expuestos en nuestra cultura, su grado de vulnerabilidad está directamente vinculada al poder que sustentan al interior de la jerarquía familiar.

Se acotará con mayor detalle y profundidad la violencia conyugal debido a que el estudio que me corresponde realizar está situado en el contexto de la dinámica conyugal que viven mujeres en un rango de edad entre 32 y 49 años, de estrato socioeconómico bajo y que participaron en el programa de VIF, de la institución COSAM de la Comuna de La Granja en el año 1997.

Según Larraín, “La Violencia Conyugal es un fenómeno social, que ocurre en un grupo familiar sea éste de una unión consensual o legal y que consiste en el uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológica, física, intelectual o moralmente a su pareja, con el objeto de disipar, según su arbitrio y necesidad, la vida familiar” (Larraín, S. 1992). También la violencia conyugal ha sido definida como aquella situación de daño o abuso, que se da en el seno de la pareja legal o no legalmente constituida. (Corsi, J. 1991).

La violencia conyugal puede ser unidireccional y bidireccional o cruzada. La primera se refiere a aquellos casos en los cuales un miembro de la pareja ejerce violencia y el otro la recibe. Las investigaciones señalan que entre un 50% y un 67% se da en forma unidireccional y del hombre hacia la mujer . (Corsi, J. 1991). Según Corsi, a nivel mundial, el maltrato hacia el hombre dentro de una relación conyugal es de un 2% (Corsi, J. 1991).

La otra forma de violencia es la bidireccional o cruzada. Se refiere a aquellos casos en los cuales ambos miembros de la pareja se agreden mutuamente y según estudios se presentaría en un 23% de los casos (Corsi, J. 1991). Sin embargo, es importante tomar en cuenta que, debido a la fuerza y agresividad del hombre, hace que un mismo acto sea distinto en lo que a daño causado y magnitud del dolor se refiere. Los hombres reconocen proporcionar mayor cantidad de agresiones de tipo físico a las mujeres, mientras que las mujeres reconocen una tendencia a las agresiones psicológicas para con los hombres.

Investigaciones realizadas por SERNAM, señalan que en uno de cada cuatro hogares de la Región Metropolitana, la mujer es golpeada por su pareja, y en uno de cada tres, existen agresiones psicológicas hacia ellas. En relación a la pareja con dos o más años de duración, sólo un 40% no había vivido violencia, (de una muestra de 1000 mujeres entre 22 y 55 años) o sea un 60% de ellas ya lo había vivido. (SERNAM 1997).

Para concluir toda la caracterización del fenómeno de la violencia conyugal es de vital importancia, conocer cómo ésta se presenta ya que está relacionada con la ciclicidad de la violencia conyugal y sus consecuencias. La autora Eleonor Walker en (Una reconstrucción posible, SERNAM, 1997) ha denominado la ciclicidad de la violencia conyugal como un proceso reiterativo que ocurre en fases que se suceden en el tiempo. Una fase inicial es la denominada Estadio de Acumulación de Tensiones, una segunda fase es la Crisis, Episodio agudo o Explosión Violenta y una tercera fase es conocida como Conducta Arrepentida o Amante o Luna de miel.

Fase 1: Estado de Acumulación de Tensiones

Durante esta fase se producen agresiones de menor nivel y las mujeres son capaces de controlarlos, las aceptan para que su pareja no se enoje ni explote. El objetivo de ella es impedir nuevas agresiones, está inmersa en esta situación y no es capaz de comprometerse con lo que realmente le está sucediendo, llegando incluso a justificar la conducta agresiva de su esposo. El hombre que ejerce violencia cuenta

con la aceptación previa de la mujer respecto de su conducta abusiva. El no intenta controlarse.

En la medida que hay aumento en la escalada de tensión, a la pareja se le hace más difícil soportarse. En los hombres hay un aumento de su posesividad y su violencia. Se produce un aumento de los sentimientos de rabia en la mujer. Ella siente que ya no es capaz de mantener el equilibrio. La tensión se hace insostenible.

Fase 2: Crisis o Episodio agudo

En este momento se termina la acumulación de tensiones y se pierde el control. Esta fase se caracteriza por la pérdida descontrolada de las tensiones acumuladas en la fase anterior. El hombre acepta totalmente que su rabia no tiene control, también lo acepta la mujer. Por parte de él hay una pérdida total de control en su conducta. La mujer siente que no puede tolerar más su temor, su rabia y su ansiedad. También sabe que a esta fase, le sigue una de calma. Incluso puede llegar a provocar la explosión del hombre y de esa manera sentir que provocar el desenlace le da a ella algún tipo de control sobre la situación y no está a merced de su pareja totalmente.

Generalmente las mujeres, en este tipo de situaciones, advierten no poder tener una conducta fuera de control y optan por no poner resistencia pues tienen el presentimiento de que de hacerlo, sólo empeoraría las cosas, prevalece eso sí, la idea de escapar.

Finalizada esta fase, le sigue un shock, que consiste en negar y no creer el episodio recién vivido. No se busca ayuda inmediatamente, salvo que las lesiones sean graves y que requieran de atención médica inmediata. Las mujeres permanecen bajo un verdadero colapso y sus síntomas son la indiferencia, depresión y sentimientos de desamparo.

A menudo pueden pasar recluidas hasta 24 horas, buscando ayuda sólo un tiempo después. Sienten que nadie podrá protegerlas de sus parejas y consideran que las instituciones no van a entregarles la ayuda necesaria, pero en realidad el rechazo de la mujer a las instituciones que en estos casos pueden ayudar, se debe a la lealtad que creen deben guardar hacia sus maridos, teniendo la esperanza de evitar una nueva agresión.

Fase 3: Conducta Arrepentida o Luna de Miel

Esta fase es muy deseada por ambos miembros de la pareja. Se caracteriza por el arrepentimiento y la demostración de afecto del hombre quien intenta reparar lo ya hecho. El hombre se disculpa por su actuar, se siente culpable de su comportamiento, pide perdón, asegurando que no volverá a ocurrir y que no lastimará nuevamente a la mujer que ama, confía en su capacidad de control y se toma lo ocurrido como una lección para que ella no vuelva a cometer errores que lo lleven a ese extremo.

La mujer necesita creer que no volverá a sufrir y la necesidad la lleva a creer que quienes se quieren pueden superar toda clase de situaciones adversas y que la nueva conducta que observa en su pareja es la que realmente lo caracteriza y que si ella lo ayuda, él se mantendrá en esta etapa positiva de su comportamiento. Es en este momento cuando las mujeres retiran las acusaciones, abandonan su intento de separación y tratan de arreglar las cosas hasta el siguiente incidente agudo. Aquí la mujer comprende cuán frágil e inseguro es su pareja, cree que él destruirá su vida si ella no lo perdona. El le recuerda que la necesita y que de no perdonarlo podrían ocurrir cosas horribles, incluyendo su suicidio. En algunos casos, esta fase dura un largo período y cuando esto sucede y se vuelve a la primera fase, muchas mujeres pierden el control, destapan su rabia reprimida y atacan a los hombres, llegando incluso al asesinato. Las mujeres sienten en ese momento que no pueden resistir más los golpes.

Las parejas que viven violencia mantienen el problema y construyen una relación basada en el amor-odio-golpe-cariño, lo que se convierte en un mecanismo de mantención de la relación. Como se puede ver, las razones de la permanencia de la pareja van más allá de las dificultades materiales y sociales que puedan enfrentar. También existen otras condiciones subjetivas y relacionales que condicionan la permanencia de la relación.

Después de haber caracterizado el ciclo de la violencia en sus tres fases, pasaremos a caracterizar las consecuencias de la violencia conyugal (Larraín, S. 1992). Para ello Larraín describe lo siguiente:

Consecuencias de la Violencia Conyugal

El Miedo: es una característica típica de las mujeres que viven violencia. El miedo las inmoviliza, les impide salir de la situación y buscar soluciones alternativas.

Minimización del abuso: la mujer reduce y minimiza la magnitud e importancia de las agresiones que recibe, por miedo y falta de información. También el lazo afectivo que mantiene con su pareja la inhibe a denunciarlo.

Aislamiento: la mujer tiende a alejarse de los demás por miedo y vergüenza. El hombre retroalimenta esto, controlando y limitando sus contactos externos, lo que dificulta aún más la salida del problema.

Indefensión: luego de intentos fallidos por salir de la situación, la mujer se siente culpable por no poder salir de la situación y se siente que nadie la puede ayudar.

Internalización: la mujer se siente responsable y culpable de que la relación de pareja no está resultando. Piensa que si la golpean es porque ha cometido errores,

con esto ella refuerza la conducta de la pareja, que no se responsabiliza de la violencia y justifica el maltrato.

Ambivalencia: es la conducta que más confunde a las personas que le están dando ayuda a la mujer. Es posible que no desee separarse de su pareja, quiere que la violencia termine y tiene esperanzas que cambiará.

Internalización de la agresión: la mujer alberga un sentimiento de inferioridad en relación al hombre, probablemente respondiendo a su rol tradicional. Esta situación de subordinación la hace vulnerable al abuso.

Baja Autoestima: las situaciones reiteradas de abuso refuerzan los sentimientos de desvalorización, los intentos fallidos por superar el problema confirman su incapacidad y debilitan más aún la autoestima de la mujer.

Esperanza: la mujer espera que su pareja cambie para así lograr una relación feliz

Quisiera agregar que como respuesta a la situación de violencia, hay mujeres que se refugian en el consumo de alcohol y drogas, como una forma de evadir el problema.

Por otra parte en esta relación de violencia se identifican varias conductas que podrían definirse como características y consecuencias en el hombre que ejerce violencia en la familia. (Larraín, S. 1992).

Negación o Minimización de la violencia: El hombre tiende a desligarse y eludir la responsabilidad que le cabe en la relación de abuso, se desvincula de las acciones para superar sus dificultades. Además le permite disminuir la disonancia que le provoca dañar a un ser querido.

Externalización de responsabilidad: tiende a poner la responsabilidad de la situación fuera de sí, ya sea en su pareja, en el alcohol, en el stress, en la cantidad de trabajo, en los niños, etc.

Miedo de dependencia: el hombre que ejerce violencia, tiene mucho temor a perder a su pareja. A medida que aumentan las agresiones mayor es su miedo y utiliza las agresiones como forma de controlar a su mujer y evitar así la separación. Cuando el problema sale del ámbito privado, él focaliza el problema en la separación de ella y no en la situación de abuso, delegando una vez más su responsabilidad fuera de sí (externalización)

Internalización de un Modelo Masculino Tradicional: el principio de fondo es que el hombre tiene una posición de privilegio respecto de la mujer, en ámbito político, jurídico, social, etc, y el mito de la superioridad de éste en lo biológico, intelectual, emocional y sexual lo confirma en su estereotipo sexual que da origen al rol tradicional.

Expresión inadecuada de las emociones: presenta dificultades en la comunicación, en lo referente a los aspectos y sentimientos. La mayor parte de sus miedos y ansiedades son enmarcadas por las emociones de rabia, enojo, etc., entonces tiende a resolver los problemas de manera violenta y no expresa emociones como la pena, el dolor, el miedo, etc.

Aislamiento emocional: es una imposición a sí mismo, pues ve el entorno como amenazante frente a su necesidad de ejercer el control sobre su pareja.

Dificultad para tolerar y resolver conflictos con un pobre control de impulsos: con tendencia a no tolerar los conflictos y a resolverlos de manera violenta. Ha aprendido que la vía violenta es más rápida y efectiva para cumplir sus propósitos.

Baja autoestima: siente que el rechazo de parte de su familia y pareja es producto de lo que él es y no de lo que él hace (agredir). En términos generales tiene una baja percepción de sí mismo, con profundos sentimientos de incapacidad e inseguridad.

Modalidad conducta disociada: existe un doble standar en la forma en que el hombre se relaciona con el mundo público (amable, condescendiente, equilibrado, respetuoso, etc.) y en el mundo privado (agresivo, ofensivo, irritable).

La forma de enfocar la Violencia Intrafamiliar en nuestra sociedad ha sufrido modificaciones importantes. La primera de ellas es que de ser un problema latente, pasó a convertirse en un problema emergente. El tema se hizo público y con ello

dejó de ser exclusividad del ámbito privado, significando esto que nos involucra a todos, tanto a la sociedad política como civil.

Desde esta apreciación se plantea que existe una estrecha relación entre la violencia que se ejerce al interior de las familias y el carácter patriarcal de nuestra sociedad, en tanto esta última perpetúa las relaciones de desigualdades entre hombres y mujeres, reproduciendo este desequilibrio de poder en los espacios relacionales de las familias.

La sociedad se hace cargo de esta problemática a través de la promulgación de leyes que sancionan y también a través de la creación de Programas con profesionales dispuestos a enfrentar el tema. Debido a la complejidad que ésta presenta se discute acerca de cómo enfrentarla, por lo cual se pone a prueba algunos modelos teóricos que revisaremos a continuación.

2.3. Modelos Teóricos: Un enfoque sistémico que explica la Violencia Intrafamiliar

En el transcurso de las dos últimas décadas se han utilizado distintos modelos explicativos para el abordaje de la violencia familiar. Se buscaron marcos conceptuales con el objeto de encontrar modelos que dieran respuestas al problema. Los primeros modelos médicos aludían a que la persona que ejercía violencia en el hogar respondía a trastornos mentales, por tanto su conducta violenta era reducida a

un plano netamente individual y patológico, esto llevó a enfrentar el problema con terapias tradicionales y la prescripción de psicofármacos.

Pero este modelo explicativo no pudo aclarar, por sí sólo, la “enfermedad mental” que producía la conducta violenta se manifestaba sólo contra la pareja, esposa y los hijos y dentro de la privacidad del hogar, en consecuencia que ninguna enfermedad puede ser manejada según los deseos de quien la padece.

En la actualidad queda demostrado que el Modelo Médico es inexacto, en tanto le resta responsabilidad a los agresores por su conducta violenta. Una característica común de estos modelos que se sostienen en la enfermedad, es que definen a la víctima como corresponsable del tratamiento de su esposo o pareja y por consiguiente, la hacen responsable del fracaso o efectividad del tratamiento. Otra variante de este Modelo es relacionar el comportamiento violento con el consumo de alcohol y de drogas, en este caso serían éstos los motivos de la violencia familiar. Sin embargo, si bien puede decirse que constituyen factores agravantes o facilitadores de la conducta violenta, no son sus causas.

Este Modelo no cuenta mayormente de apoyo empírico, no obstante sus explicaciones son socialmente aceptadas como verdaderas y pasan a constituirse en mitos y estereotipos que avalan la discriminación de género. A modo de ejemplo, cuando escuchamos decir que el comportamiento de la víctima, es la causa de la reacción violenta en el hombre, estos mitos se encuentran enraizados en nuestra

sociedad y de una manera u otra orienta las teorías de los profesionales al momento de entender y de explicarse el problema.

Posteriormente surgen modelos que explican el tema de la violencia doméstica desde una perspectiva sociológica, la cual se centra en las influencias sociales, tomando en cuenta el factor de la discriminación y el dominio del hombre hacia la mujer como elementos que forman parte de la cultura patriarcal, también otras variables como las clases sociales, el impacto del stress, la distribución rígida de roles y del poder en la sociedad, en la familia, etc. Sin embargo este Modelo conceptual tampoco logra traducirse en modelos concretos de asistencia, pues los cambios socioeconómicos, ideológicos y culturales tardan bastante tiempo en producirse, más bien ellos posibilitan diseñar estrategias de prevención a menor escala, ya sea en el área educativa, en lo referido a la horizontalidad del poder entre mujeres y hombres, la no discriminación de género, etc.

A modo de síntesis, el Modelo Médico se centra en el individuo y en ocasiones incluye su entorno familiar, pero en los hechos no consideran las influencias sociales. El Modelo sociológico sí las considera, pero no profundiza otros niveles de análisis.

Por ello, el Modelo Ecológico propuesto por Urie Brofenbrenner (1979) y adaptado por Corsi, J. (1994) a la problemática de la violencia familiar, hace un aporte al concepto de “personas en desarrollo”, vale decir, destaca la interacción dialéctica de

la persona con su entorno, o sea la persona modifica su entorno a la vez que es modificada por éste. (Corsi, J. 1995).

Brofenbrenner propone el Modelo Ecológico para abordar el problema de la violencia, para ello considera distintos niveles de análisis, abriéndose a distintas perspectivas.

En la actualidad nadie podría negar la influencia del ambiente en la conducta humana, pero las lecturas tradicionales (a nivel de modelos conceptuales) se centraron en el análisis de estos dos elementos (persona – entorno) por separado, o a lo sumo, de cómo uno influye sobre el otro. Es justamente Corsi, quien plantea desde una perspectiva ecológica la necesidad de considerar simultáneamente los distintos contextos en los que se desarrolla una persona, vale decir, en el Macrosistema, Exosistema y Microsistema.

Corsi, adapta este modelo “que permite construir un marco conceptual integrativo que considera simultáneamente todos estos niveles de análisis” (Corsi, J. 1995, 144) lo cual implicó incluir el nivel individual como subsistema dentro del Microsistema, y que puede ser analizado desde cuatro dimensiones psicológicas interdependientes: cognitiva, conductual, psicodinámica e interaccional. En la práctica refiere a la importancia de considerar las variables personales, como historia de vida, características de la personalidad, estilos cognitivos, estilos de resolución de conflictos, sistemas de creencias y valores internalizados. Pero los niveles recién

mencionados, por sí solos, no dan cuenta del problema de violencia sino que cada uno de ellos da la posibilidad de diseñar estrategias de prevención curativa o preventivas.

Desde la perspectiva reseñada queda claro que, para abordar el problema de la violencia de manera eficaz e integral, se deben incluir necesariamente todos los niveles y todos los sectores, ya que la violencia no es el resultado sólo de valores individuales o sólo familiares, o sólo del contexto cultural, por tanto, el abordaje no puede ser unisectorial, se requiere trabajar asociadamente (Corsi, J. 1994).

El autor Brofenbrenner, señala que la realidad familiar, la realidad social y la cultural pueden entenderse organizadas como un todo, en un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan y retroalimentan de manera dinámica, denominados, Macrosistema, Exosistema y Microsistema, todos componentes del Modelo Ecológico.

El Macrosistema está constituido por el conjunto de valores y creencias culturales en relación a distintos aspectos de la vida. Las creencias culturales asociadas al problema de la violencia intrafamiliar, han sido estudiados por la sociología y la antropología, definiendo el entorno como una “Sociedad Patriarcal” donde el poder está conferido al hombre por sobre la mujer y a los padres por sobre los hijos como parte de los valores históricos. El sistema de creencia patriarcal sostiene un modelo de familia vertical, constituido por el jefe de hogar, el padre más los estratos

inferiores donde se encuentra la mujer, los hijos y dentro de estos últimos se prioriza por el hijo varón asignándosele mayor valor que a las hijas mujeres.

En este subsistema se encuentran las normas y valores culturales que originan una relación jerárquica en las distintas áreas en que la persona se desarrolla en la sociedad.

Está altamente valorado el poder, el orden, la jerarquía y el dominio. Por tanto la mayoría de las relaciones que se dan al interior de la sociedad son desiguales y jerarquizadas, tanto a nivel internacional, económico, político, entre ricos y pobres, entre las etnias, de género, entre niños y adultos y en general las relaciones familiares. Es en este macrosistema donde podría encontrarse ya una primera base de sustentación y explicación al problema de la violencia en la familia.

Por su parte, el Exosistema está compuesto por la comunidad más próxima, vale decir, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, los ámbitos laborales, los organismos judiciales y de seguridad.

Los valores culturales son mediatizados por todas las instituciones que comprenden el entorno social y éstos juegan un rol determinante en retroalimentar el problema de la violencia en las familias. La retroalimentan en tanto reproducen el modelo de poder vertical y autoritario, usando métodos también violentos para resolver los conflictos, como por ejemplo el uso de la disciplina y el castigo, de esta manera

legitiman las conductas violentas y vividas a nivel individual. (Brofenbrenner, U. 1987).

Complementariamente las instituciones como los medios de comunicación transmiten modelos de comportamiento que refuerzan las características de dominación y control, de autonomía y agresividad en el varón. En la mujer se estimulan actitudes complementarias como la dependencia, sumisión, pasividad y complacencia. Un ejemplo clarificador de ello, es la discriminación de género que enfatiza la distribución de roles rígidos entre hombres y mujeres.

La mujer, debido a su condición de procreadora enfrenta obstaculizadores institucionales al momento de solicitar una plaza de trabajo, esto debido a que para la empresa que contrata, ellas no son “rentables”. A esto, se le suma la inequidad de las remuneraciones entre hombres y mujeres.

La sociedad en general y las instituciones (familiares, laborales, jurídicas, etc) en particular refuerzan e imponen las conductas pasivas en la mujer, pues hacer valer sus derechos es considerado una actitud “conflictiva”, por tanto se espera una respuesta pasiva al respecto. Otro elemento reforzador de las características de cada género, es el hecho de no compartir las responsabilidades familiares, con ello se fomentan los roles tradicionales, vale decir la mujer en el ámbito privado encargada de las tareas domésticas y crianza de los hijos (as), mientras que el hombre (en el espacio público), asume el rol proveedor. Esta situación se complejiza aún más,

cuando no existe una valoración social del trabajo no remunerado desempeñado por la mujer en la familia.

El contexto económico y laboral fomenta factores de riesgos para la violencia intrafamiliar tal como el stress económico y el desempleo. Otro componente son los medios de comunicación, puesto que los modelos e imágenes transmitidas son también multiplicadores de conductas agresivas, que generan y legitiman actitudes y conductas violentas en la cotidianidad.

A pesar de las últimas modificaciones efectuadas a la Ley de VIF, aún se constata la necesidad de más apoyo profesional e institucional a las víctimas.

La falta de respuestas sociales efectivas al problema, la impunidad para los maltratadores, la legitimación de la violencia a través de la transmisión de modelos violentos de conducta y la victimización secundaria contribuyen a la mantención de la violencia familiar.

Por último, el Microsistema se refiere a las relaciones cara a cara, lo más cercano a la persona. La familia juega un rol fundamental, se entiende entonces como la estructura básica del microsistema. En las familias se presentan problemas de violencia y predomina la estructura familiar autoritaria y con desigualdad en la distribución del poder. Pero esta estructura verticalista no se percibe desde el

exterior, pues la imagen social de la familia difiere completamente de lo que es el ámbito privado.

Socialmente se espera que la familia cumpla un rol acogedor de sus miembros, sea un espacio cultivador de los afectos, formador de personas íntegras, sin embargo en la privacidad de muchos hogares la realidad es otra, más bien se transforma en una instancia que permite que algunos miembros ejerzan abuso de poder sobre otros que están desprovistos de éste. Entonces hay una disociación, un doble standard entre lo público y lo privado y para mantenerse requiere de cierto grado de aislamiento social.

En las familias donde existe violencia, el acto agresivo es una instancia compartida para negociar acuerdos de quienes interactúan habitualmente, no se tolera que exista diferencia de intereses, valores ni sentimientos. Para moldear, someter y manipular, se usa la coerción. (Brofenbrenner, U. 1987).

En la medida que se opere con la lógica del abuso de poder, se mantengan roles rígidos y jerarquizados al interior de las familias, estos factores obstaculizarán el desarrollo de valores como la aceptación de la diversidad, el respeto mutuo, la equidad y la tolerancia, todos ellos, principios básicos para constituir espacios relacionales de igualdad y lograr ser personas más íntegras.

Según el autor citado puede concluirse que estos tres subsistemas se retroalimentan permanentemente, cualquier modificación en alguno de ellos, provocará cambios en los otros. Por lo tanto toda estrategia que intente abordar el problema de la violencia intrafamiliar debe considerarlos en su conjunto. Entonces para generar cambios relacionales y de actitud entre las personas, será necesario intervenir y hacer modificaciones en los tres niveles, componentes de la realidad social.

III POLITICAS SOCIALES DIRIGIDAS A LAS MUJERES

3.1. Las políticas de Estado y las lógicas de acción

Previo a conocer las políticas sociales dirigidas a las mujeres nos interiorizaremos de las lógicas de acción, pues nos permitirán comprender a cabalidad los diversos enfoques (asistenciales, de beneficencia, focalización, etc.) y orientaciones que han sostenido las políticas sociales a lo largo de la historia.

El Estado a través de su historia ha desarrollado políticas hacia las mujeres de sectores populares, éstas han contenido diversas lógicas de acción, que surgen de acuerdo al carácter del Estado. Por tanto nos abocaremos a describir las cuatro lógicas que plantea la autora Marisa Weinstein, y el carácter del Estado que las diseña. (Weinstein, M. 1996)

La autora distingue al menos cuatro lógicas: **el voluntariado asistencial, la promoción de organizaciones, programas focalizados y la igualdad de oportunidades.**

- 1- **La lógica del voluntariado:** Se trata de un antiguo modelo femenino social ejercido por las mujeres con cierto poder (económico, social, religioso o político) hacia mujeres de sectores pobres. Tiene un carácter asistencial y de beneficencia, no valorando las potencialidades de las propias mujeres, esta lógica se institucionalizó y amplió durante el

régimen militar. Aún está presente en el quehacer de diversas instituciones, específicamente municipales.

- 2- **La lógica promoción de organizaciones:** Ésta apoya a la organización de mujeres en sí misma, se une, por tanto al quehacer municipal tradicional ligado al desarrollo de organizaciones comunitarias y al apoyo en los servicios que las mujeres necesitan. Se apuesta a que la organización es un fin en sí misma y que su acción necesita de ciertos apoyos que le competen a diversas instancias públicas, como Municipio, Consultorios de Salud, Escuelas, etc. Este mismo objetivo lo cumple por ejemplo el Programa de la Mujer, PRODEMU.

- 3- **Lógica de programas sociales:** Consiste en programas focalizados para mujeres, se requiere de una identificación de las beneficiarias, las cuales reciben beneficios y servicios precisos. Las mujeres, como destinatarias de la acción estatal , constituyen un “grupo focal”. La mayoría de los Programas Públicos actuales dirigidos a mujeres se centra también en esta lógica. Esta es una forma de legitimar las acciones hacia la mujer a través de mostrar experiencias exitosas y así poder ampliar su quehacer.

- 4- **La lógica de la igualdad de oportunidades:** Incluye una perspectiva de género y busca promover la igualdad de oportunidades en la política

pública, lo cual implica concebir una gestión intersectorial, dinámica y centrada en las mujeres.

En la actualidad podemos observar que estas lógicas coexisten y no son excluyentes las unas de las otras, sino más bien se da un proceso de integración de todas ellas.

3.2. El carácter del Estado, reflejado en las Políticas Sociales

A términos de la Segunda Guerra Mundial, el Estado se propone el respeto a los derechos humanos y la paz social interna e internacional, el Estado Keynesiano asume una serie de servicios básicos, que debe proveer a la población (educación, salud, seguridad social, etc.) y funciones económicas como estado empresario.

La relación del Estado con las mujeres se puede ver desde la perspectiva de un Estado proveedor de servicios que consumen las mujeres, como beneficiarias directas o indirectas, es decir sus políticas sociales y la otra dimensión, se refiere a aquellas políticas específicas dirigidas a las mujeres de sectores populares.

Para comprender los tipos de políticas sociales es necesario analizar el carácter del estado en los diversos períodos de nuestra historia para lo cual haremos una pequeña descripción del Estado Benefactor, Subsidiario y Regulador.

Estado Benefactor

Históricamente el Estado chileno se ha relacionado con las mujeres en situación de pobreza a través de políticas sociales. A partir del Gobierno del Frente Popular en 1938 se comienza a perfilar un Estado de bienestar hasta mediados de los años setenta (1973). Se prioriza el desarrollo nacional, el Estado da un impulso industrializador y su mayor responsabilidad social es asumida mediante políticas sociales ligadas a la reproducción de la fuerza de trabajo y de los sectores populares en general.

En el período 1935-1955, el gasto público se multiplicó plasmándose en programas sociales, mejorando sus coberturas y beneficios. En términos generales y tomando en cuenta las diferencias históricas de cada gobierno y sus proyectos políticos, se puede señalar que este período histórico se caracterizó por el desarrollo económico ligado a la sustitución de importaciones y por ser un Estado que velaba por el bien común.

Sin embargo, a pesar de los altos niveles de desarrollo y cobertura de las políticas sociales, es importante destacar que las políticas tradicionales eran aplicadas a través de los sistemas formales de previsión, o sea para los trabajadores asalariados, y tuvo poco efecto en los sectores marginales, no asalariados, entre ellos encontramos precisamente a las mujeres de escasos recursos, que en porcentajes importantes no estaban integradas formalmente al mercado de trabajo. Por tanto,

estas mujeres en situación de pobreza se relacionaban con el Estado sólo, como esposas de trabajadores asalariados. El Estado comienza a implementar acciones específicas hacia las mujeres a partir de los Gobiernos Radicales, se crearon numerosas instituciones de carácter asistencial y de beneficencia en apoyo de la niñez, de la mujer y de los sectores más necesitados. Nació así el Comité de Navidad (1944), Asociación de Dueñas de Casa (1947), los cuales eran presididos por la Primera Dama de la época.

En el Gobierno de la Democracia Cristiana (1964-1970) se intentó generar desde el Estado la incorporación activa de los sectores marginales a un modelo de sociedad y un modelo de desarrollo que priorizaba la producción interna. Se incentivaron y legalizaron las organizaciones comunitarias de los sectores populares como por ejemplo juntas de vecinos y centros de madres.

A través de los centros de madres, las mujeres fueron organizadas y educadas. “La máquina de coser” constituyó un verdadero símbolo de la propuesta gubernamental para las mujeres en aquel período de gobierno (Frei Montalva). En 1964 nace CEMA, Central Relacionadora de los Centros de Madres, cuyos objetivos fueron, otorgar capacitación técnica y organizacional a las mujeres y proporcionar los medios para que una vez capacitadas pudiesen realizar en el hogar un trabajo remunerado, que les permitiera aumentar el ingreso familiar.

También CEMA aparece como una instancia donde se incorpora a la mujer, con el objeto de solucionar problemas comunitarios y canalizar las demandas sociales hacia el Gobierno, que en definitiva pasan a ser un espacio de integración a la comunidad.

Pero el carácter de esta política hacia la mujer que si bien es positiva, perpetúa su rol tradicional en la medida que la mantiene dentro del espacio privado realizando sólo una función en calidad de madre, esposa, que, dada la necesidad, contribuye a mejorar el ingreso familiar, pero al no ser considerada la mujer en su integralidad, no se logra modificar su situación en la sociedad.

En el gobierno de la Unidad Popular (1970-1973) los Programas sociales fueron dirigidos directamente a las mujeres fomentando su desarrollo y autonomía. Se le dio énfasis a la organización de los trabajadores, la tarea fue producir y asegurar un cambio estructural de la sociedad en donde se distribuyera el poder. Se aspiraba a una sociedad más justa, donde las relaciones humanas fueran de igualdad y solidaridad. La mujer en este contexto, se visualizó como sujeto social, se organizaron en torno al consumo y gestión de la vida doméstica: crearon grupos de salud, juntas de abastecimiento y control de precios, etc; se articularon al movimiento social y político, integraron las Juntas de Vecinos, Uniones Comunales, Federaciones y Confederaciones. Este tipo de participación estaba muy ligada a los partidos políticos y al proceso político vivido, pues eran las instancias que fortalecían el proceso de transición al socialismo.

Dentro de las cuarenta medidas del Gobierno Popular se abordaron aspectos de la vida de la mujer, su condición de dueña de casa, la protección de la familia, sus necesidades de salud y la alimentación de los niños. Cabe destacar la existencia de medidas muy específicas referidas a la previsión para la dueña de casa, creación del Ministerio de Protección a la Familia, medio litro de leche diaria a todos los niños de Chile y consultorios materno-infantiles en cada población del país.

Por otra parte, en 1972 se constituyó, mediante decreto presidencial, la Secretaría de la Mujer, como un organismo dependiente del mismo Presidente de la República. El objetivo era contar con un organismo asesor del Gobierno para la elaboración y ejecución de planes y políticas relativas a la incorporación de la mujer y la atención del niño.

Es importante señalar que si bien es cierto la mujer desde el Gobierno de la Unidad Popular fue definida socialmente en función de otros, vale decir, como, “madre, trabajadora y ciudadana”, no es menos cierto, que hubo grandes avances, tomando en cuenta el corto período ejercido (3 años), equivalente al 50% del período de mandato presidencial.

A un año de gestión del Gobierno Popular, (1972) se constituyó la Secretaría Nacional de la Mujer y dentro del Programa de Gobierno estaba programada la creación del Ministerio de Protección a la Familia, estas medidas concretas revelan la importancia que le asignaba el Estado a la mujer en ese período.

Si analizamos el significado de estas medidas y la comparamos con lo que tenemos hoy (después de tres períodos consecutivos de la Concertación), queda en evidencia que las políticas durante el Gobierno de la Unidad Popular le dieron énfasis a la participación y a la organización social y la idea del empoderamiento guía del trabajo organizacional de la sociedad de la época. Entonces se podría afirmar que el nivel de organización y participación que adquieren las mujeres de sectores populares es comparable sólo con lo logrado durante el Régimen Militar, período en el cual la sociedad en su conjunto y en particular las mujeres populares que aspiraban a una sociedad democrática se organizaron, crearon instancias de participación y se movilizaron, con el objeto de enfrentar las necesidades de vivienda, salud, educación, derechos humanos, etc., en definitiva desarrollaron la capacidad de resolver comunitariamente sus necesidades y fueron gestoras de sus propios cambios.

No obstante, en términos generales podríamos concluir que el “Estado de Bienestar” se relacionaba con las mujeres en su rol de encargadas de la reproducción familiar, realizando programas de corte asistencial. El Estado visualizaba a la mujer trabajando al interior del hogar, reconociéndola como una verdadera “autoridad doméstica”, encargada de la educación de los hijos y organizando el presupuesto familiar, en tanto los varones cumplieron su rol de proveedores, se trataba, entonces de una familia que asignaba de manera rígida los roles genéricos a cumplir.

Así la relación establecida entre las mujeres y el Estado se basó principalmente en mantener los roles preestablecidos, lo cual implicó que las mujeres continuaran con una escasa movilidad social (salvo el período 1970-73 caracterizado por la participación social) y excluidas del espacio público.

Estado Subsidiario

El golpe militar gestado por las Fuerzas Armadas en 1973 generó grandes transformaciones en el ámbito económico, político y social de nuestro país, creando un nuevo concepto de Estado para favorecer la aplicación de un modelo de clara orientación neoliberal, inserto en la economía mundial: apertura comercial y financiera. A nivel interno desperfiló el rol del Estado reduciendo las funciones históricas que éste había cumplido, impulsó la privatización de la economía, redujo el gasto social y promovió la liberalización de los mercados y del comercio exterior imponiendo el libre mercado. Para llevar a cabo todas estas medidas aplicó la represión a las organizaciones populares y disolvió los partidos políticos y todo lo que representara instancias canalizadoras de demandas hacia el Estado (Colegios Profesionales, Sindicatos, etc.)

El mercado pasó a regular todos los ámbitos de nuestra sociedad transformándose en el mecanismo de organización de la sociedad en su conjunto. En la década de los ochenta se impone un plan de reformas, denominadas “las 7 modernizaciones

sociales” que delegaron al mercado y los privados los bienes y servicios sociales que históricamente habían sido responsabilidad del Estado.

El modelo económico aplicado bajo el régimen militar cambió brutalmente la concepción de derechos sociales y también la de integración social. Este cambio quedó a la vista cuando el Estado se limitó a favorecer a grupos sociales específicos y focaliza el gasto social en los sectores de pobreza y extrema pobreza. La municipalización fue la herramienta desarrollada para ejecutar estos programas, asumiendo los Municipios la tarea de su aplicación y control. Estos programas se caracterizaron por no estar insertos en un programa de largo alcance para la superación de la pobreza. De este modo, el Estado no garantizaba a todos un mínimo de calidad de vida, por el contrario, esto se planteó como un problema de resolución individual. Entonces, las políticas sociales aparecen como soluciones a las dificultades que algunos individuos tienen para integrarse en el orden económico y social, lo cual condujo necesariamente a la formación de una sociedad altamente fragmentada. Por un lado, un sector competitivo de alta productividad y tecnología que obedece a la racionalidad económica y del mercado y por otro, un amplio sector de marginales, los cuales acceden a servicios como : a la educación municipalizada, atención “primaria” en salud, empleo “especial”, viviendas “básicas”, etc.

Durante el Gobierno Militar, CEMA Chile se caracterizó por crear una relación de dependencia, autoritarismo, asistencialismo y clientelismo entre el Estado y las

mujeres pobladoras. Se desarrolla una política activa hacia las mujeres pobladoras, es el voluntariado femenino, quien pasa a integrar CEMA Chile y promueven el proyecto político e ideológico del régimen a través de cursos, programas, publicaciones, trabajo en las comunas, etc.

La mujer es visualizada fundamentalmente en su rol de madre y forjadora del grupo familiar. Los Centros de Madres se mantienen como instancias de capacitación para contribuir a un mejor desempeño de los quehaceres domésticos y como canalizadores de beneficios sociales, reforzando una actitud pasiva de las mujeres frente a sus demandas.

CEMA Chile y la Secretaría Nacional de la Mujer no contribuyen a generar las condiciones de un autodesarrollo para las mujeres, tampoco para otorgarles una cuota de poder real, en términos de una participación social, más bien se desestimula la participación y favorece la atomización social y refuerza aún más los roles tradicionales de la mujer.

Estado regulador

El primer Gobierno de la Concertación, asumido por Patricio Aylwin en 1990 propone “el crecimiento económico con equidad social”. Los principios orientadores fueron: equidad, solidaridad, integralidad y participación social.

Una de las primeras tareas planteadas fue la Reforma Tributaria de 1990 para financiar un mayor gasto social y la Reforma de la Legislación Laboral. Esta última permitió recuperar algunos derechos sindicales perdidos bajo el gobierno militar.

La participación social fue planteada como eje de los programas de gobierno y pretendía la equidad social por la vía de los acuerdos concertados, que permitirían un aumento de las remuneraciones, más empleos y reactivación de la función social del Estado, dirigida a los sectores de extrema pobreza.

Sin embargo, para nadie resulta desconocido que las políticas sociales, heredadas del Régimen Militar, no han sido modificadas en lo sustancial por los gobiernos democráticos, es más, han mantenido el carácter asistencial y focalizador de las políticas sociales, cuyo objetivo sigue siendo paliar, en parte, los efectos del modelo económico, que es en esencia, generador de pobreza y cuyo “éxito” ha tenido un gran costo social para la población chilena.

Existe una estrecha relación entre el carácter asistencial de las políticas sociales y la baja participación social, esto sucede a pesar que los tres gobiernos democráticos se han planteado la participación como un eje en sus programas, pero en la práctica se ha limitado a la creación de Fondos Concursables (FOSIS), como instrumento complementario de las políticas y programas sociales, cuyo objetivo es apoyar los esfuerzos de promoción de grupos pobres.

Sin embargo, la idea de participación promocionada por los gobiernos democráticos se ha reducido a motivar a la población a través de la presentación de proyectos que solicitan financiamiento.

Los “grupos pobres” generalmente presentan dificultades para hacerse acreedores de los proyectos a los cuales postulan, pese a las capacitaciones que realiza FOSIS para su elaboración. Es sabido que del total de los proyectos que se presentan, es un porcentaje mínimo el que se aprueba. En el año 1993, se destinaron alrededor de US\$7.000 millones para gasto social, el presupuesto del FOSIS fue de unos US\$30 millones, lo que representa menos del 0,5% del gasto social (Marisa Weinstein, 1996:13).

Estas cifras se diluyen cuando se destina la mayor parte en programas sectoriales de las áreas de previsión, educación, salud y vivienda y disminuye aún más cuando los montos se distribuyen en los distintos Ministerios Sociales, por lo que es de conocimiento público que los fondos estatales, ya sea FOSIS, FONADIS, CONACE, etc. sólo cubren un porcentaje mínimo de las necesidades reales de la población.

La modalidad de formulación de proyectos, para mejorar la calidad de vida de las personas y/u organizaciones sociales, responde a una política impulsada por el Estado, que en realidad viene a sustituir su función histórica. Un proyecto se caracteriza, aparte de poseer objetivos muy definidos, por tener un inicio y un

término, vale decir no perduran en el tiempo, por el contrario, son de corta duración (máximo 1 año) y esto es un obstaculizador para efectos de resolver las verdaderas necesidades y generar un verdadero impacto social. Esta modalidad le permite al Estado evitar la formulación de políticas que se traduzcan en programas y por ende sean parte de una planificación de Estado. Esto, es una demostración clara de su jibarización y de cómo delega funciones que anteriormente le fueron propias.

Políticas sociales de los 90

El retorno a la democracia generó expectativas entre las mujeres organizadas, y en cuanto a la participación, se esperaba que creciera la ciudadanía colectiva. Sin embargo, es quizás en esta dimensión donde la transición democrática presenta mayor debilidad.

El actual período se podría caracterizar por haber generado personas espectadoras de los procesos nacionales, donde son los profesionales de la política quienes elaboran y deciden. También nos encontramos con una democracia de consumidores en la cual las personas son “privatizadas” y dominadas por la economía y el mercado. La participación de las mujeres continúa siendo extremadamente baja, entre 10 y 15% como promedio global (Plan de Igualdad 2000-2010). Por lo tanto, el discurso de participación, por parte del Gobierno aparece contradictorio frente a los verdaderos espacios de participación que necesita la mujer para lograr su pleno desarrollo.

Un hecho significativo que el Gobierno de Patricio Aylwin en el año 1991, creó el Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM, reconociendo con esto que la problemática de la mujer es un tema público y por tanto de Estado. SERNAM, en una primera etapa, se abocó al estudio y presentación de propuestas legales para establecer la igualdad de derechos para la mujer. También implementó el Plan Nacional de Apoyo a Mujeres Jefas de Hogar, el Programa Nacional de Prevención de Violencia Intrafamiliar y el Programa de Prevención del Embarazo Adolescente. También se crea el Programa Centros de Información de los Derechos de la Mujer (CIDEM) el cual dentro de sus objetivos centrales se propone diagnosticar las necesidades y problemas de las mujeres a nivel comunal, regional y nacional. Con dichos diagnósticos se podría evaluar las políticas públicas ya existentes y formular nuevas que respondan a la situación detectada.

Otra institución dirigida a la mujer es el PRODEMU (Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer), cuyo propósito general es brindar apoyo a las organizaciones sociales de mujeres.

El concepto de “igualdad de oportunidades” para mujeres y hombres se plasma en el Plan de Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres 1994-1999; que consiste en guiar el quehacer del Estado en el ámbito de la superación de las desigualdades de género. Este primer Plan contribuyó a elevar el nivel de conciencia sobre desigualdades de género y logró poner el tema en la agenda

gubernamental y en la opinión pública, en definitiva recogió lo que se venía planteando a nivel de trabajo social de base desde la década del 80.

Una de las principales realizaciones del Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 1994 -1999, fueron las modificaciones a la Ley de Filiación, paso importante para superar la discriminación entre los hijos, la eliminación de imágenes sexistas de los textos escolares y la aprobación de la Ley de Violencia Intrafamiliar, cuya implementación ha significado mayor protección de la familia, y la promoción de igualdad de derechos al interior de la familia. También se contempla las campañas de sensibilización sobre el tema través de capacitación a carabineros y jueces, y la realización de evaluaciones y seguimiento de la aplicación de esta Ley.

El segundo Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2000-2010 se elaboró en un contexto más favorable, pues SERNAM ya tiene una experiencia acumulada y Chile ha suscrito acuerdos internacionales que fortalecen el respeto al ser humano, en los cuales la equidad de género es una prioridad. Este Plan propone una estrategia que legitime e institucionalice la equidad de género como criterio de política pública, promoviendo la participación y control ciudadano en torno a las políticas de género. También señala la importancia de abrir espacios de debate sobre el tema y de crear redes sociales que favorezcan relaciones más igualitarias entre mujeres y hombres. El tema de las políticas sociales está

directamente relacionado con la participación de la sociedad civil y en particular de la mujer, en tanto aspiramos a desarrollar una democracia participativa.

3.2.1. Ley de Violencia: contexto histórico, su descripción e innovaciones

A mediados de los años ochenta surgen iniciativas en el plano de la investigación y actividades de denuncia respecto al tema de la violencia. Diversos grupos de mujeres se organizan en esa época por la recuperación de la democracia en nuestro país. En ese mismo período se efectúan estudios los cuales analizan las condiciones existentes en Chile en torno al tema; específicamente en los ámbitos de la educación, salud, atención, legislación y políticas públicas.

El “Estudio de Casos” (Ahumada, X. y Alvarez, R. 1986), constata que no había legislación alguna, ni políticas sociales, ni atención especializada en salud, no se hablaba del tema en escuelas y menos existían casas de refugio para mujeres que vivieran el problema de la violencia. Posteriormente surgen diversas iniciativas orientadas a abordar el problema desde distintas perspectivas: estudios legislativos, talleres de capacitación, proyectos de atención específica para las mujeres, etc.

Durante el año 1988 se dio inicio, por primera vez en Chile, a una atención especializada a mujeres que vivían relaciones de violencia, ofrecida en el Centro de Estudios de la Condición de la Mujer, La Morada. A comienzos de los años 90, el tema avanzó rápidamente y tanto las organizaciones no gubernamentales de

mujeres, como organizaciones sociales y políticas toman cada vez más conocimiento y dan a conocer la real magnitud del problema.

Las múltiples acciones realizadas por las organizaciones de mujeres son una de las fuentes que dieron origen a la Ley de Violencia Intrafamiliar del 24 de agosto de 1994.

Descripción de la Ley de Violencia Intrafamiliar

La Ley ha definido la Violencia Intrafamiliar como “todas aquellas formas de maltratos que tienen lugar al interior de la familia”.

Por maltrato se entiende todas aquellas conductas que, por acción u omisión, ocasionan daño físico y / o psicológico a otro miembro de la familia.

Las personas protegidas por la ley son aquellas que tengan, respecto del agresor, la calidad de: ascendientes, descendientes, parientes consanguíneos, hasta el cuarto grado, pupilos y adoptados y los que están bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar aunque no sean parientes.

La Ley se aplicará en caso de maltrato físico y psicológico, incluyendo las lesiones leves. Cuando el maltrato provoque lesiones medianamente graves o graves, será competente el Juez del Crimen que corresponda.

El Juez Civil o del Crimen podrá dictar las siguientes medidas precautorias:

- Prohibir el ingreso del agresor al hogar común.
- Ordenar que vuelva la víctima, cuando ha sido sacada injustamente del hogar común.
- Autorizar al afectado a abandonar el hogar común, ordenando la entrega inmediata de sus cosas personales.
- Impedir el acceso del agresor al lugar de trabajo de la víctima.
- Fijar provisoriamente alimentos y cuidado de los hijos o menores, que integran la familia.
- Prohibir disponer de los bienes familiares.

Las sanciones que impone la Ley son:

- Asistencia obligatoria a programas terapéuticos o de orientación familiar.
- Multa de uno a diez días del ingreso diario del agresor.
- Prisión en cualquiera de sus grados.

A petición del condenado la prisión y la multa pueden ser cambiados por la realización de trabajos en beneficio de la comunidad. Cuando el maltrato constituye delito deberá aplicarse la pena al delito que corresponda.

Se procede ante el Juez civil cuando la conducta de Violencia Intrafamiliar constituya maltrato físico y psíquico incluidas las lesiones leves. La denuncia puede

hacerse en Carabineros, Policía de Investigaciones o en Tribunal por los afectados, sus ascendientes, sus descendientes o cualquiera otra persona que tenga conocimiento directo de los hechos. Frente a lo cual se procede ante el Juez del Crimen, cuando la conducta de violencia intrafamiliar provoque en la víctima lesiones medianamente graves o graves.

Las principales innovaciones de la Ley de Violencia Intrafamiliar son:

Protege la salud psíquica de las personas, sancionando a quienes abusen o maltraten psicológicamente a un miembro de su familia.

Considera familia a convivientes y menores que viven bajo el cuidado de la familia aún sin ser parientes. El juez puede dictar medidas para proteger a las víctimas y sus bienes.

Cuando el juicio se tramita ante un Juez civil, son válidas las declaraciones de parientes, y dependientes (empleados de la casa) y se establece un procedimiento rápido y simple. Se establecen penas alternativas y rehabilitaciones como trabajos al servicio de la comunidad. Se crea un registro de las personas que han sido condenadas por actos de violencia intrafamiliar.

Estudios realizados por SERNAM, referentes a la percepción de la Ley 19.325 de Violencia Intrafamiliar, por parte de las denunciantes, en la Región Metropolitana,

constatan que la situación de violencia mejoró tras la denuncia en un 73% de los casos, no obstante en un 27% no se produjeron cambios en cuanto a bajar los niveles de violencia (SERNAM, 1999).

Es importante destacar que el superar la situación de violencia pasa necesariamente, por reconocerlo y tener disposición para resolverlo a través de una negociación, aún cuando esto signifique que ambas partes deben ceder y finalmente estar abiertas a la intervención de terceras personas.

Al enfrentar conflictos, existen a lo menos dos salidas: la vía no pacífica de resolución de problemas, que se denomina “litigio” y la vía pacífica de resolución que se denomina la “mediación”.

La “mediación” referida al ámbito de conflicto familiar, es una de las formas más delicadas para resolver conflictos, en tanto el punto central es el desequilibrio de poder que tienen las partes. La mediación requiere que ambas partes tengan claro qué desean y que estén en igualdad de condiciones para llegar a un acuerdo.

En la práctica sucede que el juez propone soluciones denominadas propuestas de conciliación y no las bases del acuerdo entre las partes, ello implica que éstas no determinan qué es lo más conveniente desde su punto de vista e interés para llegar a un acuerdo satisfactorio. Lo anterior pareciera demostrar que aún no existe un proceso de mediación en igualdad de condiciones entre las partes.

En Chile hasta 1992, las cifras indicaban que en uno de cada cuatro hogares existe una mujer que vive violencia física, proveniente de su pareja. Del universo de mujeres que vive en pareja en la Región Metropolitana, sólo el 40% vive sin violencia en tanto el otro 60% convive con algún tipo de violencia (SERNAM, op. 1992), por lo que el desafío que tiene la ley de VIF es de una enorme magnitud en nuestro país.

IV MARCO INSTITUCIONAL
COSAM – LA GRANJA

4.1. Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM. Descripción y su historia.

COSAM es una institución pública, depende administrativa y económicamente de la Ilustre Municipalidad de La Granja. Por tanto, es un Consultorio que pertenece al Departamento de Salud de la comuna, supervisado por el Ministerio de Salud y responde a las políticas sociales orientadas a Salud Mental diseñadas por el Ministerio de Salud.

En el transcurso del año 1994 se habilitan diversos Centros Comunitarios de Salud a nivel nacional y la comuna de La Granja se acredita la posibilidad de contar con el Centro de Salud con el firme propósito de atender a toda la población comunal que viva en situación de pobreza y extrema pobreza. Es importante recordar que en el año 1994 la pobreza ascendía a 48.300 personas, equivalentes al 36,2 % del total de la población comunal. (COSAM, 1994).

Los ejes centrales de su trabajo están dirigidos a: la promoción; la prevención y el tratamiento. Las áreas de intervención se orientan a: la drogadicción y alcoholismo; violencia intrafamiliar y trastornos emocionales. La población, objeto de intervención son hombres y mujeres, ubicados en el tramo de 15 a 60 años de edad.

Desde abril de ese año aborda la problemática de la VIF y la metodología de atención estuvo dirigida a la atención individual y grupal, tanto para los casos de consulta espontánea como los derivados de Juzgados y otras instituciones. Los

beneficiarios (as) de este Programa son personas pobres y de extrema pobreza, pero en este caso particular, también lo son de sectores medios bajos.

Hasta principios del año 1997, COSAM estaba constituido por aproximadamente doce profesionales: psicólogos, asistentes sociales, orientadora en fármaco dependientes y monitores de actividades comunitarias.

La metodología de atención utilizada consistió en:

- Entrevistar a la beneficiaria
- En conjunto con el profesional (psicólogo o asistente social) se define la estrategia para enfrentar el problema.
- Se utilizan redes sociales e institucionales de apoyo.
- Se integra a los otros miembros familiares, vale decir atención a la pareja y a los niños.
- Se brindaba apoyo farmacológico, en caso de requerirlo.
- Se deriva al grupo de contención.
- Como complemento pasa a integrar el grupo de autoayuda, el cual trabaja en forma paralela a la atención individual, dependiendo del caso.

Dado que la situación de pobreza en la comuna de La Granja alcanza a un 36,2% de la población, ésta se reflejan en la creciente demanda de atención, por parte de las mujeres que viven relaciones de violencia al interior de sus hogares. Producto de

esta creciente demanda de atención los profesionales del Centro introdujeron algunas modificaciones a su metodología de trabajo.

Se trata, entonces que el profesional que realiza el Taller de contención, continúe con el grupo de autoayuda “Pensando en ti, mujer”, con el propósito de favorecer el conocimiento de cada una de las mujeres integrantes, sus procesos, sus dificultades o sus logros y de esta forma la ayuda profesional que se proporcione sea más efectiva de tal manera de lograr que las mujeres generen procesos de cambio.

También se planteó conformar, a lo menos tres Talleres de contención y de Autoayuda anuales, como una forma de acoger y canalizar la demanda existente por Violencia Intrafamiliar.

Sin embargo, a términos del año 1997, la autoridad máxima de la Municipalidad realizó una reestructuración institucional, ello implicó la reducción de aproximadamente el 50% del personal de COSAM. Esta medida significó que ya no se contaría con profesionales como: orientadores en fármaco-dependientes, monitoras y asistentes sociales, profesionales relevantes para continuar el trabajo de redes sociales y/o institucionales de apoyo, puesto que una de las funciones que éstas asumían al interior del Centro, era precisamente profundizar el trabajo comunitario en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la Violencia Intrafamiliar.

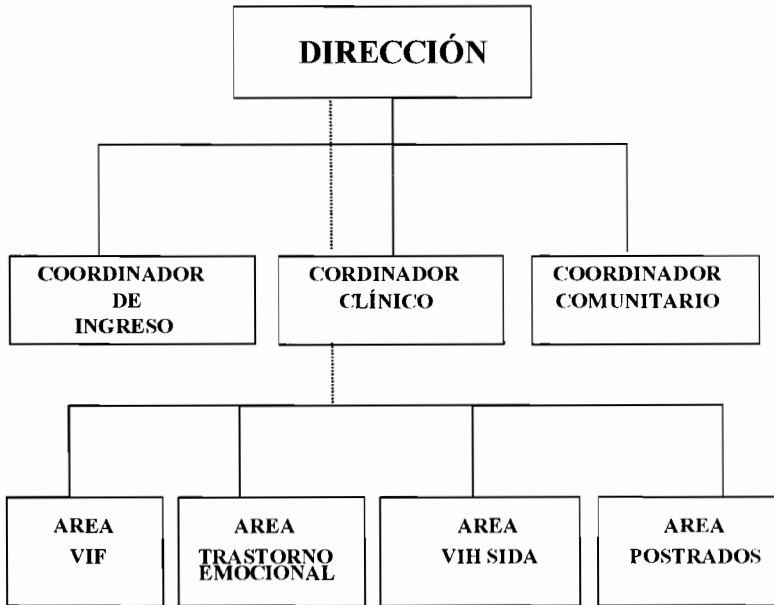
Esta medida generó un debilitamiento del trabajo institucional así lo expresó la actual Directora de la Institución “al no haber una visión comunitaria del trabajo, entonces se limita a la atención de caso” restringiendo las redes sociales que generan en el ámbito personal, una mejor salud mental, mejor pronóstico en su sanación porque rompe el aislamiento social en el que generalmente se encuentran las mujeres participantes. Las condiciones anteriormente mencionadas impidieron llevar a cabo un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario que considerara tanto los aspectos personales como contextuales, vale decir, los ámbitos familiar, social, cultural y legal de las mujeres usuarias del Programa.

En el transcurso de los años 1997-1999, la institución mantuvo las mismas condiciones en cuanto se refiere a reducción del equipo profesional con lo cual se continuó desarrollando un trabajo sólo a nivel individual y grupal, no así en el ámbito comunitario.

En el año 1999, COSAM retoma la idea de trabajar en redes, esta iniciativa es implementada por una alumna de Trabajo Social de esta universidad, la cual cumple la función de formar Redes Sociales de Apoyo al trabajo de COSAM y donde las hubiere, fortalecerlas, para ello requirió coordinarse con diversas instituciones. Dicha labor se realizó hasta términos del año recientemente mencionado, en tanto coincide con el término de la práctica profesional de esta alumna. A principios del año 2000, por disposición también de la máxima autoridad del municipio se reestructura nuevamente el COSAM retomando la función de

directiva la anterior Directora de este establecimiento. Esto, significó que el Centro de Salud creara nuevos Programas de Trabajo que favorecieron el desarrollo de un trabajo a nivel comunitario. En el transcurso de este año, la Institución pudo obtener mayores recursos humanos y profesionales los que generaron a la vez, nuevos Programas en beneficio de la población.

4.2. Estructura de la Institución COSAM



Como ya se dijera, actualmente los ejes centrales del Centro de Salud consisten en: Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación. En el ámbito de la **Promoción** se realiza un trabajo de carácter comunitario apoyando a los jóvenes sanos en sus proyectos organizacionales, brindándoles la posibilidad de visitar Museos, Cine, etc. (visitas culturales). También se realiza un trabajo de apoyo a través de Talleres (Talleres de amistad y de “pololeo”).

En el ámbito de la **Prevención**, se trabaja las áreas de VIF, Drogadicción y Alcoholismo, y VIH-SIDA. A nivel comunitario se desarrollan actividades como

“Bares lácteos” que consisten en distribuir productos lácteos a los jóvenes que se encuentran en la calle, o son de “las esquinas”. También se realizan en la institución talleres de relajación a mujeres climatéricas.

El Tratamiento y la Rehabilitación se lleva a cabo a través de atención individual y grupal, los beneficiarios son hombres y mujeres que reciben apoyo profesional (psiquiatra) y apoyo farmacológico.

4.3. Programa de Violencia Intrafamiliar

El Programa de VIF es una instancia que brinda apoyo psicológico, social y jurídico a las usuarias, que en su gran mayoría son mujeres. El objetivo central del programa es entregarle las herramientas necesarias para que superen el problema de violencia que viven cotidianamente. La intervención es a nivel individual, grupal y a domicilio (ésta última responde a una nueva modalidad).

Se refuerza el ámbito social, en términos que se prioriza el caso Violencia Intrafamiliar, para efectos de búsqueda de trabajo, generándole a la persona, contacto directo con la OMIL, Oficina Municipal de Información Laboral. También tiene acceso preferencial para la regularización de sus estudios, la cual se realiza en las dependencias municipales. Se le brinda apoyo jurídico, ayudando a realizar trámites ante los Juzgados, con el objeto de agilizar las diligencias y obtener resultados más favorables frente al caso.

4.4. Modelo de intervención con mujeres que viven relaciones de violencia y hombres que la ejercen.

Previo a conocer el Modelo de Intervención que aplica el Programa de violencia de la institución COSAM, es necesario interiorizarnos de los procesos vivenciados tanto por las Organizaciones no Gubernamentales como las instituciones Gubernamentales (SERNAM) de nuestro país.

A principios de la década de los años ochenta (1984), profesionales de nuestro vecino país, la República Argentina, inician todo un proceso relacionado con el abordaje de la VIF. Primero denunciando la gravedad del problema, luego surgen los primeros Programas destinados a la atención de las víctimas que viven relaciones de violencia. Posteriormente sistematizan la experiencia, y los resultados de la investigación les permiten formular algunos proyectos y políticas dirigidas a la prevención de la VIF, reformas legislativas, capacitación de los sectores de Salud, Educación, Justicia y trabajo sistemático con los medios masivos de comunicación (Corsi, J, 1995).

Simultáneamente dan inicio a un proceso de evaluación de los resultados de los Programas de Asistencia a las víctimas, el cual era implementado por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

En Argentina, estas etapas se fueron desarrollando desde 1984 y se dio en el contexto de la recuperación de las instituciones democráticas de ese país. Los

Programas de Atención para agresores se iniciaron recién en el año 1991. Precisamente, en el transcurso del mismo año, (1991) se producen importantes encuentros profesionales entre Argentina y Chile con el fin de intercambiar experiencias y hacer posible la creación, en nuestro país, de Modelos de Atención e Intervención efectivos para enfrentar la VIF. El proceso argentino les permitió introducir algunas modificaciones a la metodología de intervención y optan por trabajar en dos niveles.

Primer nivel: Grupo de contención, orientado a contener emocionalmente a las mujeres que solicitan atención, se caracterizan por ser abiertos y sesionan según necesidad de la mujer que solicita ayuda.

Segundo nivel: Grupo Terapéutico de Autoayuda, trabajan temas específicos relacionados con la toma de conciencia sobre los derechos de las personas y sus necesidades; fijación de límites del poder, la autoaceptación, ciclo y escalada de la violencia y revisión profunda de la historia personal del maltrato de las mujeres. Los grupos se caracterizan por ser cerrados. (Corsi, J.1995).

Es indudable que Argentina contribuye enormemente, traspasando su experiencia a nuestro país, es un aporte al diseño de una metodología para trabajar en el campo de la VIF en Chile.

En los años 1991-1992, el Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM recoge la experiencia de organizaciones no gubernamentales de mujeres, movimiento feminista y también se nutre de investigaciones de carácter empírico realizadas por Cecilia Moltedo, en el año 1987, todo esto, con el firme propósito de impulsar programas que abordaran el tema de la VIF y la promulgación de la Ley contra la VIF n° 19.325. En el año 1991, el Centro de Violencia Doméstica de la Ilustre Municipalidad de Santiago, realiza sus primeras experiencias, trabajando con grupos terapéuticos de nuestro país.

La metodología de intervención contiene un enfoque multidisciplinado, considera los aspectos personales y contextuales de las personas que viven relaciones de violencia. Recoge elementos teóricos de diversas disciplinas.

La mujer que solicita ayuda, se le visualiza en un contexto familiar, social, legal, estatal, etc. Brinda especial importancia al trabajo educativo, preventivo con difusiones masivas respecto de las consecuencias y dimensiones de la VIF. La metodología de atención consiste en: acoger a la mujer que solicita ayuda al Centro, en primera instancia es entrevistada por una de las profesionales (psicólogas, asistentes sociales o abogados). Luego, en conjunto con la mujer, se define el problema que la aqueja y se diseña la estrategia para enfrentar el problema.

Se utilizan Redes Sociales e Institucionales de apoyo con el objeto de prevenir y rehabilitar. Se busca integrar a otros miembros familiares al proceso de atención,

por tanto se trata a la pareja de la mujer y a los hijos. Esta atención es efectuada por psicólogos, asistentes sociales y abogados, vale decir por un equipo interdisciplinario, que aspira a trabajar integradamente. Posteriormente, como complemento a la atención individual, de pareja o familiar, se trabaja con Grupo de Contención y Autoayuda (SERNAM, 1994).

La experiencia obtenida en el vecino país fue recogida por el Centro de Violencia Doméstica de la Ilustre Municipalidad de Santiago el que logra sistematizarla, introduciéndole ciertas modificaciones a la metodología y posteriormente es traspasada a los Centros Comunitarios de Salud Familiar como el COSAM de la comuna de La Granja. (Ver Anexo No. 6 “Modelo de atención terapéutica, desde la perspectiva sistémica implementado en la Municipalidad de Santiago”)

En la actualidad el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM de la comuna de La Granja, cuenta con un Modelo de Atención e Intervención, el cual se caracteriza por operar a través de cuatro fases.

Primera fase: en la fase de Acogida se reciben mayoritariamente mujeres que viven relaciones de violencia y hombres que ejercen violencia. Se les brinda orientación y se toman acuerdos en cuanto a las acciones a realizar, dependiendo del caso que se presenta.

A la mujer se le propone que participe en el Grupo de Contención, abocado a contener emocionalmente a quienes llegan en situación de crisis, es un espacio donde las mujeres tienen la posibilidad de expresar sus sentimientos y emociones, se entregan herramientas necesarias para protegerse y saber tomar determinaciones acertadas.

En caso de estar en riesgo la integridad física de la persona, se le brinda la posibilidad de acceso a una “Casa de Acogida”, para que esté protegida junto a los hijos, mientras se realizan los trámites judiciales propios de la demanda entablada.

En cuanto a los objetivos específicos, éstos son:

- Brindar acogida a las mujeres, que viven violencia intrafamiliar, en forma oportuna.
- Dar a conocer medidas de protección en caso de estar en riesgo su integridad física.
- Fomentar la relación de amistad y solidaridad entre las integrantes del grupo y se traduzca en una efectiva red de apoyo.

El Grupo de Contención sesiona una vez a la semana con una duración de dos horas aproximadamente. Se caracteriza por ser un grupo abierto y sesionar permanentemente durante todo el año.

Además, en esta etapa es posible efectuar derivaciones e interconsultas con instituciones tales como Carabineros, Consultorios, Corporación Judicial, Municipalidad y otros. También se brinda otro tipo de ayuda, por ejemplo, material. Para efectos del beneficiario hombre, recibe una primera atención, pero el ingreso se realiza vía atención individual.

Segunda Fase: en esta fase se proporciona atención psicológica y social a las personas que ingresan al Centro de Salud. A través de la intervención individual, grupal se apoya terapéuticamente a la mujer y al hombre con el objeto de lograr un proceso de rehabilitación en las personas que viven relaciones de violencia y quienes la ejercen.

En primera instancia se brinda atención psicológica individual, tanto a mujeres como a hombres. A las mujeres se les proporciona una profesional mujer (psicóloga) y a los hombres un profesional hombre (psicólogo), esto con el propósito que el usuario se sienta identificado con su género y se generen espacios de confianza para lograr el objetivo trazado. En el caso específico del hombre agresor, se encuentra en una etapa en la cual aún no asume responsabilidades frente al tema de la violencia y la visualiza como una forma válida y rápida de resolución de los conflictos, es más responsabiliza a su pareja (mujer) de los episodios violentos. Posteriormente se evalúa el caso y se determina si es necesario o no realizar terapia de pareja.

Tercera Fase: En esta fase las mujeres tienen la posibilidad de integrarse al Grupo de Autoayuda e integración social, “Pensando en ti, mujer”.

Cuarta Fase: En esta etapa se realiza una labor de seguimiento de los casos que así lo requieren.

Partimos de la base que la violencia es ejercida al interior de la familia y ésta, se compone de diversos actores, los cuales no todos son iguales, cada cual tiene rígidamente definido los roles a cumplir y es al interior de ésta, donde se establecen las relaciones de poder entre hombres y mujeres. La mujer es percibida social y culturalmente como un complemento del hombre brindándosele a éste mayores privilegios, facultades y autoridad para ejercer la violencia como un recurso válido para resolver los conflictos, por tanto se produce una relación de abuso de poder ejercida del hombre hacia la mujer.

El Centro de Salud, COSAM también realiza Talleres para hombres que ejercen violencia y la modalidad de trabajo son las formas grupales de abordaje, pues se han detectado cambios cualitativos en su actitud. Al interior del grupo el hombre se encuentra y comparte formas de sentir, pensar y actuar, puede ver con más claridad en los otros, aquellos rasgos que se niega a reconocer como propios.

“Se ha comprobado que trabajar grupalmente y en instituciones públicas se está contribuyendo a romper el aislamiento y la privacidad, elemento que perpetúa la

violencia como método para mantener el control dentro de las relaciones íntimas”

(Corsi, J. 1995: 136).

Talleres para hombres que ejercen violencia

Los objetivos que se plantea el Taller para hombres son:

- Controlar y detener la conducta violenta
- Mejorar las habilidades sociales y comunicacionales
- Promover la flexibilización de los roles de género estereotipados
- Disminuir el aislamiento social
- Revisar creencias culturales que contribuyen a legitimar la violencia
- Incrementar la autoestima y la asertividad.

El Taller se caracteriza por ser de modalidad abierta con temas específicos a tratar, se realizan durante todo el año, cada sesión tiene una duración de dos horas, y cuenta con un máximo de 12 participantes por Grupo-Taller.

Los participantes son hombres que hayan solicitado ayuda en forma espontánea, derivados de Juzgados u otras instituciones, y deben cumplir los siguientes requisitos:

- Tener atención individual
- Conciencia del problema
- Deseos de cambio
- No ser consumidor de alcohol ni drogas
- No tener patologías psiquiátricas.

4.5. Objetivos del Grupo de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”

El objetivo principal de este Grupo de Autoayuda “Pensando en ti, mujer” es entregar las herramientas necesarias a las mujeres, para que redefinan la relación de violencia, a través de la reflexión de su propia historia de pareja y aspirar a un desarrollo integral.

Los objetivos específicos son:

- Reconocer los mitos y creencias que existen en nuestra cultura, en torno al tema de la violencia intrafamiliar y cómo éstos nos impiden conocer las verdaderas causas de la VIF.
- Fortalecer el autoestima como un elemento central para la fijación de límites y tomar decisiones.
- Conocer el Ciclo de la Violencia y asociarla a la dinámica de pareja que viven las mujeres cotidianamente.
- Lograr expresar las emociones y sentimientos y evitar la acumulación de éstos.
- Reflexionar críticamente en torno a la formación estereotipada de roles (masculino y femenino).
- Reconocer aspectos de su sexualidad, aceptar y querer el cuerpo tal cual es.
- Crear redes sociales de apoyo para la resolución de conflictos.

El grupo de Autoayuda “Pensando en ti, mujer” se ha caracterizado por trabajar diversos temas tales como: Autoestima-Autoimagen, Resolución de conflictos, el Ciclo de la Violencia, la Sexualidad, la Afectividad entre otros. Sesiona una vez por semana, en cada sesión se aborda un tema con una duración aproximada de dos horas. Se trabaja con un formato de grupo cerrado, con un número de 15 integrantes. Se realizan dos Talleres anuales. Las participantes son mujeres que solicitaron al Centro ayuda espontánea o derivadas de Juzgados.

El desarrollo de los temas planteados se trabajan a través de técnicas participativas con énfasis en el aspecto experiencial y reflexivo. Las dinámicas son: **Las técnicas vivenciales o de actuación**; se refieren a lo lúdico, que generalmente son al inicio de una sesión de análisis como **Rol Playing**. También se trabaja con **Técnicas audiovisuales**; Videos, diaporamas, las **Escritas** tales como Papelógrafos, y las **Gráficas** son: dibujo colectivo, collage, etc.

V ANALISIS DEL TRABAJO DE CAMPO

5.1. Perfil psicosocial de las mujeres participantes de los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”.

El perfil psicosocial, tiene por objeto caracterizar el momento uno (momento previo a iniciar los Talleres de Apoyo Terapéutico) que vivenciaban las ocho mujeres que componen este estudio. Los datos correspondientes al momento uno (M1) se extrajeron de las Pautas de Violencia y los Registros, escritos por los profesionales (psicólogos), que asistieron a las mujeres con terapia individual.

También se pretende comparar la información obtenida con el momento dos (M2) (momento actual, vale decir, dos años y medio después).

Sujeto de análisis serán los antecedentes personales: edad, escolaridad, estado civil, número de hijos, actividad y antecedentes referidos a las características de la violencia, sus consecuencias, las acciones realizadas, hitos de inicio de la violencia.

En el presente análisis se relacionarán las variables anteriormente descritas, con el objeto de revelar un perfil que represente fehacientemente a las mujeres integrantes de este estudio, también se describirá la situación que ellas vivenciaron al momento de solicitar ayuda al Centro de Atención (COSAM).

Uno de los requisitos básicos para que el usuario participe de los Programas del Centro de Salud, COSAM es la condición económica, vale decir, tener nivel

socioeconómico bajo y ser residente de la comuna de La Granja, aún cuando respecto a esta última y en casos especiales se hacen excepciones.

I Antecedentes personales de las mujeres que componen el estudio de casos de esta investigación.

Cuadro N° 1.- Edad

Grupo Etario	Número de mujeres
26 - 31	1
32 - 37	3
38 - 43	
44 - 49	4
TOTAL	8

De las ocho mujeres que componen este estudio, cuatro se ubican en el tramo de 44 y 49 años de edad, a continuación sigue el tramo de 32 y 37 años, correspondiente a tres mujeres.

La lectura de estos datos nos revela que la mitad de las mujeres culminó su ciclo reproductivo, sus hijos son ya mayores de edad, ellas tienen años de experiencia matrimonial, Tres de ellas, son adultas jóvenes en edad fértil, económicamente activas, con hijos en edad escolar. Entre los 32 y 37 años una mujer en nuestra sociedad, tiende a estar emparejada con hijos y un modelo de vida establecido, pues el común de las chilenas se emparejan entre los 18 y los 25 años de edad.

Cuadro N° 2.- Estado civil

Estado civil	Número de mujeres
Casada	8
TOTAL	8

Cuadro N° 3.- Lugar de residencia

Donde vivía	Número de mujeres
Hogar conyugal	6
Allegada con familiares	2
TOTAL	8

Todas las mujeres que integran este estudio, son casadas; no se registra ningún caso de convivencia. Este dato nos da a conocer que la violencia de pareja se vive también en las relaciones legalmente constituidas y que el estado civil no es garante ni excluye la VIF, como una forma de resolución de los conflictos.

En términos generales podemos decir que las edades fluctúan entre los 26 y 49 años de edad, un promedio de 38 años, son todas casadas, seis de ellas viven en sus hogares conyugales, salvo dos casos, que al momento de iniciar los Talleres habían tomado la decisión de separarse de sus cónyuges y se encontraban viviendo en calidad de allegados con familiares.

Cuadro N° 4.- Escolaridad

Nivel de escolaridad	Número de mujeres
Básica Completa	2
Básica Incompleta	2
Media Completa	2
Media Incompleta	2
TOTAL	8

Cuadro N° 5 - Actividad

Tipo de actividad	Número de mujeres
Dueña de casa	6
Oficinistas y Empleadas Públicas	2
TOTAL	8

En cuanto a los niveles de estudio, cuatro de ocho mujeres cursaron la Enseñanza Básica y sólo dos del total de ellas concluyó estudios de Enseñanza Media, esta situación, se refleja en los tipos de trabajos que ellas desempeñan, vale decir, las mujeres que aparecen con Enseñanza Media completa acceden a trabajos remunerados, en cambio las seis restantes se encontraban desempeñando funciones de dueña de casa, trabajo no remunerado y socialmente no reconocido, más bien desvalorizado frente al trabajo que realiza el cónyuge fuera del hogar. No obstante

no es sólo el bajo nivel de escolaridad la única causal que le impide a las mujeres desempeñar trabajos fuera del hogar, sino que también obedece a la división de roles estereotipados entre hombres y mujeres y a los patrones culturales establecidos en nuestra sociedad.

Como lo señalara en párrafos anteriores la variable estudio incide directamente en los tipos de trabajos que las mujeres desempeñan. En esta oportunidad, de ocho mujeres sólo dos completaron la Enseñanza Media y son ellas quienes acceden a trabajos remunerados (oficinistas). Sin embargo, las seis restantes trabajan al interior de sus hogares, asumiendo el rol de dueñas de casa, situación que les crea dependencia económica respecto del cónyuge. Esta situación a las mujeres les impide, muchas veces tomar decisiones trascendentales en sus vidas, esta dependencia les genera temor frente a la posibilidad de generar cambios. Entonces la mayoría de las mujeres dependientes económicamente del marido se transforman en sujetos de abuso financiero. Para superar la dependencia económica optan por regularizar sus estudios como parte de un proceso que más adelante les facilitará el acceso a trabajos remunerados.

Cuadro N° 6- Número de hijos

Número de hijos	Número de mujeres
0 – 1	-
2 – 3	7
4 – 5	1
TOTAL	8

De las ocho mujeres entrevistadas, siete tienen entre 2 y 3 hijos, cifra similar al promedio nacional y sólo una mujer posee 5 hijos, entre las edades de 10 a 30 años. Esto, también nos indica que la gran mayoría de ellas corresponde a nuestro patrón cultural, pues en Chile, la mujer tiende a emparejarse entre los 18 y 25 años y a los 30 años ya tiene hijos en edad escolar.

II Antecedentes sobre la violencia vivenciada por las mujeres que componen el estudio de casos de esta investigación.

Cuadro N° 1.- Características de la violencia

A)

Tipos de abuso	Número de mujeres
Psicológico y físico	4
Psicológico, físico y sexual	4
TOTAL	8

B)

Tipos de abuso	Número de mujeres
Con abuso financiero	7
Sin abuso financiero	1
TOTAL	8

El 50% de las mujeres afirman vivir abuso psicológico y físico, el otro 50% reconoce vivir, aparte de estas dos categorías, el abuso sexual. Además siete de estas mujeres reconocen ser víctimas de abuso financiero, lo cual implica destrozamiento de los enseres hogareños, prohibición de salir a trabajar y la forma más común la suspensión del recurso económico con el propósito de impedir la realización de los quehaceres hogareños.

Cuadro N° 2.- Inicio de la violencia

Etapa de la relación	Número de mujeres
Matrimonio	7
Sin dato	1
TOTAL	8

Siete de los casos estudiados afirma que la violencia conyugal se inició al poco tiempo de estar casados, y en algunos de ellos al nacimiento del primer hijo(a).

Respecto a la relación de violencia, hacemos la siguiente lectura: todas las mujeres afirman vivir abuso físico, psicológico, financiero y un porcentaje menor, reconoce el abuso sexual. Es importante mencionar que en primera instancia la mujer presenta dificultades para reconocer este tipo de violencia pues, se siente menoscaba y avergonzada de vivenciarla. Las cuatro formas de abuso se manifiestan en parejas legalmente constituida, más aún las mujeres afirman que la violencia conyugal se inició a los pocos meses de estar casados.

Cuadro N° 3.- Tiempo de pareja

Tiempo de unión de pareja (años)	Número de mujeres
10 – 15 años	2
16 –21 años	2
22 – 27 años	4
TOTAL	8

De las ocho mujeres en estudio, cuatro se ubican en el tramo de 22 a 27 años de vida conyugal, a continuación se encuentra el caso de cuatro mujeres con 10 a 21 años de casadas.

El primer grupo de mujeres esperaron prácticamente el doble de tiempo, con respecto al segundo grupo para exteriorizar su problema y solicitar ayuda para la superación de la violencia intrafamiliar. Por tanto queda en evidencia que las mujeres de mayor edad vivieron el doble de tiempo de violencia que el grupo de mujeres jóvenes.

Cabe señalar, que el primer grupo, contaba con menos recursos para enfrentar el problema de la VIF, pues en aquel periodo no era factible ampararse en la Ley de la VIF para que las favoreciera, ni contaban con redes de apoyo efectivas; su aislamiento social era evidente.

En definitiva el grupo de mujeres más jóvenes tienen una ventaja frente a las mujeres mayores, en tanto las primeras hacen valer sus derechos que brinda la Ley de Violencia Intrafamiliar, promulgada en agosto de 1994. En este contexto evitaron vivenciar más años de violencia de pareja.

Cuadro N° 4.- Situación de convivencia

Al consultar vive	Número de mujeres
Con pareja	5
Sin pareja	3
TOTAL	8

Al momento de solicitar ayuda al Centro de Salud, cinco mujeres se encontraban viviendo con sus cónyuges y tres estaban separadas de ellos. La separación fue para evitar la continuación de episodios de violencia en la privacidad de los hogares.

Cuadro N° 5.- Consecuencias de la violencia en la mujer que la vive.

Situación de las mujeres al llegar al Centro	Número de mujeres
Desvalorización, inseguridad	8
Depresión, angustia	8
Temor	8
Aislamiento	8
Confusión	8
Intento de suicidio	1
Ideación suicida	1
Alteraciones psicósomáticas (mareos, pérdida de memoria, insomnio)	8

Todas las mujeres, al momento de acudir al Centro se sentían absolutamente desvalorizadas, con inseguridad, con temor y sin visualizar una salida a su problema.

Respecto al tema de las consecuencias que generó la violencia conyugal en las mujeres, están registradas en sus fichas personales, las cuales revelan que llegaron al Centro en situación de crisis, manifestando evidentes síntomas de depresión, angustia, temor, ansiedad, desánimo, confusión, presentaban alteraciones psicósomáticas, mareos, dolor de cabeza, irritabilidad, desvinculación tiempo-espacio y desvalorizadas, con una baja autoestima y mucha inseguridad. También estuvo presente en ellas, el intento de suicidio e ideación suicida, todas se encontraban en situación de aislamiento extremo y no contaban con redes primarias de apoyo.

Cuadro N° 6.- Acciones realizadas por las mujeres en situación de violencia.

En tratamiento terapéutico	Número de mujeres
Individual	7
En grupo	8

Todas las mujeres (8) participaron en los grupos terapéuticos, siete de ellas también asistió a terapia individual, en algunos casos se realizó en forma paralela a la grupal y en otros fue posterior a ésta.

Dentro de las acciones que las mujeres realizaron para enfrentar su situación de violencia, fueron diversas. En primer lugar rompieron el silencio y optaron por solicitar ayuda a las instituciones correspondientes; posteriormente tienen la posibilidad de participar en los grupos terapéuticos “Pensando en ti, mujer” y de asistir a terapia individual, en algunos casos la realizaron paralelamente a la terapia grupal y en otros casos la llevaron a cabo después de ésta.

Cuadro N° 7.- Demanda por violencia ante Tribunales

Habían demandado	Número de mujeres
SI	3
NO	5
TOTAL	8

Cinco mujeres, al momento de solicitar orientación al Centro, no habían realizado demanda por violencia ante los Tribunales. Las otras tres mujeres, demandaron por violencia y el juez determinó que los cónyuges asistieran a tratamiento psicológico por seis meses, decretando la salida temporal, de los agresores de sus hogares, como una forma de garantizar la seguridad e integridad de la familia afectada.

Cuadro N° 8.- Asistencia de los cónyuges a Terapia

Asistencia del cónyuge a Terapia	Número de mujeres
Terapia individual	1
Terapia grupal para agresores	1
No asiste a ningún tipo de terapia	6
TOTAL	8

De los ocho cónyuges agresores, seis no participaron de las terapias grupales ni individuales, sólo dos asistieron a terapia individual y/o grupal decretada por orden del Juez del Tribunal. Pero sólo uno de ellos cumplió con asistencia hasta concluirla, el otro desertó. Respecto de este último caso, al no cumplir la sanción judicial a cabalidad se pone en riesgo su libertad, dependiendo en este caso, de la decisión de la demandante de proceder a demandar nuevamente por el no cumplimiento de la sanción judicial decretada.

5.2. Análisis del proceso de cambios generados en las mujeres, posterior a su participación en los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”.

El análisis de la información se centrará en tres grandes ejes temáticos. En primer lugar, nos abocaremos a la dimensión conceptual **cambio**, que del punto de vista de las mujeres entrevistadas son los **logros** que ellas alcanzaron mediante su participación en los grupos de Apoyo Terapéutico “PENSANDO EN TI MUJER”.

En segundo lugar, consideramos que la **obtención de logros** se manifestó en el ámbito personal y social. Los logros personales están referidos a la autoimagen, autoestima, o sea una valoración positiva de su persona. Los logros sociales están referidos al ámbito educacional y laboral.

También se aborda la variable **Redes de Apoyo**, elemento clave para romper el aislamiento emocional y social en que se encontraban las mujeres participantes que fue fundamental para generar los cambios implementados por ellas.

El otro gran tema de análisis es la **Resolución de Conflictos**, queda de manifiesto que las estrategias diseñadas por las mujeres para resolver los problemas fueron muy diversas, debido a que cada una resolvió de acuerdo a su propia experiencia e historias de vida, a su sistema de valores y creencias. En este contexto, se analiza **la comunicación y la expresión de sentimientos** como facilitadores de una mejor interacción y mayor comprensión del entorno familiar y social.

En último término, se analiza el tema de los **niveles de violencia**, su disminución, aumento o su mantención. En el análisis de esta categorización, están siempre presentes las cuatro formas de violencia, la física, psicológica, sexual y financiera vivenciada por las mujeres.

En cuanto a la dimensión **cambios**, las mujeres consultadas afirman haber generado **cambios a nivel personal**, los cuales fueron desarrollándose a través de un proceso único y particular. Para efectos de evaluar el proceso de cambios se realizó una comparación entre el momento uno (M1) y el momento dos (M2), vale decir, el momento en que ellas iniciaron el taller de Apoyo Terapéutico y su momento actual.

Existe un amplio consenso en que los cambios experimentados por ellas se relacionan con autovalorarse en forma positiva, entiéndase por ello: fortalecimiento de su autoestima, su autoimagen, de la seguridad en si mismas, adquirieron mayor personalidad y perdieron el miedo a expresar sus opiniones y sentimientos.

M^a Cristina

“... el logro más importante es valorarme más como persona, decir: yo, valgo, mis opiniones también interesan, poder decirle a los demás lo que uno siente, o sea decirles a ellos: tengo rabia, o decirle a la pareja: no, en este momento tú estás errado, o sea, ser capaz de enfrentar a la otra persona, o sea como sacar más personalidad, porque uno de por sí,

cuando sufre violencia, como que piensa que uno tiene la culpa o que: mejor me quedo calla', ser capaz de decir ¡no!."

"Antes me molestaba algo y reaccionaba, qué se yo con rabia, tirándole las cosas, ahora, no".

Silvia W.

"...los avances que tuve en el Taller, fue desempeñarme con más seguridad en mí misma. Ahora, ya he aprendido a comprarme mis cosas personales sola", "yo era muy tímida, a todo lo nuevo le tenía miedo, porque yo vivía de lo que dijera mi esposo". "Antes me daba vergüenza de hablar y siempre quedaba para el último".

Gladys

"Mira, uno de mis logros es que volví a considerarme persona. Como que empecé a darme cuenta que era importante y que valía. Entonces aprendí a quererme".

"Ahora yo digo: no, nada hace que se golpee o se maltrate a una persona, ni física, ni psíquicamente, nada, porque por algo existe la comunicación y la conversa y si no, simplemente cada uno por su lado".

Los cambios generados por las mujeres también se asocia a la dimensión **autoimagen**, que en definitiva se traduce en la percepción que tienen las mujeres de sí mismas. Se les solicita que realicen una comparación entre el M1 y el M2, vale

decir, como se veían antes de iniciar el taller y en la actualidad. Las mujeres consultadas afirman que antes de participar en el taller estaban muy amargadas, sin ganas de vivir, sentían que no valían nada, que su problema de violencia era sólo de ellas, generándoles aislamiento que les impedía exteriorizar sus sentimientos.

Lucia

“...yo, me di cuenta de que afuera existe otro mundo también po’ y no es solamente lo que hay en la casa y punto”. “Yo, llegué con una autoestima por el suelo: soy fea, me lo merezco”.

Es importante destacar que todas ellas al iniciar el Taller, se encontraban con depresión, diagnosticada por los profesionales de la institución, no veían solución a su problema de violencia.

Rosaura

“... en su momento estuve muy triste, mucha depresión, pensaba que nada tenía sentido en la vida porque lo que me estaba sucediendo era que me merecía todo eso”.

Lucía

“Bueno hace dos años me veía una mujer muy amargada, muy deprimida, que no valía nada como mujer, mi vida era totalmente amarga, sin ganas de vivir a pesar que tenía a mis hijos, igual me pasaban mis malos

pensamientos, como que no me importaba nada, estaba en un mundo encerrada, hace dos años, no era nada”.

Al cabo de dos años y medio las mujeres se perciben distintas, han generado cambios importantes, que les ha permitido elevar su calidad de vida y ese cambio se inició en el momento que comenzaron a valorarse, a quererse, a hacerse respetar, a creer en sí mismas, en definitiva, han vivenciado un proceso en el cual desarrollaron sus capacidades, adquiriendo autoconfianza, fortaleciendo su autoestima, perdiendo el miedo que siempre las anuló, al punto de impedirles realizar lo que realmente deseaban hacer.

Lucía

“Bueno ahora me siento una mujer muy feliz, he tenido la oportunidad de trabajar, de salir adelante por mí sola, sacar a mis hijos, comprarles lo que ellos quieren. Me siento una mujer joven, con mucha fuerza para seguir viviendo, por mis hijos y por mí especialmente, porque a mi marido lo estoy dejando aparte. El, no ha cambiado nada, pero yo, sí he cambiado”.

Elizabeth

“Hoy día, me percibo una madre, funcionaria, compañera de trabajo, hija y amiga, dinámica e independiente. Puedo decir que con esfuerzo y perseverancia y con una lucha interna, permanente, hoy soy una persona libre”.

Luisa

“Yo empiezo a confiar en mí, no tenerle miedo a que si él se va, que yo soy capaz de salir adelante”.

Rosaura

“Yo, me siento bien, con menos miedo, me siento digna, una cosa así, simpática, más alegre, no me siento despreciada”.

Luisa

“Dejé de estar puro lamentándome y valorarme más, mi autoestima tenerla más alta”.

El fortalecimiento de su autoestima generó un cambio en su autoimagen, aprendieron a valorarse positivamente y a su vez les permitió tomar decisiones importantes. Tales como insertarse en el ámbito laboral, fortalecer el rol de ellas como mujer, madre y trabajadora, desarrollaron la capacidad de enfrentar los problemas, logrando revertir situaciones adversas, que afectaban la convivencia cotidiana, en definitiva perciben que hubo un cambio de actitud significativo de parte de todas ellas.

Los cambios generados por las mujeres están relacionados también con atreverse a hacer cosas como: salir en busca de una fuente laboral o crearla, o sea tenerse confianza y sentirse capaces de concretar anhelos, como ejemplo terminar la Enseñanza Media e iniciar Estudios Superiores. La variable estudio y trabajo

desarrollaron una gran autoconfianza y también una independencia económica, ambos factores contribuyeron aún más a su segurización personal.

Es importante destacar que de las ocho mujeres que integraron este estudio, en el M1, sólo dos trabajaban fuera de sus hogares en calidad de oficinistas. Al ser consultadas en el M2, la cifra aumentó a seis mujeres insertas en el ámbito laboral, dos de ellas crearon sus propias fuentes de trabajo, otras dos tomaron la iniciativa de salir a buscarlo. Estos trabajos han perdurado en el tiempo, lo cual nos indica que la permanencia en éstos, responde también a una decisión de independencia y a una necesidad de autovalerse. Por otra parte está el caso de una mujer que logró completar la Enseñanza Media y la otra, iniciar Estudios Superiores.

Los diversos logros efectuados por las mujeres no son casuales, se desarrollaron en periodos de ausencia de sus maridos, algunas cuando se encontraban separadas temporalmente, otras ya separadas en forma definitiva. Esto nos indica que la ausencia de los maridos fue un facilitador del proceso de desarrollo y crecimiento personal de las mujeres.

Se les solicitó que evaluaran el período que ellas estuvieron separadas de sus cónyuges, (período aproximado de 10 a 12 meses), y el 100% de ellas afirma que fue cuando lograron realizar y concretar sus más ansiados proyectos.

M^a Cristina

“Terminé el 4º Medio. Fue en el periodo en que yo estuve sola. Yo me casé y no terminé el 3º Medio y siempre era como inquietud que tenía”.

Silvia R.

“Lo pasé super (rie) porque ahí me hice de capital para trabajar, me fue bien en el trabajo..., me integré a los grupos de “Tupper ware”. Claro, entonces, me fue bien, arreglé mi cocina y junté plata”, “y con mis hijas, igual po’, estuve bien”.

“En ese tiempo él, ya estaba fuera de la casa” (diez meses).

Elizabeth

“Yo empecé una nueva vida, definitivamente, yo, me disparé pa’ allá...”.
Yo me he dado permisos para otras cosas... No soy ninguna maravilla, pero ando en busca de ... “(rie).

“...este Taller, fue en el ‘97 y yo estudié en el verano, para dar la P.A.A. La rendí en marzo del ‘98 y quedé en Administración Pública en la USACH. Ese fue un logro, porque yo siempre había querido estudiar. Pero, con mi marido no podía estudiar. Tenía inestabilidad emocional, estaba en un círculo vicioso, que no se terminaba...”

“El logro más importante, aprender a decir que NO. A mí, me faltaba esa cosa..., me entraba la pena por ese “individuo”, que me hacía tanto sufrir... y lo volvía a perdonar y era un círculo, era la “luna de miel” y después volvíamos, era como una “bola de nieve” que se transformaba en

avalancha y viene de nuevo y uno vuelve a caer y uno no sabe cómo salir de eso”.

Dentro de la dimensión cambio o logros se encuentra el tema de la creación de **Redes de Apoyo** como una forma de romper el aislamiento emocional y social en que las mujeres se encontraban y que era fundamental para generar los procesos de cambio.

Las mujeres entrevistadas, en su totalidad manifiestan, que en un primer momento se encontraban aisladas, sin tener acceso a la ayuda de algún familiar, amiga o una institución, producto precisamente de la situación de violencia que vivían puesto que sus cónyuges ejercían presión para que no frecuentaran a sus amistades, familiares, etc.

Lucía

“Antes y siempre él me ha prohibido visitar a mis familiares del Sur. Ahora me impuse y desde hace dos años, cada verano he ido a visitarlos”.

Luisa

“Ahora, yo voy a la iglesia igual y entonces le digo: todos los que vamos a la iglesia no somos tontos”.

Silvia W.

“Ahora, gracias a Dios, puedo conversar, puedo ir a fiestas, todo, porque a mis hijos, a ninguno le gusta el trago. Entonces yo, salgo, puedo

veranear, si es que puedo y converso con la gente y puedo tener contacto con mis hermanos, que es lo principal, que también él me lo prohibía: que tenía que estar él presente, porque yo podía hablar en secreto con ellos, cualquier cosa. Así es que yo, aprendí a desenvolverme, porque me lo enseñaron aquí po''

El aislamiento, la sensación de que su problema de violencia no tiene solución o los sentimientos de culpabilidad se disiparon en el momento que las mujeres acuden al Centro y solicitan ayuda. El gran paso consiste en exteriorizar y comunicar su experiencia traumática para posteriormente participar en el grupo terapéutico, el cual hace posible que expresen sus sentimientos, se sientan identificadas con sus pares y apoyadas por éstas. El grupo les permite encontrar una salida a su problema de violencia en la medida que se transforma en una gran red de apoyo.

M^a Cristina

“Uno a partir del Taller se da cuenta que no está sola y que no es conveniente tampoco quedarse sola, ni encerrarse en sus propios problemas, sino que hay toda una red de personas, de amigos, de instituciones, las cuales la pueden ayudar a uno”. “Porque antes era como que ésta es mi casa y lo que se vive aquí, es de aquí y...”

Las mujeres consultadas aseguran que el grupo de Apoyo Terapéutico fue clave para salir del aislamiento social y emocional en que se encontraban. Esta fue la

instancia donde comenzaron a crear una verdadera red de apoyo, la cual les permitió también retomar lazos familiares y de amistad y así enfrentar su nueva situación.

Como ya se ha expresado en capítulos anteriores, la creación de redes sociales de apoyo resultan ser muy importantes y efectiva para las mujeres víctimas de violencia, pues contribuyen a superar su situación significativamente. Al romper el aislamiento social tienen la posibilidad de visibilizar el problema y por tal motivo solicitar ayuda. Es en este preciso momento cuando dejan de estar objetiva y subjetivamente solas.

El trabajo en redes sociales de apoyo también implica, trabajar coordinadamente con la comunidad para que ésta se comprometa en el abordaje de este problema social que se presenta con tanta frecuencia en nuestra realidad.

Por otra parte, las mujeres, de acuerdo a sus experiencias personales, historias de vida, etc. diseñaron diversas estrategias que les permitieron enfrentar y superar los conflictos de pareja y en particular la violencia conyugal en la que vivían. Ellas realizan una comparación entre el M1 y el M2 y reconocen haber experimentado un cambio de actitud en cuanto a la forma de enfrentar y superar los conflictos conyugales. En este aspecto también visualizan el Centro (COSAM) como facilitador y parte de su red de apoyo, y el medio que contribuyó significativamente a su proceso de generación de cambios.

Las estrategias utilizadas pueden clasificarse en tres modalidades: la primera está referida a aquellas mujeres que optaron por separarse del cónyuge a través de una resolución judicial y que posteriormente deciden, en común acuerdo, retomar la relación de pareja; la segunda modalidad contempla a las mujeres que deciden separarse en forma definitiva del cónyuge, y la tercera modalidad apunta a aquellas mujeres que mantuvieron sus relaciones de pareja sin haberse separado en ningún momento.

Las mujeres pertenecientes a la tercera modalidad, reconocen haber aprendido a enfrentar a sus parejas sin temor, logrando expresarles verbalmente lo que piensan y lo que sienten. Para ellas, la diferencia entre antes y hoy es que en el M1 no lograban exponer sus puntos de vista, por temor a represalias del marido y por no aparecer como una persona conflictiva, inconformista, etc. En la actualidad fijan límites, como por ejemplo, impedir el ingreso del cónyuge al hogar, cuando llega en estado de ebriedad. Una valoración positiva de su persona les ha permitido no afectarse a pesar de las descalificaciones verbales que aún viven.

Luisa

“Ahora no, salgo de la casa con los niños, impongo el diálogo, la conversación. Porque aprendí cosas nuevas, no tengo temor y lo aprendí en el Taller. Ahora yo le digo: bueno, si tú no quieres dejarlo (el alcohol), entonces tú, conserva lo que tienes. Yo le digo: si tú vienes mañana con el

mismo carácter, a hacernos rabiar, te quedas afuera y no entras a la casa. Antes, yo no le contestaba nada a él, me decía lo que quería y me trataba como que uno no vale nada.

Lo dejaba solo, arrancaba con los hijos, y por vergüenza a decirle las cosas y por temor a represalias.

Ahora, yo le digo: si vienes a molestar, te voy a sacar a palos pa' fuera y no te abro la puerta y llamo a los Carabineros”.

Lucía

“Antes, nooo yo, le daba mucha importancia a lo que él me decía; que era “una tal por cual”, yo, me ponía a llorar y todo. Inclusive antes, yo no tenía personalidad para nada, si ni siquiera quería hablar nada y... y ahora no po'si yo sé que no soy “una mujer de la vida”, ¿Por qué me voy a poner a llorar? Yo, confío en mí misma, yo sé quien soy. Pero ahora yo, me sé defender, lo que antes yo no hacía.”

Reconocen que han desarrollado la capacidad de reflexionar y han aprendido a frenar el espiral de violencia en momentos de confrontación. También reconocen que los maridos perciben un cambio de actitud de parte de ellas y esa nueva situación ha influido para que la conducta abusiva de los cónyuges decline.

Lucía

“Les digo sinceramente, a lo mejor, yo era la estúpida de antes, porque con que yo hubiese hecho, hace dos años atrás, lo que estoy haciendo

ahora, a lo mejor mi marido no hubiese hecho lo que hizo él conmigo, a lo mejor, al final es él el débil”.

“Pero yo era la que con una sola palabra me “chupaba” y ahora no, ahora yo le digo: no pu’ esto no es así”.

M^a Cristina

“Cuando veo que se está formando un conflicto y hay agresividad, trato de retirarme en el momento, yo sé que si respondo o digo algo, se va a tornar más agresiva la situación, trato de retirarme, quedarme callada o esperar que él se desahogue, que diga todo lo que tiene que decir, “me muerdo la lengua” y “trato de contar hasta diez”. O sea, cuando yo veo que está la situación calmada, ahí llego, voy y le digo: oye, mira, lo que hiciste estuvo mal o hay otra manera de decir las cosas. Pero el nunca pide disculpas nunca, nunca. Antes, reaccionaba al tiro, o sea si tu me dijiste esto, yo digo esto otro, si dijiste esto yo, te digo otra más fuerte”.

Estas mujeres que han mantenido su relación de pareja, han desarrollado la capacidad de comunicar lo que sienten, expresar su opinión y la hacen valer, han aprendido a ser asertivas, toman determinaciones y fijan ciertos límites en su relación de pareja. Tienen la percepción de haber hecho un verdadero aprendizaje, pero es “su aprendizaje” puesto que a la vez, reconocen que el cónyuge no da indicios de generar instancias de comunicación, por tanto el diálogo es infructuoso.

De las ocho mujeres que componen el estudio de casos, cinco optaron por mantener su relación de pareja. De estos cinco casos, todos los cónyuges tienen dependencia del alcohol, con lo cual se dificultan los esfuerzos desplegados para resolver los problemas de pareja.

En cuanto a la segunda modalidad, tres son las mujeres que se separaron definitivamente. Ellas afirman haber experimentado un cambio de actitud, lo cual les ha permitido concretar proyectos personales, tales como la obtención de un trabajo para generar ingresos propios. Iniciar estudios superiores, que a su vez, les ha generado mayor autonomía. Se han permitido iniciar nuevas formas relacionales, internalizando la asertividad como instrumento canalizador de la comunicación, retoman las relaciones familiares y las amistades. También han fortalecido su autoestima, lo que les ha permitido rehacer su vida afectiva e iniciar una nueva relación de pareja. Esta decisión, en un caso particular implicó hacer abandono físico del inmueble (sin los hijos) para terminar con la violencia psicológica ejercida por los familiares durante muchos años.

Rosaura

“...me fui porque no me sentía segura en mi casa. Yo no podía dar más de lo que estaba ganando... No sé, me puse dura, no sé, Sí, porque dije: ¿voy a vivir toda la vida así, trabajando, que me peguen, que me humillen?”.

ENTONCES ¿TU DECIDES EMPAREJARTE CON ESTA PERSONA?

“Sí, esta persona me conoce de niña, de los catorce años. A veces, mi hija me dice: “no quiero que me hagas cariño, porque vives con un viejo y me da asco” y cosas así, ¿me entiende? (se emociona) ... ellos, (los hijos) están al cuidado de mi mamá. Toda mi familia, todo me critican”.

“En la hora del almuerzo, mis hijos escuchan cuando ellos hablan. Tengo un hermano alcohólico que dice a mi mamá: “que... si esa es una maraca”.

“Gano \$85.000, estoy más tranquila, porque de ahí le llevo a mi mamá \$40.000. Aparte de los \$40.000 le compro a mis hijos lo que puedan necesitar. En febrero le compré los uniformes”. Y nada la satisface (a la madre) y de repente me pide más dinero y eso me desespera. Ella, pretende que la persona con quien vivo, dé dinero para mis hijos. Yo quiero lo máximo, tener mi casa y yo, lo que quería ahora, era postular”...

Silvia W.

“Bueno, como yo vivo con mi hijo, consuegra y nuera, converso con mi nuera o a través de mi consuegra, cuando quiero salir, aviso, porque no tengo buena comunicación con mi hijo. Mi cambio sería que ahora yo salgo, pero aviso”.

*“Con mi esposo yo no tenía alternativa. Yo, hacia lo que el me imponía”.
“mi hijo me prohibió que yo fuera donde yo vivía antes, en el barrio me lo había prohibido siempre. Pero, yo me busqué una alternativa. Conversé con una amiga y le dije: fijate, que no me dejan venir y como yo no*

manejo plata, no puedo mandarme sola. Ya pu, me dijo, anda y vende “AVON”. Me pasó productos “AVON” y yo empecé a vender y con eso, voy p’allá y conozco gente, me relaciono y... busqué la alternativa como poder salir”.

Nunca se me había ocurrido, en mi casa hacer eso delante de mi marido. No me lo habría dejado”.

La percepción que ellas tienen de sí mismas posterior a su separación es haber avanzado en diversos aspectos, es decir, como madres, trabajadoras, amigas y como pareja.

Respecto a la primera modalidad, dos son las mujeres que estuvieron separadas y posteriormente retomaron su relación de pareja, ellas afirman que el retorno de sus maridos al hogar fue posterior al cumplimiento de la sentencia judicial dirigida a los cónyuges demandados, la cual consistió en asistir a terapia grupal para agresores y cumplir la prohibición de ingreso al hogar, por un período aproximado de diez meses.

Ellas deciden retomar su relación de pareja después de haberse separado y sólo una de ellas logra resolver los conflictos de la relación. La comunicación ha sido determinante para llegar a generar ciertos acuerdos y por ende un mejor entendimiento. Dentro de los acuerdos más importantes está la abstención de ingesta de alcohol al interior del hogar, pero sí, fuera de éste lo cual ha sido

respetado absolutamente. El rescate de la tranquilidad ha sido la clave para que esta relación de pareja continúe.

Gladys

“Ese año (cuando estaba separada) fue cuando yo me daba cuenta que grato era tener la tranquilidad y no quise soltar mi tranquilidad, que yo me la gané y después, cuando el volvió yo, le exigí eso, y hasta el día de hoy.

Entonces, el llegó y se encontró con otra Gladys y me respetó, yo, tengo que decir algo a favor de el, que también cambió. El, valora hasta ahora lo que hago, se dio cuenta que yo era buena madre, se dio cuenta que yo, había criado a sus hijos, sin su guía y que salieron tres buenos muchachos.

El, sigue con su vicio, pero claro, lo que sí yo puse bien claro, que no quería verlo con alcohol aquí en la casa”.

Pero el otro caso, a pesar de haber cumplido con los acuerdos tomados, tales como la participación del cónyuge en las terapias grupales para agresores, es más, haber participado en terapia de pareja y familiar no fueron suficientes para que el cónyuge mantuviera el compromiso de no ingerir alcohol, pues al cabo de seis meses hubo conducta reincidente. Esta situación entorpece la vida de pareja, la comunicación entre ellos, la tranquilidad y la interacción entre la pareja. En la actualidad el tema

de la separación ha vuelto a ser considerada como una alternativa para resolver los conflictos de esta pareja.

Silvia R.

“...en cada momento yo, me acuerdo de ustedes, porque ustedes decían que se va “acumulando” y después la “crisis” y “la luna de miel”. Antes, pedía perdón él. Antes me traía, como ser un regalo, ahora no, desde que volvió (2 años) ya no, como que “no está ni ahí”.

O SEA, USTED PIENSA QUE EL, ESTA PEOR QUE ANTES ?

“Si, yo, pienso que sí. La convivencia está mala”.

“Don Alejandro (psicólogo) me dijo: Usted (Sra. Silvia) puede pagar el mejor médico, pero si él no tiene su voluntad de cambiar, nunca va a cambiar”.

“Claro, el (marido) está demandado y la avenencia está con la autorización de los dos psicólogos. O sea yo, no me junté así no más”.

“... tiende a ofenderme, como ser, me he puesto como una coraza. Antes yo quedaba mal, lloraba. Ahora no, me baño y salgo, o me pongo a hacer mis cosas, pongo la radio, canto. Pero, no es porque esté fingiendo. El, me insultó el otro día, entonces me dijo: (yo me puse a lavar la loza) canta no más, finge ser feliz. Yo, le dije: no me vas a ver más llorar. Ahora yo vivo mi vida. Pero siempre con el pensamiento de que él se vaya.

Pienso yo, que después de una separación las personas no deben juntarse nunca más. Eso es lo que yo he aconsejado a otras parejas”.

A modo de síntesis podría decirse que, tanto las parejas que nunca se separaron, como las que lo hicieron y posteriormente retomaron la relación, a pesar de haber llegado a acuerdos para mejorar la calidad de la relación de pareja y haber fijado límites, etc. éstos son transgredidos en gran medida por la variable consumo de alcohol. Esta realidad llama a la reflexión en tanto pasa a ser un obstaculizador de los procesos de cambios y de afiatamiento de las parejas.

La superación de la violencia doméstica se dificulta aún más, cuando los programas dirigidos a hombres agresores definen como requisito de ingreso no ser consumidores de drogas ni alcohol, en circunstancias que nuestro país posee un alto índice de consumo de alcohol. Por esta razón, es válido replantearse los criterios definidos por el Centro de Salud (COSAM), en tanto puedan resultar excluyentes y marginadores de una gran parte de la población, que es precisamente en donde se agudiza el problema de la VIF.

En cuanto al tema de los **niveles de violencia**, a las mujeres participantes se les consultó si han aumentado, disminuido o simplemente persisten. Para responder a estas interrogantes evaluaron los niveles de violencia que vivenciaban antes de iniciar el Taller y después de éste. Todas afirman haber vivido violencia física,

psicológica y financiera de parte de sus cónyuges, de ellas, más de la mitad vivenció violencia sexual.

Todas las mujeres que en la actualidad están con sus parejas, confirman que la violencia física y sexual ha desaparecido y lo adjudican al cambio de actitud que ellas lograron. Sin embargo, la violencia psicológica, reflejada en las descalificaciones verbales, silencios prolongados, amenazas e insultos, persisten, salvo en un caso que afirma no vivenciar ningún tipo de violencia después de haber decidido retomar su relación de pareja. En cuanto a la violencia financiera disminuyó notablemente (por parte de los maridos) en la medida que ellas se autovaloraron y decidieron ingresar al campo laboral para resolver las necesidades materiales de la familia. La disminución de la violencia financiera está estrechamente ligada a su propio proceso la independencia económica que han logrado adquirir.

En cuanto a las tres mujeres que optaron por separarse de sus cónyuges dejaron, definitivamente de vivenciar **violencia física y sexual**.

Elizabeth

“Los niveles de violencia en el ámbito familiar han disminuido bastante, es más el grado de violencia es mínimo. Cuando me enredaba en este clima me detengo a pensar y en el intento se esfuma la rabia y el enojo para luego discutir el problema en buenos términos. Cuando mi ex esposo

me habla por teléfono le digo: - ya, si, ya, listo y él corta. Como yo sé que está lejos...mientras más lejos, más libre y feliz soy yo junto a mis hijos y a mi familia”.

Rosaura

“antes me pegaba cura’o, me trataba mal, antes era terrible”.

La excepción es un caso, que estando separada recibió periódicamente agresiones físicas de su ex cónyuge a pesar de encontrarse demandado judicialmente, esta situación le impidió andar o desplazarse tranquilamente en la vía o lugares públicos.

Rosaura

“Un día, recibió la demanda, me llamó por la demanda él, e igual me pegó po’y esa vez lo vio mi hijo. Esa vez hice una denuncia a Carabineros, fue después de separados”.

“... él, me golpeó pu’ yo llevaba desde mayo hasta diciembre de 1999, estábamos separados. Yo, estaba en mi domicilio, donde yo vivía y me tiró a una reja, así me agarró a combos aquí, en estas partes, la cabeza, en fin. Anteriormente me lo había hecho también y me dijo: Cuidadito “tal por cual” y salió corriendo, así po’...”Yo estaba inscrita en la Municipalidad donde dan los trabajos... Un día los llaman para este proyecto, PROM, que fue en Diciembre, entré el 15 de diciembre 1999 y uno de esos días, el 20, creo que fue, nos dieron una entrada a la piscina para llevar a un día de recreación a los niños para el día 22. Yo, andaba con mi hija po’, la llevé a ese día a la recreación, fuimos las dos y cuando

vengo de vuelta, subo a la micro y lo único que siento, es un golpe en la cabeza, otra vez a insultarme, que cuidara a mi hija. Cuando yo venía con mi hija”.

Este mismo grupo de mujeres separadas confirma que **la violencia financiera y psicológica** desapareció, salvo un caso, que debió abandonar su hogar para irse a cohabitar a casa de su hijo, el cual también tiene una conducta violenta con ella, en la medida que la ignora, la descalifica, evita comunicarse con ella, manteniendo silencios prolongados, que en definitiva se traducen en violencia psicológica. Pero ella asegura, haber creado los mecanismos para no sentirse directamente agredida por éste último.

Silvia W.

“considero que está mal que mi hijo me ignore, otras veces está bien amable, pero la mayoría de las veces me ignora, como que una no existe. Si uno instaura una conversación, le quiere decir algo, por ejemplo, que estuve aquí en COSAM, me dice: mira, si es positivo habla, si es negativo, no. Me dijo: te llevaron al “loquero” y yo le dije: nooo, (yo, cachiporreándome así) le dije: salí seleccionada de mi grupo...”

En general, se podría confirmar que definitivamente se generaron cambios, en cuanto a los niveles de violencia conyugal. **La violencia física desapareció** tanto

en los casos de mujeres que están viviendo con la pareja, como aquellas que están separadas, exceptuando el caso ya mencionado.

Los cinco casos de mujeres que continúan viviendo con sus esposos, expresan que la violencia psicológica de parte del cónyuge persiste y hay un caso, el cual se ha tornado complicado, que la violencia psicológica está siendo dirigida a los hijos.

Lucía

“...ha bajado el sistema de violencia hacia mi persona, pero como les contaba hace un momento, hacia mis hijos no. Mi hijo me dice: mami, por qué no se va mi papi, mami seríamos tan felices los 3 juntos”. (sin el padre), si el no cambia con los niños, yo, voy a tomar otra alternativa. No les pega, pero me los empapela a garabatos, sobre todo al mayor. Todos los días hay peleas, es un martirio para mí cuando los veo pelear a los dos.

Yo, a veces, digo: sería mucho mejor vivir sola”.

M^a Cristina

“O sea, ahora no es tanto, de repente puede ser que él, me diga alguna cosa, que soy fea, que soy guatona y cuestiones así, pero... es la forma que tiene él de agredirme porque él sabe que a mí me enferma que me digan guatona”.

Para estas mujeres, el hecho de no vivir violencia física y sexual definitivamente, ya es un logro y por ello son capaces de aceptar y continuar su relación de pareja, conviviendo cotidianamente con la violencia psicológica; sí les afecta que ésta se traslade a los hijos y por eso consideran que es una situación que aún no está resuelta puesto que está perjudicando directamente a los menores. La proyección, de acuerdo a los estudios realizados con agresores es que a futuro esos hijos sean hombres maltratadores y madres maltratadoras.

Cabe señalar que los esposos de las mujeres no han resuelto el tema del abuso de consumo de alcohol, a pesar de haber iniciado, en primera instancia, un proceso de rehabilitación y haber sostenido acuerdo con sus parejas al respecto.

Se sabe, que el alcohol si bien es cierto es un facilitador de la violencia doméstica, está empíricamente comprobado que no es causa de dicha conducta violenta. Entonces, cabe preguntarse por qué las mujeres siguen aceptando esta situación que sin lugar a dudas les ha generado sentimientos de descontento e infelicidad o dicho de otro modo, les lleva a aceptar la violencia psicológica (entendiendo que el agresor bajo el efecto del alcohol produce también violencia psicológica), como el mal menor frente a la violencia física.

Pero esta situación responde de alguna manera a los mitos enquistados en nuestra sociedad y que tienen relación con la caracterización estereotipada del género masculino, al cual se le atribuyen características como la eficiencia, la racionalidad,

controlador de sus emociones, pero no de sus impulsos, lo cual, avala que éste .reaccione violentamente frente a situaciones que él no controla y que en muchas ocasiones los miembros del grupo familiar evitan contradecirle procurando no enfrentarlo para “evitar” mayores conflictos. Según este enfoque, muy propio del sistema patriarcal, él, no sería responsable de los episodios violentos sino, más bien respondería a su “naturaleza”. Por tanto, las víctimas, vale decir los miembros familiares serían corresponsables de la violencia.

Todas ellas reconocen haber generado cambios en su conducta, no verse afectadas por esta relación de violencia, pero a la vez sienten que sus parejas no los han experimentado totalmente, habiendo sólo excluido la agresión física y sexual que antes ejercían contra ellas.

Uno de los cambios importantes efectuados por las mujeres fue llevar a cabo las demandas judiciales, y consumir el proceso que esto conlleva, situación que antes, por las razones ya señaladas, no habían sido capaces de concretar. Entonces podría desprenderse que este cambio de actitud es lo que consideran sus cónyuges para no ejercer violencia física ni sexual, todo ello, por temor a la aplicación de nuevas sanciones judiciales, las cuales están respaldadas por la Ley de Violencia Intrafamiliar.

VI CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones Generales de los resultados del trabajo de campo

Las conclusiones están referidas a **los logros** generados por las mujeres participantes en los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti, mujer”, impartidos por el Programa de Violencia del Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM, de la Comuna de La Granja. Los **contenidos temáticos** abordados en los Grupos de Autoayuda se diseñaron con el objeto de entregar a las mujeres las herramientas necesarias para la superación de las relaciones de violencia conyugal, éstos serán también parte integrante de estas conclusiones. Y, en último término se abordará el **Modelo de Atención del Programa de violencia**, el cual aspira a que hombres y mujeres redefinan su relación de pareja priorizando las relaciones igualitarias al interior de ésta.

Redefinición y superación de la relación de pareja

La información analizada en el capítulo anterior en el cual se compara el Momento 1 con el Momento 2, devela elementos claves para afirmar que efectivamente las mujeres lograron generar cambios de actitud que permitió modificar su relación de pareja, fundamentalmente desde su propia y personal posición.

El Grupo de Autoayuda fue la instancia que les brindó las herramientas necesarias para que ellas iniciaran un proceso de aprendizaje el cual se dio no sólo a nivel cognitivo sino también emocional. Ellas lograron al interior del grupo identificarse con sus pares, rompieron por tanto con el aislamiento social y emocional en que se

encontraban y conocieron formas alternativas a la relación de abuso que ellas habían vivenciado. Parte de este proceso, fue tomar conciencia de la necesidad de su propia autovaloración, lo que conllevó a elevar su autoestima y autoimagen. Con este nuevo posicionamiento en la relación adquieren la capacidad de fijar límites, de tomar decisiones y de negociar frente a un conflicto determinado.

Las mujeres que mantuvieron su relación de pareja, coinciden en que los grandes cambios están asociados principalmente al manejo de la asertividad como una habilidad necesaria en la comunicación; por otro lado el haber creado espacios de reflexión y diálogo con los cónyuges les ha permitido detener y evitar el ciclo de la violencia que anteriormente les era imposible detener.

Los cambios de actitud y conducta que evidenciaron las mujeres se tradujeron en acciones que las llevaron a concretar proyectos personales relacionados con su desarrollo laboral y educacional, y en el ámbito familiar, recuperaron las redes afectivas de apoyo.

Esta situación produjo en los maridos la necesidad de ceder y aceptar las decisiones de sus esposas y a dejar de ejercer la violencia sexual y física, pues ellas ya no se encontraban en la indefensión, por el contrario, habían dejado de ser mujeres aisladas social y emocionalmente. Pero, en la actualidad los cónyuges continúan ejerciendo violencia psicológica hacia la mujer (ignorándolas, silencios prolongados, descalificaciones verbales, etc) para continuar haciendo su voluntad.

Llama la atención que la mujer acepte la violencia psicológica como menos grave que la física. ¿Qué les lleva a aceptar este tipo de violencia? Tal vez la respuesta apunta a razones de índole cultural, lo cual implica la aceptación del rol tradicional y estereotipado del género masculino, internalizado a través de los mitos enraizados en nuestra sociedad. Se acepta que el hombre no controle sus impulsos y tienda a resolver los conflictos utilizando abuso psicológico, pues él de alguna manera está acostumbrado a usar la vía violenta puesto que es más rápida y efectiva para el cumplimiento de sus propósitos y especialmente si se trata de una relación violenta, basada en el desequilibrio del poder. Por tanto una de las partes hace abuso de su poder y la otra continúa subordinada a éste.

Otra razón pudiese ser, que la violencia física las anulaba de tal forma que haberla superado significó para ellas haber obtenido el logro más importante.

Lo anterior quiere decir que los cambios han tenido un carácter unidireccional, es decir, desde ellas. En tanto los cónyuges han presentado resistencia para modificar sus conductas, lo que se ve reforzado con el alcoholismo que presentan.

Quienes optaron por la separación definitiva de sus cónyuges superaron verdaderamente todas las formas de violencia cónyugal, esta decisión que ha perdurado en el tiempo ha generado en ellas un proceso de tomar conciencia de su identidad, de su rol, sus derechos, de tener claridad respecto a lo que esperan ellas

de una relación de pareja, etc, y finalmente lograron tomar decisiones vitales para la construcción de relaciones más plenas, íntegras y en igualdad de condiciones.

Esta modalidad de resolución de conflictos conyugales y de superación de las relaciones violentas de convivencia terminan con los mitos y temores de la mayoría de las mujeres enfrentadas a esta situación de separación, pues al momento de llevarlo a cabo, ellas temían entre otras cosas, al empobrecimiento total del núcleo familiar, dudaban de sus capacidades para llevar a cabo su decisión. La práctica les demostró que es posible llegar a acuerdos con sus ex parejas, y de lo contrario la vía legal contribuye a la concreción de las pensiones alimenticias, necesarias para el núcleo familiar.

A modo de conclusión, se puede afirmar que si uno de los miembros de la pareja logra modificar actitudes y comportamientos, se provocan cambios relacionales importantes y las relaciones abusivas pueden ser modificadas y / o en su defecto superadas.

Contenidos temáticos con perspectiva de género

Los contenidos temáticos vertidos en los Grupos de Autoayuda se orientan al aprendizaje de habilidades sociales, emocionales, el reestablecimiento de la autoestima, desarrollo de proyectos de vida y de resolución de conflictos de las

mujeres participantes que en definitiva potencian su desarrollo personal para enfrentar con más elementos la relación de violencia conyugal.

A nivel macro encontramos valores y creencias culturales asociadas al sistema patriarcal, el cual confiere el poder al hombre por sobre la mujer y es altamente valorado el orden, el dominio y la jerarquía, valores culturales que son absorbidos por el sistema familiar, la instancia básica de socialización, donde se aprenden los roles tradicionales correspondientes a lo que significa ser hombre y ser mujer. Las familias de estructuras rígidas y jerarquizadas potencian la violencia intrafamiliar, en tanto el poder se distribuye en forma desigual y los roles asignados a hombres y mujeres no son cuestionados, puesto que fueron aprendidos desde el inicio del proceso de socialización. Por ello, surge la necesidad de modificar la estructura familiar y las relaciones de igualdad sean las que prevalezcan, pero amerita a la vez realizar cambios en el contexto sociocultural, pues la violencia también es consecuencia de la estructura social, en este nivel se dan las diferencias sociales y económicas provocadores de los conflictos sociales y las diferencias de género que están a la base de los conflictos conyugales o de pareja.

El enfoque sistémico apuesta a que los cambios relacionales y de actitud pueden realizarse desde los distintos contextos, sean éstos de orden sociocultural, familiar e individual y al lograr modificar uno de ellos se provoca necesariamente cambios en los otros.

Una forma efectiva para realizar cambios, es a través de la reeducación de los individuos, lo cual permitirá reaprender nuevas formas de relacionarse. De ahí la necesidad que los Grupos de Autoayuda del Programa de Violencia de COSAM se orienten a generar, en las mujeres participantes conciencia de género y logren comprender que las causas de la violencia conyugal responde a conductas de abuso de poder, ejercida, en este caso, por la pareja y que en definitiva obedece a patrones culturales que avalan el sistema patriarcal, el cual reproduce las desigualdades y hace prevalecer las relaciones jerárquicas y rígidas entre el género masculino y femenino. La idea es que las mujeres, víctimas de violencia conyugal comprendan que las relaciones abusivas forman parte también del contexto sociocultural en el cual nos desenvolvemos y éstas se reproducen en el contexto familiar e individual.

Esta forma violenta de relacionarse predomina en las familias y son ejercidas por la figura parental masculina. Entonces, si de cambiar patrones culturales se trata, resulta fundamental reeducar a las mujeres, puesto que juegan un rol formador al interior del núcleo familiar (instancia de socialización primaria, en la cual se aprenden los roles de género) y tienen el acceso a la modificación de actitudes, a los espacios relacionales y a terminar con la rigidización y jerarquización de la estructura familiar. Este cambio cualitativo implica que las futuras generaciones se formen en un contexto de relaciones igualitarias de género. La extinción de la discriminación e internalizar la diversidad como valor básico de una sociedad que

aspira a ser más solidaria y democrática es una tarea a desarrollar en la cotidianidad.

Modelo de atención del Programa de VIF: La necesidad de sistematizar la experiencia profesional y enfatizar la evaluación cualitativa.

El Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM aborda el tema de la VIF, desde un enfoque sistémico e interviene profesionalmente aplicando un modelo integrativo para lo cual considera el contexto individual, familiar y social. En respuesta a la problemática de la VIF, crea un programa dirigido a mujeres que viven relaciones de violencia y a hombres que la ejercen.

El modelo de atención para mujeres abarca la modalidad individual, grupal y trabajo en redes con el objeto de apoyarlas, insertándolas en el ámbito educacional y/o laboral.

El **seguimiento**, forma parte de este modelo, que permite constatar si los cambios de actitud y conducta de las participantes del programa han perdurado en el tiempo. Sin embargo, la propuesta metodológica implementada en el Programa de Violencia no contempla el **seguimiento** a la totalidad de los sujetos de atención, sino “sólo aquellos casos que lo requieren” (Modelo de Intervención, COSAM, 2000), sin especificar los criterios que seleccionarían a las mujeres sujetos de Seguimiento. Esta modalidad de intervención refleja que el Programa desconoce la interpretación que puedan hacer los propios participantes de su experiencia y a su vez, implica

desconocer los efectos que éste produce en los beneficiarios, en sus familias y su entorno social.

Una forma de conocer el efecto producido por el Programa en las mujeres participantes, es sistematizando la experiencia y para ello se necesita generar un espacio de reflexión colectiva, revisar y cuestionar el quehacer profesional, todo esto con el objeto de mejorarlo y enriquecerlo. Sistematizar le da un sentido al quehacer práctico y permite transmitir el saber que se genera a través de la acción.

La Asistente Social, Cecilia Aguayo en su reciente publicación, aborda el tema de la tensión permanente que enfrentan los profesionales en general y los Trabajadores Sociales en particular, entre una racionalidad de tipo instrumental y otra de tipo axiológica o valórica. (Aguayo, C., 2001). También refiere a la racionalización de la profesión, lo cual puede llevar a un trabajo burocrático y controlador de los problemas sociales, vale decir, a la institucionalización de ésta y por ello es importante la función sistematizadora de la profesión.

Las políticas sociales en la actualidad se caracterizan por estar atomizadas y sectorizadas, donde la gestión de sus beneficios es burocrática, normativa e institucionalizada. Pero, ello responde a que el Estado se jibariza a pasos agigantados y lo privado se amplía vertiginosamente. Esto, a su vez ha influido en la acción social de los trabajadores sociales, en tanto profundiza el proceso de focalización. Por otra parte las políticas sociales pasan fundamentalmente por

proyectos institucionales que, muchas veces no son compartidos por los profesionales que las llevan a cabo, ello implica que el profesional se encuentre arraigado en una burocracia y normatividad que no le permite al usuario tener grados de autonomía, sino por el contrario, le facilita a las instituciones ejercer, cada vez mayor control social.

Entre otras, éstas son las dificultades que cotidianamente el Trabajador Social enfrenta al momento de sistematizar sus acciones. Si el trabajador social, a través de la sistematización logra confrontar los intereses institucionales con los de las personas y grupos con que trabaja, más los propios, y lleva a la práctica los principios de la justicia, la igualdad y la tolerancia, entonces estaríamos frente a la posibilidad real de superar las decisiones de carácter tecnocrático y burocrático y a su vez de legitimar la acción social de los trabajadores sociales.

En cuanto al Programa dirigido a hombres que ejercen violencia conyugal, uno de los requisitos que deben tener para acceder a éste es, “no ser consumidores de alcohol ni drogas” (Modelo de Intervención, COSAM, 2000), esto resulta contradictorio frente a la realidad nacional especialmente en sectores populares, la cual presenta altos índices de abuso de consumo de alcohol. Situación que coincide plenamente con el consumo de alcohol que mantienen el 100% de los cónyuges de las mujeres que componen este estudio. Por tanto, excluir del Programa los casos que presentan la variable consumo de alcohol pasa a ser un factor que obstaculiza el proceso de superación de conductas abusivas e impide generar cambios en la

relación de pareja y la construcción de relaciones plenas, de respeto y de igualdad en tanto ésta es una realidad generalizada a todas las mujeres del estudio. Este criterio de exclusión (no ser consumidor de alcohol y drogas) contribuye a focalizar aún más la atención que imparten los programas, transformándose finalmente en segregadores, que lejos de cubrir las necesidades reales de la población masculina, impide brindarles la posibilidad de participar en los Grupos de Autoayuda y de poder contribuir a generar cambios en las relaciones abusivas con sus cónyuges para sustituirlas por relaciones igualitarias de convivencia.

Agresores con abuso de consumo de alcohol forman parte de nuestra realidad social, al segregarlos y marginarlos de los Programas de Violencia, se está, de alguna manera, aplicando una lógica instrumental, un cálculo racional, donde prevalece lo técnico por sobre lo práctico, vale decir, estaría primando la racionalidad instrumental, donde la lógica opera según la eficiencia produciéndose una sobrevaloración de lo cuantitativo, dicho en otros términos estaría primando el pensamiento calculador.

Pero, por otra parte está la lógica de la acción comunicativa que en definitiva se orienta en el pensamiento reflexivo, razonable y práctico que nos sugiere evaluar también cualitativamente, centrándose en el efecto y no sólo en la eficiencia de los programas que se aplican. Esta realidad nos revela que existe una tensión permanente entre una racionalidad de tipo instrumental y otra de tipo axiológica o valórica.

Una vez más se está frente a la disyuntiva de cómo responder a las necesidades reales de la comunidad “El Trabajador Social está permanentemente confrontando valores, expectativas y necesidades de los distintos actores involucrados, la institución, los beneficiarios y los propios” (Aguayo, Cecilia, 2001).

Se opta por la valoración cualitativa de un Programa Social privilegiando el efecto que producirá en las personas o se opera con los criterios de la eficiencia, donde prevalece lo cuantitativo y así poder demostrar un trabajo eficiente respaldado en las cifras y números, que generalmente están muy distantes de las interacciones entre las personas.

Pero es sabido que los Programas Sociales son quienes encarnan las políticas sociales del Estado. El modelo de modernidad aplicado en la última década también se orienta a la obtención de resultados cuantitativos y prueba de ello, son las evaluaciones volcadas a la cantidad de cobertura que se les exige a los Programas Sociales una vez concluidos su período de gestión.

Cabe, entonces preguntarse ¿en función de qué deben diseñarse los programas, los criterios de inclusión y exclusión y el perfil del sujeto de intervención? ¿cuáles deberían ser los criterios de evaluación aplicables a los programas?.

Para efectos de evaluar programas, aplicación de criterios de inclusión y exclusión, necesariamente se requiere de enfoques cuantitativos y cualitativos, pero dándole un mayor énfasis a lo cualitativo, en tanto se está interviniendo profesionalmente la vida de las personas, lo cual implica priorizar los vínculos entre éstas, rescatar los procesos que viven y para lograrlo se necesita ir más allá de las estadísticas que arroja un informe de corte netamente cuantitativo. Se trata entonces, de operar con la lógica de lo razonable y priorizar el significado y sentido que tiene para la persona una acción determinada. También se trata de no olvidar que la justicia social, el respeto, la calidad y el bienestar humano son los principios básicos de la creación de los programas sociales y del bien interno de la profesión (Aguayo, Cecilia, 2001).

La idea es favorecer las necesidades de las personas y evitar la aplicación de criterios excluyentes que terminan en focalizaciones extremas y contribuyen a generar más marginación social.

6. 2. Conclusiones generales desde y para el Trabajo Social frente al tema de la Violencia Intrafamiliar

La Violencia intrafamiliar un problema social

La Violencia intrafamiliar o violencia doméstica se produce, como señala el concepto, en el ámbito privado de la vida de las personas, pero esto no significa que no deba hacerse público (como lo fue durante décadas, antes de la promulgación de la Ley) y que la sociedad tome parte, se haga responsable y asuma la superación de este problema social.

La violencia intrafamiliar responde a múltiples causas y se explica en un contexto socio-cultural, familiar e individual. Algunos autores se explican la violencia intrafamiliar en la teoría del autoritarismo como sistema perpetuador de la violencia, la cual trasgrede toda una cultura hasta establecerse en nuestras propias familias y conductas individuales.

Desde esa referencia es necesario entonces que el tema sea abordado profesionalmente en forma integral, a través de la modalidad de atención terapéutica individual, grupal y comunitaria.

La psiquiatra argentina doctora Cristina Ravazzola, para explicarse la Violencia Intrafamiliar se basa en el sustento teórico del autoritarismo como sistema perpetuador de la violencia social (Seminario Violencia Intrafamiliar, Noviembre,

Santiago 2000). Plantea que el autoritarismo vivido en sociedad influye en los sistemas de violencia, es más, alude a que vivimos bajo un sistema perpetuador de la violencia, el cual traspasa la cultura, las instituciones hasta establecerse en las familias y para superarla, se requiere modificar ideas, acciones, emociones y estructuras. Se necesita pensar, reflexionar y evitar el automatismo, que en definitiva significa reaccionar sin pensar.

En un episodio de violencia intrafamiliar, no hay reacción de defensa, más bien la víctima se encuentra indefensa, se produce entonces un adormecimiento, no hay reacción. Por lo mismo, uno de los objetivos de la intervención en relaciones de violencia es lograr el control de ésta, evitando así que se reproduzca.

También, el autor Humberto Maturana nos habla que el sistema de violencia hay que perturbarlo. La mirada hacia dentro, la reflexión pueden generar el control de un sistema y para controlarlo se hace necesario perturbar estos sistemas.

La violencia intrafamiliar constituye uno de los problemas sociales más difíciles y complejos de abordar, porque a pesar que se manifiesta en el mundo privado, la posibilidad de salir de él depende en gran medida de las respuestas que se entreguen desde el mundo público.

Atención individual y grupal: modalidades que integran el proceso de rehabilitación de la VIF

La atención individual y grupal han demostrado empíricamente ser muy importantes en la rehabilitación de todas aquellas mujeres que viven relaciones de violencia, particularmente la violencia conyugal.

Tal como fuera descrito en capítulos anteriores, la persona que solicita ayuda al Centro de Salud Mental es acogida en la primera entrevista, efectuada por la Asistente Social cuyo objetivo es contener y diseñar conjuntamente con la persona las acciones que darán comienzo al proceso de rehabilitación de quienes viven relaciones de violencia familiar.

Posteriormente se ingresa al Grupo de Contención cuya finalidad es contener emocionalmente a quienes llegan en situación de crisis. En esta etapa se interviene a nivel de caso efectuando derivaciones o acompañando a instituciones tales como Juzgados, Consultorios, etc. Con posterioridad se brinda atención psicológica individual y paralelamente, la persona accede a la modalidad de atención terapéutica grupal participando en los Grupos de Autoayuda “Pensando en ti mujer”.

La participación de las mujeres en el Grupo de Autoayuda les permitió recobrar la confianza en sí mismas, autovalorarse en forma positiva, éstos fueron los pasos

iniciales para que más adelante pudiesen generar cambios importantes y darle nuevo curso a sus vidas.

Al interior del grupo lograron conformar espacios de contención colectiva, aprendieron a escuchar y fueron escuchadas sin necesidad de ser juzgadas, crearon redes afectivas de apoyo lo cual implicó romper el aislamiento social y emocional en el que se encontraban. El grupo logró romper con la privacidad que perpetúa la violencia, método que mantiene el control de las relaciones intrafamiliares. Se crearon nuevas y profundas relaciones permitiéndose ampliar su marco de referencia, les permitió conocer diversas vivencias y experiencias con las cuales se sintieron identificadas, lo cual contribuyó a comprender y explicarse lo que a ellas les sucedía y facilitó la desvictimización. Ellas comprobaron que sus acciones eran capaces de lograr un impacto en el grupo y desde esa experiencia se traspasaron nuevas herramientas para intervenir en sus propias historias.

Queda empíricamente demostrado que los grupos terapéuticos de Autoayuda, en comparación con la atención terapéutica individual arroja resultados más efectivos y rápidos, en términos de superar las relaciones de violencia, pues tal como lo señalara en párrafos anteriores, el grupo genera efectos terapéuticos produciendo el fenómeno de la identificación y la desvictimización en sus integrantes.

Pero las acciones terapéuticas, ya sean individuales o grupales no bastan para que las mujeres logren superar su relación de violencia, lo terapéutico abarca sólo

aspectos relacionados con la rehabilitación de la violencia intrafamiliar, pero ésta se da no sólo en un contexto individual y familiar, sino también social y cultural. Por tanto se hace necesario trabajar en el ámbito de la prevención, vale decir, creando redes sociales de apoyo, que sean constituidas por todas las relaciones significativas que establezcan las personas. Es fundamental abordar los problemas de violencia, creando redes intersectoriales y comunitarias que puedan generar estrategias enfocadas a la prevención de la Violencia Intrafamiliar. La realidad social nos indica cotidianamente la necesidad de generar acciones de promoción y prevención en la comunidad. Esto, a su vez implica diseñar estrategias comunitarias para así devolverle a la comunidad la responsabilidad de asumir las tareas preventivas básicas para mejorar la calidad de vida en las familias, en las escuelas y lugares de trabajo.

Trabajo comunitario: una forma efectiva de prevenir la Violencia Intrafamiliar

Como lo señalara anteriormente, la violencia intrafamiliar es un tema de país, la sociedad en su conjunto debe asumirlo, esto implica necesariamente la intervención estatal a través de la implementación de políticas públicas dirigidas a instituciones como establecimientos educacionales, laborales, organizaciones sociales, comunidades, etc. a través de las cuales puede efectivamente operar. Pero para que las políticas generen un impacto efectivo, se requiere de organizaciones sociales fortalecidas, articuladas que puedan desarrollar un trabajo de prevención.

La prevención tiene como principio fundamental operar tempranamente sobre las causas, ello implica diseñar estrategias de promoción y formación y que el Estado institucionalice proyectos educativos sobre la no violencia, para generar conciencias en las generaciones venideras, en los niños y jóvenes en formación, que la violencia en general y la intrafamiliar en particular, constituye una sistemática violación a los derechos de las personas.

La prevención debe ir dirigida en primer lugar a la familia, en tanto es la instancia de aprendizaje más inmediata, más cercana en la cual se forman los valores y costumbres, es allí donde aprendemos a relacionarnos, comunicarnos y a resolver los conflictos. Por lo mismo, es clave tener conocimiento y respeto por los derechos personales y sociales, no importando el sexo, edad, raza ni condición socioeconómica.

En la medida que aprendamos a escuchar a la otra persona, abrimos al diálogo y la comunicación, esto nos va a permitir establecer relaciones de respeto y de igualdad. La idea es generar una política nacional donde se reemplace el abuso del poder, por un buen uso de éste y se establezcan relaciones de igualdad entre hombres y mujeres. Para ello se requiere de Programas de prevención, los cuales estén dirigidos a los niños(as) en edad preescolar, jóvenes y adultos, donde puedan desaprender la violencia y reaprender la afectividad y la expresión de las emociones, elementos claves para la superación de esta problemática.

Se sabe de la existencia de diversas modalidades para enfrentar el tema de la Violencia Intrafamiliar, por una parte se trabaja con atenciones terapéuticas individuales y grupales, pero ámbito más debilitado es el trabajo preventivo, lo cual implica fortalecer las redes sociales que a su vez están directamente relacionadas con el trabajo comunitario.

El trabajo comunitario tiene como propósito producir cambios sociales, políticos, económicos y culturales, se plantea por sobre todo el desarrollo humano. Uno de sus principales objetivos es producir la articulación de redes sociales, fortalecer la organización social a través de la formación y la educación para producir el empoderamiento de las organizaciones sociales en general. Para efectos de sensibilizar a la comunidad educar y prevenir en forma temprana la VIF, se requiere intervenir a nivel comunitario, articular y conectar las diversas instituciones, (juzgados, universidades, escuelas, consultorio, etc.) organizaciones sociales (Juntas de Vecinos, Centros Juveniles, ONG's etc.) pues es aquí donde se reflejan los aspectos ideológicos y culturales de la sociedad, es en la base social donde se pueden generar las verdaderas transformaciones que conduzcan a un cambio cultural significativo en las relaciones humanas.

El enfoque comunitario se relaciona con la humanización, con la aceptación de la realidad subjetiva. Lo autoritario y lo no participativo se asocia al rechazo de lo subjetivo, en cambio lo democrático requiere abrirse a las necesidades de los otros y

visualiza al otro como sujeto, el ser humano pasa a ser el fin y no un medio.(Weinstein, L. 1996)

El autor Luis Weinstein plantea que “la ética es el sostén, lo que da la razón de ser al trabajo comunitario”, pero también considera que “la ética se nutre de las vivencias comunitarias. Ética y trabajo comunitario tiene una relación circular de complicación” . (Weinstein, Luis, 1996: 1).

La modernidad, en la vida cotidiana se ha traducido en operatividad, y la virtud fundamental es la eficiencia, el éxito y lo instrumental. Desde esta perspectiva, cuando se habla de Trabajo Comunitario, se tiende a perder lo sustantivo, más bien se le brinda importancia al rendimiento, la cobertura, desperfilándose los vínculos sociales que se puedan generar. Según este modelo el Trabajo Comunitario es visualizado como simples actividades realizadas en poblaciones populares. Otra opción es proponer los principios, recientemente mencionados, planteados por la reconceptualización (empoderamiento, la participación, la organización), vale decir, desde el paradigma del Trabajo Comunitario, aspirar a la humanización y a la aproximación a lo del otro, a que lo de uno se pueda convertir en otro (Weinstein, Luis, 1996).

Considerando que una de las preocupaciones actuales es la ausencia de participación, pues lo que predomina es el consumismo, lo material y dado que el paradigma dominante es el individualismo, resulta ser de particular importancia un

trabajo comunitario que reactive la organización social y la participación entendiéndola fundamentalmente en su rol educativo y generador de conciencia de tal manera de poder revertir la situación por la que atraviesa la sociedad chilena.

Afortunadamente y a pesar de este contexto social adverso aún encontramos experiencias comunitarias, que ponen el acento en desarrollar trabajos solidarios con las comunidades para establecer relaciones vecinales que trabajen colectivamente para resolver sus necesidades.

Cabe hacer notar que pareciera que el trabajo comunitario, a pesar del discurso, en la práctica no constituye prioridad de la política de Estado. Ciertamente es parte del discurso oficial, pero abordado desde la lógica del costo beneficio, con una visión normativa de la participación sin proyectar sus efectos sociales y políticos.

La participación real implica, necesariamente la integración de hombres y mujeres, ésta últimas representan el 50% de la población; un sistema político democrático no puede prescindir de su participación y aporte, tanto en los ámbitos sociales, políticos como culturales. Por la magnitud de la población femenina y carácter de los problemas que se enfrentan, se requiere de su participación en los distintos niveles de la sociedad ya sean locales, regionales, nacionales, en Asociaciones de Padres y Apoderados, Juntas de Vecinos, Centros de Madres, Sindicales, Profesionales, etc.

Actualmente nos encontramos frente a una contradicción, pues la mujer se destaca por su participación a nivel de base, sin embargo, en la superestructura no tiene mayor incidencia, ni poder de decisión, por lo mismo es necesario que trascienda y avance hacia niveles superiores.

También es preocupante que el concepto de participación se remita al acto del sufragio, no obstante ha quedado demostrado que no basta con elegir a representantes para que piensen y decidan por el país. Se requiere que sean los propios actores (as), en este caso, las mujeres quienes puedan llegar a las instancias de decisiones, de tal manera de poder incidir en la solución de sus necesidades reales y sentidas.

Quisiera agregar que, a pesar de las dificultades que existen frente al tema de la participación y la baja representatividad de las mujeres en las instancias de decisión y de poder, nos encontramos en un momento importante de la historia en términos de los avances en la igualdad de derechos entre mujeres y hombres y se ve reflejado en la incorporación de estos problemas y demandas de las mujeres a la agenda pública. La apertura en la relación entre el Estado y las mujeres significa además, fomentar el desarrollo de la autonomía de la sociedad civil, donde las mujeres puedan proponer, controlar y evaluar las acciones del Estado, principio fundamental de toda democracia.

Pero, para lograr lo anterior, sin duda, se requiere preparar a las mujeres y desarrollar sus capacidades, en definitiva empoderarlas. No podríamos pensar en un desarrollo sustentable, humano, en una verdadera democratización y en la modernización de nuestra sociedad sin que se hagan realidad estos principios y en ese contexto la VIF o el maltrato hacia las mujeres resulta ser una falacia desde todo punto de vista.

Para finalizar quisiera resumir diciendo que el aporte de los trabajadores sociales frente al tema de la violencia intrafamiliar es diverso, pero a mi modo de ver, la contribución central debe estar orientada a enfatizar el trabajo social comunitario, con el objeto de desarrollar la prevención, pero para concretarlo se necesita articular y fortalecer las organizaciones sociales, comunidades e instituciones, pues en la medida que éstas se desarrollen se van creando redes sociales de apoyo, que en definitiva es el sistema de vínculos entre personas, organizaciones, instituciones y es, en este contexto, donde podemos desarrollar principios de horizontalidad, respeto a la diversidad, flexibilidad, participación social y el empoderamiento de las personas, grupos y comunidades y así lograr definitivamente superar la violencia intrafamiliar.

Todos los trabajadores sociales que apostamos a la participación social real, y a la organización como instrumentos claves del empoderamiento, tenemos un gran desafío, que es permanente y cotidiano. En la medida que en la cotidianidad se logre fortalecer el trabajo comunitario, se estará contribuyendo a la superación de

las relaciones abusivas, a la aceptación de la diversidad, al respeto por el otro y al establecimiento de relaciones de igualdad entre hombres y mujeres.

Por último quisiera dar mi opinión en el sentido que los trabajadores sociales somos privilegiados al estar en contacto directo con las personas, organizaciones, familias y las comunidades, podemos intervenir profesionalmente para generar estos cambios culturales, es más es necesario que asumamos el ejercicio del poder de nuestra profesión.

Bibliografía

AGUAYO, Cecilia. *La profesión y la profesionalización: Dilemas del conocimiento y del poder, algunas reflexiones para el trabajo social*. Ponencia Inaugural . Universidad Tecnológica Metropolitana. Santiago de Chile Marzo 2001.

AHUMADA M, Ximena, ALVAREZ, R. *Estudio de cosas sobre la problemática de la violencia doméstica en Chile*. ISIS Internacional . Santiago de Chile 1986.

ANDRADE, Sally; SHEDLIN, Michele; BONILLA, Elssy, *Métodos cualitativos para la evaluación de programas*, The pathfinder Fund, Impreso en los EEUU, 1987.

BRIONES, Guillermo. *Evaluación de programas sociales. Teoría y Metodología de la investigación Evaluativa. Programa interdisciplinario de investigación en educación*. Editorial Interamericana, Santiago de Chile, julio 1985.

BRIONES, Guillermo. *Métodos y técnicas avanzadas de investigación aplicadas a la Educación y a las Ciencias Sociales*. Módulo 2 y 5 . 1989

BROFENBRENNER, Urie. *La ecología del desarrollo humano*. Editorial Paidós, Barcelona 1987.

CORSI, Jorge. *Algunas cuestiones básicas sobre la violencia familiar*. Revista de Derecho de Familia, nº 4, República Argentina, 1990.

CORSI, Jorge. *Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1994.

CORSI, Jorge, Dohmen, Mónica Liliana, Sotés, Miguel Angel, con un aporte de Méndez, Luis Bonino. *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Editorial Paidós, Argentina 1995.

COSAM. Modelo de Atención. Santiago de Chile 2000.

CHATEAU, Jorge. *Proposición de criterios para la evaluación de proyectos de acción social*. Documentos de trabajo; Programa de FLACSO, nº 120 Santiago de Chile, julio 1981.

HERNANDEZ, Roberto; FERNANDEZ, Carlos; BAPTISTA, Pilar. *Metodología de la investigación*. Editorial Mc. Graw-Hill, edición reservada. México 1995.

IBAÑEZ, Jesús. *Más allá de la sociología. Grupos de discusión*. Editorial Siglo XXI, España 1992. Tercera edición.

LARRAIN, Soledad. *Estudios de prevalencia de la VIF y la condición de mujer en Chile*. Informe preliminar. ISIS Internacional. Santiago de Chile 1992.

LARRAIN, Soledad. WALBER, C. *Detección, diagnóstico y prevención en VIF*. Programa de formación para personal de salud. Santiago de Chile 1994.

MEDINA R. Andrés, TCHIMINO N. Marcela, ARREDONDO J. Miguel Angel. *Prevenir la violencia intrafamiliar: Tarea Comunitaria*. Manual de apoyo a Redes Locales. Programa VIF. Municipalidad Santiago de Chile, noviembre 1998.

NAVELLAN, Pedro. *Los métodos cualitativos de investigación científica*. Revista Hospital Clínico. Universidad de Chile, volumen 2, N°1 1991, (1), (2).

OTTENBERGER, Ana. *El estudio de casos. En la investigación social*. Santiago de Chile. Julio 2000.

PEDERSON, Lucas. *El dilema de lo cuantitativo y de lo cualitativo: de las encuestas a los métodos rápidos de investigación en salud*. Primera conferencia regional de medicina y ciencias sociales. Santiago de Chile abril 1991.

PROVOSTE, Patricia. *¿Cómo llegan las políticas sociales a las mujeres?*. Instituto de la Mujer, Santiago de Chile enero 1994.

SERNAM - Ahumada M, Ximena. *El primer apoyo, una salida posible a la violencia familiar*. Santiago de Chile diciembre 1997.

SERNAM - Ahumada M, Ximena. *Cartillas de Prevención de la Violencia Familiar*. Santiago de Chile 1992.

SERNAM - Hirmas, María Eugenia. *Participación de las mujeres: Un 50% indispensable*. Santiago de Chile 1996.

SERNAM – Larrain, Soledad, WALKER L. Cristian. *Perspectiva psico-social y jurídica de la violencia intrafamiliar*. Universidad de Chile, Santiago de Chile 1998.

SERNAM - Molina, Natacha. *Temas de Participación Las asociaciones ciudadanas emergentes y prácticas sociales de mujeres*, Santiago, Julio 1996.

SERNAM. *Una reconstrucción posible. Modelo de intervención. Centro de Atención y Prevención en VIF*. Municipalidad de Santiago, Santiago de Chile 1997.

SERNAM. *Hagamos un nuevo trato*. Primer Congreso Nacional Mujer y Salud Mental. Seminarios. Santiago de Chile 1994.

Mesa Redonda: “*Violencia y mujer*”

I “*Mujer y Salud Mental*” Molteo, Cecilia: 83

II “Programa de de Violencia Doméstica” Rioseco, Luz, Rojas, Luisa, Santa Cruz, Ximena, Yañez, Sofia: 87

III “Reinterpretando la realidad: Experiencias de terapias grupales con mujeres maltratadas”, Pumarino C. Marcela: 209

SERNAM. *Ley de violencia intrafamiliar*. Santiago de Chile 1994.

SERNAM, FUNDACIÓN DE LA FAMILIA Y PRODEMU. Serie Derechos de la Mujer Nº 1 “*Mi pareja me trata mal, ¿qué puedo hacer?*” Santiago de Chile 2000.

SERNAM. *Los números de la diferencia. Estadística de Género*. Santiago de Chile 1999.

SERNAM, FUNDACION DE LA FAMILIA. Seminario: *Violencia Intrafamiliar: enfrentando lo actuales desafíos en la intervención*. Santiago de Chile 27 noviembre de 2000.

SERNAM. *Material educativo de apoyo para la capacitación a dirigentes(as) de organizaciones comunitarias y sociales*. Santiago de Chile, Agosto 1999.

SERNAM *Memorias Sernam Metropolitano*. Santiago de Chile 1994-1999.

SERNAM - *Plan de igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. Lineamientos generales, 2000-2010*. Santiago, Chile febrero 2000.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Documento de trabajo Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología. Programa de Prevención y apoyo a la mujer y al niño maltratado. Santiago de Chile, 1996.

WEINSTEIN, Luis. *Una mirada a la relación entre Ética y Trabajo Comunitario. Una conversación abierta*. Seminario: Ética, Trabajo comunitario y Educación para la Democracia. CEAAL. Santiago de Chile 17-18-19 enero 1996.

WEINSTEIN, Marisa. *Estado, Mujeres de sectores populares y ciudadanía*. FLACSO. Santiago de Chile 1996.

ANEXOS

ANEXO 1

PAUTA DE ENTREVISTA - GRUPO FOCAL

- 1 ¿Qué logros personales obtuvo de su participación en el Grupo de Autoayuda “Pensando en ti mujer”?
- 2 ¿Cuáles son las formas que usa para resolver los conflictos a nivel de pareja?
- 3 ¿Existe algún cambio en cuanto a la forma de resolver los conflictos? (Hacer un paralelo entre antes y ahora).
- 4 En el caso de haber modificado la forma de resolver los conflictos ¿a qué lo atribuye?
- 5 ¿Qué percepción tiene usted, hoy, de sí misma y cuál tenía antes de su participación en el Taller “Pensando en ti mujer”?
- 6 ¿Considera usted que su participación en el Taller “Pensando en ti mujer”, contribuyó a elevar su autoestima?

- 7 En caso de haberse fortalecido ¿qué significado tiene para usted y cómo se refleja en su actitud?

- 8 ¿Considera usted que los niveles de violencia en la pareja han aumentado, disminuido o se mantienen?

- 9 ¿Ha experimentado cambios a nivel de las relaciones familiares?

ANEXO 2

ESTRUCTURA DE LA REUNION – GRUPO FOCAL

Fecha : 25 de enero de 2000
Inicio : 15:30 horas
Término : 17:45 horas
Número participantes : 6 mujeres

- 15:30 Recepción de las participantes
Se les hace entrega de tarjetas con sus respectivos nombres para facilitar la identificación y la comunicación al interior del grupo.
- 15:45 Realización de una dinámica de presentación; cada participante elige una tarjeta de color y la compañera que posea el mismo color forma pareja y se presentan. En plenario intercambian la presentación.
- 16:10 A las participantes se les da a conocer los objetivos del encuentro y la metodología de trabajo.
La respuesta se escribe en tarjetas, que dependiendo de la pregunta lleva un color determinado, por ejemplo: Pregunta 1 , tarjeta roja.
En Plenario, cada persona comenta su respuesta escrita y ésta se ubica en un lugar visible. Se analizan con el grupo y las animadoras anotan las principales conclusiones.
Esta modalidad se aplica con cada una de las preguntas formuladas.
- 17:45 Se da término al encuentro – Grupo Focal

ANEXO 3

PAUTA DE ENTREVISTA

Nombre: Gema Guerra
Cargo : Directora COSAM, La Granja
Fecha : 27 de octubre de 2000

- 1 ¿A qué políticas sociales obedece el Centro Comunitario de Salud Familiar?
- 2 ¿Podría describir en qué consiste el Programa de Violencia Intrafamiliar, VIF, sus objetivos, sus modificaciones y en el proceso que se encuentra?
- 3 ¿Podría señalar el modelo de intervención que aplica COSAM?
- 4 ¿Cómo definiría las constantes modificaciones que sufre el Centro y en especial las medidas administrativas ejecutadas en el transcurso del año 1997, y cuál sería el impacto que ésta causaron?

ANEXO 4

MATRIZ DE EFECTO

Preguntas de Investigación	M1	M2
1		
2		
3		

ANEXO 5

MATRIZ DE ANALISIS

Dimensiones	Frases textuales	Interpretación

ANEXO 6

Modelo de atención terapéutica, desde la perspectiva sistémica, diseñado por SERNAM e implementado por el Centro de Atención y Prevención del Municipio de Santiago

El Centro de Atención y Prevención de la VIF, de la Ilustre Municipalidad de Santiago, sistematizó la experiencia acumulada, lo cual le permitió rediseñar la atención terapéutica individual y grupal (SERNAM, 1997).

El diseño de los Modelos de Atención y Prevención se sustentan en el modelo ecológico, el cual aborda el tema de la violencia familiar en tres niveles: la realidad familiar, la social y la cultural; cada una de ellas debe ser comprendida como un todo, en permanente interacción.

La atención terapéutica

La atención terapéutica tiene como finalidad otorgar espacios de apoyo e intervención específica, tanto a nivel individual como grupal a mujeres que viven relaciones de violencia.

No todas las mujeres pueden acceder a terapia grupal. Esto va a depender de las características que adquiere el fenómeno de la violencia que vive la mujer, en este caso serían: mujeres con situación de violencia grave, mujeres con cuadros depresivos y mujeres con rasgos de personalidad anormales. Para estas mujeres el

espacio grupal no constituirá un lugar adecuado para desarrollar su proceso de tratamiento. Por lo expuesto, en su gran mayoría las mujeres con estas características manifiestan abierta resistencia al trabajo grupal, señalando su incomodidad y vergüenza a compartir su experiencia con otras mujeres. Muchas de ellas exteriorizan por primera vez su situación de violencia por lo cual requieren de mayor contención e intimidad.

Es muy importante tomar en cuenta estas fobias sociales a la hora de evaluar la modalidad de terapia (individual o grupal) en que va a participar la mujer.

La atención terapéutica grupal

Las primeras experiencias de Trabajo Grupal, correspondieron a grupos de autoayuda. Consistieron en 10 sesiones de 2 horas cada una, realizándose una vez por semana, de modalidad cerrada y trabajando en temas específicos.

Pero la experiencia indicó que la estructura era muy rígida, se detectó que inicialmente las mujeres necesitaban ser escuchadas y relatar sus propias experiencias, lo cual disminuyó en el transcurso de las sesiones, posteriormente se daban las condiciones para trabajar temas específicos con ellas. Por otra parte, el hecho de que los grupos fueran cerrados, traía inconvenientes como la deserción para atender la gran demanda de atención terapéutica.

Posteriormente se toman en cuenta todas las consideraciones y se da inicio a una nueva modalidad de trabajo basado en una experiencia realizada en Argentina, que justamente daba respuesta a estas necesidades. Consistió en un trabajo grupal de dos niveles: Primera Etapa, Grupo de Contención y en una Segunda Etapa, Grupo de Terapia.

El grupo de Contención fue de modalidad abierto en cuanto a la cantidad de sesiones y de participantes, lo cual implica que las mujeres podían ingresar al grupo en cualquier momento y permanecer el tiempo que estimaran necesario. Los objetivos principales son la contención de la mujer, procesar emocionalmente la experiencia vivida, entregar información y las herramientas básicas para protegerse y autogenerar redes de apoyo.

En los grupo de terapia el ingreso es optativo y en caso de hacerlo, el requisito es haber participado primeramente en el grupo de contención. Aquí se trabajan ciertos aspectos de desarrollo personal. La modalidad implementada fue cerrado, en cuanto a la cantidad de personas y sesiones (entre ocho y un máximo de doce sesiones). Sus objetivos principales fueron desarrollar la autoestima a través de un entrenamiento asertivo, promoviendo la reflexión y la reestructuración cognitiva y afectiva en forma mucho más profunda.

La modalidad de trabajo de los grupos de contención significó que no se manejaran los límites en la relación terapéutica e institucional, lo cual derivó en que las

mujeres permanecieran siendo usuarias casi en forma indefinida, creando una contradicción con los objetivos iniciales del trabajo de grupo, que es potenciar la autonomía y responsabilidad de las mujeres mismas. Producto de esta evaluación se recrearon los grupos de contención “guiada” dándole mayor dirección a la dinámica grupal por parte de las facilitadoras y también desde la guía de los procesos personales de cada mujer participante.

Posteriormente a esta recreación se optó por crear grupos de contención guiados de carácter “preventivo”, los cuales agruparían a mujeres de corta data de relación de violencia, o sea, mujeres más jóvenes, diferenciándolas de aquellas que llevaban más tiempo en esa situación.

A partir del año 1994 se implementaron de forma permanente los grupos terapéuticos o de nivel 2, impartiendo alrededor de tres terapias anuales. También sus temáticas fueron reestructuradas focalizándolas especialmente en la relación de violencia y conservando los objetivos de desarrollo de habilidades y recursos personales, para su enfrentamiento.

Las ventajas del trabajo grupal

El trabajo grupal genera una fuerza sanadora a nivel individual y colectivo independiente de las metodologías utilizadas. El grupo facilita la identificación, todas las mujeres viven una misma problemática y esto normalmente genera

confianza, empatía, solidaridad y apoyo mutuo, condiciones básicas para la contención del grupo.

La contención se refiere a una disposición afectiva, corporal y cognitiva hacia el otro, permite construir un clima de aceptación libre de juicios y facilita la expresión de situaciones conflictivas. El grupo permite buscar salidas individuales y colectivas, buscar recursos propios y grupales desde las experiencias individuales.

Los objetivos de la intervención grupal fueron:

1. Intervenir en la relación de violencia
 - Eliminar o distanciar las crisis
 - Bajar la intensidad de ésta
 - Eliminar o distinguir las manifestaciones conductuales de abuso
 - Redefinir la relación de pareja

2. Constituir al grupo en la principal herramienta terapéutica
 - El objetivo tiene que ver con que el grupo se constituya en un espacio de contención colectivo desde la identificación, favoreciendo redes afectivas de apoyo.

3. Potenciar y desarrollar habilidades y recursos personales para la intervención del abuso.
 - Aumento de la autovaloración
 - Disminuir el aislamiento emocional y social

- Mejorar el reconocimiento y expresión de emociones y sentimientos
- Desarrollar la autonomía y la responsabilidad
- Revisar los roles de género que validan la violencia

Los niveles del Trabajo Grupal

A nivel corporal: La desconexión de la experiencia corporal, al dolor-placer, al golpe-caricia. El trabajo corporal está presente en todas las sesiones.

A nivel emocional: El conocimiento y manejo de las emociones es fundamental en el trabajo de grupo. La idea es reaprender a emocionar.

A nivel cognitivo: para generar cambios es fundamental trabajar con las ideas, creencias y valores. La información es determinante sobre todo en situaciones de alto riesgo, por lo que se requiere estar dispuesta y preparada para manejar mucha información respecto del tema.

A nivel relacional: el grupo es permanentemente una experiencia relacional alternativa a la relación de abuso. La metodología apuesta a que de esta experiencia de emocionar y conversar reaprendamos nuevas formas de interacción.