

**Modelo de Intervención Familiar para Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal**

**Sistematización De La Experiencia  
Salud Mental Y Problemática Psicosocial**

**Quintero Ordoñez Milton Mauricio**

**Asesor: Néstor Javier Hernández Manrique.  
Mg. Psicólogo Clínico y de Familia**



**Universidad Pontificia Bolivariana  
Escuela de Ciencias Sociales  
Facultad de Psicología  
Especialización en Psicología Clínica  
Bucaramanga  
2011**

## Tabla de contenido

	<b>pág.</b>
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. La Institución	7
1.2 Datos De Identificación	7
2. IMPORTANCIA DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.	8
3. EJE DE SISTEMATIZACIÓN	10
4. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO	11
5. PROYECCIÓN EN EL TIEMPO DE LA EXPERIENCIA	12
6. ABORDAJE CONCEPTUAL	13
7. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	22
8. METODOLOGÍA	30
8.1 Población	30
8.2 Muestra	30
8.3 Instrumentos	30
8.3.1 Consentimiento Informado (Anexo1)	30
8.3.2 Entrevista Estructurada (Anexo 2)	30
8.3.3 Familiograma (anexo 3)	31
9. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	32
10. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA	35
10.1 Resultados Del Trabajo Realizado	41
11. CRONOGRAMA DE LA EXPERIENCIA	43
11.1 Presupuesto	43
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
Referencias	48
Apéndices	50

**Lista de tablas**

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Descripción de la experiencia	32
Tabla 2. <u>Cronograma de la experiencia</u>	43

## Lista de apéndices

	<b>pág.</b>
Apéndice A. Protocolo de confidencialidad	51
Apéndice B. Entrevista Estructurada	53
Apéndice C. Familiogramas	59

## RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

**TITULO:** MODELO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL

**AUTOR:** Quintero Ordoñez Milton Mauricio

**FACULTAD:** Facultad de Psicología

**DIRECTOR(A):** Néstor Javier Hernández Manrique. Mg. Psicólogo Clínico y de Familia

### RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo mostrar los resultados de un modelo de intervención familiar para mujeres víctimas de violencia conyugal, el cual se implementó en los albergues municipales, en donde existen múltiples manifestaciones de violencia intrafamiliar y concretamente dirigidas hacia las mujeres. Se identificaron veinte familias de los albergues que presentaban esta problemática. Con el fin de plantear intervenciones acordes a las características particulares de cada familia se realizó un diagnóstico familiar que permitió construir el familiograma de las mujeres seleccionadas para realización de la práctica.

A diferencia de los modelos tradicionales, el modelo propuesto brindó la posibilidad de profundizar en esta problemática de la violencia conyugal desde la perspectiva del enfoque sistémico, el cual plantea la necesidad de involucrar en la intervención a los demás miembros de la familia incluyendo por supuesto a quien ejecuta el maltrato, puesto que desde este enfoque teórico, la familia es equiparable a cualquier otro sistema y lo que allí ocurre se explica por el entramaje de interacciones que se presentan entre los elementos que lo componen. Además de involucrar a toda la familia, las sesiones familiares llevadas a cabo desde este modelo de intervención, se realizaron en el mismo lugar donde ellos conviven, es decir se trabaja en el ambiente natural de la familia, lo que facilitó una mayor comprensión y un mejor acercamiento entre los miembros de la familia y el terapeuta.

**Palabras Claves:** Violencia conyugal, modelo sistémico, intervención familiar, interacción familiar.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

## SUMMARY GENERAL WORK OF DEGREE

**TITTLE:** MODEL DE INTERVENTION FAMILY FOR WOMAN VICTIMS OF VIOLENT CONJUGAL

**AUTHOR:** Quintero Ordoñez Milton Mauricio

**FACULTY:** Psychology Faculty

**DIRECTOR:** Quintero Ordóñez Milton Mauricio

## CONTENT

This paper aims to show the results of a family intervention model for women victims of conjugal violence, which was implemented in municipal shelters, where there are multiple forms of domestic violence and specifically targeted towards women. We identified twenty families in shelters who had this problem. In order to bring operations in line with the particular characteristics of each family is diagnosed build the family allowed familiograma of women selected to conduct the practice.

Unlike traditional models, the proposed model provided an opportunity to delve into this issue of domestic violence from the perspective of systems approach, which raises the need to involve the intervention of other family members including of course who runs the abuse, since from this theoretical approach, the family is comparable to any other system and what happens there entramaje is explained by the interactions that occur between the elements that compose it. In addition to engaging the whole family, family sessions held from this intervention model, were performed in the same place where they live, that is working in the natural environment of the family, which facilitated greater understanding and best approach among the members of the family and therapist.

**Keywords:** Domestic violence, systemic model, family intervention, family interaction

V° B° THE DIRECTOR OF WORK OF DEGREE

## 1. INTRODUCCIÓN

### *1.1. La Institución*

La OFICINA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES es una dependencia que hace parte de la secretaria de Gobierno del Municipio de Bucaramanga, que tiene como misión orientar la gestión y coordinar las entidades del sistema local para la prevención y atención de desastres, que permitan la prevención y mitigación de los riesgos y la organización de los preparativos para la atención de emergencias, la rehabilitación y reconstrucción en caso de desastre. Se encarga también de atender a las familias que por razones de Desastres naturales han visto afectadas sus viviendas, brindando asistencia psicosocial a estas familias quienes en su mayoría son destechados o víctimas del desplazamiento forzado. Para tal fin el Municipio de Bucaramanga desde la ola invernal del año 2005, que afectó a un gran número de familias del área metropolitana de Bucaramanga, habilitó los albergues temporales ubicados en predios del municipio, tales como el Club Tiburones, hogar de paso Café Madrid, Club Ferroviario ubicados en el norte de la ciudad y Club Chimita ubicado en la zona Industrial de Bucaramanga, mientras estas familias a través del Instituto de Vivienda de Interés Social de Bucaramanga (INVISBU), reciben subsidio de vivienda.

### *1.2 Datos De Identificación*

- **Institución:** Alcaldía de Bucaramanga
- **Dependencia:** Secretaría de Gobierno
- **Dirección:** Calle 36 # 10-24
- **Teléfono:** 6337000 Ext. 343-342
- **Representante Legal:** Edgar Fernando Salcedo
- **Jefe Inmediato:** Freddy Edgar Ragua Casas

## **2. IMPORTANCIA DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.**

La situación de marginalidad y vulnerabilidad en que viven estas familias ubicadas en los albergues temporales afecta las relaciones sociales e interpersonales, generando conflictos cotidianos que generalmente son resueltos por vías de hecho en los cuales hay manifestaciones de violencia y desintegración del vínculo familiar y comunitario. En general la población destinataria tiene pocas oportunidades de tramitar sus problemas y de contar con apoyo y orientación para superar su situación de vulnerabilidad, por lo que su entorno se hace conflictivo y la afectación emocional es notoria en muchos casos, tanto en lo familiar como en lo comunitario. Una de las manifestaciones más notorias de esta situación de vulnerabilidad es la violencia que se presenta en los hogares, cuyas víctimas principales son las mujeres, quienes se ven expuestas a diferentes formas de maltrato por parte de sus cónyuges.

Muchas de las grandes problemáticas sociales que nos aquejan llaman la atención por su ausencia en las teorías y los manuales clínicos; no obstante, ha habido investigaciones que han mostrado el origen que algunas de estas problemáticas tienen en el desarrollo de trastornos psicológicos. Así por ejemplo existen estudios que precisan la relación entre la violencia intrafamiliar y otras problemáticas psicosociales en el desarrollo de depresión, ansiedad, trastornos disociativos, trastornos de personalidad, trastornos alimentarios, tendencia a la revictimización, problemas sexuales, problemas en las relaciones interpersonales, trastornos de estrés postraumático, así como su lugar central en el desarrollo de algunos cuadros como los trastornos disociativos de la personalidad. (Corsi Jorge, Violencia familiar.1999)

Ya que esta problemática afecta no solo a la población ubicada en los albergues sino también a muchos hogares de la ciudad, se hace necesaria una intervención profesional que permita atender y prevenir en las familias las situaciones de violencia que al interior de ellas se presenta.

Este tipo de intervenciones con poblaciones en condición de vulnerabilidad obliga que la Psicología clínica no se limite a atender a los pacientes desde el consultorio como tradicionalmente se concibe, sino que, por el contrario, desarrolle estrategias que le permita



realizar sus intervenciones desde los mismos contextos en donde se desenvuelven los pacientes y sus familias. Este quehacer enriquece a la psicología clínica ya que le permite construir nuevas herramientas de intervención que puedan ser aplicables a resolver no solo esta problemática de violencia intrafamiliar sino a otras problemáticas psicosociales que están afectando la realidad social de nuestro país.

Esta experiencia también enriquece la práctica académica ya que desde allí se pueden generar nuevos problemas de investigación, nuevos aportes teóricos que de alguna forma aporten elementos de intervención para la práctica profesional de la psicología, sobre todo en contextos de mayor vulnerabilidad en donde se requiere con mayor urgencia la presencia de un profesional de la psicología que contribuya a realizar estrategias de solución a las problemáticas sociales que suelen presentarse en estas poblaciones.

### **3. EJE DE SISTEMATIZACIÓN**

La propuesta plantea un proceso de intervención profesional de la violencia contra la mujer en el ámbito familiar, donde el eje fundamental se desarrolla bajo elementos primordiales de la intervención sistémica como son el principio de circularidad y la intervención enfocada en la interacción y no en el individuo.

Aunque las definiciones varían según la cultura, la violencia domestica representa un importante problema de salud pública, debido a las muertes, heridas y sus consecuencias psicológicas adversas. El daño físico y emocional puede representar impedimentos crónicos o de por vida para muchas víctimas. Debido a que esta violencia va asociada a un gran riesgo de depresión, angustia, abuso substancial y comportamiento autodestructivo, incluido el suicidio y las víctimas a menudo se convierten en agresores, es necesario implementar programas de intervención adecuados para la modificación de este tipo de comportamientos violentos en las familias.

Y es el mismo contexto familiar en donde prima el desarrollo de estos programas ya que para el abordaje de problemáticas de los pacientes es preciso tener en cuenta el funcionamiento familiar de conjunto y no sólo el del paciente identificado, al que se considera “portador” de un síntoma, que únicamente se entiende dentro de su contexto.

#### **4. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO**

Como consecuencia de la ola invernal del año 2005 esta Oficina se vio en la obligación de convertir los Clubes Chimita, Tiburones y Hogar de paso Café Madrid en albergues temporales para las familias que perdieron su vivienda, mientras los entes municipales y nacionales diseñaban programas de vivienda de interés social para estas familias damnificadas. Con el paso del tiempo a estos albergues municipales fueron llegando además, familias destechadas y víctimas del Desplazamiento. Esta diferencia de población allí asentada generó dificultades sobre todo en la convivencia de unos con otros. Debido al poco acompañamiento psicosocial por parte del municipio para estas familias damnificadas, destechadas y desplazadas, se ha debilitado el tejido social y la organización comunitaria.

Las condiciones en las que viven las familias en el ALBERGUE CLUB CHIMITA, CLUB TIBURONES Y HOGAR DE PASO CAFÉ MADRID no son las más favorables: El material básico utilizado para la construcción de las viviendas son el plástico y madera; no cuentan con el servicio de alcantarillado y el servicio de agua no es permanente, lo que obliga a algunos a tomarla de fuentes naturales sin ningún tipo de tratamiento; los baños deben ser compartidos; y es notable el hacinamiento de las viviendas.

Todos estos factores han incidido en la aparición de problemáticas sociales tales como la drogadicción, el alcoholismo, prostitución, intolerancia y abuso sexual entre otras. Cabe resaltar que en estos albergues existe una cultura de violencia conyugal que afecta principalmente a las mujeres, quienes tienen que sufrir en silencio el maltrato físico y psicológico a que las someten sus compañeros sentimentales.

## **5. PROYECCIÓN EN EL TIEMPO DE LA EXPERIENCIA**

Esta experiencia permitió desarrollar un modelo de intervención sistémica para familias con problemas de violencia domestica, específicamente, aquella que se ejerce contra las mujeres. Este tipo de intervención permite trabajar no solo con la mujer victima del maltrato de su cónyuge sino que involucra a todo el núcleo familiar y se realiza desde el mismo escenario en donde se desenvuelve la familia.

Con los resultados de este proceso se pretende que a mediano plazo se pueda realizar un seguimiento a la intervención llevado a cabo con las siete familias que pueda medir el impacto de este modelo de intervención, para que, en el largo plazo esta experiencia pueda ser replicable en otros asentamientos humanos en donde es común la presencia de violencia intrafamiliar y que permita atender a un mayor número de familias.

De igual forma esta experiencia pretende dar comienzo a un trabajo conjunto entre la academia y La Alcaldía de Bucaramanga, con el fin que, estudiantes tanto de pregrado como de postgrado den continuidad a la presente experiencia en los asentamientos humanos que se han ido multiplicando en la ciudad como consecuencia del aumento de la pobreza y el desplazamiento.

## 6. ABORDAJE CONCEPTUAL

En sus múltiples manifestaciones, la violencia como la definen algunos autores entre ellos Corsi, 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", reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios: padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón-empleado, joven-viejo, etc.

En un sentido restringido, "podemos localizar nuestra observación en las conductas violentas, cuando nos ubicamos en el nivel de las acciones individuales. El empleo de la fuerza se constituye, así, en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del otro, de anularlo, precisamente, en su calidad de "otro". La violencia implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación obtenido a través del uso de la fuerza”.

Algunos autores explican el fenómeno de la violencia hacia la mujer desde un contexto cultural. Para comprender el fenómeno de la violencia doméstica, resulta imprescindible comenzar por el análisis de los factores que la legitiman culturalmente. Desde siempre, creencias y valores acerca de las mujeres y de los hombres han caracterizado una sociedad patriarcal que define a los varones como superiores por naturaleza, y les confiere el derecho y la responsabilidad de dirigir la conducta de su mujer. Estas actitudes y valores, que se han perpetuado a través de los siglos, se traducen en estructuras sociales tales como, la división del trabajo, las políticas institucionales y la discriminación hacia la mujer.

La investigadora Argelia Londoño (1999), en su artículo “La violencia contra la mujer”, atribuye a esta lógica patriarcal algunas causas de la violencia intrafamiliar, ya que dentro de ésta lógica se exalta la violencia, la exaltación de la potencia sexual, las capacidades de ingerir alcohol y de responder violentamente al otro como características de virilidad. Esto ha llevado a que en esta cultura todavía se crea que es natural en el sexo

masculino la actividad, la razón, la agresividad, mientras que en lo femenino la esencia es la pasividad, el sentimiento, la ternura.

Según Corsi (1992) desde el contexto de la cultura patriarcal existen dos variables en torno a las cuales se organiza el funcionamiento familiar, el poder y el género, las cuales constituyen un entorno propicio para las interacciones violentas. Ambas variables hacen referencia a una organización jerárquica de la familia, según la cual la estructura del poder tiende a ser vertical, según criterios de género y edad. Así, el concepto de "Jefe de familia", que a menudo está jurídicamente definido, se corresponde con la categoría "varón adulto". A tal punto la cúspide del poder familiar se halla vinculada con el género, que en muchas culturas, cuando muere el padre, su lugar pasa a ser ocupado por el mayor de los hijos varones, independientemente de la existencia de la madre y/o hermanas mayores.

Desde ese punto de vista, la cultura valida la violencia como instrumento para perpetuar la posición de dominio del hombre o la premia como símbolo, por ejemplo, de "tener carácter". Además se justifica la violencia contra la mujer, a veces hasta por las mismas mujeres, con expresiones como "por algo sería".

El maltrato contra las mujeres también está legitimado y perpetuado por los mitos culturales acerca de la violencia hacia ellas. Precisamente una de las características definitorias del mito es su resistencia al cambio; la fuerza del mito reside en que es invulnerable a las pruebas racionales que lo desmienten. En el caso de la violencia doméstica, los mitos cumplen tres funciones principales. (Corsi,1999).

- a. Culpabilizan a la mujer (mitos acerca de la provocación, el masoquismo, etc.).
- b. Naturalizan la violencia ("el matrimonio es así", "los celos son el condimento del amor").
- c. Impiden a la víctima salir de la situación (mitos acerca de la familia, el amor, la abnegación, la maternidad, etc.)

Tanto los mitos como los estereotipos culturales, necesitan de un vehículo para encarnarse en pensamientos, actitudes o conductas. El vehículo está representado por las distintas instituciones (escolar, iglesia, familia,etc) que existen dentro de la comunidad y son verdaderas transmisoras de los mensajes culturales antes apuntados. (Fernández, 1994).

Investigaciones llevadas a cabo en los últimos años, demuestran que, a pesar de los esfuerzos realizados por numerosas organizaciones, tendientes a difundir y promover ideas

acerca de la igualdad entre los géneros, cierto tipo de ideas, que forman parte de un sistema de creencias más amplio, siguen siendo sostenidas por amplios sectores de la población. Entre ellas, las más persistentes, son:

Que las mujeres son inferiores a los hombres, que el hombre es el jefe del hogar, que el hombre tiene derechos de propiedad sobre la mujer y los hijos, que la privacidad del hogar debe ser defendida de las regulaciones externas. Un sistema de creencias sostenido en tales premisas, tiene como consecuencia inmediata la noción de que un hombre tiene el derecho y la obligación de imponer medidas disciplinarias para controlar el comportamiento de quienes están a su cargo. (Corsi, 1992).

Aun cuando se modifiquen las leyes, los comportamientos tienden a seguir siendo regulados por esta normativa cultural que legitima el uso de la fuerza como "método correctivo" y como instrumento de poder dentro de las relaciones privadas.

Las Naciones Unidas (1991), afirma que la violencia que sufren muchas mujeres, tanto en países desarrollados como en los no desarrollados, está relacionada con el estatus de desigualdad de las mujeres en todas las sociedades y que su origen tiene sus raíces en la estructura del matrimonio, en la familia y en la sociedad, siendo imposible comprender su naturaleza sin tener en cuenta el contexto social e ideológico dentro del cual la violencia ocurre. (Simposium 2001 Violencia de Género, salud y derechos en las Américas, Fondo de las Naciones Unidas 2001). Plantea que cualquier explicación debe ir más allá de las características del agresor, de la víctima, de la familia y de la sociedad, y para erradicar la violencia en primer lugar, hay que erradicar la desigualdad a nivel de género.

Otro aspecto, que tal vez es el que más favorece el incremento de la violencia contra la mujer, es la concepción según la cual la violencia doméstica es competencia exclusiva del mundo privado e íntimo como "cosas de marido y mujer" (Corsi, 1994). Esto, acompañado del miedo al escándalo, influye de manera importante para que se calle el maltrato. De igual forma incide la consideración de la violencia como un hecho aislado atribuido a desmanes esporádicos como la furia o el efecto del alcohol.

Regularmente los antecedentes que muestran la historia personal de quienes están involucrados en relaciones violentas, indican un alto porcentaje de contextos violentos en sus familias de origen. Los hombres violentos en su hogar suelen haber sido niños maltratados o, al menos, testigos de la violencia de su padre hacia su madre. Las mujeres

maltratadas también tienen historias de maltrato en la infancia. La violencia en la familia de origen ha servido de modelo de resolución de conflictos interpersonales y ha ejercido el efecto de "normalización" de la violencia: la recurrencia de tales conductas, percibida a lo largo de la vida, las ha convertido en algo corriente, a tal punto que muchas mujeres no son concientes del maltrato que sufren, y muchos hombres no comprenden cuando se les señala que sus conductas ocasionan daño. (Ferreira, 1992).

Los modelos violentos en la familia de origen tienen un efecto "cruzado" cuando se considera la variable género. Los varones se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron pasivamente. Las mujeres, en cambio, llevan a cabo un verdadero "aprendizaje de la indefensión", que las ubica más frecuentemente en el lugar de quien es víctima del maltrato en las sucesivas estructuras familiares (Corsi, 1994).

Se produce entonces un juego de roles que se complementan, según el cual una mujer socializada para la sumisión y la obediencia es el complemento del engranaje que conforma junto con un hombre socializado para ser ganador, controlar las situaciones y llevar el liderazgo en el hogar. (Ferreira, 1992).

En el fondo, hay un factor que es común a quienes han sufrido situaciones de violencia en la infancia, sean hombres o mujeres: la baja autoestima. Pero, por efecto de la socialización de género, se manifiesta de manera distinta según el sexo: en las mujeres incrementa los sentimientos de indefensión y culpabilidad; en los hombres, activa mecanismos de sobrecompensación que lo llevan a estructurar una imagen externa "dura" ([www.fundamujer.org.ve](http://www.fundamujer.org.ve))

Para explicar el fenómeno de la violencia conyugal han surgido otras hipótesis como lo plantea Gerardo Meil Landwerlin (1994). Él encontró que la incorporación de la mujer al mercado del trabajo y la mejora de sus niveles educativos no han significado un menor riesgo de maltrato conyugal. Es decir, que es igualmente maltratada una mujer que labora que una ama de casa. Frente a eso, se ha explicado que puede deberse a que la mujer no ha asumido su liberación en todos los aspectos, y al contrario, en lugar de liberarse de su carga en el hogar asumió también la del trabajo y otras, sin que esto genere una mejor calidad de vida.



Teniendo en cuenta el contexto de la violencia conyugal, esta no es siempre la misma sino que hace parte de un ciclo que abarca tres fases (Grosman, 1992):

En la primera fase, denominada "fase de acumulación de tensión" se produce una sucesión de pequeños episodios que llevan a roces permanentes en los miembros la pareja, con un incremento constante de ansiedad y hostilidad. El hombre y la mujer se encierran en un circuito en el que están mutuamente pendientes de sus reacciones.

La tensión alcanza su punto máximo y sobreviene la segunda fase, denominada "episodio agudo", en la que toda la tensión que se había venido acumulando da lugar a una explosión de violencia, que puede variar en gravedad, oscilando desde un empujón hasta el homicidio. Se caracteriza por el descontrol y la inevitabilidad de los golpes. Las mujeres se muestran sorprendidas frente al hecho que se desencadena de manera imprevista ante cualquier situación de la vida cotidiana.

En la tercera fase, denominada "luna de miel", se produce el arrepentimiento, pedido de disculpas y promesa de que nunca más va a ocurrir por parte del hombre. Pero al tiempo vuelve a reaparecer los períodos de acumulación de tensión y se reinicia el ciclo.

Para Grosman (1992) otro aspecto de la violencia conyugal se relaciona con la intensidad creciente de violencia. En un principio la violencia es sutil, toma forma de agresión psicológica. Por ejemplo, implica lesiones en la autoestima de la mujer, ridiculizándola, agrediendo emocionalmente, ignorándola, riéndose de sus opiniones, etc. Si bien las consecuencias de este tipo de violencia no son visibles, provocan en la víctima un debilitamiento de las defensas psicológicas, y la víctima puede empezar a ser más introvertido y a deprimirse.

En un segundo momento aparece la violencia verbal, que refuerza la violencia psicológica. El agresor comienza a denigrar a la víctima poniéndole sobrenombres descalificantes, insultándola, criticándole el cuerpo, amenazándole con agresión física u homicidio, ridiculizándola en presencia de otras personas, gritándole y culpándola de todo. De esta manera, el agresor va creando un clima de miedo constante. (Grosman 1992).

Luego comienza la violencia física, comienza con apretones, pellizcos, sigue con cachetadas, hasta llegar a las trompadas y patadas. Luego más tarde comienza a recurrir a objetos para provocarle daño y en medio de ésta agresión le exige tener contactos sexuales. Esta escalada creciente puede terminar en homicidio o suicidio, siendo la única manera de

cortar con este ciclo de violencia creciente, es a través de la intervención de un tercero externo a la pareja. ([www.psicoargentinos.com.ar](http://www.psicoargentinos.com.ar))

Para comprender este fenómeno de la violencia conyugal es necesario conocer las características tanto de la víctima como las del agresor. La identidad masculina tradicional se construye sobre la base de dos procesos psicológicos simultáneos y complementarios: un hiperdesarrollo del "Yo exterior" (hacer, lograr, actuar) y una represión de la esfera emocional. Para poder mantener el equilibrio de ambos procesos, el hombre necesita ejercer un permanente autocontrol que regule la exteriorización de sentimientos tales como el dolor, la tristeza, el placer, el temor, etc., como una forma de preservar su identidad masculina. El hombre violento se caracteriza, pues, por la inexpresividad emocional, la baja autoestima, la escasa habilidad para la comunicación verbal de sus sentimientos, la resistencia al autoconocimiento y la proyección de la responsabilidad y de la culpa. (Ferreira, 1992).

Una mujer maltratada suele haber incorporado modelos de dependencia y de sumisión. Ella experimenta un verdadero conflicto entre su necesidad de expresar sus sentimientos y el temor que le provoca la posible reacción de su marido. El miedo y la represión de sus necesidades emocionales la llevan a menudo a vehiculizar la expresión de lo reprimido a través de síntomas psicósomáticos. Habitualmente experimenta sentimientos de indefensión, impotencia y desarrolla temores que la vuelven huidiza y evitativa (Ferreira, 1989).

El hombre violento suele adoptar modalidades conductuales distintas: en el ámbito público se muestra como una persona equilibrada y, en la mayoría de los casos, no muestra en su conducta nada que haga pensar en actitudes violentas. En el ámbito privado, en cambio, se comporta de modo amenazante, utiliza agresiones verbales, actitudinales y físicas, como si se transformara en otra persona. Su conducta se caracteriza por estar siempre "a la defensiva" y por la posesividad respecto de su pareja. La mujer maltratada, por su parte, suele ocultar ante el entorno social su padecimiento en el contexto conyugal. Muchas veces adopta conductas contradictorias (por ejemplo, denunciar el maltrato y luego retirar la denuncia). En la esfera privada, oscila entre momentos en que adopta una conducta sumisa para no dar "motivos" para el maltrato y otros en los que expresa sus emociones contenidas (Ferreira, 1989).

El hombre violento tiene una percepción rígida y estructurada de la realidad. Sus ideas son cerradas, con pocas posibilidades reales de ser revisadas. Percibe a su mujer como “provocadora”: tiene una especie de lente de aumento para observar cada pequeño detalle de la conducta de ella; en cambio, le resulta extraordinariamente difícil observarse a sí mismo, a sus sensaciones y sentimientos y, por lo tanto, suele confundir miedo con rabia, o inseguridad con bronca. Realiza permanentes movimientos de minimización cognitiva acerca de las consecuencias de su propia conducta, y de maximización perceptual de los estímulos que la “provocan”. (Ferreira, 1992).

También suelen tener una fuerte tendencia a confundir sus suposiciones imaginarias acerca de su mujer, con la realidad y, por lo tanto, actuar en función de su construcción imaginaria (por ejemplo, en las reacciones celotípicas).

La mujer maltratada se percibe a sí misma como no teniendo posibilidades de salir de la situación en la que se encuentra. Tiene una idea hipertrofiada acerca del poder de su marido. El mundo se le presenta como hostil y ella cree que nunca podrá valerse por sí misma.

Cuando el maltrato es muy grave y prolongado, puede tener ideas de suicidio o de homicidio. El abuso emocional de la que es objeto tiene como consecuencia que ella comience a verse a sí misma como inútil, tonta o loca, tal como él le repite constantemente. Muchas veces puede llegar a dudar de sus propias ideas o percepciones (Ferreira, 1989).

Para La teoría familiar sistémica la familia aparece como una totalidad inserta en un sistema mayor, el contexto social, en donde se localiza el origen principal de la violencia familiar, por ello se infiere que es en el mismo contexto de las relaciones sociales - familiares que los actores pueden encontrar mejores maneras de relacionarse, que les permitan crecer y autoafirmarse sin someter a otros. ([www.forums.familyprocess.org](http://www.forums.familyprocess.org).)

En la teoría sistémica es fundamental el concepto de jerarquía, aunque la circularidad esté siempre presente. La idea de jerarquía es indispensable para distinguir el peso diferente entre la responsabilidad del abusador y del abusado. La terapia familiar sistémica resulta económica, abarcadora, multiplicadora y preventiva en la medida que permite observar, en toda su complejidad, a todo un sistema a la vez, y de ser necesario apunta a la reconstrucción y participación de las redes sociales que son las que pueden consolidar los cambios favorables de los sistemas familiares. (Promudeh –Opción, 2000).

Terapia familiar sistémica considera que la institución familiar es depositaria de la violencia en sus múltiples formas, la vive, la reproduce, la genera, la sufre, pero también, de acuerdo a la experiencia, la familia como sistema es capaz de encontrar nuevos y distintos cauces a sus dificultades, que permitan desarrollarse a cada uno de sus miembros de manera más sana. Una intervención sistémica atiende a las secuencias transaccionales, especialmente a los circuitos retroalimentadores que aparecen como "causa" inmediata de las escaladas de violencia, así como el proceso relacional entre la pareja, la familia extensa y otros servicios sociales que constituyen el sistema que mantiene al problema. Sin embargo, aunque la terapia familiar sistémica haya enfatizado tradicionalmente la causalidad circular, no debe perderse de vista la existencia de jerarquías, así como las diferencias sociales basadas en el poder; esto significa que no todos los elementos de un sistema tienen la misma responsabilidad en las interacciones violentas. (Promudeh – Opción, 2000).

La Teoría del aprendizaje social de Bandura (1985) afirma que maltratar a las mujeres es una conducta aprendida que se adquiere a través de un modelo. Esta teoría establece la correlación entre una historia de violencia familiar y el convertirse en víctima o agresor en el futuro. Estas teorías del aprendizaje social afirman que los comportamientos violentos pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos violentos y desarrollarse/mantenerse por aprendizaje operante y procesos cognitivos.

Da mayor importancia a aspectos tales como el aprendizaje observacional, el reforzamiento de la violencia y la generalización de la violencia. En este modelo desempeñan también un papel importante como estimulador, inhibidor o mantenedores los factores situacionales (ej. personas presentes, lugares, etc.) y los factores cognitivos (ej.: capacidad de anticipar consecuencias, de interpretación de intenciones, de búsqueda de alternativas, etc.). (Bandura 1985).

La teoría de la indefensión o la desesperanza aprendida, planteada por Martín Seligman en la década de los setenta, explica razones que mueven a las mujeres a mantenerse en una relación violenta y describe el desarrollo de la violencia doméstica, teniendo como base tres situaciones permanentemente presentes en estos casos (Promudeh – Opción, 2000):

- La motivación de la mujer para cambiar su conducta disminuye como consecuencia de episodios reiterados de golpes.
- La mujer cree que su posible respuesta fracasará. Al generalizar su indefensión cree que no será capaz de alterar el final de la situación.
- En este proceso, la mujer renuncia a tratar de efectuar modificaciones, aprende a vivir asustada y a creer que es imposible producir un cambio en la situación conyugal.

## 7. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Para el abordaje de la problemática de la violencia conyugal se realizará desde la perspectiva de la terapia familiar sistémica. Entre los precursores de este nuevo movimiento que pretende superar la mirada intrapsíquica de las patologías de los individuos se encuentran Ackerman, Murria Bowen, Bateson y Don Jackson. Ackerman considerado el precursor del nuevo movimiento, da un paso con respecto a la denominada terapia familiar psicoanalítica al otorgar igual peso a los conceptos intrapsíquicos e interpersonales. Murray Bowen desarrolla la “teoría familiar de sistemas” a partir de su experiencia investigadora con familias de esquizofrénicos. Gregory Bateson con su teoría sobre el doble vínculo. Jackson quien había trabajado como consultor de Bateson funda en 1959 el Mental Research Institut (MRI).

La orientación de este instituto (MRI) se centra en las interacciones entre los miembros del sistema familiar e incorpora principios de la cibernética y de la teoría general de sistemas. Los integrantes del MRI asumen que los problemas psiquiátricos derivan de los modos en que la gente interactúa dentro de la organización familiar. Considera que, debido a la imposibilidad de acceder a las percepciones de las personas, la terapia ha de operar con las interacciones, con las conductas observables que se producen entre los individuos que viven dentro de contextos organizados como la familia, el trabajo, la escuela, etc. Defiende que el funcionamiento familiar se organiza en torno a reglas, que son los principios reguladores de la vida de cada familia y que la disfunción emerge cuando las reglas se hacen ambiguas, provocando la desorganización del grupo. (Ochoa de Alda, 2004).

La perspectiva sistémica considera que ni las personas ni los problemas que ellas presentan se dan aisladamente, sino que ambos están íntimamente relacionados a sistemas recíprocos más amplios. De los sistemas a los cuales están directamente relacionados, el principal es la familia. Como consecuencia, para el abordaje de problemáticas de los pacientes es preciso tener en cuenta el funcionamiento familiar de conjunto y no sólo el del paciente identificado, al que se considera “portador” de un síntoma, que únicamente se entiende dentro de su contexto. El origen de la sintomatología suele situarse en las

dificultades y crisis a las que se ven sometidos los grupos familiares en su devenir vital. Por tanto dentro las estrategias sistémicas de intervención el terapeuta tendrá en cuenta las vicisitudes y características del ciclo vital individual y familiar del consultante y las circunstancias coyunturales de su entorno inmediato.

La terapia sistémica parte del supuesto que las personas tienen las herramientas para resolver sus propios problemas y pueden desarrollar sus recursos para responsabilizarse de su propio bienestar. Contribuye a que los sujetos y las familias reconozcan y activen los recursos con que cuentan en los diferentes contextos en los que interactúan

A partir de los años 50 surge la terapia familiar, como resultado de investigaciones y de experiencias clínicas con pacientes sobre todo psiquiátricos. Estos factores clínicos que desencadenan en la terapia familiar se presentan cuando diversos terapeutas, de forma independiente, deciden entrevistar al grupo familiar para obtener más información sobre el miembro sintomático. Esta experiencia de observar la dinámica familiar conlleva a que los terapeutas desplacen el interés que primaba sobre lo intrapsíquico hacia las relaciones presentes entre los componentes de la familia.

De esta manera la Intervención sistémica se centra en dos focos: de lo intrapsíquico a lo interpersonal y del porqué al cómo. LA Terapia Familiar Sistémica (TFS) desplaza el interés por el individuo que tenían las teorías psicológicas tradicionales (inspiradas todas ellas en una visión inmanente del psiquismo humano) por un interés en el sistema; de un interés por lo intrapsíquico a uno por lo interpersonal. El foco de la intervención sistémica, ya no es el individuo como supuesta origen de la situación problemática, sino las características de la organización del sistema en el que el motivo de consulta tiene sentido. Desde esta perspectiva los problemas que son motivo de consulta persisten y se mantienen por el comportamiento del paciente y de las personas con quienes interactúa, sobre todo con quienes son más significativas para él. (Hernández Ángela, 2005)

Cuando se analizan las acciones del terapeuta desde las Terapias tradicionales, queda claro que la presencia del resto de miembros del sistema familiar solo sirve como “apoyo” al tratamiento del paciente identificado. Mientras que desde la T.F.S la presencia del resto de miembros es fundamental, puesto que toda acción terapéutica que no se interese por las pautas de interacción no debe considerarse sistémica, dado que se limita a un intento de hacer terapia individual en presencia de otros miembros de la familia.

Algunos conceptos de la comunicación-desde donde también se fundamenta la T.F.S como se explicará más adelante- condujo a desinteresarse por las explicaciones causales y centrarse en la pragmática de la interacción familiar- un salto cualitativo del porqué al cómo-. Entendiendo que el síntoma cumple una función de comunicar de modo ambiguo a través palabras y acciones el malestar que surge en una situación insostenible la intervención sistémica busca conectar la conducta de cada miembro con la de los demás. Por tanto el foco de ésta será consecuentemente, un intento de introducir un cambio significativo en la interacción familiar que haga innecesaria la manifestación sintomática del paciente identificado. (Botella y Feixas, 1994)

Las distintas escuelas de TFS se apoyan en una epistemología rica, aunque no siempre homogénea debido a que algunos de sus conceptos básicos provienen de ámbitos relativamente independientes. Esta epistemología se nutrió de tres fuentes: teoría general de sistemas (von Bertalanffy, 1954) la cibernética (Wiener, 1948) y la teoría de la comunicación (Watzlawick, Beavin y Jackson 1967). Además los conceptos procedentes de enfoques evolutivos (p.e Haley, 1981) y estructurales (Minuchin 1974) resultan claves para la concepción sistémica de la familia. Las terapias familiares sistémicas se caracterizan por asumir que es útil analizar la realidad desde los postulados de las tres fuentes anteriores y principalmente de la Teoría General de Sistemas (Bertalanffy, 1956).

De los postulados de la teoría general de sistemas plantea que el contexto interaccional que es el objeto de análisis del terapeuta familiar va a ser entendido como un sistema. Considerándose éste como un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran. Refiriéndonos concretamente al sistema familiar, éste se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad frente al medio externo; y que partiendo del concepto de sistema el estado de cada miembro familiar estaría determinado por el estado de los demás miembros. (Ochoa de Alda, 2004)

A partir de las consideraciones de la Teoría general de sistemas podríamos afirmar que en el sistema familiar como en cualquier otro sistema se pueden observar principalmente las propiedades de totalidad o no sumatividad, causalidad circular,



equicausalidad, equifinalidad, limitación, regla de relación, ordenación jerárquica y teleología.

La Totalidad o no sumatividad como propiedad de los sistemas considera que el cambio en un miembro del sistema afecta a los otros, puesto que sus acciones están interconectadas mediante pautas de interacción. Las pautas de funcionamiento del sistema no son reducibles a la suma de sus elementos constituyentes, es decir que la conducta del sistema familiar no puede entenderse como la suma de las conductas de sus miembros; se trata de algo cualitativamente distinto, que incluye además las relaciones existentes entre ellos. En consecuencia, de la evaluación de los individuos no puede deducirse el funcionamiento del grupo al que pertenece, para ello es necesario obtener información de sus interacciones.

Contrario al pensamiento lineal, propio de una tradición Aristotélica, de que existe una causalidad histórica en que A causa a B, que entonces causa C y así sucesivamente, la teoría de sistemas sostiene que entre estos elementos se presenta una causalidad circular en la que los elementos están determinados unos a otros. Dicho de otra manera, debido a la interconexión entre las acciones de los miembros de un sistema, las pautas de causalidad no son nunca lineales (en el sentido que una causa A provoque un efecto B) sino circulares en el sentido que B refuerza retroactivamente la manifestación de A.

Tal vez la propiedad de los sistemas que más repercusiones tiene para la terapia es la de entender las relaciones entre las unidades que los constituyen desde esta óptica de la causalidad circular. Esta propiedad describe las relaciones familiares como recíprocas, pautadas y repetitivas, lo cual conduce a la noción de secuencia de conductas. Teniendo en cuenta que existe una codeterminación recíproca entre las conductas de los miembros de un sistema, no se puede hablar de causa-efecto en el sentido tradicional, sino de una interacción en la que solo arbitrariamente podemos establecer donde comienza y dónde termina la secuencia. (Ochoa de Alda 2004)

Una importante repercusión clínica que tiene el entender circularmente los fenómenos es que bastará con modificar uno de los elementos de la interacción para que se modifique el sistema completo. Bastará con un cambio pequeño, que alguien detecte y valore como tal, para que el sistema completo empiece a cambiar.

Otra propiedad de los sistemas es la equicausalidad la cual se refiere a que la misma condición inicial puede dar lugar a estados finales distintos. Esta propiedad establece la conveniencia de que el terapeuta abandone la búsqueda de una causa pasada originaria del síntoma. Como consecuencia, para ayudar a la familia a resolver el problema hay que centrarse fundamentalmente en el momento presente, en el aquí y ahora. Por tanto, la evaluación se orienta a conocer los factores que contribuyen al mantenimiento del problema – no a descubrir los factores etiológicos – de tal forma que se pueda influir en ellos para iniciar el cambio terapéutico. Aunque los acontecimientos del pasado pueden ser muy importantes para los individuos en la terapia, este tipo de informaciones, en ocasiones es relevante para nosotros ya que se debe tener en cuenta las creencias que sobre el problema tienen las personas cuando se vayan a introducir informaciones nuevas en el sistema. Sin embargo dado que el pasado es inmodificable, se trabajará en el presente con el patrón interaccional.

La propiedad de equifinalidad se refiere a que un mismo efecto puede responder a distintas causas. Es decir, los cambios observados en un sistema abierto no están determinados por las condiciones iniciales del sistema, sino por la propia naturaleza de los procesos de cambio.

La ordenación jerárquica de la familia no solo comprende el dominio que uno de sus miembros ejerce sobre otros, las responsabilidades que asume y las decisiones que toman, sino también la ayuda, protección, consuelo y cuidado que brindan a los demás.

Es necesario subrayar que la relación jerárquica no solo se observa entre las personas sino también entre los subsistemas a los que pertenecen. Así por ejemplo, los padres son legalmente responsables de cuidar a sus hijos, por lo que como subsistema parental ocupan una posición superior al subsistema filial.

La Terapia familiar sistémica también basa su teoría en algunos conceptos de la cibernética la cual se encarga de estudiar los procesos de control y comunicación (la retroalimentación) tanto en máquinas como en seres vivos. Los conceptos tomados de la cibernética son el feedback, homeostasis y morfogénesis.

Según el Feedback, en un sistema las acciones de cada miembro se convierten en información para los demás de forma que favorecen determinadas acciones en ellos (feedback positivo) o las corrigen (feedback negativo).

Homeostasis es el proceso de mantenimiento de la organización del sistema a través de feedback negativo. La homeostasis se emplea para describir cómo el cambio en uno de los miembros de la familia se relaciona con el cambio en otro miembro, es decir, que un cambio en una parte del sistema es seguido por otro cambio compensatorio en otras partes del mismo que restaura el equilibrio. (Ochoa de Alda, 2004).

Así por ejemplo el incremento de la intensidad de las discusiones entre una subsistema parental puede ser detenido por la demanda de ayuda de un hijo sintomático (por ejemplo mediante la manifestación aguda del síntoma), de esta forma el feedback negativo que proporciona el síntoma mantiene la organización del sistema familiar impidiendo que las discusiones entre la pareja parental alcancen un punto de ruptura.

La Morfogénesis es el proceso que facilita el cambio en la organización de cualquier sistema mediante feedback positivo. Se refiere a la tendencia del sistema a cambiar y crecer, comprende la percepción del cambio, el desarrollo de nuevas habilidades y/o funciones para manejar aquello que cambia y la negociación de una nueva redistribución de roles entre las personas que forman la familia.

Desde los conceptos epistemológicos en que se apoya la TFS también encontramos conceptos estructurales tales como subsistema y límites. Un sistema se compone de subsistemas entre los que existen límites que tienen como objetivo proteger la diferenciación del sistema y facilitar la integración de sus miembros en él. Así por ejemplo en el sistema familiar se dan los siguientes subsistemas: conyugal, parental y filial. El subsistema conyugal se da entre los miembros de la pareja en el cual funciona la complementariedad y acomodación mutua: negocian, organizan las bases de la convivencia y mantienen una actitud de reciprocidad interna y en relación con otros sistemas. El subsistema parental se da tras el nacimiento de los hijos, en el cual el subsistema conyugal ha de desarrollar habilidades de socialización, nutritivas y educacionales. El conyugal ha de asumir esta nueva función parental sin renunciar a la que se da entre los miembros de la pareja. El subsistema filial o fraterno entre los hermanos ayuda al aprendizaje de la negociación, cooperación, competición y relación entre iguales.

Dentro del concepto de sistema es importante señalar los límites que define quienes hacen parte del sistema, que funcionan como demarcación y como lugar de intercambio. Como línea de demarcación los límites individualizan un grupo frente al medio externo y a

su vez funcionan como lugar de intercambio de comunicación, afecto, apoyo, etc, entre dos sistemas o subsistemas. Así entonces los límites pueden ser extrasistémicos e intrasistémicos. Los primeros delimitan al sistema con el medio externo, mientras los segundos separan y relacionan los distintos subsistemas que forman el sistema más amplio. (Ochoa de Alda, 2004).

Los límites o fronteras intrasistémicos se identifican por las diferentes reglas de conducta que son aplicables a los distintos subsistemas familiares. Así por ejemplo las reglas que se aplican al subsistema parental suelen ser distintas a las reglas que se aplican al subsistema filial: normalmente los padres tienen más poder de decisión que los hijos.

Estos límites entre subsistemas pueden ser difusos, rígidos o claros. Los límites difusos son aquellos que resultan difíciles de determinar; límites rígidos son aquellos que resultan difíciles de alterar en un momento dado; límites claros son aquellos que resultan definibles y a la vez modificables. Cabe anotar que estos últimos se consideran los ideales en un sistema familiar.

Además de la Teoría general de sistemas, los enfoques estructurales y la cibernética, la Terapia Familiar sistémica tiene en cuenta algunos axiomas de la Teoría de la comunicación tales como:

1. Es imposible no comunicar: En un sistema todo comportamiento de un miembro tiene un valor de mensaje para los demás. Desde esta teoría no se puede decir que la “comunicación” solo tiene lugar cuando es intencional, consciente o eficaz, esto es, cuando se logra un entendimiento mutuo. El mismo hecho de la interacción implica comunicación, independientemente de si el contenido del mensaje ha llegado eficazmente al receptor. Puesto que toda conducta humana se puede entender como una interacción con su entorno, en la teoría de sistemas toda conducta es comunicación.
2. En toda comunicación cabe distinguir entre aspectos de contenido (nivel digital) y relacionales (nivel analógico): Mientras que el nivel digital se refiere al contenido semántico de la comunicación, el nivel analógico cualifica a cómo se ha de entender el mensaje, es decir, designa qué tipo de relación entre el emisor y el receptor. La comunicación analógica en el ámbito terapéutico tiene para el enfoque comunicacional una importancia básica para la comprensión del problema presentado. Se presupone que el problema de un niño o el síntoma de un adulto son en sí mismos una metáfora.

Si la pareja se vuelve inestable y corre el peligro de disolverse, es posible que un hijo desarrolle un síntoma que exija a los padres prodigarle excesivos cuidados, en vez de centrarse en sus discusiones. Desde este enfoque, se postula que analógicamente un síntoma es expresión de un problema (Watzlawick, 1967).

3. La definición de una interacción está condicionada por la puntuación de las secuencias de comunicación entre los participantes: En tal sentido la naturaleza de una relación está condicionada por la valoración de los procesos de comunicación por cada interlocutor. Es decir, en qué consiste y su profundidad, depende de la interpretación que cada cual haga de sus interacciones con el otro. Toda interacción es una secuencia de intercambios comunicativos. Si tomamos como ejemplo que un proceso de interacción entre A y B sea visto desde la perspectiva de A o de B, puede parecer que A está reaccionando ante B, o que B está reaccionando ante A. De acuerdo con una puntuación, la esposa (A) se queja del desinterés del marido (B) ; de acuerdo con la otra puntuación, el marido(B) se desinteresa porque su esposa(A) se queja continuamente (Botella y Feixas, 1994). Como resultara evidente, la puntuación de uno refuerza la puntuación del otro de forma que resulta imposible decir quién es la responsable del problema interaccional.

## **8. METODOLOGÍA**

### ***8.1 Población***

20 Familias de los albergues Club Chimita, Tiburones, hogar de paso Café Madrid y María Auxiliadora que presentan violencia conyugal contra la mujer

### ***8.2 Muestra***

Se trabajo con 7 familias: Dos familias del Albergue Club Chimitá, dos del Club Tiburones, una del Hogar de paso y una del albergue María Auxiliadora.

### ***8.3 Instrumentos***

#### ***8.3.1 Consentimiento Informado (Anexo1)***

Con el fin de formalizar la intervención y posibilitar una mayor confianza en las mujeres que participaron del proceso, se elaboró el consentimiento informado (ver anexo 1) que consiste en un documento escrito en el que se especifican los datos generales de la paciente, las fases de la intervención, los compromisos del mismo, y aclarando que la participación de ella y sus familias no pondría en riesgo la permanencia de la familia en el albergue, por cuanto la intervención hace parte de un proceso de practica para obtener el título de especialista en psicología clínica que tiene el carácter de confidencialidad.

#### ***8.3.2 Entrevista Estructurada (Anexo 2)***

La entrevista consistió en la aplicación de un cuestionario que se elaboró con el objetivo de obtener una información más completa de las familias de las mujeres que participaron en la intervención. Esta entrevista se realizó individualmente con las mujeres victima de violencia conyugal en las que se indagó aspectos familiares de ellas tales como, relaciones de pareja actuales y anteriores, embarazos y abortos, familiares y conocidos que

conocen de su problemática , familiares con los cuales se relaciona y sobre todo los vínculos existentes entre ella y su núcleo familiar.

### ***8.3.3 Familiograma (apéndice C3)***

Los familiogramas se realizaron a partir de la información obtenida en la entrevista estructurada con cada una de las mujeres. Este genograma es un mapa familiar en el que se traza la estructura familiar, se registra la información más importante sobre la familia y se representa el tipo de relaciones, fundamentalmente en términos de alianzas y exclusiones. EL familiograma permite tener información no solo de las relaciones entre los distintos miembros de un sistema familiar, sino también del porqué de ciertas conductas-que se explican por lealtades a un vínculo- y de ciertas reglas de relación que pueden pasar de unas generaciones a otras. Los datos plasmados gráficamente permiten además, generar hipótesis sobre la relación del síntoma con el contexto familiar, considerando quiénes están más implicados en el problema.

## 9. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

**Tabla 1.**  
**Descripción de la experiencia**

Objetivos Propuestos	Etapas	Actividades Programadas	Objetivos De Cada Actividad	Aprendizaje Obtenido	Resultados
Abordar la violencia que viven las mujeres de los albergues municipales en el ámbito familiar a través de la implementación de un modelo de intervención sistémica que disminuya este tipo de maltrato.	Selección-Inducción	1. Selección de familias que presentan violencia intrafamiliar. 2. inducción y formalización de compromisos	1. Seleccionar las familias de los albergues municipales que por presentar violencia conyugal contra la mujer requieren intervención psicosocial para construir desde estas familias formas de relación no violentas. 2. Socializar entre las mujeres víctimas de violencia conyugal las etapas y las reglas que orientaran el proceso terapéutico mediante acuerdo escrito con el fin generar confianza y compromiso en las acciones a realizar	-Con el desarrollo de la práctica se amplió la comprensión del modelo sistémico que reconoce que la intervención de las problemáticas psicosociales debe realizarse bajo un enfoque que explica los fenómenos desde una causalidad circular y no lineal.  - La práctica permitió desarrollar competencias en la realización de una intervención con equipo reflexivo, permitiendo nuevos aportes en la intervención del mismo.  - Este ejercicio permitió además abordar las problemáticas psicosociales desde el mismo espacio en donde se desenvuelven los miembros de la familia.  - Se adquirieron destrezas y habilidades para realizar la intervención no solamente a partir de la persona que solicita la atención, sino también involucrando a todo su núcleo familiar.	-Las sesiones familiares permitieron que los padres identificaran las implicaciones que tiene el uso de la violencia en las actitudes violentas que manifiestan sus hijos en los diferentes contextos en que se desenvuelven.  -Permitió que los padres pudieran conocer la percepción que tienen los hijos frente al uso de la violencia conyugal  - Estos encuentros permitieron que las familias vivenciaran alternativas de solución diferentes a las que comúnmente recurren para resolver sus conflictos.  El desarrollo de la intervención, permitió las mujeres víctimas de violencia se mostraron menos temerosas de las represalias a las que podrían verse expuestas al abordar esta situación con todo el núcleo familiar, expresando el daño que les ocasiona y lo incomprensible que resulta para ellas las
Elaborar un instrumento que permita identificar los vínculos que se dan en las familias de las mujeres víctimas de violencia.					
Promover en las familias participantes nuevos escenarios en donde no se ejerza la violencia y la visualización de nuevas pautas de interacción a través de sesiones familiares reflexivas.					



Objetivos Propuestos	Etapas	Actividades Programadas	Objetivos De Cada Actividad	Aprendizaje Obtenido	Resultados
					<p>actitudes violentas de sus esposos.</p> <p>Como parte de estas conversaciones familiares surgió el interés en los padres de destinar parte de su tiempo libre a compartirlo con sus esposas y sus hijos.</p> <p>De la misma manera en algunas familias surgieron iniciativas de llevar a cabo proyectos económicos que involucren a todo el núcleo familiar.</p> <p>Con la intervención se logró que se diera una reorganización de roles, haciendo que el hombre ejerza la función que le corresponde.</p> <p>Disminución del consumo de sustancias psicoactivas por parte de algunos esposos.</p>
	<p>-prediagnostico familiar por medio del familiograma</p>	<p>1. -Elaboración del instrumento para elaboración del familiograma.</p> <p>2. Aplicación del instrumento y Construcción del Familiograma</p>	<p>1. Elaborar el instrumento que permita obtener la información necesaria para construir el familiograma</p> <p>2. Aplicar el instrumento para elaboración del familiograma mediante entrevista individual a las mujeres victimas de violencia conyugal.</p> <p>3. Realizar un diagnostico familiar por medio del familiograma que permita identificar y conocer las distintas</p>		

Objetivos Propuestos	Etapas	Actividades Programadas	Objetivos De Cada Actividad	Aprendizaje Obtenido	Resultados
	<p>CONTEXTUALIZACIÓN Y COMPRENSIÓN PROBLEMÁTICA</p>	<p>Sesión con el núcleo familiar</p>	<p>relaciones en que se desenvuelven las mujeres víctimas de violencia junto con - su núcleo familiar.</p> <p>1. Identificar a través de sesión familiar sus patrones de interacción, las percepciones de los miembros respecto al problema que permitan ampliar la comprensión de la situación de violencia que viven las mujeres en sus hogares.</p> <p>2 Posibilitar a las familias participantes a través de sesión familiar la visualización de nuevas pautas de interacción y nuevos escenarios en donde no se ejerza la violencia que les pueda ayudar a resolver su situación de maltrato.</p>		
	<p>-EQUIPO REFLEXIVO</p>	<p>Sesión familiar con equipo reflexivo.</p>	<p>Realizar encuentro familiar con acompañamiento de equipo reflexivo que a partir de sus observaciones aporte nuevas visiones sobre la problemática que propicien un cambio en el sistema familiar.</p>		

Fuente: Autor del proyecto

## 10. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Como se mencionó en la presentación de la institución, en los albergues municipales como lugar de practica, existen múltiples manifestaciones de violencia intrafamiliar y concretamente dirigidas hacia las mujeres. Entre las familias que viven esta problemática se debían seleccionar aquellas que harían parte de la intervención psicosocial, ya que el tiempo destinado para la práctica clínica impediría que se atendiera a todas estas familias. Se identificaron veinte familias de los albergues que presentaban esta problemática. De este total de familias y como muestra representativa se seleccionaron siete, con las cuales se realizaría la intervención y pertenecientes a: dos al albergue Club Chimita, dos al albergue Club Tiburones, dos al Café Madrid y una al albergue Maria Auxiliadora.

Las familias que se seleccionaron fueron remisiones hechas por los líderes de estas comunidades que conocen la gravedad de algunos casos o por voluntad propia de algunas mujeres con las cuales se venían realizando otro tipo de procesos y quienes decidieron solicitar orientación psicológica por presentar esta problemática de violencia domestica. Sin embargo, se presentaron algunos problemas en esta primera etapa, por cuanto, al momento de realizar la selección algunas mujeres mostraron cierta resistencia para participar junto con su núcleo familiar en esta experiencia. Algunas de estas mujeres remitidas por los líderes, aunque reconocieron ser maltratadas por sus esposos y querer participar en una intervención para superar esta situación, posteriormente se mostraron temerosas de hacer parte en un proceso de orientación psicológica para abordar esta problemática que han vivido por muchos años.

Otro problema que se presentó en la selección fue el temor que les generó a las mujeres el papel de autoridad que juega el terapeuta en estos albergues municipales, lo cual podría poner en riesgo su permanencia en estos asentamientos humanos por cuanto con estas acciones de violencia domestica se estarían violando las normas de convivencia establecidas por la comunidad y la Alcaldía de Bucaramanga.

De hecho las mujeres que voluntariamente solicitaron ayuda para superar su situación de violencia, al momento de iniciar el proceso se negaron a hacer parte de esta experiencia pues ya no lo consideraban necesario, ya que se encontraban en un periodo de

“reconciliación” con su pareja, durante el cual el agresor se muestra arrepentido de sus acciones y realiza promesas de no volver a agredirla.

En este proceso de selección también se observó que algunas de estas mujeres violentadas por su esposo no consideraban necesario vincularse a un programa para modificar esta situación, quizás para impedir que sus esposos se vean involucrados en situaciones legales, exponiéndose a perder el soporte económico que representa él para la familia.

Para superar estas dificultades presentadas en el proceso de selección y posibilitar una mayor confianza en las mujeres, necesaria para iniciar el proceso, se elaboró por escrito un consentimiento informado (ver anexo 1) en el que se especifican cada una de las fases que tendría la intervención, los compromisos del mismo y aclarando que su participación no pondría en riesgo la permanencia de la familia en el albergue, ya que esta intervención hace parte de un proceso de practica para obtener el título de especialista en psicología clínica, independiente de las funciones que se realizan como funcionario de la Alcaldía de Bucaramanga.

En la segunda etapa y con el fin de conocer las particularidades de las relaciones que caracterizan a las familias de las mujeres victimas de violencia y plantear intervenciones acordes a estas características, se planteó la necesidad de realizar un diagnostico familiar por medio de un instrumento (ver anexo2) que permitiera construir el familiograma de las mujeres seleccionadas para realizar la practica clínica.

Mediante entrevista individual se aplicó el cuestionario a cada una de las mujeres que quisieron hacer parte del proceso. En esta primera sesión las mujeres dieron a conocer ampliamente su problemática de violencia. Allí se pudieron identificar las distintas alianzas, las relaciones conflictivas, la relación con las familias de origen, etc.

En estas entrevistas individuales se encontraron algunas características comunes a todas ellas, entre las que se destacan: alianza existente entre la madre con los hijo(a)s mayores, vínculos pobres con la familia extensa y problemas de alcoholismo y drogadicción en varias de estas familias.

Cabe anotar que durante estas entrevistas se logró un nivel de acercamiento con las mujeres que facilitó conocer la particularidad de su situación de violencia, en las que pudieron verbalizar sus sentimientos y la manera como esta violencia las estaba afectando.

Todo esto permitió conocer la problemática, los vínculos que la mantienen, sus conexiones con el contexto familiar, y la percepción que las mujeres tienen de ésta.

En la aplicación del cuestionario al indagar sobre las personas que conocen su problemática de maltrato, la mayoría de las mujeres manifestaron que todos sus vecinos aunque conocen esta situación, la actitud frente a estas manifestaciones violentas son de indiferencia y hasta tolerantes con estas acciones por considerarlas justificables y válidas dentro del contexto familiar.

Los modelos de intervención para abordar la violencia contra la mujer normalmente son tratamientos dirigidos solo a la víctima sin incluir en este proceso al individuo que provoca el maltrato y quienes están a su alrededor. El modelo propuesto para la intervención con estas mujeres, a diferencia de los modelos tradicionales, plantea la necesidad de involucrar en la intervención a los demás miembros de la familia incluyendo por supuesto a quien ejecuta el maltrato, puesto que desde el modelo sistémico la familia es equiparable a cualquier otro sistema y lo que allí ocurre se explica por el entramado de interacciones que se presentan entre los elementos que lo componen. Además de involucrar a toda la familia, las sesiones familiares de este modelo sistémico se realizan en el mismo lugar donde ellos conviven, es decir se trabaja en el ambiente natural de la familia, lo que permite una mayor comprensión y un mejor acercamiento entre los miembros de la familia y el terapeuta.

En la tercera etapa que incluye la realización de la primera sesión familiar dirigida a una mayor comprensión del problema, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: social, evaluación e interacción. En los aspectos sociales el objetivo estaba dirigido a observar el trato que se da entre los miembros y la manera como se ubican durante la sesión con respecto a la paciente identificada. Además se realizó el encuadre logrando que las personas se sientan cómodas e importantes en la solución del problema.

En el siguiente aspecto lo que se pretende evaluar son las distintas visiones que los miembros de la familia tienen respecto al problema, por ello es importante que cada uno comparta su opinión sobre lo que sucede alrededor de él y de esta manera realizar desde los actores mismos el planteamiento del problema.

El aspecto de interacción se refiere al interés de indagar durante la sesión la funcionalidad del síntoma, es decir cuándo se produce, de qué manera se presenta, cuándo

y cómo desaparece el síntoma; las alianzas y distanciamientos que se producen entre los miembros familiares.

En estas sesiones familiares se pudieron descartar o confirmar algunas hipótesis que habían surgido durante la realización del familiograma y/o visualizar los vínculos plasmados en este mapa familiar- de hecho la sesión se iniciaba mostrando a todos los miembros el familiograma que se había elaborado con la entrevista individual de la primera sesión- en el que pudieron observar las relaciones existentes en la familia dadas a conocer por las mujeres víctimas de maltrato. El propósito de socializar este familiograma fue enriquecerlo con las opiniones de los demás miembros. Como hecho relevante de esta primera sesión familiar se corroboró, como estaba planteada en los familiogramas, la fusión estrecha que se da entre la paciente identificada y los hijos mayores.

Uno de los problemas presentados durante esta etapa consistió en que a diferencia de la sesión individual, en donde las mujeres fueron más abiertas para hablar sobre su problemática de violencia, en la primera sesión familiar ellas se mostraron menos expresivas y por momentos refiriéndose a esta situación como hechos ya resueltos o situaciones que hacen parte del pasado. Para superar esta dificultad y lograr que ellas pudieran hablar abiertamente, se realizaron preguntas circulares dirigidas principalmente a los menores -tales como, ¿en este hogar cómo se resuelven los conflictos?¿qué hacen los papas cuando tienen problemas?- preguntas que pusieran en evidencia la problemática para ser abordado por la familia.

Aunque se pudieron realizar estas primeras sesiones familiares, sin embargo, las fechas que inicialmente se habían acordado no se pudieron cumplir por cuanto las familias argumentaban que sus responsabilidades laborales se cruzaban con las horas fijadas para la sesión o por la ausencia de algún miembro. Ante esta situación se acordaron unos horarios que se ajustaran a los tiempos disponibles de la misma familia; no obstante se notaba cierta resistencia para llevar a cabo este encuentro. Esta resistencia puede estar relacionada con la dificultad que experimenta la familia para hablar sobre esta situación tan sensible para ellos y porque no es común entre ellos conversar sobre lo que sucede en la familia; además, se cree que este es un problema exclusivo de la pareja en donde los demás miembros no deben intervenir.

Para la realización de estas sesiones familiares se destaca la participación de todos los esposos quienes propician el maltrato, pues al principio existía el temor o la duda por parte de estas mujeres que sus compañeros participaran en las sesiones familiares, ya que podrían ver estos encuentros como una posibilidad de sus compañeras para hacerles recriminaciones o juzgarlos por su conducta; sin embargo, como parte del proceso se logró que las mismas mujeres asumieran el reto de invitar a sus compañeros a hacer parte de estos encuentros familiares. Estas sesiones de intervención sistémica no pretenden hacer señalamientos a algún miembro en particular, porque se parte del principio sistémico que la conducta de alguno es afectada y a la vez determina la conducta de los otros, es decir, que todos los miembros hacen parte del problema y como tal todos tienen elementos que aportar a la solución.

Realizada la primera sesión familiar la cual permitió ampliar la contextualización y comprensión del problema el paso a seguir en esta cuarta etapa del proceso fue una nueva sesión familiar que buscaba potencializar los recursos de las familias a través de un equipo reflexivo que contribuya en este propósito. El equipo reflexivo significa la presencia del terapeuta y un coterapeuta que tiene la función de observar la sesión para aportar nuevas puntuaciones sobre la intervención, buscando efecto terapéutico. Para un mejor acompañamiento del coterapeuta éste recibe de parte del terapeuta un protocolo de intervención, es decir, un documento en el que están descritas las acciones previamente realizadas por el terapeuta con cada núcleo familiar, así como cada uno de los familiogramas con el fin que puedan tener una visión más amplia acerca de la problemática familiar.

La segunda sesión familiar con equipo reflexivo se realizó en tres fases: en la primera fase que dura aproximadamente treinta minutos el terapeuta busca información y reflexiona con la familia orientándose por las hipótesis y utilizando el interrogatorio circular; mientras que el coterapeuta participa como observador sin realizar ningún tipo de comentario.

En la segunda fase de este encuentro el terapeuta y el coterapeuta se retiran del sitio en donde se encuentra la familia para conversar sobre las interacciones que observaron en ésta, la confirmación de algunas hipótesis o el replanteamiento de otras. A partir de allí terapeuta y coterapeuta construyen puntuaciones reflexivas con respecto a lo que sucede en

la familia. Estas puntuaciones pueden ser de carácter propositivo o confrontativo que buscan tener un efecto terapéutico en la familia.

Y en la tercera fase el terapeuta y coterapeuta vuelven al sitio de encuentro con la familia, allí el terapeuta comunica las reflexiones que se trabajaron con el equipo reflexivo. Compartidas con la familia estas puntuaciones, el terapeuta los invita a mencionar cuál de estas reflexiones que se dijeron les llamó la atención y que pueden servirle en ese momento. Es importante aclarar que las personas solo nombran la reflexión que les llamó la atención sin permitirles que la expliquen o la justifiquen, esto con el objetivo que los miembros de la familia reflexionen más allá de la sesión a partir de esta información.

En el desarrollo de estas sesiones familiares se fueron indagando con las mismas familias los avances suscitados con la sesión anterior con respecto a la problemática, percibiéndose cambios significativos en algunas de estas familias, mientras que en otras no se evidenciaron cambios tan notorios. Es así como algunas familias lograron verbalizar abiertamente lo que sucede en su interior y sobre todo concientizarse que esta situación afecta directamente a sus hijos. Estos cambios suscitados en el primer encuentro fueron retomados en esta parte del proceso con el fin de reforzarlos y provocar nuevos cambios en el sistema.

Durante el desarrollo de esta parte el proceso se encontraron algunas dificultades que ayudaron a enriquecer la práctica en la medida en que se fueron identificando y se hicieron los correctivos necesarios. Una de estas dificultades se presentó al momento de comunicar a las familias las reflexiones realizadas por el equipo reflexivo. Esta dificultad tiene que ver con el hecho que para algunas familias, estas reflexiones no fueron lo suficientemente comprendidas ya que las personas exponían otros puntos de vista diferentes a los compartidos. Para lograr que los participantes tuvieran una mejor comprensión de aquello que el equipo quería comunicar, hubo necesidad de utilizar un lenguaje más claro y acorde a su nivel educativo, puesto que la mayoría de ellos solo cuenta con estudios de primaria.

En el transcurso de la intervención hubo momentos en los cuales la familia giraba alrededor del problema sin encontrar perspectivas distintas a pesar de realizar nuevas puntuaciones. Para superar esta dificultad fueron fundamentales los aportes realizados por



el coterapeuta. De ahí que la función del coterapeuta sea tan importante pues enriquece la mirada con los aportes fruto de sus observaciones.

Esta forma de intervención permite aprender, exigiéndole a cada miembro flexibilidad, respeto por las ideas del otro y apertura a nuevas visiones, en una construcción permanente a nivel teórico y práctico.

Con respecto a los objetivos propuestos para este proceso se puede afirmar que la experiencia permitió realizar el abordaje de esta problemática a pesar de la legitimación de la violencia domestica que se presenta en estas poblaciones. Y lo difícil que resulta para estas familias desenvolverse en estos escenarios mediados por la palabra para construir entre todos alternativas de solución a la problemática que se vive, logrando que estas familias se sentaran a conversar por primera vez sobre lo que pasa al interior de ellas. De igual manera, se elaboró y aplicó el instrumento que facilitó la comprensión del fenómeno de la violencia en estos hogares y aportó diversos elementos de análisis que ayudaron en la intervención terapéutica.

Aunque este modelo de intervención sistémica permitió modificar algunas pautas de interacción violentas, sin embargo, el tiempo con el que se contó para ejecutarlo es muy corto para la complejidad que tiene este fenómeno lo que obligaría a realizar un acompañamiento a mediano y largo plazo en el que se permitan afianzar mayores cambios en el sistema familiar.

### ***10.1 Resultados Del Trabajo Realizado***

Durante el desarrollo de la práctica se pudieron alcanzar algunos resultados con la implementación de la propuesta bajo el modelo sistémico.

Las sesiones familiares permitieron que los padres fueran concientes de las implicaciones que tiene para sus hijos la violencia ejercida por la pareja pues este modelo de interacción se refleja en las actitudes violentas que manifiestan sus hijos en diferentes contextos en que se desenvuelven: el hogar, la escuela y la comunidad.

El hecho de realizar la intervención con todo el núcleo familiar permitió que los padres pudieron conocer la percepción que tienen los hijos frente al uso de la violencia

conyugal permitiéndoles comprender que esta situación no afecta solamente al subsistema conyugal sino que afecta también a los demás miembros del sistema familiar.

Estos encuentros permitieron que las familias vivenciaran alternativas de solución diferentes a las que comúnmente recurren para resolver sus conflictos como son el golpe, el insulto, la indiferencia, entre otros. Se crearon escenarios en donde a través de la conversación cada uno de los miembros habló y aportó a la solución del problema, lo cual aporta a modificar la interacción violenta que habían venido construyendo.

La misma situación de maltrato a que se ven expuestas estas mujeres propicia en ellas actitudes de sumisión, temor y silencio frente al agresor. Con el desarrollo de la intervención, estas mismas mujeres se mostraron menos temerosas de las represalias a las que podrían verse expuestas al abordar esta situación con todo el núcleo familiar, expresando el daño que les ocasiona y lo incomprensible que resulta para ellas las actitudes violentas de sus esposos.

En el diagnóstico realizado a estas familias se encontró como hecho particular los pocos espacios de encuentro o de esparcimiento con que cuentan las familias; espacios que de manera explícita demandaron los niños y niñas durante estos encuentros. Como parte de estas conversaciones familiares surgió el interés en los padres de destinar parte de su tiempo de recreación (dedicado principalmente a sus amigos) a compartirlo con sus esposas y sus hijos. De la misma manera en algunas familias surgieron iniciativas de llevar a cabo proyectos económicos que involucren a todo el núcleo familiar.

En las sesiones se pudo detectar que el rol parental no estaba siendo asumido por parte de algunos hombres, situación que obliga a las mujeres a asumir este rol materno y paterno al mismo tiempo. Con la intervención se logró que se diera una reorganización de roles, haciendo que el hombre ejerza la función que le corresponde.

Los cambios que se dieron en la interacción familiar produjo que el patrón de consumo de drogas que presentan algunos esposos de esta mujeres se viera disminuido; aunque la intervención no estaba dirigida directamente a abordar esta problemática de adicción a las drogas, al modificar la relación entre los miembros de la familia este comportamiento adictivo dejó realizarse con la misma frecuencia que se venía dando.

## 11. CRONOGRAMA DE LA EXPERIENCIA

**Tabla 2.**  
**Cronograma de la experiencia**

Actividad	Semanas												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Selección de familias que presentan violencia intrafamiliar.													
Inducción y formalización de compromisos													
Elaboración del instrumento para elaboración del famiograma													
Aplicación del instrumento y Construcción del Famiograma													
Sesión con el núcleo familiar													
Sesión familiar con equipo reflexivo													
Elaboración de informe													

Las actividades se realizaron los días lunes, miércoles y viernes en el horario de 4 p.m. a 7 p.m

### 11.1 Presupuesto

Papelería: \$100.000

Transporte: 300.000

Fotocopias: \$100.000

Otros: \$100.000

**TOTAL: \$ 600.000**

## CONCLUSIONES

La realización de la practica brindó la posibilidad de profundizar en esta problemática de la violencia conyugal desde la perspectiva del enfoque sistémico, el cual permitió ampliar la mirada sobre esta situación que afecta a muchas familias no solo de los niveles socioeconómicos bajos, como fue el caso la población con la que se trabajó, sino también a aquellas familias que viven en unas mejores condiciones. Así entonces, la violencia conyugal no está determinada por una causa única sino que en ella entran en juego diversos factores relacionales que la familia ha venido construyendo con el paso de los años.

Aunque es importante la realización de talleres y charlas como forma de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, sin embargo no se puede desconocer la importancia de conocer y abordar las particularidades que se presentan en cada familia desde las cuales se legitima el uso de la violencia, de allí la importancia de trabajar esta problemática desde el mismo contexto en el que se presenta.

Las sesiones familiares que se llevaron a cabo con las familias que presentan violencia conyugal creo conciencia en ellas que este fenómeno esta afectando no solo al subsistema conyugal sino que este también afecta a los demás subsistemas de la familia, principalmente al sistema filial.

Para reducir la violencia conyugal que se presenta en las familias es importante que ellas exploren nuevas formas de resolver sus conflictos por que esto les permite experimentar otras formas de relacionarse distinta a las que normalmente utilizan afectando a todo el núcleo familiar. Por ello la practica se estuvo dirigida a trabajar con todo el núcleo y no solo con la víctima, para que con la participación de todos se modifiquen las pautas de interacción que mantienen la violencia en los hogares.

## RECOMENDACIONES

A pesar del corto tiempo que tiene el ejercicio de la práctica, se pudo realizar un proceso de intervención que permitió alcanzar algunos resultados favorables para las familias, con lo cual se recomienda continuar con este acompañamiento que permita alcanzar unos resultados de mayor sostenibilidad en el tiempo. Esto se puede llevar a cabo si se continúa con procesos de práctica a nivel de pregrado y postgrado dirigidos a implementar programas de atención y prevención de la violencia intrafamiliar.

Ya que se pueden disminuir los índices de violencia contra las mujeres se recomienda que este programa se replique en los demás albergues en donde la Alcaldía de Bucaramanga tiene viviendo muchas familias en condición de vulnerabilidad en las que un buen número de éstas enfrentan la violencia doméstica.

Teniendo en cuenta la importancia de la prevención primaria se recomienda que, paralelo a la intervención que se realiza con las familias que enfrentan esta problemática, se planeen y ejecuten programas que afecten el ámbito comunitario desde donde se construyen a diario relaciones sociales que legitiman la violencia que se manifiesta en las familias. Esto exigiría realizar campañas a nivel comunitario dirigidas a resignificar la violencia contra las mujeres.

- ***Lecciones Aprendidas***

Como aprendizaje de la práctica también se destaca que las problemáticas que aborda el psicólogo no tienen su origen en el individuo de modo intrapsíquico sino que ellas se producen y se mantienen en la interacción que ocurre entre los miembros de un sistema. Por tanto, la intervención no debe dirigirse a encontrar en la mente de los sujetos aquello que está originado la situación problemática para los individuos o para las familias, sino que el interés se centra en la interacción que está produciendo el síntoma individual o familiar.

En consecuencia con lo anterior, deben replantearse las intervenciones que abordan solo al individuo (víctima o victimario) desconociendo o dejando de lado lo que ocurre en el contexto familiar y social de ese individuo.

El abordaje de las problemáticas psicosociales, entre las que se encuentra la violencia doméstica, tradicionalmente se ha explicado desde la perspectiva lineal, es decir, como fenómenos que se entienden desde una causalidad única y en consecuencia la intervención se dirige a realizar acciones que modifiquen la causa única del problema. Como lección aprendida de la práctica esta perspectiva lineal no es la única manera de comprender los fenómenos sobre los cuales queremos actuar, sino que existe una perspectiva de causalidad circular, según la cual, existe una codeterminación recíproca entre las conductas de los miembros del sistema familiar y no se puede hablar de causa - efecto en el sentido tradicional.

Al emplear la estrategia del equipo reflexivo, en la que la intervención se realiza a través de un equipo conformado por terapeuta y coterapeuta, se obtuvieron lecciones para el ejercicio profesional. Esta estrategia permite dar espacio para visiones distintas ampliando la mirada comprensiva de la problemática familiar, el equipo permite flexibilizar la intervención y además conduce a autoobservar el propio quehacer terapéutico al recibir retroalimentación por parte del coterapeuta observador.

- ***Estrategias De Sostenibilidad***

Para dar continuidad y garantizar el seguimiento de las familias con las cuales se ha venido llevando a cabo este proceso de intervención familiar es importante que la institución se comprometa a brindar espacios para el desarrollo de estos programas en el que los profesionales (psicólogos) puedan implementar dichos programas; de igual forma es necesario seguir con esta clase de convenios (universidad – institución) para las prácticas de los estudiantes de postgrado y vinculando además estudiantes de Pregrado.

Dada la gran cantidad de población que viven en estos albergues municipales y el aumento de asentamientos humanos en la ciudad trayendo como consecuencia el surgimiento no solo de casos de violencia intrafamiliar sino de otras problemáticas psicosociales, es urgente que la Secretaría de Gobierno municipal incluya este tipo de programas en los futuros planes de Desarrollo garantizando los recursos necesarios para la ejecución de los mismos.

- *Aprendizaje Obtenido*

El ejercicio de la practica facilito adquirir distintos aprendizajes que enriquecen el aún más el quehacer profesional.

Con el desarrollo de la práctica se amplió la comprensión del modelo sistémico que reconoce que la intervención de las problemáticas psicosociales debe realizarse bajo un enfoque que explica los fenómenos desde una causalidad circular y no lineal. De esta manera la práctica permitió el aprendizaje de destrezas en la aplicación de las distintas técnicas que utiliza este modelo para la intervención, así como los presupuestos que lo diferencian de otros modelos tradicionales.

También la práctica permitió desarrollar competencias en la realización de una intervención con equipo reflexivo, el cual se realiza con la colaboración de un coterapeuta lo que permite ampliar la visión sobre el problema y por tanto nuevos aportes en la intervención del mismo.

Este ejercicio permitió además abordar las problemáticas psicosociales desde el mismo espacio en donde se desenvuelven los miembros de la familia, lo que facilita tener mejores elementos de observación para comprender la interacción que está manteniendo la problemática.

Por ultimo, con la aplicación de este modelo se adquirieron destrezas y habilidades para realizar la intervención no solamente a partir de la persona que solicita la atención, sino también involucrando a todo su núcleo familiar.

## REFERENCIAS

Bandura, A. (1985). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa Universitaria.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*, Barcelona, Paidós.

Botella, L y Feixas, G. (1994). *Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones*. Valencia, Promolibro.

Corsi Jorge. (1999). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*, Paidós, Buenos Aires.

Corsi, J. (1992). “Abuso y victimización de la mujer en el contexto conyugal”. *Paidós, Buenos Aires*.

[www.corsi.ar](http://www.corsi.ar). La violencia hacía la mujer en el contexto doméstico.

Departamento Nacional de Planeación. (2003). Banco Interamericano de Desarrollo, Universidad de Los Andes. *Violencia en las familias colombianas. Costos socioeconómicos, causas y efectos*,.

Fernández, A. (s.f). (comp.). *Las mujeres en la imaginación colectiva*. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Fiscalía General de la Nación. (2005). Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Centro de referencia nacional sobre Violencia. Bogotá. Abril. Pág. 80.

Ferreira, G. (1989). “*La Mujer Maltratada*”. Editorial Sudamericana, Buenos Aires.

Ferreira, G. (1992). “*Hombres Violentos- Mujeres Maltratadas*”. Editorial Sudamericana, Buenos Aires,.



Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2001). Un enfoque práctico de la Violencia de Género. Guía Programática para proveedores y encargados de servicios de salud. Lima.

Gerardo Meil Landwerlin. (2004). Cambio familiar y maltrato conyugal a la mujer”.

Grosman, C.P. Mesterman, S.; Adamo M. T. (1992). "Violencia en la familia". Buenos Aires. Editorial Universidad..

Herramienta para la intervención y prevención del hecho violento en Colombia.

Informe de derechos Humanos de las Mujeres con base a cálculos realizados por la Corporación Sisma Mujer, mayo 2003.

Las Violencias Contra las Mujeres en Colombia. (2003). informe presentado ante la Comisión Interamericana de derechos humanos en su sesión 118 de octubre.

Minuchin, S. (1977), Familias y terapia familiar, Barcelona, Granica

Ochoa De Alda, I. (1995), Enfoques en terapia familiar sistémica, Barcelona, Herder.

Profamilia. Salud sexual y reproductiva en Colombia. (2005). Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

Promudeh –Opción. (2000). “Violencia familiar desde una perspectiva de género. Consideraciones para la acción”. Lima,. Pag. 130.

Simposium. (2001). Violencia de Género, salud y derechos en las Américas. Sin lugar, Fondo de Naciones Unidas para Población - FNUAP, Fondo de Naciones Unidas para el Desarrollo de la Mujer - UNIFEM, Fondo de Naciones Unidas para la [Infancia](#) - UNICEF, 2001.

## **Apéndices**

**Apéndice A.**  
**Protocolo de confidencialidad**

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA  
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

**PROYECTO:** Problemáticas psicosociales y Salud Mental

Yo \_\_\_\_\_ con documento número \_\_\_\_\_ por medio de la presente acepto participar en el proceso de **INTERVENCIÓN FAMILIAR PARA MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL** cuyo objetivo es implementar un programa de intervención familiar para mujeres victimas de violencia conyugal que habitan en los albergues municipales Club Tiburones, Chimitá y Café Madrid que permita construir modelos de relación no violentos.

Se me ha dado a conocer que mi participación en este proceso consiste inicialmente en una entrevista individual para identificar las relaciones entre los miembros de mi familia, posteriormente recibiré intervención junto con mi núcleo familiar para construir entre todos nuevas formas de relación que excluyan la violencia.

Para una mejor comprensión del problema he autorizado que algunas sesiones sean grabadas con el compromiso que dicha información se mantendrá bajo total confidencialidad y solo será utilizada para los fines del proceso terapéutico; de igual manera autorizo la presencia de otra profesional quien estará en la tercera sesión como observadora y aportando elementos que ayuden a resolver mi problemática.

También se me ha aclarado que esta intervención familiar hace parte de un proceso de práctica para la obtención del título de especialista en psicología clínica de quien realizará dicho acompañamiento y que esta participación no afecta para nada la estadía de mi familia

en el albergue \_\_\_\_\_ y se me ha dado la seguridad que mi nombre será mantenido en el anonimato en las publicaciones que se derivan de la practica.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma Ps. Milton Mauricio Quintero Ordóñez

\_\_\_\_\_  
Ps. Néstor Hernández Manrique. Mg



Embarazos Y Abortos:

Embarazos \_\_\_\_\_  
 Abortos: \_\_\_\_\_ Espontaneos \_\_\_\_\_ Provocados \_\_\_\_\_  
 Fetos Muertos \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_

Personas Con Las Que Convivio Distinta A Su Actual Pareja:

Cuantos \_\_\_\_\_  
 Con Cuantos De Ellos Esta Separada \_\_\_\_\_ Y/O Divorciada \_\_\_\_\_  
 Cuantos Hijos De Estas Uniones \_\_\_\_\_

(Escriba en el cuadro la información de estos hijos)

Nombre	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación

**Cuantas Relaciones De Convivencia Ha Tenido La Pareja Con La Que Usted Convive?** \_\_\_\_\_

**¿Cuantos Hijos De Esas Uniones?** \_\_\_\_\_

**Convive Con Algunos De Esos Hijos?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOMBRE LAS PERSONAS DE SU FAMILIA QUE HAN MUERTO** (suceso que ha sido crítico en el proceso de la familia)

Nombre	Parentesco	Edad	Tipo De Muerte	Hace Cuanto



CUALES DE LOS SIGUIENTES SUCESOS FAMILIARES CRÍTICOS HA SUFRIDO:

a) Cambio en las relaciones: \_\_\_\_\_ Cuales:

---

---

b) Desplazamientos: \_\_\_\_\_

c) fracasos: \_\_\_\_\_

Cuales: \_\_\_\_\_

---

---

d) éxitos: \_\_\_\_\_ Cuales: \_\_\_\_\_

---

---

f) divorcios o

separaciones: \_\_\_\_\_

g) Nacimientos:

---

---

h) Muertes:

i) Otros: \_\_\_\_\_

cuáles? \_\_\_\_\_

J) Desaparecidos: \_\_\_\_\_ Parentesco en lugar de nombre

---

---

k) Muerte Violenta \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

---

---

l) Suicidios: \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_

---

---

FAMILIARES QUE SABEN DE LA PROBLEMÁTICA QUE USTED VIVE

---

---

Personas QUE SABEN DE LA PROBLEMÁTICA QUE USTED VIVE

---

---



## RELACIONES FAMILIARES

1. Nombre de la persona(s) con la que se siente muy unida y que también esta afectada por el problema: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Nombre de la persona(s) con la que se siente muy unida pero discutes mucho: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Nombre de la persona(s) con la que se siente unida pero no fusionada:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Nombre de la persona(s) con la que se siente distante:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Nombre de la persona(s) con la que se siente distante y ha tenido conflicto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Nombre de la persona(s) con la que tengo relaciones pobres o conflictivas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Nombre de la persona(s) con la que ha tenido hostilidad (golpes):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RELACIONES FAMILIARES ENTRE LOS DEMÁS MIEMBROS DE LA FAMILIA.

1. Cuales miembros de su familia son muy unidos:

---

---

2. Cuales miembros de su familia son muy unidos y discuten mucho:

---

---

3. Cuales miembros de su familia son unidos simplemente: \_\_\_\_\_

---

4. Cuales miembros de su familia son distantes: \_\_\_\_\_

---

5. Cuales miembros de su familia son distantes y han tenido conflictos:

---

---

6. Cuales miembros de su familia tienen relaciones pobres o conflictivas:

---

---

7. Cuales miembros de su familia han presentado hostilidad (golpes):

---

---

Tiene algo que agregar por favor diganos!!!

-

---

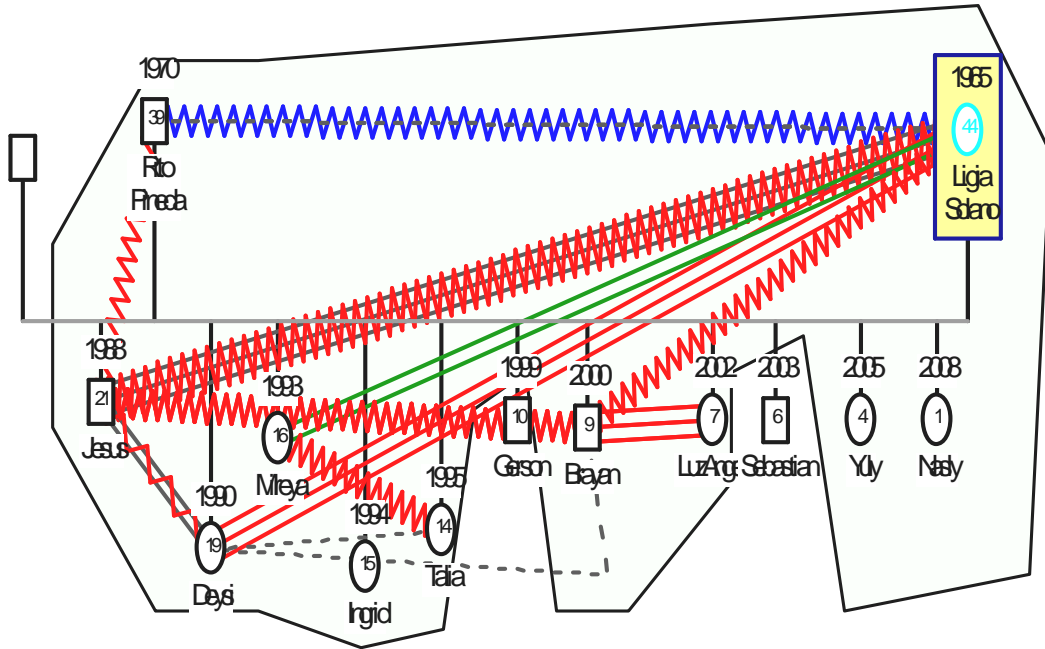
---

---

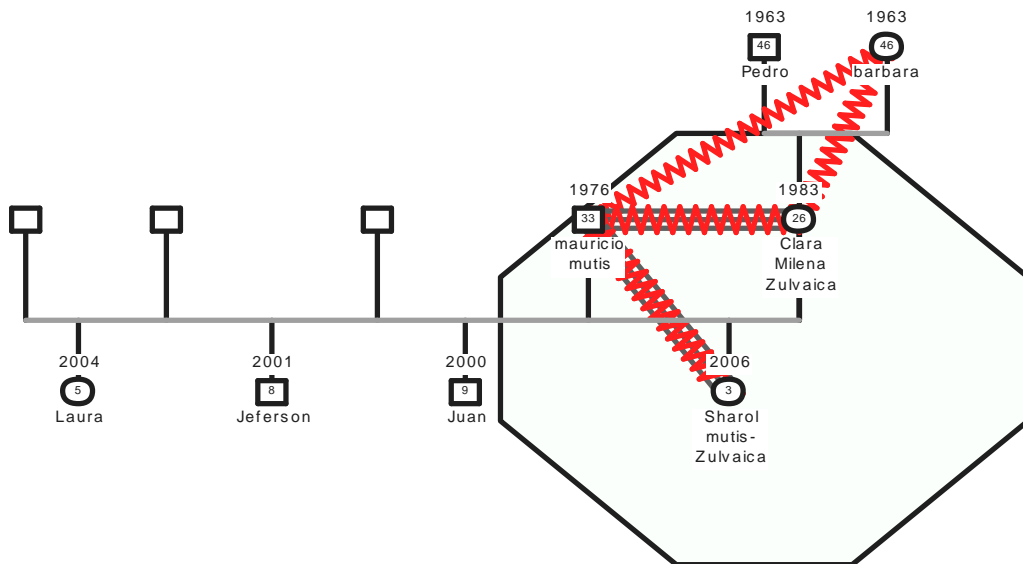
---

**Apéndice C  
Familiogramas**

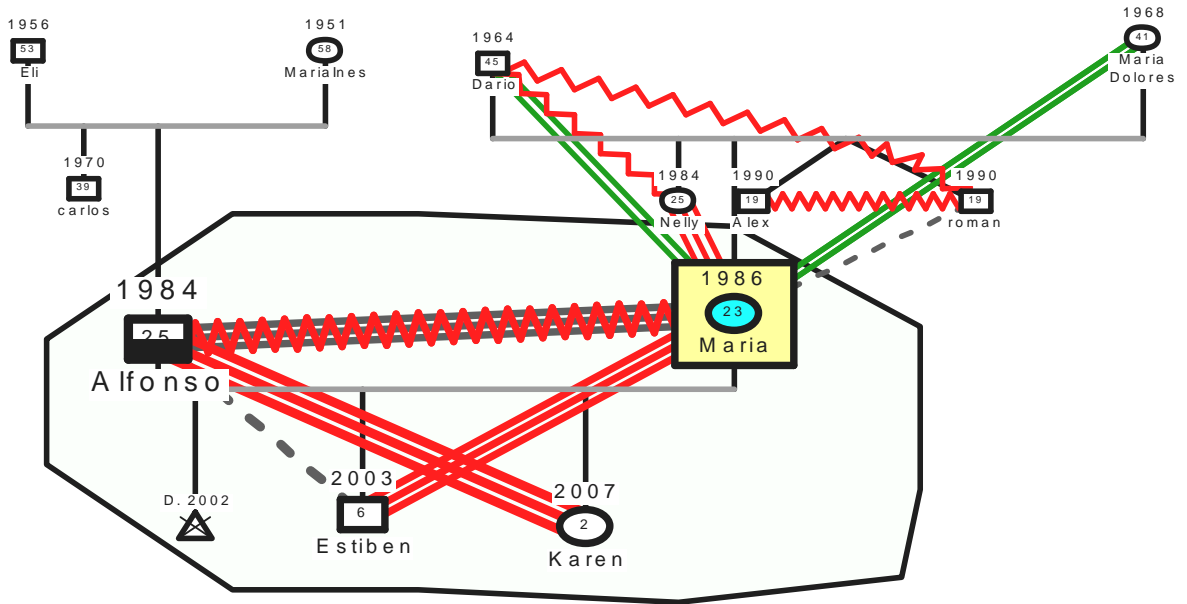
**Familia 1**



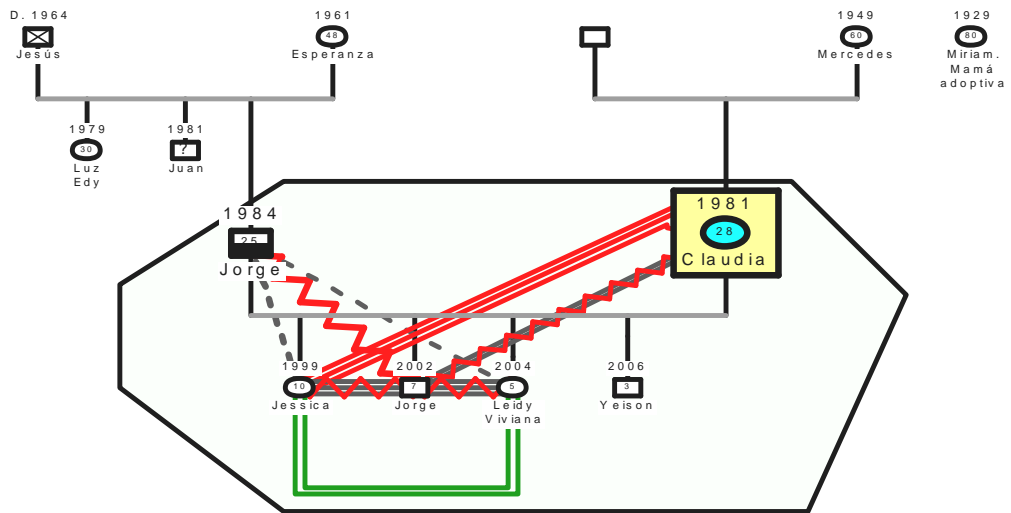
**Familia 2**



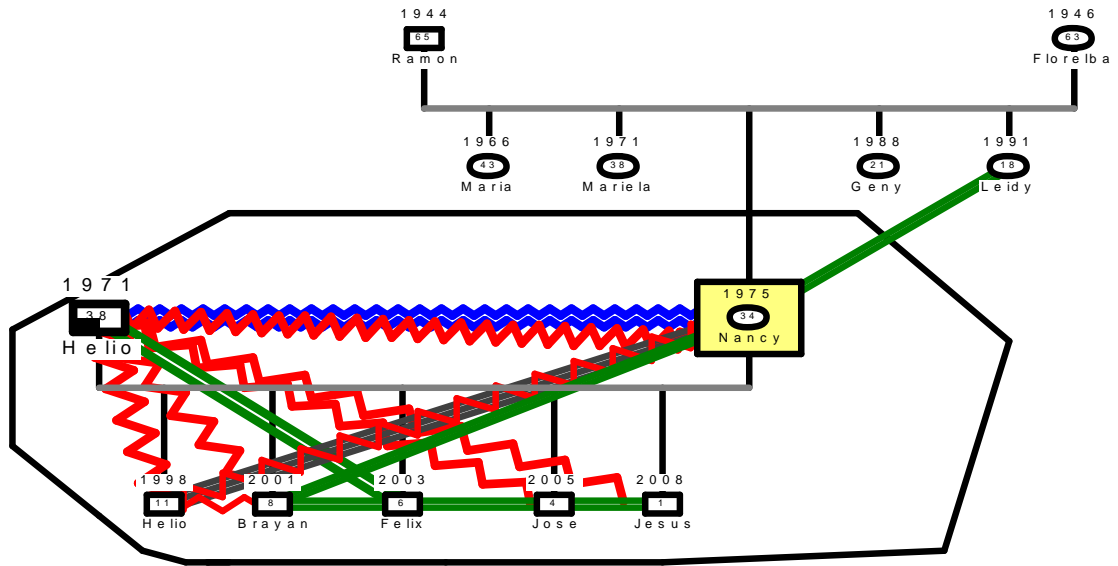
**Familia 3**



**Familia 4**



### Familia 5



### Familia 6

