

Universidad de Palermo
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

Trabajo Final Integrador de la Licenciatura en Psicología:

Análisis de dos dispositivos grupales dentro de un Hogar para mujeres víctimas de violencia
de género

Alumna: María Cecilia Sandmann Colabelli

Legajo N° 75061

e-mail: c.sandmann@hotmail.com

Tutora: Natalia Da Silva

Buenos Aires, octubre del 2017

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. MARCO TEÓRICO	4
3.1 Conceptualización de la Violencia de Género.....	4
3.2 Derechos de las Mujeres y Participación del Estado en la Violencia de Género....	9
3.3 Consecuencias en la Salud de la Mujer.....	13
3.4 Hogares, Refugios y Casas de Acogida para Mujeres Maltratadas.....	16
3.5 Algunas Estrategias e Intervenciones en el Trabajo con Mujeres Víctimas de Violencia de Género en Dispositivos Grupales.....	18
3.6 Convivencia en Hogares, Refugios y Casas de Acogida.....	26
4. METODOLOGÍA	28
4.1 Tipo de Estudio.....	28
4.2 Participantes.....	28
4.3 Instrumentos.....	29
4.4 Procedimiento.....	29
5. DESARROLLO	29
5.1 Describir las dificultades de las mujeres residentes en relación a la convivencia dentro del Hogar.....	29
5.2 Describir las estrategias e intervenciones utilizadas por la psicóloga en ambos dispositivos grupales.....	34
5.3 Analizar los recursos y herramientas adquiridas por las mujeres a partir de la asistencia a los dispositivos grupales.....	40
6. CONCLUSIONES	43
7. REFERENCIAS	47
8. ANEXO	55

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo consiste en la elaboración del trabajo final integrador de la carrera de Psicología de la Universidad de Palermo, dentro de la materia de Práctica y Habilitación Profesional V.

Para el desarrollo del mismo fue necesario realizar una práctica en una Institución, en este caso un Hogar que aloja mujeres víctimas de violencia de género con sus respectivos hijos, perteneciente a un Municipio de la Provincia de Buenos Aires. Se cumplieron 280 horas de asistencia, y la práctica fue supervisada por las docentes de la materia y profesionales de la institución.

La práctica constó de diversas actividades como observación participante de la vida cotidiana de las mujeres y sus hijos en el hogar, realización y coordinación de talleres para los niños, asistencia a los dispositivos grupales coordinados por las psicólogas del hogar, presenciar y participar de entrevistas de admisión, revisión de historias clínicas. Asimismo, participación de charlas dictadas en el hogar de educación sexual y de salud e higiene. Paralelamente, asistencia a talleres del programa “Acompañar”, dictados por psicólogas en diferentes escuelas, comedores, hogares y salitas del Municipio.

El Hogar forma parte de una política integral que incluye distintas acciones que buscan trabajar en la problemática de la violencia de género, conteniendo a las víctimas y promoviendo la igualdad de trato y de oportunidades. Su objetivo es dar alojamiento y contención a las mujeres, así como asesoramiento y acompañamiento judicial, psicológico, médico, laboral. Además, ofrece servicios a las mujeres de la comunidad, como talleres de panadería y peluquería, y un grupo de ayuda mutua ambulatorio.

La violencia de género constituye una de las más graves violaciones de los derechos humanos, ya que afecta la personalidad, integridad física y mental, y la libertad de las mujeres que la sufren. El reconocimiento de esta problemática tiene una corta historia. Durante el S. XIX toman protagonismo las luchas feministas contra este tipo de violencia. En Argentina, en la década del ochenta, con la vuelta de la democracia y el interés en los derechos humanos, se establecen políticas públicas en esta línea; cobrando mayor relevancia en los últimos diez años con la viralización en los medios de comunicación de los numerosos asesinatos a mujeres, denominados Femicidios. Desde la perspectiva de género se considera que estas violencias

manifiestan lo más primario del patriarcado: el sexismo, machismo y misoginia; incluyendo todas las formas con las que la sociedad utiliza y oprime a las mujeres. Su erradicación implica una profunda y compleja tarea, debido a su naturalización a lo largo de los tiempos en distintas culturas, religiones y sociedades.

Para el trabajo de integración final de la carrera se realizó una descripción y análisis de dos dispositivos grupales, Taller de Convivencia y Grupo de Ayuda Mutua, de los cuales participaron mujeres residentes del Hogar, coordinados por una misma psicóloga.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Describir y analizar el funcionamiento de los dispositivos grupales Taller de Convivencia y Grupo de Ayuda Mutua, coordinados por una psicóloga, de los cuales participan mujeres víctimas de violencia de género dentro de un Hogar de la provincia de Buenos Aires.

2.2 Objetivos Específicos:

- Describir las dificultades de las mujeres residentes en relación a la convivencia dentro del Hogar.
- Describir las estrategias e intervenciones utilizadas por la psicóloga en ambos dispositivos grupales.
- Analizar los recursos y herramientas adquiridas por las mujeres a partir de la asistencia a estos dispositivos grupales.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Conceptualización de la Violencia de Género

Según el Informe sobre Desarrollo Humano de 1995, “ninguna sociedad trata a sus mujeres tan bien como a sus hombres” y “en ninguna sociedad las mujeres disfrutan de las mismas oportunidades que los hombres” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 1995, p. 86, p. 2). Estas ideas son retomadas por la antropóloga Rita Segato (2003), quien va más allá planteando que las mismas no se refieren a situaciones aisladas o casos excepcionales de violencia sino, justamente, a lo cotidiano, las costumbres, la moral, y la normalidad.

La cultura está formada por valores, prácticas y relaciones de poder que configuran la vida de las personas y los grupos. Éstos se expresan en discursos y acciones concretas que dan cuenta de las visiones del mundo de cada sociedad, organizando a su vez la cotidianeidad de las personas. En este entramado, el fenómeno de la violencia emerge de un sistema de creencias y valores que permite y legitima las prácticas de relaciones de abuso, naturalizándolas. De esta manera, hay quienes se sienten con más poder que otros/as, con más derechos que otros/as de controlar e intimidar a quienes se encuentran en una posición social y cultural jerárquica inferior. La violencia de género se manifiesta en un marco relacional, donde el eje central es el de las relaciones abusivas de poder de los hombres hacia las mujeres. Esta lamentable práctica de poder se construye y se enmarca, dentro de una estructura social (Servicio Nacional de la Mujer, 2012).

En este marco, resulta importante distinguir entre el género y el sexo, ya que, aunque muchas veces se los considera análogos, estos términos no significan lo mismo. El género se refiere a las características de las mujeres y los hombres definidas por la sociedad. Lo que se espera de cada género varía de una cultura a otra y puede cambiar con el tiempo. En cambio, el sexo está determinado por lo biológico, marcado por el órgano genital de nacimiento, es decir, el tener vagina corresponde a la mujer y el tener pene corresponde al hombre. Sobre esta base se enseñan los comportamientos apropiados para varones y mujeres, que implica cómo cada uno debe comportarse e interactuar con el medio, qué funciones o responsabilidades debe asumir en la sociedad (OMS, 2015).

A través de la historia, se fueron configurando determinados roles de género. Los femeninos consistieron en el rol maternal, el rol de esposa y el rol de ama de casa, los cuales suponían condiciones afectivas para poder desempeñarlos con eficacia: el rol de esposa implicaba docilidad, comprensión, generosidad; el rol maternal, amorosidad, altruismo y capacidad de contención emocional; y por último, el rol de ama de casa, la disposición sumisa para servir la receptividad, y ciertos modos inhibidos, controlables y aceptables de agresividad y de dominación para el manejo de la vida doméstica. En cambio, al género masculino se le ha adjudicado el poder racional y económico y la valía (Burín & Dio Bleichmar, 1996).

Este proceso comienza en la primera infancia mediante la socialización diferencial entre géneros, y se va reforzando a lo largo de la vida con la influencia de las prácticas y organizaciones sociales y familiares impregnados a su vez de esta desigualdad de los roles entre hombres y mujeres (Romero, 2004).

En su investigación en centros residenciales de Valencia, España, Moriana Mateo (2016), encontró que en las trayectorias vitales de las mujeres institucionalizadas subyacen distintos tipos de violencias. Uno de esos tipos fue recibir malos tratos físicos y psicológicos por parte de su familia nuclear y/o extensa con el fin de que asumieran las conductas y tareas correspondientes que su rol de género determinaba, como realizar las tareas domésticas, el cuidado de su casa y familiares dependientes.

En cuanto a las características básicas de la violencia de género, Alberdi y Matas (2002), presentan las siguientes: que ésta se encuentra fundada en la desigualdad entre hombres y mujeres que impone el sistema patriarcal; que resulta una forma de violencia de una gran invisibilidad social; se emplea como mecanismo de control y castigo sobre la mujer; provoca sentimientos de culpa en quién la sufre; se establece una relación en que tanto el agresor como la víctima quedan atrapados, generando poder por parte del hombre y miedo y sumisión por parte de la mujer.

La violencia contra las mujeres es una problemática tan antigua como la misma existencia humana, y atraviesa a todos los países, etnias, culturas, religiones y clases sociales (Martínez, 2009). El factor principal de riesgo para la violencia contra las mujeres es, precisamente, el hecho de ser mujer (Rico, 1996).

A lo largo de los años, las distintas formas de violencia se han manifestado en las sociedades como producto de la dominación que determinados sectores o grupos ejercen sobre otros. En el caso de la violencia de género, ésta funciona como un mecanismo social para perpetuar la inferiorización y subordinación de las mujeres, en tanto el poder se considera patrimonio específico de los varones, quienes históricamente han validado la violencia como medio de resolución de conflictos, tomando a las mujeres como su propiedad y avalándose el derecho de matarlas (Amorós, 1990).

El enfoque de género plantea que la violencia contra la mujer es un fenómeno histórico relacionado con construcciones sociales que definen las subjetividades de lo “masculino” y lo “femenino” generando relaciones de poder, discriminación y subordinación (Banco Interamericano de Desarrollo, 1996).

En el último tiempo, a partir de la viralización en los medios de comunicación y redes sociales de los asesinatos de varias mujeres, se difundió el término de femicidio. El femicidio constituye la forma más extrema de violencia basada en el género, y consiste en los asesinatos

de mujeres por el hecho de ser mujeres. Esta conceptualización constituye un avance en la comprensión política del fenómeno, ya que lo ubica en el espacio relacional donde se dan estos crímenes, develando el conjunto de prácticas y representaciones simbólicas que los sostienen y que constituyen el contexto social que los avala, a la vez que da cuenta mediante registros la violencia que se ejerce contra las mujeres (Asociación Civil Casa del Encuentro, s.f.).

De esta manera, redimensiona la violencia de género como un asunto público que compete a la sociedad entera. Asimismo, alude a la obligación y responsabilidad de los Estados de detener la impunidad en la que estos crímenes ocurren y a promover cambios culturales desarrollando políticas y programas destinados a transformar las relaciones sociales de género, garantizando de este modo el derecho a la integridad y a la vida de las mujeres (Radford & Russell, 1992).

Ante la ausencia de estadísticas oficiales sobre femicidios en Argentina, la Asociación Civil La Casa del Encuentro produce en el año 2008 el primer informe de femicidios. Un año más tarde, con el objetivo de ampliar y profundizar los registros, se conforma el Observatorio de Femicidios Adriana Marisel Zambrano, en honor a una joven de 28 años de la Provincia de Jujuy que fue asesinada a golpes por José Manuel Alejandro Zerda. A partir del trabajo de esta Asociación Civil se lograron visibilizar 2384 femicidios hasta el año pasado (Asociación Civil Casa del Encuentro, s.f.). En los primeros cinco meses de este año se han registrado 133 casos de asesinatos a mujeres, según informó la organización no gubernamental Movimiento de Mujeres de la Matria Latinoamericana (TeleSur, 2017).

Femenías y Rossi (2009) denuncian que los feminicidas escriben con sangre un mensaje público a la sociedad: no perder el status de hombre que les fue asignado; y qué mejor manera de demostrarlo que sometiendo a las mujeres, recordando así la superioridad de su género, su poder y dominio en la jerarquía social.

De esta manera, tomaron protagonismo los medios de comunicación que se han encargado de difundir estos crímenes atroces, convirtiéndose en un tema de preocupación social. Algunas personas han llegado a exclamar que el maltrato hacia las mujeres se puso de moda, como si éstos hubiesen aumentado en la actualidad. Empero, la violencia y los malos tratos han formado parte de nuestra vida cotidiana a lo largo de la historia. Resulta que este tipo de violencia estaba naturalizada e invisibilizada, considerándose como algo normal o propio del conflicto de las parejas (Ruiz-Jarabo & Blanco Prieto, 2004).

La violencia contra las mujeres, constituye una de las más graves violaciones de los derechos humanos, ya que afecta su personalidad, integridad física y mental, y su libertad. Aunque resulte difícil de creer, éste reconocimiento tiene una corta historia. Desde la perspectiva de género se considera que estas violencias manifiestan lo más primario del patriarcado: el sexismo, machismo y misoginia. E incluyen todas las formas con las que la sociedad utiliza y oprime a las mujeres. Su erradicación implica una profunda y compleja tarea, debido a su naturalización a lo largo de los tiempos en distintas culturas, religiones y sociedades (Mazarrasa, 2002).

Una manera de comenzar a erradicar este fenómeno es la eliminación de la categoría que se emplea para definir la violencia de género como violencia doméstica o familiar, ya que se continúa ubicando el problema en la esfera privada enmascarando su gravedad y su carácter público, social, cultural e histórico (Brunatti, 2006). De no hacerlo, se contribuye a perpetuar la resistencia social a reconocer que el maltrato a la mujer no es una forma más de violencia, que no es circunstancial ni neutra sino instrumental y funcional para mantener un determinado orden de valores que resulta estructuralmente discriminatorio para la mujer (Maqueda, 2006).

Siguiendo esta misma línea, Rossi (2006) denuncia que, al estar inmersos en este modelo patriarcal, el cual supone una política de dominación, todos y todas contribuimos a reproducir una visión del mundo que enmascara la violencia de los varones sobre las mujeres. En este contexto, resulta imprescindible dejar de entender al fenómeno de la violencia de género como consecuencia de una relación enferma entre un varón y una mujer y empezar a comprenderla teniendo en cuenta el marco que constituye y reproduce la desigualdad entre ambos, siendo que lo personal está articulado con lo político.

Hasta hace muy poco, la problemática de la violencia de género era considerada como propia del ámbito privado sobre la cual el Estado no intervenía. Esta manera de entender el fenómeno hizo dificultoso su estudio y, como se mencionó anteriormente, casi imposible la realización de estadísticas y diagnósticos oficiales que dieran cuenta de su magnitud y gravedad. De esta manera, conductas naturalizadas, avaladas y legitimadas social y legalmente, como el castigo físico a la esposa y a los hijos con fines correctivos, comenzaron a ser considerados como delitos. Este cambio resultó fundamental para romper con la concepción de privacidad de la violencia contra las mujeres, exigiendo la responsabilidad y actuación del Estado y de las instituciones pertinentes para la prevención y protección de las víctimas (Travi, 2006).

Brunatti (2006) sostiene que pensar lo privado como lo íntimo, como lo que pertenece al mundo de las personas, y en lo público como lo visible, como lo que pertenece al Estado, forma parte de la historia de Occidente, donde el sistema legal no penetra el dominio privado de la familia y el poder queda en manos de la cabeza masculina del hogar.

3.2 Derechos de las mujeres y participación del Estado en la violencia de género

La primera declaración universal es la Declaración Francesa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789. Pero tanto este documento como el movimiento de la Ilustración, dejan por fuera la afirmación de los derechos de las mujeres, siendo que, durante todo el proceso de construcción del sujeto político, no se las consideró como parte integrante de la ciudadanía (Busconi, 2016).

Esta negación de los derechos a las mujeres, dio lugar a movilizaciones feministas que se extendieron a lo largo del siglo XIX, para lograr su reconocimiento como sujetos jurídicos mayores de edad y titulares de derechos civiles y políticos. De esta manera, la lucha para erradicar la violencia contra las mujeres comienza en la década de los setenta. En estos años, en los Estados Unidos, una mujer era golpeada cada 30 segundos por su compañero, cónyuge o ex-marido, y un tercio de las mujeres eran asesinadas por sus propios maridos o amantes (Cid Santos, 2007).

Al mismo tiempo, el tema de la violencia emerge en algunos países de Europa, como Inglaterra, Holanda, Alemania Federal, Francia, y también en Canadá. Allí, los grupos de mujeres comenzaron a crear estrategias y refugios de acogida para las mujeres maltratadas. Finalmente, surgen en América Latina, en la década de los ochenta y noventa los centros de atención integral (ISIS International, 1994).

En 1982 se habían creado en los Estados Unidos 300 centros de acogida y se había reconocido el «síndrome de la mujer maltratada» dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Schillinger, 1988).

De esta manera, el movimiento feminista fue instituyendo el compromiso del Estado moderno para sancionar y erradicar la violencia machista. Las activistas de la época, a partir de la premisa que lo personal es político, se esforzaron por construir una nueva mirada en relación a la problemática y una filosofía feminista que se proponía transformar la realidad (Pantoja Asencio, 2014).

Sin embargo, en la actualidad, las mujeres continúan encontrando serios obstáculos para ejercer sus derechos de forma plena y para lograr salir de la posición de subordinación en la que se encuentran (Busconi, 2016).

Surge, por tanto, la necesidad de reconceptualizar los derechos humanos desde una perspectiva de género, ya que éstos fueron concebidos desde una perspectiva androcéntrica del mundo y del modelo de hombre occidental. Es a raíz de la construcción del concepto de los derechos humanos de las mujeres y gracias al papel de los movimientos feministas a nivel global, que se ha logrado que este tema pase a formar parte relevante de las agendas nacionales e internacionales y que el debate se haya llevado a las Naciones Unidas y a otros organismos regionales, dando lugar a numerosos instrumentos de protección de los derechos humanos de las mujeres (Rico, 1996).

En el año 1979 (entrando en vigor como tratado internacional en 1981), la Asamblea General de la ONU, aprobó la Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Éste fue el primer documento internacional y de carácter vinculante para los Estados parte. En él se prohíbe la discriminación hacia las mujeres en cualquiera de sus formas y obliga a los Estados a tomar medidas en esa línea. Esta Convención sentó las bases para seguir avanzando en la incorporación de la perspectiva de género a los derechos humanos. Finalmente, en el año 1993, la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos llevada a cabo en Viena reconoce explícitamente que la violencia contra las mujeres constituye una violación a los derechos humanos. A nivel regional, en el año 1994, se aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención de Belém do Pará), el cual representa el mayor instrumento para América Latina y el Caribe (Pantoja Asencio, 2014).

La Organización de Naciones Unidas (1993), realizó una declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer en la que define a la violencia de género como todo acto violento basado en la pertenencia al sexo femenino, que puede manifestarse en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, incluyendo amenazas, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la vida privada.

En 1995 se realiza la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing, dedicando una sección de su plataforma de acción al fenómeno de la violencia contra la mujer (Naciones Unidas, 1995).

En nuestro país (Argentina), la violencia de género en cuanto a políticas públicas gana relevancia entre los años '80 y '90, luego de la vuelta de la democracia. En esta época se toma conciencia sobre la importancia de los derechos humanos. Y a partir de la interacción del Estado con organizaciones sociales y políticas de mujeres, fue ganando visibilidad en la agenda pública la problemática de la violencia contra las mujeres. Sin embargo, éstas políticas fueron diseñadas, elaboradas y ejecutadas por varones, ya que hasta hace no mucho, las mujeres estaban relegadas del ámbito político, principalmente de la esfera de toma de decisiones (Martínez, 2009).

Recién hace pocos años se sancionó y promulgó la Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, la cual entiende por violencia contra las mujeres a toda conducta, acción u omisión, que de forma directa o indirecta, desarrollada tanto en el ámbito público como privado, y basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como su seguridad personal (Ley N° 26.485, 2009).

Entonces, ya no resulta sólo una problemática privada, sino también de orden público, de manera que el hecho de que la violación de los derechos de las mujeres se de en ámbitos privados, no exime al Estado de su responsabilidad de garantizarles una vida digna fuera de todo peligro y/o amenaza (Gómez Sánchez, 2008).

Además, fue creada la Línea 144, la cual se propone brindar contención, información y asesoramiento en materia de violencia contra las mujeres, funcionando de manera gratuita y con alcance nacional las 24 horas, los 365 días del año, a la vez que depende del Consejo Nacional de las Mujeres (Pantoja Asencio, 2014).

Al mismo tiempo, se encuentra vigente la Ley de Protección Contra la Violencia Familiar de la Provincia de Buenos Aires, que postula la violencia familiar como toda acción, omisión y/o abuso, que afecte la vida, libertad, seguridad personal, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial de una persona dentro del contexto del grupo familiar, aunque no implique delito (Ley 12.569, 2001).

Adicionalmente, se crearon las Comisarías de la Mujer, con el fin de que las mujeres puedan realizar allí denuncias frente a las situaciones de violencia a las que se encuentran sometidas. En ellas, funcionan equipos integrados por profesionales -psicólogos, asistentes sociales y abogados- que actuando interdisciplinariamente brindan a las víctimas un espacio

institucional de escucha, contención psicológica, asistencia social y asesoramiento legal (Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, s.f.)

En 2012, se introdujeron modificaciones al código penal tendientes a resguardar la integridad de las mujeres: eliminación del avenimiento -eximición del violador por contraer matrimonio con la víctima- y se incorporó la figura de femicidio -asesinato de una mujer por razones de género- (Segato, 2011).

Desde su creación, en el año 1992, el Consejo Nacional de la Mujer, ha participado activamente en la formulación y seguimiento de proyectos dedicados a la defensa de los derechos humanos de la mujer, y particularmente, la violencia contra las mujeres. Entre sus principales funciones se encuentran la de impulsar políticas públicas con perspectiva de género que contribuyan a la superación de las diversas formas de discriminación contra las mujeres y promuevan las condiciones sociales adecuadas para garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos, así como, el impulso y monitoreo del cumplimiento de los tratados internacionales (Consejo Nacional de las Mujeres, s.f.)

Argentina y Chile se han comprometido con la problemática, generando políticas y estrategias de intervención. Al mismo tiempo tuvieron Presidentas de la República, reflejando la capacidad de las mujeres ocupando cargos de autoridad, y generando un cambio de paradigma en la formulación de políticas públicas, ya que se ha dado prioridad al enfoque de género en la sociedad (Centro Internacional para la Prevención de la Criminalidad, 2008).

Por su parte, las políticas públicas que incorporan las perspectivas de género, conciben a las mujeres no como un sujeto pasivo susceptible de asistencia, sino como ciudadanas portadoras de derechos y como sujetas sociales activas y participantes de los procesos y desarrollos subjetivos, sociales y políticos. Asimismo, consideran que los cambios necesarios pueden darse a través de las instituciones estatales (Rodríguez, 2001).

Como postulan Juárez y Bagnasco (2012), en su formulación de orientaciones para el abordaje de la violencia sobre las mujeres en el primer nivel de atención, el trabajo sobre esta problemática requiere conocer y hacer valer los derechos a la vida y a la salud de todas las personas. Comentan que desde hace años las mujeres lideran una lucha permanente por el ejercicio y efectivización de sus derechos, materializándose en miradas más amplias y nuevas estrategias de atención desde diferentes ámbitos sociales, políticos y sanitarios. A pesar de estos avances, la invisibilidad de la violencia continúa dificultando su prevención y atención,

y las mujeres siguen viviendo situaciones de discriminación e inequidad en los diversos ámbitos de la vida humana, constituyendo graves daños a su salud integral y hasta la muerte.

3.3 Consecuencias en la Salud de la Mujer

La relación de violencia genera graves consecuencias en la salud de la mujer, a corto y largo plazo. Éstas pueden materializarse en lesiones físicas causadas por el agresor, variados síntomas psicosomáticos y de sufrimiento psíquico como la disminución de la autoestima, ansiedad y depresión. Las conductas violentas consisten en el control del hombre de los movimientos y acciones de la mujer, restringiendo sus actividades sociales, interpersonales, educativas y laborales provocando su aislamiento; también, relaciones sexuales forzadas o sin consentimiento; la desvalorización, la intimidación, el desprecio y la humillación. Estas acciones, no se dan de manera aislada sino dentro de un proceso que se va instalando y cronificando en la relación a través del tiempo (Blanco, Ruiz-Jarabo, García de Vinuesa & Martín-García, 2004).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2003), las mujeres que han padecido esta violencia, se encuentran en mayor riesgo de sufrir depresión, intentos de suicidio, síndromes de dolor crónico, trastornos psicosomáticos, lesiones físicas, trastornos del aparato digestivo, síndrome del colon irritable y diversas consecuencias para la salud reproductiva.

A continuación, se presentan algunas consecuencias sobre la salud de la mujer (físicas, sexuales y reproductivas, psíquicas y del comportamiento, mortales):

Físicas: Lesiones abdominales y torácicas, Moretones e hinchazón, Síndromes de dolor crónico, Discapacidad, Fibromialgia, Fracturas Trastornos del aparato digestivo, Síndrome del colon irritable Desgarros y abrasiones, Lesiones oculares, Mengua de las funciones físicas.

Sexuales y reproductivas: Trastornos del aparato genital, Esterilidad, Enfermedad inflamatoria de la pelvis, Complicaciones del embarazo, Aborto espontáneo, Disfunción sexual, Enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, Aborto practicado en condiciones peligrosas, Embarazo no deseado.

Psíquicas y del comportamiento: Abuso de alcohol y otras drogas, Depresión y ansiedad, Trastornos de los hábitos alimentarios y del sueño, Sentimientos de vergüenza y culpabilidad, Fobias y trastorno por pánico, Inactividad física, Poca autoestima, Trastorno por

estrés postraumático, Trastornos psicosomáticos, Hábito de fumar, Comportamiento suicida y daño autoinfligido, Comportamiento sexual riesgoso.

Mortales: Mortalidad relacionada con el SIDA, Mortalidad materna, Homicidio, Suicidio.

Por otra parte, Casique y Furegato (2007) demuestran en su estudio que existe relación entre los casos de violencia y bajos niveles de autoestima. Encontraron que cuanto más se da la violencia física, psicológica y social se corresponde con bajos niveles de autoestima.

Las mujeres sometidas a esta humillación constante llegan a creer que tienen merecido ser tratadas así, y que lo que sucede es por su propia culpa, que en realidad ellas lo provocaron, y creen también en el arrepentimiento de la otra persona cuando les piden perdón y les repiten que no volverá a suceder, que eso pasó únicamente por culpa de ella y que si se “porta bien”, no volverá a repetirse la situación (Amato, 2007).

Al mismo tiempo, suelen encontrarse en estado de crisis permanente, ya que la conducta violenta del agresor es una amenaza siempre presente, y al fin de cuentas nadie espera ser violentado, agredido o maltratado (Machuca, 1996). Este estado impide que la mujer logre recuperar su nivel de funcionamiento emocional, físico y cognitivo entre un evento violento y otro, instalándose en ella sintomatología psicológica y física constante. La condición psicológica de la mujer al momento de una crisis se caracteriza por la confusión, su dificultad para focalizar, para recibir e integrar información, y la alteración conductual, que puede manifestarse como paralización o hiperactividad (Machuca, 2001).

La psicóloga Leonor Walker en su investigación *The Battered Women* (1979) formuló, a partir de entrevistas realizadas a mujeres maltratadas, que la violencia que sufren no se produce de manera constante o episódica, sino a través de un ciclo de violencia. Este ciclo intenta explicar cómo las mujeres llegan a ser víctimas de violencia y por qué no huyen de su agresor. El ciclo está compuesto por tres fases: 1) Fase de acumulación de tensión; 2) Fase de explosión o incidente agudo; 3) Fase de arrepentimiento o Luna de Miel.

En la primera, el agresor presenta conductas hostiles, descargando su ira con reclamos, gritos, aunque aún sin violencia física. La mujer que recibe estas agresiones intenta calmar la situación esforzándose para no hacer aquello que considera que le puede molestar a su pareja, o realizando acciones que anteriormente le resultaron funcionales para disminuir la tensión,

pensando que puede evitar futuras agresiones. A su vez, tiende a justificar los ataques con causas externas, como, por ejemplo, que tuvo un problema en su trabajo y está muy estresado. Las mujeres suelen creer que con el tiempo él cambiará y que necesita de su ayuda para hacerlo. Por su parte, el agresor se da cuenta que su comportamiento no es apropiado, lo que le provoca inseguridades, temores, estrés, pensando que ella podría abandonarlo. Entonces, recurre a dominarla y mantenerla atrapada. Conforme se van presentando más incidentes de violencia, la tensión se va acumulando y solo es cuestión de tiempo para que se presente la siguiente etapa.

En la fase de Explosión o Incidente Agudo, el hombre descarga toda la tensión acumulada con explosiones de violencia hacia la víctima. Éstas se dan en forma de abusos físicos como golpes, patadas y empujones; maltrato psicológico y violencia sexual. Durante los ataques la mujer intenta no ofrecer resistencia para que duren el menor tiempo posible. Una vez finalizados, el agresor intenta justificar su comportamiento. Aquí aparecen en la víctima síntomas de depresión y desesperación generando su aislamiento y pensando que no existe una salida a lo que vive.

Luego, se produce la Fase de Arrepentimiento o Luna de Miel, en la que la tensión y violencia desaparecen y el agresor se siente arrepentido de lo que ha hecho, mostrándose cariñoso y amable. Lo manifiesta con palabras, acciones y/o regalos, jurando que la situación violenta no volverá a suceder. Al inicio de esta fase, la víctima suele sentir enojo consigo misma por haber permitido la violencia, lo que la motiva a escapar del agresor. De todas maneras, él recurrirá a la importancia de la familia, de lo que han vivido hasta el momento, de los hijos compartidos, de sus amigos y familiares, para convencerla de que lo perdone. A la vez que la víctima se sostiene en valores tradicionales del matrimonio y el amor para toda la vida, teniendo temor y responsabilizándose de destruir su hogar si llegara a separarse.

Existe un período de tranquilidad, con demostraciones de cariño y afecto, lo que hace creer a la mujer que las fases anteriores no se volverán a repetir. Sin embargo, el ciclo se repetirá y, a medida que pase el tiempo, la etapa de violencia será de mayor intensidad y duración, mientras que la de arrepentimiento será cada vez más corta llegando a desaparecer, comenzando la Fase de Tensión inmediatamente después de la de Explosión.

3.4 Hogares, Refugios y Casas de Acogida para Mujeres Maltratadas

Retomando lo dicho anteriormente, a partir del surgimiento de los movimientos feministas y la búsqueda de respuestas a la violencia de género surge la construcción de Hogares, Refugios y Casas de Acogida con la propuesta de albergar a mujeres víctimas de violencia de género con sus hijos. A su vez, uno de sus objetivos estratégicos era cuestionar el modelo familiar de la época proponiendo romper con el modelo patriarcal y de violencia machista (Epstein, Russell & Silvern, 1988).

Estos espacios consisten en un dispositivo especializado que se propone acoger temporalmente a mujeres solas o con sus hijos menores de edad en situación de emergencia que estén viviendo violencia de género, ofreciéndoles seguridad, tranquilidad, reflexión y posibilidad de iniciar cambios. Se trabaja de manera interdisciplinaria con profesionales de psicología, psiquiatría, trabajo social, abogacía, psicología social, entre otras. El propósito es brindar a las mujeres y sus hijos protección, contención, recuperación y prevención de violencia futura, posibilitando la toma de conciencia, adquisición de herramientas y fortalecimiento de su autoestima, apuntando a la desvictimización. Es así que funcionan como espacios de protección y empoderamiento, y no como lugares de encierro, donde puedan alcanzar la fortaleza necesaria para romper con la historia de violencia. Este trabajo es pensado desde la perspectiva de género y defensa de los derechos humanos, brindando las herramientas necesarias para la seguridad tanto de las mujeres como la de sus hijos (Red Nacional de Refugios, 2014).

Romero (2010) propone una serie de principios básicos en la atención a mujeres que se encuentran alojadas en estos hogares. La perspectiva de género, el desvelar la violencia, posicionarse contra la violencia, trabajar con un equipo multiprofesional y especializado, considerar a los hijos/as como víctimas y testigos de la situación de violencia, y garantizar la seguridad de las víctimas.

De la actividad integral que prestan, se derivan varios objetivos como ofrecer protección y seguridad; brindar sostén emocional y psicológico; apoyar a las mujeres en la reflexión y análisis de la situación de violencia y su historia de vida; desarrollar la autonomía y fortalecer la autoestima con el propósito de que cada una sea protagonista de sus propios cambios; acompañar en el armado de un nuevo proyecto de vida para ellas y sus hijos; apoyarlas en el análisis de su rol como mujer y la elección de pareja, marcando que es posible una vida sin violencia; establecer, si es necesario, o mejorar el vínculo con sus hijos; colaborar con ellas

en el proceso escolar y de aprendizaje de sus hijos; desplegar la convivencia en las casas, refugios y hogares en un marco grupal y solidario, donde las mujeres puedan participar en la resolución de conflictos que surjan en la vida cotidiana y grupal; propiciar elementos para su integración social y laboral visualizando la salida del Hogar; facilitar el intercambio de experiencias y la ayuda mutua entre ellas mismas; articular las acciones con otras organizaciones y recursos de la comunidad (Híjar & Valdez-Santiago, 2008); proveer información sobre los derechos legales con los que cuentan y promover su apropiación; acompañarlas física, técnica, emocional y psicológicamente en las comparecencias ante los juzgados; aportar opciones de vivienda y proyectos para su vida futura cuando salgan del Hogar (Roberts & Roberts, 1981).

Resulta imprescindible colaborar en la recuperación emocional de la víctima y la modificación de conductas orientadas al establecimiento de relaciones saludables, la promoción de su autonomía y el reconocimiento de sus capacidades, para que pueda pasar de ser víctima a constituirse como persona y mujer con derechos y valores propios, privilegiando su libertad (Moriani Mateo, 2014).

Por otra parte, estos espacios colaboran en la construcción y fortalecimiento de lazos afectivos entre las mujeres convivientes, favoreciendo relaciones de amistad y apoyo a futuro. De esta manera, se crea una base fértil para la regeneración de la red social de las mujeres, incorporando nuevos vínculos y/o recuperando anteriores que resultaran saludables (Marchant Espinoza, 2014).

Cabe destacar que, a pesar de que las mujeres consideran estos dispositivos como una protección ante el agresor, es frecuente que presenten sentimientos de encierro. Se establece una contradicción protección-encierro que desencadena vivencias de frustración y confusión debido a que fueron ellas junto a sus hijos los que tuvieron que abandonar el hogar dejando sus pertenencias materiales, afectando su universo simbólico, emocional y su identidad. Sumado a que deben adaptarse a un nuevo “hogar”, siendo un espacio institucional, conviviendo con otras personas, nuevas normas y rutinas, depositando muchas veces en la institución una connotación de castigo. Se ha observado que puede originarse una relación de infantilismo entre las mujeres y la institución y con las trabajadoras del Hogar, al tener que cumplir con determinado reglamento y normas de convivencia, teniendo que dar cuenta de sus acciones. Esta posición podría relacionarse con el fenómeno de victimización secundaria, en que la mujer es víctima en un primer momento de la violencia de género por parte de su pareja, y en una segunda

instancia cuando es tratada como víctima en las instituciones a las que recurre en busca de ayuda. Es importante abordar conjuntamente esta problemática para trabajar sobre la desvictimización (Tapia, 2008).

Además, los profesionales pueden ubicarse o ser ubicados en el lugar de salvadores. Su labor no consiste en salvar o rescatar a las mujeres, sino en acompañarlas en el proceso de cambio, en su fortalecimiento y empoderamiento (Grupo Cala, 1994).

3.5 Algunas Estrategias e Intervenciones en el trabajo con mujeres víctimas de violencia de género en Dispositivos Grupales

Resulta importante comprender el fenómeno de la violencia de género como un interjuego entre la estructura social y la estructura de la personalidad, ya que, si se tiene en cuenta solamente la primera, se pone a las mujeres en lugar de víctimas pasivas de un entorno hostil que está fuera de su alcance modificar. Es fundamental en la intervención, posibilitar la toma de conciencia acerca de cómo se han posicionado a lo largo de su vida en sus relaciones y vínculos. Así, se abriría el camino para que las mujeres puedan defenderse, independizarse y fundar vínculos saludables (Gálvez Martín, 2008).

De esta manera, se busca dejar de definir a la mujer como “víctima”, ya que se corre el riesgo de que el profesional se ubique en un lugar de poder y omnipotencia y la mujer en un lugar de dependencia. Por este motivo, la intervención debe dar lugar a un proceso de desvictimización en la mujer maltratada, a partir de clarificar que la violencia se da en un marco relacional, y reflexionar acerca de sus emociones, su forma de entablar relaciones, sus necesidades y elecciones, de modo que el proceso terapéutico no se centre en el agresor (lo que hizo, lo que hace, lo que piensa, etcétera) sino en ella misma como protagonista de su proceso de cambio (Martínez & Buzzoni, 1997).

Alencar-Rodrigues y Cantera (2013) plantean algunos puntos centrales a tener en cuenta para la intervención en violencia de género. En primer lugar, indican que la intervención individualizada y grupal puede darse tanto en el contexto ambulatorio como en la casa de acogida. El objetivo principal en ambos casos es prevenir que vuelvan a darse episodios de violencia en futuras relaciones, fortalecer las habilidades y recursos de la mujer y trabajar sobre sus proyectos de vida. Además, recomiendan que la intervención institucional se proponga reconocer a las mujeres como personas que sobreviven a un entorno difícil.

En cuanto a las diferencias entre terapia grupal y terapia individual en la temática de violencia, varios autores arribaron que la metodología grupal permite al coordinador llegar a un mayor número de personas que si atendiera de manera individual (Lizardi, 2002; Molina, 2002). Al mismo tiempo, desde la concepción psicoanalítica grupal, la idea de sentarse en círculo estaría sustentada en la posibilidad de que todos, incluido el coordinador, se hallen inconscientemente a un mismo nivel de manera que cada miembro tome parte activa en el proceso terapéutico total (Fernández, 1989).

En los grupos, las mujeres cuentan con la posibilidad de comprender lo que les sucede a partir de las historias, relatos y experiencias de sus compañeras y no porque un profesional se los diga, ya que todas han vivido la misma problemática de violencia de género. Facilita la identificación, generando confianza, empatía, solidaridad y apoyo mutuo entre las participantes, pilares para la construcción de la contención grupal. Así, no se sienten solas, únicas ni anormales, sino que pueden escuchar y sentir cómo otras han pasado por lo mismo, validando sus experiencias. Esto permite visualizar recursos propios y grupales desde la experiencia propia y de las demás participantes. De esta manera, la técnica grupal se centra en colocar a las mujeres en una doble posición: recibiendo y dando, condición que facilita el empoderamiento y la desvictimización, ya que pone en evidencia que todas son capaces de ayudarse entre sí, a partir de las historias, experiencias, herramientas y recursos que llevan y las que van incorporando a lo largo del proceso. Este sostén entre las integrantes funciona como motor para transformar patrones y romper con el vínculo de violencia en el que están inmersas, aprendiendo diversas estrategias y comprendiendo que no son responsables de lo que han vivido, pero sí pueden modificar patrones de aquí en más (Instituto Nacional de las Mujeres de México 2010; Matud, Padilla & Gutierrez, 2005; Tenorio, 2009).

Continuando esta misma línea, Deza Villanueva (2016) plantea que el haber transitado la misma problemática, las ubica como equivalentes y semejantes. El reflejo posibilita la autoobservación, cuestionándose sus creencias y supuestos previos y dando lugar a nuevos, dejando viejos estereotipos tradicionales de roles y géneros que sustentan la violencia. Esta misma idea la desarrollan Alencar-Rodrigues y Cantera (2013), tomando el concepto de aprendizaje vicario, que es el conjunto de aportaciones que la dinámica grupal genera en las mujeres que participan del grupo, y el cual funciona como espejo identificativo entre las integrantes, ya que les permite visualizar su experiencia reflejada en la historia de otras mujeres, sentirse comprendidas y acompañadas.

De esta manera, las usuarias van aprendiendo entre ellas, y construyendo propias y nuevas maneras de enfrentar las situaciones, fortaleciendo la responsabilidad y la toma de decisiones. Es fundamental que la coordinadora promueva la discusión creativa, el intercambio de experiencias y relatos, ampliando las perspectivas de abordaje de los problemas y dando lugar a todas las voces. El propósito es ir desarmando los modelos de sometimiento y control y visualizar un futuro sin violencia. A su vez, se debe trabajar desde la perspectiva de género, con una mirada crítica de la construcción social del género y sus consecuencias en las relaciones entre los hombres y mujeres (Deza Villanueva, 2016).

A su vez, apuntan a que las participantes desnaturalicen la violencia en la relación de pareja, siendo que muchas de ellas han presenciado malos tratos en su familia de origen minimizando sus consecuencias y habiendo escuchado ideas irracionales que las responsabilizan de las agresiones y legitiman al agresor (Instituto Nacional de las Mujeres, 2011).

Esta metodología, resulta eficaz para desestimar las legitimaciones de la violencia y resignificar las construcciones e identificaciones sobre el género femenino, así como otras creencias y sistemas de representaciones que potencian los malos tratos en las relaciones (Gobierno del Distrito Federal, 2014). Se han realizado entrevistas a mujeres que han sufrido violencia de género que participaron de dispositivos grupales, las cuales exponen que asistir a los grupos fue una oportunidad para cuestionar creencias patriarcales, crear lazos con otras mujeres y universalizar la experiencia de maltrato (Alencar-Rodrigues & Cantera, 2013).

Tenorio (2009), enumera objetivos de la intervención grupal, que son que el grupo se constituya en la principal herramienta terapéutica, que se convierta en un espacio de contención favoreciendo una red afectiva de apoyo entre las integrantes, brindando apoyo emocional y material (en cuanto a aspectos legales y experiencias).

Por otra parte, describe la función del coordinador de los grupos: brindarle a la mujer un espacio de contención y estructura, favorecer la toma de conciencia de la situación de violencia y de qué manera enfrentarla, trabajar sobre la crisis y disminuir su intensidad, redefinir la relación de pareja, eliminar las situaciones de abuso, potenciar y desarrollar habilidades y recursos personales de las mujeres.

Además, propone niveles de trabajo grupal que las mujeres tendrán que ir integrando hasta convertir en una unidad. Los niveles serían los siguientes: corporal, pudiéndose conectar

con su corporalidad; emocional, reconociendo y aprendiendo a manejar sus propias emociones; cognitivo, elaborando y reflexionando las ideas, creencias, valores e información respecto a las temáticas que se vayan trabajando con la finalidad de generar cambios orientados a su bienestar; relacional, generando en el grupo relaciones no abusivas, en contraposición a sus experiencias previas de interacción, pudiendo compartir sus vivencias, emociones desde el respeto.

Otros autores destacan la importancia de reivindicar el derecho al disfrute, tener tiempo de ocio y proyectos personales que les produzcan satisfacción (Nogueiras Narcía, Blanc Prieto & Pliego Cid, 2005).

Por otra parte, se realizó una evaluación acerca del nivel de autoestima, visión de roles de género y satisfacción con los servicios por parte de las participantes de un grupo para mujeres que han sido maltratadas. Los resultados arrojaron cambios positivos en el nivel de autoestima, cambios hacia una visión menos tradicional de los roles de género y un alto nivel de satisfacción con los servicios. A su vez, el modelo grupal demostró ser efectivo para promover cambios en conductas específicas de las participantes tales como: iniciar la búsqueda y gestión para estudiar o trabajar, romper con el ciclo de la violencia de género, incremento en la información y conocimiento acerca de la problemática de violencia y de los recursos de la comunidad (Lizardi & Molina, 2003).

Los grupos de ayuda mutua pueden encontrarse bajo el nombre de: grupo de autoayuda, grupo de autoapoyo o grupo de soporte. De aquí en más el GAM (grupo de ayuda mutua), consiste en un conjunto de personas que se reúnen de manera voluntaria y libre, motivados por la necesidad común de buscar respuestas o soluciones a un determinado problema, poder afrontar un conflicto o alcanzar cambios personales y/o sociales. Uno de sus objetivos es ayudarse mutuamente, por eso una de las premisas de los GAM es que todos sus miembros se sitúen al mismo nivel y no sean dirigidos por un profesional o experto, salvo que el grupo lo solicite. La presencia de un profesional impediría el correcto funcionamiento del grupo, el cual se propone facilitar el crecimiento individual de sus miembros asumiendo responsabilidades y adquiriendo nuevos valores, en la toma de decisiones, sin hacerlo por el otro (Ródenas Picardat, 1996). Sin embargo, Tenorio (2009) plantea que sí es posible la realización de grupos de ayuda mutua coordinados por un profesional, en su caso, de la psicología.

La función de los GAM consiste en: facilitar apoyo psicológico a los miembros del grupo (autovalorarse, desahogarse y liberarse de sentimientos y emociones, apoyarse

mutuamente, ser aceptado, ser comprendido, compartir angustias, enojos, alegrías y esperanza, desde la aceptación y respeto); reformular y potenciar las relaciones sociales y vinculares (salir del aislamiento, conocer a otras personas, realizar actividades de ocio y tiempo libre); informar sobre recursos existentes de la problemática en sí, sobre posibles actividades; servir como grupo de presión para la reivindicación de los propios derechos (por ejemplo, denunciar al agresor). De esta manera los miembros aprenden a escucharse, a valorar los problemas de los demás y a ayudarse mutuamente, brindándose apoyo emocional y afectivo, y a veces, material (Ródenas Picardat, 1996).

Tenorio (2009), a partir de su trabajo con mujeres que han sufrido violencia, desarrolla la temática de los grupos de Ayuda Mutua, proponiéndolos como una técnica terapéutica. Esta autora, en contraposición a las ideas desarrolladas previamente sobre la no coordinación de un experto, plantea la importancia de la guía, acompañamiento y sostén de un profesional. Sustenta esta idea diciendo que las mujeres presentan una alta carga emocional y que han vivido situaciones de mucha violencia que las han dejado sin rumbo siendo guiadas por el mismo agresor. El trabajo se orienta para que aprendan nuevamente a caminar por sí solas, escogiendo su camino, pero en una primera instancia sujetadas por una profesional. A lo largo del camino, irán adquiriendo confianza, seguridad y estabilidad hasta lograr caminar solas, con todas las herramientas y recursos conseguidos.

La intervención psicológica se propone como una oportunidad para la reflexión, la elaboración, la toma de conciencia y el análisis, favoreciendo un cambio cualitativo orientado a desarrollar relaciones saludables consigo misma y con los demás. Estos procesos personales son costosos y llevan determinado tiempo, que a veces se extiende más que la estancia de la mujer en la Casa de Acogida. Entonces, es indispensable transmitirles a las usuarias que el trabajo psicológico allí realizado es una base para seguir elaborando, reflexionando y transformando, apoyándose en nuevos recursos, cuando salgan del Hogar (Gálvez Martín, 2008).

Latorre y Verardo (2013), en sus aportes para el abordaje interdisciplinario en violencia de género y familiar proponen trabajar con estrategias orientadas a la construcción de autonomía, recuperando las historias de vida de las mujeres, desde una concepción de cuidado y respeto de los derechos humanos.

Se destaca la importancia de que las mujeres cuenten sus propias historias, ya que es un modo de acercarse a su singularidad. Son ellas quienes únicamente pueden darle sentido a

su relato, y no las profesionales desde su implicancia. De esta manera dejan de hablar y se deja de escuchar mujeres maltratadas y víctimas y pasan a hablar y a escucharse mujeres actoras del cambio y fortalecimiento. En el momento en que pueda considerarse como sujeto activo de una historia que le concierne, obtendrá la posibilidad de intervenir en ella (Grupo Cala, 1994).

Cobb (1997) indica que las mujeres que narran sus historias como sujetos pasivos, pueden haberlas construido y asumido en una vida de malos tratos, en la que el agresor es el sujeto activo, el que tiene el poder de la acción sobre ellas, y sus intentos de movimiento y actividad han sido castigados con mucha violencia, generando sentimientos de culpabilidad en la mujer, quien asume una posición pasiva en la relación.

Es importante tener en cuenta que muchas mujeres quedan atrapadas en un patrón de relación dominado por la violencia y la posesión, siendo las receptoras pasivas de ello en su pareja y reproduciéndolo como agentes activos en la relación con sus hijos, las instituciones y los profesionales, especialmente cuando desaparece la figura del agresor. Es necesario trabajar sobre este punto para ayudarlas a romper esta forma de relación y adquirir otros modelos relacionales más constructivos y saludables (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005).

Carmona (2001) propone crear nuevas pautas relacionales para los niños/as para poder “romper la cadena de violencia”, o la repetición transgeneracional de la violencia. Los niños/as son hijos/as de las situaciones de violencia, y protagonistas de las mismas, habiendo sufrido daño físico y/o psíquico. Se intenta brindar pautas relacionales no-violentas, revisando los contenidos de la socialización y prevenir el abuso futuro. Muchas veces el trabajo se orienta a las madres para que apliquen las nuevas maneras de socialización en sus hijos/as, dándoles las herramientas y recursos para hacerlo.

Muchas veces, la mayor motivación que tienen para seguir adelante en su proceso son sus hijos, considerando que el bienestar de ellos es fundamental, siendo que ya experimentaron las consecuencias y el daño que conlleva permanecer en una situación de violencia constante (Tapia, 2008).

Desde la intervención resulta necesario que sean escuchadas y sostenidas desde el respeto a su persona y a su particular proceso, brindándoles atención, apoyo y comprensión. Los profesionales pueden poner en práctica estas cuestiones a partir de varias acciones como establecer un clima de confianza, seguridad y ayuda en un ambiente de privacidad y tranquilidad; generar un estilo de comunicación basado en la escucha activa y la actitud

empática, transmitiendo respeto y comprensión; no cuestionar a las participantes ni emitir juicios de valor; escuchar su relato sin interrumpirla, dando el tiempo y el espacio para que pueda expresarse, registrando los hechos, sentimientos y sus necesidades brindándole un “contexto de entendimiento-acogimiento” buscando facilitar la expresión de sus experiencias traumáticas vividas; estar predispuesto a brindar información, aclarando, explicando y repitiéndola cuantas veces sea, ya que es probable que las integrantes sufran déficits temporales como consecuencia de las agresiones; albergar las emociones que surjan, como dolor, vergüenza, culpa, ira, miedo, con empatía y comprensión, transmitiendo que es habitual que puedan sentirse de esa manera dado la situación de violencia que han sufrido; manifestarles que no son culpables ni responsables de la violencia sufrida, ya que las conductas violentas son inaceptables e injustificables; identificar y visibilizar sus recursos y fortalezas, trabajando sobre proyectos futuros de forma realista; fundar una relación profesional de apoyo, sin imponer criterios propios ni teóricos, ya que el objetivo es que las mujeres logren empoderarse y tomar una posición activa en su proceso, y si no se cae en otra relación de dependencia: la mujer dependiendo de los criterios y decisiones del profesional (Arias, 2015; Deza Villanueva, 2016; López Angulo, 2009; Machuca, 1996).

A su vez, es responsabilidad del profesional examinar si sus posibles soluciones están influenciadas por la legitimización, los estereotipos culturales y la naturalización de la violencia, lo que genera reducción en su capacidad de reacción y de búsqueda de alternativas eficientes. La propuesta es desmitificar y visibilizar lo real de la violencia para facilitar la normalización de su vida y su recuperación psicológica. Se tiene como finalidad que logre tomar una posición transformadora, no de acuerdo a las expectativas de los demás, sino de ella misma, concentrándose en sus propias necesidades y no en las del agresor. Para eso, es necesario favorecer su creencia acerca de que la situación de crisis puede acompañarse de una oportunidad de cambio y crecimiento, confiando en sí misma, para poder emprender acciones favorecedoras en el control de su vida (López Angulo, 2009).

Algunas de las técnicas de intervención en la terapia grupal son la psicoeducación, entrenamiento en relajación, terapia cognitiva y de exposición; siendo un formato ampliamente utilizado en Estados Unidos y Canadá (Híjar & Valdez-Santiago, 2008).

La psicoeducación tiene por objeto orientar y ayudar a comprender y clarificar la problemática en cuestión. Asimismo, funciona como un proceso que brinda la posibilidad de

desarrollar y fortalecer las capacidades de las usuarias para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo, favoreciendo una mejor calidad de vida (Bulacio, 2006).

Las técnicas de relajación reducen los niveles de activación del sistema nervioso autónomo y la ansiedad, mejora el sueño y síntomas relacionados al estrés, y si se practica de manera regular eleva la motivación a continuar con el tratamiento (García Paine, Burgos Varo, Paz Galiana, Santa Cruz Talledo, Canalejo Echeverría & Muñoz Cobos, 2011). Además, Pineda Devesa (2014) incorpora la dinámica de relajación en su metodología para la intervención grupal con mujeres que han padecido de violencia de género, con el propósito de que puedan elaborar mejor las cargas personales y emocionales, ya que al reducir el estrés y la ansiedad se benefician los estados mental y físico.

Carmona (2001), recomienda incorporar el trabajo corporal, entendiendo al cuerpo articulado con la mente y las emociones. Sostiene que el sufrimiento psíquico puede manifestarse en lo corporal, y la idea es trabajar sobre la autoconciencia del propio cuerpo orientado a un bienestar físico y mental. Es necesario volver a articular cuerpo, mente y emoción a través de la puesta en palabras, verbalizando lo que les sucede, ya que es frecuente que la unión entre ellos se encuentre dañada debido a la disociación necesaria que deben hacer las mujeres maltratadas para sobrevivir a tanta violencia.

Por otra parte, el Servicio Nacional de la Mujer del Gobierno de Chile (2012), plantea la atención grupal destinada al trabajo sobre la violencia y también sobre la convivencia entre las usuarias de la Casa de Acogida. El trabajo sobre la convivencia resulta imprescindible, ya que suelen darse conflictos relacionales entre las residentes. Se vuelve necesario tratar estos conflictos diariamente, desde las mismas usuarias, en un contexto de respeto y empatía, debido a que si no se trabajan tienden a aumentar y agravarse.

Los grupos funcionan como una actividad obligatoria. Sin embargo, están sometidos a nuevas incorporaciones y salidas de las mujeres de la casa, así como a la realización de trámites y comparecencias en los juzgados, lo que hace que el número de participantes varíe. Algunas veces, se ve influido por el ambiente general de convivencia en la casa y la evolución de las relaciones entre las mujeres. Hacer terapia de grupo con personas que conviven puede dificultar la creación de un clima adecuado de confidencialidad, elaboración, identificación y confianza. Por tanto, es imprescindible trabajar los conflictos en los grupos de convivencia (Gálvez Martín, 2008).

3.6 Convivencia en Hogares, Casas de Acogidas y Refugios

En lo que refiere a la convivencia en los Hogares, Centros de Acogidas y Refugios, al ser instituciones residenciales, existe una excesiva regulación de la vida que allí transcurre, sumado a normas estrictas y horarios rígidos que deben cumplirse. Las residentes tienen una serie de responsabilidades y obligaciones tanto de su espacio privado como de las zonas comunes del lugar, las cuales verifican que sean realizadas las profesionales (Alencar-Rodrigues & Cantera, 2013; Bravo Campanón, 2008; Moriana Mateo, 2014). Esto supone importantes limitaciones a la libertad de las residentes como, por ejemplo, normas en lo referente a la organización diaria como el uso de los diferentes espacios, los momentos para compartir con sus hijos/as, para despertarse e irse a dormir, para ver la televisión y las entradas y salidas de la casa (Ríos, 2010).

El ingreso a la casa supone para muchas mujeres dejar su barrio y las redes sociales y/o familiares, así como un trabajo o ingreso económico. Además, tienen que adaptarse a la vida en la institución, lo que implica un gran cambio en lo que refiere a sus actividades cotidianas, y convivir con las demás compañeras (Moriana Mateo, 2016).

Delgado Cordero (2002), manifiesta que el recluir a las mujeres en casas de acogida, resulta aparentemente una medida de protección, pero en realidad implica posicionarlas en una situación de revictimización, ya que conlleva una restricción de sus derechos y no los del agresor, quien debería sufrir las consecuencias y asumir las responsabilidades por sus actos. Cuestiona que, en vez de expulsar de primer momento al agresor, quienes resultan expulsados son las víctimas de los malos tratos: las mujeres y sus hijos/as.

Ante su experiencia en una Casa de Acogida de la comunidad de Madrid, Rebollos Sánchez y Bravo Campanón (2005) plantean que existen ciertas dificultades ante la realización de grupos terapéuticos y talleres: las participantes del grupo son al mismo tiempo compañeras de convivencia, lo que suele originar problemas para separar los temas personales de las relaciones entre ellas. Además, las usuarias conviven con personas hasta el momento desconocidas, tanto otras mujeres con sus hijos/as como los profesionales y trabajadores del lugar. Este factor contribuye a la aparición de conflictos debido a la adaptación a un nuevo medio, la diversidad de costumbres, conductas y formas de relacionarse en el mundo, y la manera en que cada madre educa a sus hijos/as (Marchant Espinoza, 2014).

Se ha observado que existe una gran fuente de conflicto y malestar entre las mujeres: las relaciones entre sus hijos/as. De esta manera pueden darse situaciones de violencia entre las compañeras a raíz de las peleas entre sus hijos/as, que, por modelo aprendido en su relación o experiencia personal previa, tienden a confundir no dejarse dominar con agredir al otro. Se presentan dificultades en la resolución de conflictos generándose climas hostiles en el que incluyen a los menores (Bravo Campanón, 2008).

De esta manera les es dificultoso sentir la confianza necesaria para poder relatar su historia de vida con las compañeras, cristalizándose en interferencias en las actividades, debido a que comparten ese espacio con otras mujeres con las que pudo haber surgido algún problema de convivencia. Estas cuestiones podrían afectar el clima grupal, alterando la realización y desarrollo del encuentro (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005).

Estos mismos autores, sugieren que las mujeres y sus hijos/as que conviven en el Hogar están pasando por un momento de elevada movilización, afectando las relaciones entre ellos, las tareas comunes, las normas de convivencia, y todos los aspectos de la vida cotidiana. Además, algunas usuarias podrían utilizar los conflictos sobre las tareas y organización diaria como modo de evitar reflexionar y enfrentar sus problemas personales que requerirían una atención más inmediata.

En cuanto a los niños, suelen presentar daños psicológicos y conductuales, relacionados con el ambiente hostil y violento que han vivido. Su historia de vida y familiar ha sido de sufrimiento y cambio; el alojarse en la Casa de acogida junto a su madre, implica abandonar su hogar junto a la mayoría de sus pertenencias, provocando repercusiones en sus estados de ánimo, que ya suele ser variable junto a reacciones y conductas extremas (violentas o cariñosas). A su vez, muestran modelos de comportamiento polarizados: agresivos, como el padre, y sumisos, como la madre. Es frecuente que sientan culpa por las conductas violentas de su padre hacia su madre, y de las de su madre hacia ellos mismos. Suelen vivenciar con elevada intensidad y angustia la separación con su madre cuando debe salir de la casa a realizar trámites o gestiones. Esto se debe al fuerte apego emocional entre ellos. Muchas veces son los chicos quienes asumen la responsabilidad de cuidar a su mamá, hacerse cargo de sus necesidades emocionales, repercutiendo negativamente en su desarrollo madurativo. Al mismo tiempo, son testigos y receptores de los episodios de ansiedad y depresión, y de los cambios de estado de ánimo que pueden pasar sus mamás, lo que provoca una variación en sus conductas, actuando como reflejo de lo que les sucede. De por sí, esta inestabilidad del adulto deja sin

pautas ni modelos estables que interiorizar, presentando dificultades para poner en palabras todo lo que vivencian. Por otra parte, observaron en el comportamiento de los niños roles de género estereotipados (Bravo Campanón, 2008).

Asimismo, es frecuente que trabajadoras y profesionales responsabilicen a las mujeres de su situación y de sus escasos hábitos y habilidades sociales, principalmente, en relación a su función de maternaje, lo que genera una gran tensión, pues las mujeres se sienten fiscalizadas en su rol como madre (Mariana Mateo, 2016).

Por todo esto, resulta necesario trabajar sobre la convivencia entre las mujeres, tratar estos conflictos, en un contexto de respeto y empatía. Si no se hablan ni trabajan, los conflictos y problemas tienden a aumentar y agravarse, estereotipándose. Se recomiendan encuentros grupales diarios, dado que la rotación de mujeres es frecuente, lo que requiere trabajar de forma intensiva. A su vez, en el grupo de apoyo se conversarán temas que promuevan la reflexión, análisis e integración en torno a la situación de violencia vivida, así como el desarrollo de competencias, herramientas y recursos. De esta manera el grupo se convierte en un espacio de aprendizaje, contención y apoyo emocional que potencia las capacidades de enfrentamiento de situaciones problemáticas (Servicio Nacional de la Mujer, 2012).

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio: Descriptivo

4.2 Participantes: Mujeres que han sufrido violencia de género que asisten a los dispositivos grupales dentro del Hogar. Las participantes tienen entre 18 y 50 años, nacidas en Argentina, residentes del Hogar, ubicado en la Provincia de Buenos Aires. El número de mujeres que integran los dispositivos grupales varía semana a semana, ya que depende de la permanencia de las mismas en el Hogar. Sin embargo, el número de participantes oscila entre 2 y 8 mujeres por grupo.

El motivo de su estadía en el Hogar puede variar, pero siempre centrado en su riesgo de vida o el de sus hijos debido a situaciones extremas de violencia de género. Prácticamente todas las mujeres que pasan por la institución ya son madres o están embarazadas de su primer hijo. Las mujeres se alojan con sus hijos, o la mayoría de ellos, ya que algunos pueden haber quedado con su padre o algún otro familiar.

Algunas mujeres no han terminado sus estudios primarios, otras sí y también cuentan con estudios secundarios. Su nivel socio económico es muy bajo. La mayoría recibe la asignación universal por hijo.

4.3 Instrumentos:

- Observación de los dispositivos grupales grupo de ayuda mutua y taller de convivencia.
- Observación de la vida cotidiana de las mujeres en el Hogar.
- Entrevista semi-dirigida a la psicóloga coordinadora de los grupos. Los ejes de la entrevista están orientados de manera que pueda recabarse información acerca de las estrategias utilizadas por la psicóloga, y el modo en que diseña los dispositivos.

4.4 Procedimiento: Se trabajó sobre los datos obtenidos de la observación de los dispositivos grupales y de la convivencia. A su vez, se realizó una entrevista semi-dirigida de 20 minutos a la psicóloga coordinadora de los dispositivos grupales con el fin de indagar sobre las estrategias e intervenciones utilizadas, y sobre los objetivos de los dispositivos.

5. DESARROLLO

5.1 Describir las dificultades de las mujeres residentes en relación a la convivencia dentro del Hogar.

El presente objetivo despliega la recolección de datos realizada a partir de la observación en el grupo de convivencia y en los diferentes espacios que constituyen la vida cotidiana de las mujeres en el Hogar: pasillos comunes, cocina, comedor, salón de usos múltiples.

La convivencia en el Hogar requería que las mujeres tuvieran que repartirse las tareas cotidianas, como la preparación de comidas, poner y sacar la mesa, limpiar después de las comidas, el comedor y también sus habitaciones, lavar su ropa y la de sus hijos/as. A su vez, compartir momentos con sus niños/as y jugar con ellos. Estas cuestiones se planteaban en la

reunión previa al ingreso al Hogar y se recordaba cada cierto tiempo o cuando se desataba alguna problemática relacionada con estas temáticas. De todas maneras, había una trabajadora encargada de la limpieza de los espacios comunes, y otra quien preparaba el almuerzo para las mujeres junto con alguna de ellas. La repartición de tareas no estaba pautada ni reglamentada, sino que debían organizarse las convivientes, y se modificaba cuando entraban nuevas familias y/o se iban otras, pero se supervisaba que fueran realizadas. Como plantearon algunos autores, existe una regulación sobre las actividades y se establecen normas y horarios que deben cumplirse. Las residentes tienen una serie de responsabilidades y obligaciones que son revisadas por las trabajadoras del lugar (Alencar-Rodrigues & Cantera, 2013; Bravo Campanón, 2008; Moriana Mateo, 2014).

Generalmente surgían conflictos en relación a esto. Algunas solían reclamar que otras mujeres no colaboraban, *no hacían nada*. Como expresó la psicóloga: “en la convivencia se dan situaciones de rivalidad, competencia. Siempre hay quienes se sienten abusadas por otras mujeres, cómo otras se aprovechan de ellas. Sienten que trabajan más que las demás, otras luchan por el liderazgo”. Las usuarias conviven con personas hasta el momento desconocidas, tanto otras mujeres con sus hijos/as como los profesionales y trabajadores del lugar, lo que contribuye a la aparición de conflictos debido a la adaptación a un nuevo medio, la diversidad de costumbres, conductas y formas de relacionarse en el mundo, y la manera en que cada madre educa a sus hijos/as (Marchant Espinoza, 2014).

Además, una de las frases que se escuchaba entre las trabajadoras del hogar era: *les cuesta hacerse cargo de su vida, hacerse responsables, y prefieren que las cosas las hagan los otros*. Esto podría guardar relación con un proceso de victimización secundaria, ya que las mujeres tienen que cumplir con ciertas reglas y normas de convivencia y dar cuenta de sus acciones a los trabajadores del lugar (Tapia, 2008).

Había quienes preferían estar en la cocina. Esto se constata con los dichos de ellas: *yo no tengo problema de cocinar, estoy acostumbrada a hacerlo, en mi casa siempre cocinaba; a mí me gusta mucho cocinar; no sabés lo bien que cocina ella, re rico*, señalando a su compañera. Podría relacionarse con la construcción histórica del rol de género femenino asociado a la realización de tareas domésticas (Burín & Dio Bleichmar, 1996).

Otro ejemplo es la situación planteada por una de las mujeres en un grupo de convivencia cuando la coordinadora había preguntado cómo se sentían con sus compañeras en relación a la convivencia: *es difícil, se complica cuando hay algunas que no hacen nada; se*

hacen las que tienen otras cosas para hacer; no pasan tiempo con sus hijos, yo tengo que estar cuidando a su hijo porque ella lo deja solo. Estos dichos solían repetirse cuando las mujeres debían salir para realizar trámites y tenían que dejar a alguno de sus hijos/as en el Hogar, las que quedaban no siempre se ofrecían para respaldar esa ausencia y muchas veces se enojaban *¿por qué tengo que hacerme cargo del hijo de ella?, yo ya tengo un montón de cosas para hacer.* Aquí intervenían las operadoras intentando buscar una alternativa o disuadiendo a alguna de las madres para que lo cuidara. En estas situaciones, se ponía en juego la función de maternaje de las mujeres, siendo que pueden sentirse fiscalizadas en su rol al estar constantemente a la vista de otras madres y profesionales del lugar (Moriani Mateo, 2016).

Además, existía un conflicto recurrente con las relaciones entre sus hijos/as. Los niños/as también son víctimas de la situación de violencia que vivieron en sus casas, y de la nueva situación de institucionalización. Frecuentemente, manifestaban su malestar o su estado emocional en conductas agresivas. Los niños no pueden ir al colegio mientras se alojan en el Hogar, por una cuestión de seguridad, para que no tengan ningún contacto con el agresor. Entonces, pasan todo el día dentro del lugar. Cuentan con actividades más estructuradas cuando van las talleristas, que acumulaban 12hs semanales. En los momentos que no tenían talleres, las operadoras les daban elementos para dibujar o juguetes de la juegoteca. A veces podían elegir ellos a cuál jugar y otras se lo proponía la operadora con el fin de que se relacionaran entre todos o no pelearan por determinado juguete, ya que era común que lo hicieran.

En varias oportunidades los niños discutieron por una pistola de juguete. Había uno que estaba hacía más tiempo en el Hogar y mostraba una adoración por aquel objeto. Un día otro niño quiso jugar con la pistola y él no se la daba, empezaron a gritar y luego a forcejear, las madres estaban realizando tareas cotidianas y no se percataron de la situación, mientras tanto los chicos tironeaban hasta que uno cayó al piso y se puso a llorar, el otro salió corriendo con el juguete. La madre intervino diciéndole que lo dejara y compartiera, pero él gritaba y decía que no la iba a dejar. Finalmente, una operadora habló con el pequeño, diciéndole que si no compartía iban a guardar nuevamente los juguetes en la juegoteca. Como el niño no cedía, se guardó. Él continuó molesto y enojado por varios minutos, gritando y llorando. Su madre lo llevó a la habitación, lo retó y le pegó. Esta escena se repetía cuando tenían que compartir otros juegos o los lápices para dibujar. Otra vez uno de los chicos le pegó a otro porque no le compartía sus marcadores y terminó con la nariz sangrando. Como refiere Bravo Campanón (2008), los niños suelen presentar daños psicológicos y conductuales, relacionados con el ambiente hostil y violento que han vivido. A su vez, el alojarse en la Casa de acogida implica

abandonar su hogar junto a la mayoría de sus pertenencias, provocando repercusiones en sus estados de ánimo, que se caracteriza por ser variable teniendo reacciones y conductas extremas y polarizadas (violentas o cariñosas), presentando dificultades para poner en palabras sus vivencias.

Estas situaciones repercutían en las relaciones entre las madres. Era común que, si los hijos de ellas no se llevaban bien, ellas tampoco y solía escucharse: *tu hijo le pegó al mío; tenés que aprender a ponerle límites; el hijo de ella se porta muy mal y no para de pegarle a mi hijo/a*. En general se depositaba el malestar en alguno de los niños más inquietos o con dificultades en el comportamiento, y de esta manera también con la madre, quien muchas veces se enojaba con su hijo. Sobre este punto dijo la psicóloga: “También se juega con los hijos, la rivalidad y la competencia, utilizándolo como una manera de excluir a la madre, marcar la diferencia con el chico -que se porta mal-. Los hijos también son una marca para la madre. Se las lleva a un lugar de impotencia”. Las relaciones entre los hijos generan conflicto y malestar entre las mujeres, pudiendo darse situaciones de violencia entre ellas, que, por modelo aprendido en su relación o experiencia personal previa, tienden a confundir no dejarse dominar con agredir al otro (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005).

Otra problemática era la entrada de los niños a la cocina, la cual estaba prohibida. La regla era comer en las comidas pautadas: desayuno, almuerzo, merienda y cena. Podía pasar que alguno de los niños/as tuvieran hambre entre comidas y quisieran pasar a buscar algún alimento a la cocina cuando su madre no estaba presente. Hubo una vez que una residente retó a un chico que entró a la cocina, y más tarde su madre se enojó con ella por *haberse metido con su hijo*. Esto se trabajó luego en el Taller de Convivencia. La coordinadora expresó la importancia de cuidarse entre ellas y a sus niños/as, y el valor de poder contar unas con otras. Además, resaltó que es muy peligroso que los chicos/as entren a la cocina, ya que pueden lastimarse, y es importante que todas estén atentas a eso.

En un grupo de convivencia, E., una de las integrantes contó que habían tenido problemas con una mujer, F., quien ese mismo día era trasladada a un Hogar convivencial (y no de emergencia) en otra provincia. Expresó que la maltrató a otra de las mujeres, G., diciéndole *tu hijo va a ser un chorro, es un desastre y levantá el culo de la silla, dale, hacé algo vos*. Las mujeres que conviven en el Hogar están pasando por un momento de elevada movilización, lo que afecta las relaciones convivenciales, siendo, además, que algunas podrían utilizar los conflictos sobre las tareas y organización diaria como modo de evitar reflexionar y

enfrentar sus problemas personales que requerirían una atención más inmediata (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005).

La coordinadora intervino: *este es el cuadro de G., su estructura, que le cuesta la iniciativa, pero si se lo dicen de buena manera ella lo hace, tiene buena voluntad. G., presenta diagnóstico de esquizofrenia residual y retraso mental. La psicóloga le preguntó cómo se sentía, y respondió me hace mal escuchar eso, no me gusta. Su compañera, E. agregó encima en el momento no pudo decir nada, se quedó callada, y es una santa, es tan buena persona. G. continuó sí, me dolía el pecho, se me cortaba la respiración y no me salían las palabras. La coordinadora intervino G., por favor te voy a pedir que cuando sucede algo así, cuando alguien te trate mal, le puedas comentar a algún referente del Hogar. No podemos permitir que nadie te diga esas cosas, es importante que te comprometas en poder decirlo así podemos ayudarte a que no se repitan estos malos tratos. Qué bueno que pudieron traer esto, les agradezco... hubiese sido aún mejor si traían este episodio antes, ya que E. se está retirando hoy mismo y no podemos trabajarlo con ella. Cuando suceden estas situaciones pueden solicitar un grupo de convivencia de emergencia.*

Por otra parte, había mujeres que tenían una actitud de cooperación, complementándose con sus compañeras en las tareas del Hogar (coordinaban los quehaceres, por ejemplo, mientras una cocinaba la otra ponía la mesa y luego barría), los cuidados de sus hijos/as (por ejemplo, si una tenía que salir a hacer trámites y la otra se quedaba, cuidaba de ellos) y en acompañarse día a día (tomando mate, charlando, riéndose, pasando buenos momentos). De esta manera establecían vínculos de amistad, como decían ellas *ya somos amigas; nos vamos a seguir viendo afuera. Yo a G. la quiero mucho, disfruto de compartir mates con ella, me hace muy bien hablar con ella.* Como planteó Marchant Espinoza (2014), estos espacios de acogida colaboran en la construcción y fortalecimiento de lazos afectivos entre las mujeres convivientes, favoreciendo relaciones de amistad y apoyo a futuro. De esta manera, se crea una base fértil para la regeneración de la red social de las mujeres, incorporando nuevos vínculos y/o recuperando anteriores que resultaran saludables. Asimismo, estas mujeres solían ser más afectuosas y amables con sus hijos/as y los de sus compañeras, relacionándose desde los buenos tratos.

Había quienes, en cambio, se vinculaban con sus hijos/as desde el reto y el enojo, manifestado en gritos y agresiones físicas. En una oportunidad, algunas madres estaban sirviendo el almuerzo, otras acomodando las mesas y sillas, y pidiendo a los niños que dejaran

de jugar ya que debían sentarse a la mesa para comer. Uno de los chicos continuó corriendo, mientras su mamá le decía que dejara de hacerlo, a la vez que acomodaba las sillas. La escena culminó con el niño chocando a otro de dos años que cayó llorando al piso. La madre del que chocó lo agarró de su brazo fuertemente zamarreándolo y gritándole, *sos un tonto, te dije que te quedarás quieto, ¿no entendés?, te vas a quedar sin comer*. Muchas mujeres quedan atrapadas en un patrón de relación dominado por la violencia y la posesión, siendo las receptoras pasivas de ello en su pareja y reproduciéndolo como agentes activos en la relación con sus hijos, las instituciones y los profesionales, especialmente cuando desaparece la figura del agresor (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005).

Como plantea el Servicio Nacional de la Mujer (2012), resulta necesario trabajar sobre la convivencia entre las mujeres, tratar los conflictos cotidianos, en un contexto de respeto y empatía, ya que si no se hablan posiblemente se agraven en el tiempo, rigidizándose. En este caso, recomiendan encuentros grupales diarios cuando la rotación de mujeres es frecuente, lo que requiere trabajar de forma intensiva. En el Hogar de la práctica, los talleres de convivencia se realizaban con una frecuencia semanal.

5.2 Describir las estrategias e intervenciones utilizadas por la psicóloga en ambos dispositivos grupales.

Con el objetivo de describir las intervenciones y herramientas utilizadas por la psicóloga dentro de los grupos de ayuda mutua y de convivencia se tomaron como referencia las observaciones realizadas en diferentes encuentros grupales.

Los mismos tenían lugar en los consultorios del Hogar y fueron siempre coordinados por la misma profesional. La disposición espacial era de manera circular y la Licenciada corría el escritorio que separa a profesional-paciente *para que no hubiera distancia entre ella y las mujeres*. En un encuentro, al momento de organizar las sillas, recordó la importancia de que estuvieran de manera circular para que todas pudieran verse entre sí y escucharse mejor. Según Fernández (1989), desde la concepción psicoanalítica grupal, la idea de sentarse en círculo estaría sustentada en la posibilidad de que todos, incluido el coordinador, se hallen inconscientemente a un mismo nivel de manera que cada miembro tome parte activa en el proceso terapéutico total.

Por lo general, las mujeres ya se conocían de la convivencia, salvo que estuvieran recién ingresadas y esa fuera su primera vez en el grupo. En una oportunidad, había una mujer que había entrado por la noche y se la veía retraída, mirando para abajo y con los brazos cruzados. La coordinadora le preguntó cómo se sentía, cómo había pasado la noche. La mujer respondió con voz baja y se le pidió que levantara el tono para poder oírla. Su respuesta fue *bien, pero es todo nuevo, para mí y para los chicos*. Es frecuente que las usuarias expresen las dificultades que les genera la adaptación al nuevo entorno, ya que implica convivir con nuevas normas, horarios y otras familias (Morianana Mateo, 2014). La coordinadora aprovechó para recordar la finalidad de los grupos, que los dos apuntaban a que pudieran expresar lo que les pasaba en un ambiente de respeto, calidez y confianza, que el grupo de ayuda mutua era para pensar sobre lo que les había tocado vivir y buscar nuevas maneras de enfrentar las situaciones, y el de convivencia para reflexionar sobre la misma y encontrar soluciones a los conflictos que se presentan día a día sobre la organización y repartición de tareas y el compartir con personas diferentes a una. Como plantea Deza Villanueva (2016), es importante que los profesionales que trabajan con mujeres maltratadas respeten el proceso emocional de la mujer, brindándole un “contexto de entendimiento-acogimiento” buscando facilitar la expresión de sus experiencias traumáticas vividas, lo que resulta fundamental para la construcción del vínculo entre profesional-usuaria.

Además, manifestó: *es cierto, al principio es todo nuevo, lo importante es aprovechar el Hogar como una oportunidad para fortalecerse y empoderarse, para que no vuelvan a pasar por la situación que pasaron, para eso están los grupos también, que puedan hablar sobre lo que les pasa y pensar nuevas maneras más saludables... ¿cómo hicieron las demás al principio?* Como plantea Tenorio (2009), algunas técnicas grupales están orientadas a colocar a las mujeres en una doble posición que les permita dar y recibir, lo que facilita la identificación, generando confianza, empatía, solidaridad y apoyo mutuo, condiciones básicas para la contención grupal, el empoderamiento y la desvictimización.

Al inicio de un encuentro la coordinadora propone practicar una técnica de respiración, pidiendo que se sentaran de manera cómoda, con los pies separados, manos a los costados y ojos cerrados. A medida que guiaba el ejercicio ella también lo iba realizando. Inhalar por la nariz inflando la panza lo máximo posible y reteniendo el aire y luego exhalar por la boca liberando el aire y volviendo a meter la panza. Al principio a algunas mujeres les resultó complicado, así que fue explicándoselos paso a paso, hasta que lograron hacerlo correctamente. La experiencia tuvo una duración de 15 minutos, y una vez finalizada les preguntó cómo se

sentían. Las participantes expresaron su contento, sintiéndose relajadas y aliviadas, que en un primer momento les fue difícil pero luego entendieron cómo hacerlo. De esta manera, les dijo que la idea era que pusieran en práctica la técnica en momentos en los que se sintieran nerviosas, inquietas o con algún malestar; que pudieran tomarse un tiempo para relajarse y así poder aclarar las ideas, sentimientos y emociones que las angustiaban. Las técnicas de relajación reducen los niveles de activación del sistema nervioso autónomo y la ansiedad, mejora el sueño y síntomas relacionados al estrés, y si se practica de manera regular eleva la motivación a continuar con el tratamiento (García Paine, Burgos Varo, Paz Galiana, Santa Cruz Talledo, Canalejo Echeverría & Muñoz Cobos, 2011). Además, permite elaborar mejor las cargas personales y emocionales, ya que al reducir el estrés y la ansiedad se benefician los estados mental y físico (Pineda Devesa, 2014). Ya que lo psíquico puede manifestarse en lo corporal, el propósito es trabajar sobre la autoconciencia del propio cuerpo, articulando cuerpo, mente y emociones, y ejercitando la puesta en palabras. Es probable que la unión entre ellos se encuentre dañada debido a la disociación necesaria que deben hacer las mujeres maltratadas para sobrevivir a tanta violencia (Carmona, 2001).

Otro día, la psicóloga propuso reflexionar acerca de cómo fue que cada una llegó al Hogar, qué elección de pareja habían hecho, cómo había sido su historia. Como dijo en la entrevista: “el propósito es trabajar sobre el empoderamiento, escuchar sus historias, ver qué tienen en común con las historias de las otras mujeres del grupo y también diferenciarse. Que puedan integrar su historia, no fue ni todo malo ni todo bueno. Modificar de aquí en más lo malo y reforzar lo bueno. Pasar de posición de objeto a posición de sujeto”. Varios autores destacan la importancia de que las mujeres cuenten sus propias historias, pues resulta un modo eficaz de acercarse a su singularidad, siendo ellas las únicas que pueden darle sentido a su relato, teniendo como horizonte que pasen a hablar y a escucharse mujeres actoras del cambio, siendo sujetas activas de su propia historia y su proceso, empoderándose (Arias, 2015; Deza Villanueva, 2016; Grupo Cala, 1994; López Angulo, 2009; Machuca, 1996). Asimismo, la intervención psicológica se propone como una oportunidad para la reflexión, la elaboración, la toma de conciencia y el análisis, favoreciendo un cambio cualitativo orientado a desarrollar relaciones saludables consigo misma y con los demás (Gálvez Martín, 2008).

Una de las integrantes, Gi, contó observablemente angustiada, su historia. El papá de sus hijos había sido su única pareja, que la maltrataba a ella y a los niños. Se había ido a convivir con él apenas cumplió 18 años, ya que sus padres le decían que tenía que casarse y tener hijos. Durante todos esos años en la casa de sus padres, aprendió las tareas

domésticas y cuidó de sus hermanos. Ella era la mayor y la que más tenía que ayudar. Ya casada, continuaba haciendo lo que había aprendido: las tareas domésticas, y luego, una vez que quedó embarazada, el rol de madre. Como refieren algunas autoras, el rol de género femenino, como resultado de su construcción histórica, se encuentra asociado al rol maternal, de esposa y de ama de casa, junto con capacidades afectivas y emocionales. Al mismo tiempo, es frecuente que mujeres reciban malos tratos con el propósito de que asuman estas conductas y tareas correspondientes al rol (Burín & Dio Bleichmar, 1996; Moriana Mateo, 2016).

Al principio, su esposo era atento, cariñoso, amable, pero con el tiempo fue mostrando otra cara, teniendo reacciones abruptas y violentas, que cada vez se hicieron más frecuentes y estables en el tiempo. La psicóloga fue indagando en esta historia y preguntándole acerca de sus sentimientos y pensamientos, a la vez que profundizando sobre la primera socialización, el aprendizaje de roles y mandatos. Este proceso se lleva a cabo en la primera infancia mediante la socialización diferencial entre géneros, y se va reforzando a lo largo de toda la vida por la influencia de las prácticas y organizaciones sociales y familiares impregnados a su vez de esta desigualdad de los roles entre hombres y mujeres (Romero, 2004).

Antes de finalizar, la psicóloga les propuso una tarea para el próximo encuentro: pensarse en los diferentes roles de su vida. Una participante dijo no comprender la consigna, otra preguntó si era ser mamá y esposa, y la psicóloga clarificó la misma explicitando que se trataba de los diferentes lugares y funciones que cumplimos cotidianamente en nuestra vida, como puede ser: madre, hija, psicóloga, nieta, etcétera.

En la siguiente reunión se trabajó sobre esto. Haciendo hincapié en la importancia de flexibilizar los roles, y que tenemos varios en nuestra vida, dado que la rigidez en el rol conduce a una estereotipia en la conducta y una adaptación pasiva. Se habló sobre la importancia de posicionarse como adultas y desde un lugar activo. Todas mencionaron su rol de madre, hijas, y sólo una el rol de esposa. Algunas manifestaron la dificultad de pensarse en otro rol que no sea el de madre, ya que lo más importante que tienen son sus hijos. Se sorprendieron al escuchar la variedad de posibilidades, como diferentes profesiones u oficios, de amiga, o ciudadana. Nogueiras Narcía, Blanc Prieto y Pliego Cid (2005), resaltan la importancia que las mujeres puedan reflexionar sobre sus vidas, conflictos, deseos, así como sobre los valores y roles no tradicionales, cuestionándolos y preponderando el derecho al disfrute, el contar con tiempo libre y proyectos personales que les produzcan satisfacción. Por otra parte, Deza Villanueva

(2016) plantea que la atención grupal permite el reflexionar sobre diversas temáticas y que las participantes puedan verse a sí mismas en espejo a través de los relatos y comentarios de sus compañeras, proporcionando modelos de conductas alternativos. El reflejo posibilita la autoobservación, cuestionándose sus creencias y supuestos previos y dando lugar a nuevos, dejando viejos estereotipos tradicionales de roles y géneros que sustentan la violencia. El propósito es ir desarmando los modelos de sometimiento y control y visualizar un futuro sin violencia. A su vez, se debe trabajar desde la perspectiva de género, con una mirada crítica de la construcción social del género y sus consecuencias en las relaciones entre los hombres y mujeres.

Sucedió que un día correspondía hacer el grupo de ayuda mutua, pero una de las participantes, al inicio del encuentro, planteó dificultades en la convivencia, que se sentía incómoda con lo que estaba pasando y que la inquietaba. La psicóloga mencionó el hecho de que se trataba de una temática del grupo de convivencia, pero de todas formas permitió desarrollarlo. De esta manera, validó y tuvo en cuenta el pedido de la mujer, con una actitud empática y fortaleciéndola emocionalmente, observándose la disminución de ansiedad al final del grupo, ya que la participante pudo exponer lo que le pasaba. López Angulo (2009), manifiesta la importancia de que el profesional establezca un adecuado contacto psicológico, teniendo en cuenta las particularidades de la situación emocional que está viviendo la mujer, en la que predomina el desamparo, el miedo y la parálisis de los recursos personales. Para ello, debe ser empático, comprensivo, mostrar una actitud de confianza, escuchar sin aplicar juicios de valor, ni emitir apreciaciones personales.

Eso ayudó a que pudiera expresarse y clarificar la repartición de tareas entre todas las integrantes, ya que su inquietud tenía que ver con que había mujeres que no colaboraban en los quehaceres: *me molesta que algunas tengamos que hacer todo mientras otras no hacen nada o ponen excusas para no ayudar, se van a encerrar a su cuarto a dormir*. La coordinadora planteó que es válido que duerman siesta si están cansadas, y que es importante que lo hagan y que puedan irse un rato por la tarde a su habitación y estar con sus hijos, pero no por eso dejar de realizar las tareas, ya que, si se reparten las mismas entre todas, terminan siendo más livianas. Las mujeres pueden estar sufriendo consecuencias en su salud de la relación de violencia, como síntomas psicossomáticos y de sufrimiento psíquico, la disminución de la autoestima, ansiedad y depresión (Blanco, Ruiz-Jarabo, García de Vinuesa & Martín-García, 2004).

Propuso repasar todo lo que tenían que hacer para pensar cómo organizarse. Haciendo hincapié en la importancia de que cada una se haga cargo y tome responsabilidad en lo que le toca hacer, valorando la cooperación con sus compañeras con las cuales estaban compartiendo un Hogar. La psicóloga expresa en la entrevista: “critican al Hogar, viviéndolo como represivo y no como una posibilidad para estar mejor y revertir su situación. En general, no están acostumbradas a tomar decisiones, lo ven como un límite para el disfrute y no como una posibilidad para mejorar. Sería interesante preguntarse qué límites no pudieron poner ellas para estar en un lugar que pone todos los límites. Aquí se encuentran con esa dificultad: miedos, dificultad de elegir, no sentirse capaces, dificultad de enfrentar la vida solas”. Una de las estrategias e intervenciones es estimular la autonomía e independencia de las participantes, reestableciendo sus capacidades, recursos y herramientas personales (Arias, 2015), dado que han pasado por situaciones de vulnerabilidad y dependencia, donde el control era tomado por otra persona (López Angulo, 2009).

En un grupo de convivencia había dos mujeres ingresadas la noche anterior, que a la mañana habían tenido entrevista psicológica individual con la coordinadora del grupo, habían ido al juzgado con las operadoras y organizado su caso junto a las trabajadoras del hogar. La psicóloga hizo hincapié en la importancia de llevarse un aprendizaje de esta experiencia, resaltando su actitud proactiva. El Hogar busca funcionar como un espacio de protección y empoderamiento, y no como lugar de encierro, donde puedan alcanzar la fortaleza necesaria para romper con la historia de violencia. Este trabajo es pensado desde la perspectiva de género y defensa de los derechos humanos, brindando las herramientas necesarias (Red Nacional de Refugios, 2014). A su vez, se propone proveer información sobre los derechos legales con los que cuentan las mujeres y acompañarlas física, técnica, emocional y psicológicamente en las comparecencias ante los juzgados (Roberts & Roberts, 1981).

En esta oportunidad, la coordinadora agregó: *tienen que estar bien por sus hijos, ya que son su modelo, si ellos las ven bien están bien ellos, así que es importante que ustedes se fortalezcan para poder fortalecerse también ellos en esta situación que están atravesando*. Los niños/as son testigos y receptores de los episodios de ansiedad y depresión, y de los cambios de estado de ánimo que pueden pasar sus mamás, actuando como reflejo de lo que les sucede. Esta inestabilidad del adulto deja sin pautas ni modelos estables que interiorizar, presentando dificultades para poner en palabras todo lo que vivencian (Bravo Campanón, 2008).

5.3 Analizar los recursos y herramientas adquiridas por las mujeres a partir de la asistencia a estos dispositivos grupales.

En el transcurso de la participación en los grupos, se observó una modificación en el vocabulario de las concurrentes y de su postura. Al principio esbozaban pocas palabras, tenían la mirada baja, se mostraban más tímidas y prácticamente no hablaban durante la reunión. Casique y Furegato (2007) plantean que existe relación entre los casos de violencia y bajos niveles de autoestima. Cuanto más se da la violencia física, psicológica y social se corresponde con bajos niveles de autoestima.

Las mujeres que se alojaron por más tiempo en el hogar y asistieron a los grupos de forma continua, incorporaron un vocabulario más amplio, pudiendo discriminar y articular emoción y pensamiento. A su vez, tenían mayor participación contando cómo se sentían en la convivencia y sus historias de vida, con la mirada levantada, observando a sus compañeras, comprometiéndose con los relatos e historias de las demás. Como plantean varios autores (Matud, Padilla & Gutierrez, 2005; Tenorio, 2009), en los grupos, las mujeres cuentan con la posibilidad de comprender lo que les sucede a ellas mismas a partir de las historias, relatos y experiencias de sus compañeras, ya que todas han atravesado la problemática de violencia de género. De esta manera, no se sienten solas, únicas ni anormales, sino que son testigos de cómo otras han pasado por lo mismo, validando sus experiencias. Así, se va construyendo apoyo emocional entre las integrantes, sintiéndose acompañadas durante el proceso. Este sostén funciona como motor para transformar patrones. Lizardi y Molina (2003) hallaron cambios positivos en el nivel de autoestima en mujeres que habían sufrido violencia y que asistían a grupos.

Cuando la psicóloga les preguntó cómo se sentían en los dos dispositivos grupales, todas respondieron que les hacía muy bien, que era un lugar para pensar y poner en común los problemas de la convivencia: *sí, a mí me hace muy bien esto; acá puedo hablar sobre lo que me pasa y cómo me siento; está bueno porque podemos arreglar lo que pasa allá* (haciendo referencia a la convivencia). Plantearon que era importante contar con un espacio para hablar sobre lo que les pasaba y poder trabajar las cuestiones de la convivencia, ya que algunas eran muy diferentes entre ellas y chocaban al momento de decirse las cosas. Según el Servicio Nacional de la Mujer (2012), resulta necesario trabajar sobre la convivencia entre las mujeres, tratar los problemas que surjan en el día a día, en un contexto de respeto y empatía, ya que si

no se hablan ni trabajan, los conflictos tienden a aumentar y agravarse, estereotipándose y rigidizándose en el tiempo.

Además, valoraron la modalidad grupal, diciendo que las había ayudado saber que no eran las únicas que habían pasado por la situación de violencia y maltrato, pudiendo ayudarse entre ellas mismas. Allí se sentían contenidas, escuchadas y respetadas, ya que había otras profesionales que las *retaban* y se sentían mal cuando eso pasaba, debido a que ellas *hacían lo mejor que podía*. En un registro de observación se presencié cuando una mujer le decía a otra: *a mí no me gusta la psicóloga M., le dijo a mi hija que tenía problemas en la cabeza, y siempre que voy me hace sentir mal*. Martínez y Buzzoni (1997), plantean que el profesional corre el riesgo de ubicarse en un lugar de poder y omnipotencia. Asimismo, Delgado Cordero (2002), manifiesta que el recluir a las mujeres en casas de acogida implica posicionarlas en una situación de revictimización, ya que conlleva una restricción de sus derechos y no los del agresor, quien debería sufrir las consecuencias y asumir las responsabilidades por sus actos. Por eso, para Arias (2015) es importante que establezca un clima de confianza, seguridad y ayuda en un ambiente de privacidad y tranquilidad, con una escucha activa y actitud empática, transmitiendo respeto y comprensión, sin cuestionar ni emitir juicios de valor.

Una de las mujeres, G., era la que hacía más tiempo que estaba, y su diagnóstico era retraso mental y esquizofrenia. En ella, se observaron cambios muy notorios durante el proceso, como mayor capacidad para poner límites (en las primeras observaciones se registraron golpes y gritos cuando retaba a sus hijos, gradualmente fue verbalizando los límites, a veces desde el afecto y otras poniendo mayor distancia), valorarse a sí misma y adquirir fortaleza interna (logró compartir juegos y actividades con sus hijos, poder decir que no cuando prefería no hacer algo y que sí cuando lo quería, colaborar en las tareas cotidianas trabajando la abulia, ya que antes se le tenía que indicar específicamente para que hiciera algo y de a poco fue pudiendo hacerlo ella misma como llevar la comida a la mesa, levantar los platos, barrer, etcétera), pasar de sentir dolor de panza y cabeza cuando se sentía angustiada a poder poner en palabras (una tarde una mujer tenía ganas de tomar unos mates y charlar y le propuso a G., quien pudo decirle que estaba cansada y prefería dormir una siesta, siendo que antes hubiese ido de todas maneras a tomar unos mates).

A la siguiente reunión de que se practicara la técnica de relajación, contó que se había sentido más tranquila y aliviada, y que sus síntomas de dolor de cabeza y panza se habían ido. Asimismo, expresó su contento con el grupo, que allí se sentía escuchada y contenida. Se

observa una mejoría en la integración de lo corporal, mente y emociones, que repercute positivamente en el bienestar físico y emocional (Carmona, 2001).

Otra usuaria, Gi., en los primeros grupos se la veía retraída, no participaba y de a poco fue desenvolviéndose. Este cambio se notó una vez que contó cómo había sido su infancia, y lo que había vivido con el papá de sus hijos, el agresor. Como se desarrolló en el objetivo anterior, se trabajó sobre su historia, hablando sobre los roles aprendidos. A partir de allí se mostró más desenvuelta, con postura corporal erguida. Colaboraba activamente de las tareas diarias, siendo sumamente cooperativa y solidaria con sus compañeras cuidando de otros hijos cuando tenían que salir a hacer trámites sus madres, y siendo afectuosa con los propios. Se trabajó con ella en el contacto de un familiar de una Provincia del norte del país, y terminó viajando allí con sus hijos. El día de la despedida se maquilló, sonreía, dijo estar entusiasmada y ansiosa por el viaje, con ganas de seguir aplicando todo lo que había aprendido en los grupos y en el Hogar, cuidando de sus hijos y de ella misma en esta nueva experiencia. Este logro guarda relación con las intervenciones que apuntaron a identificar y visibilizar sus recursos y fortalezas, trabajando sobre proyectos futuros de forma realista (Arias, 2015).

A su vez, la construcción de lazos afectivos en el Hogar resultó una base fértil para la regeneración de la red social, incorporando nuevos vínculos y/o recuperando anteriores que resultaran saludables (Marchant Espinoza, 2014). En este caso, se consiguió reestablecer contacto con familiares que tenía en el norte, verificando que no se trataran de relaciones abusivas, y reforzando todo lo aprendido en su paso por la institución para afrontar este nuevo proyecto junto a sus hijas e hijos.

En contraposición se observó a otra participante, M., que se mostraba más reacia a los cambios. Lamentablemente continuó manifestando reacciones violentas con uno de sus hijos, gritándole y pegándole. Un día, el niño se peleó con otro chico, ya que no quería compartir sus marcadores, y ella lo zamarreó y gritó delante de todos. Al mismo tiempo, a pesar de que era la segunda vez que se alojaba en el Hogar, decía que ella estaba ahí de paso, que no le importaban las actividades que allí se hicieran, que quería irse lo antes posible de ahí, y que volvería con su pareja. Muchas mujeres presentan una alta carga emocional, ya que han vivido situaciones de mucha violencia que las han dejado sin rumbo siendo guiadas por el mismo agresor (Tenorio, 2009). Asimismo, pudiera tener que ver con las dificultades de la adaptación a convivir con determinadas normas y horarios y con otras familias (mujeres con sus hijos/as),

sintiéndose agobiada, anhelando su libertad y encarnando la agresividad que le provoca vivir en el Hogar (Moriana Mateo, 2014).

En cuanto a su deseo por volver con su pareja, podría relacionarse con la Fase de Luna de Miel que explicita Walker (1979), en la cual se vivencia un período de tranquilidad, con demostraciones de cariño y afecto, lo que hace creer a la mujer que las fases anteriores de manifestación de la violencia no se volverán a repetir. Sin embargo, la explosión de conductas agresivas será inminente. Ciclo que ya había atravesado varias veces, al ser la segunda vez que debía alojarse en el Hogar. Como plantea Grupo Cala (1994), en el momento en que pueda considerarse como sujeto activo de una historia que le concierne, obtendrá la posibilidad de intervenir en ella.

Asimismo, resulta fundamental destacar el aspecto social, histórico y cultural desarrollado anteriormente, para contextualizar la conducta de esta mujer, siendo que la violencia de género constituye una de las más graves violaciones de los derechos humanos, ya que se encuentra naturalizada y afecta la personalidad, integridad física y psíquica de las mujeres, así como su libertad; ésta funciona como un mecanismo social para perpetuar la inferiorización y subordinación de las mujeres, en tanto el poder se considera patrimonio específico de los varones, quienes históricamente han validado la violencia como medio de resolución de conflictos, tomando a las mujeres como su propiedad y avalándose el derecho de maltratarlas (Amorós, 1990; Mazarrasa, 2002).

6. CONCLUSIONES

Este trabajo Final Integrador de la Licenciatura en Psicología, consistió en la descripción y análisis de los dispositivos grupales Taller de Convivencia y Grupo de Ayuda Mutua que se desarrollan en un Hogar que aloja mujeres víctimas de violencia de género en la Provincia de Buenos Aires.

Se realizó una recolección de artículos, investigaciones y libros con el fin de exponer las principales características de la violencia de género, la incidencia de lo social y cultural, sus consecuencias en la salud de las mujeres, las intervenciones y estrategias para trabajar con ellas y los beneficios de participar grupos. Al mismo tiempo, se utilizaron los datos recolectados de la observación de las actividades diarias de las mujeres y sus hijos/as, y de los grupos en cuestión, junto a una entrevista a la psicóloga que los coordina.

A partir de describir las dificultades de las mujeres residentes del Hogar en relación a la convivencia dentro del mismo, se ha podido concluir que el convivir con personas hasta el momento desconocidas, tanto otras mujeres con sus hijos/as como los profesionales y trabajadores del lugar, y el adaptarse a un nuevo medio con diversidad de costumbres, conductas y formas de relacionarse en el mundo, contribuye a la aparición de conflictos (Marchant Espinoza, 2014). Algunos de esos conflictos tenían que ver con las relaciones entre sus hijos, los cuales repercutían en las relaciones entre ellas, siendo que, por modelo aprendido en su relación o experiencia personal previa, tendían a confundir no dejarse dominar con agredir al otro. Además, muchas veces, solían recurrir a la violencia y agresión con sus hijos/as, siendo las receptoras pasivas de ello en su pareja y reproduciéndolo como agentes activos con los niños/as (Rebollos Sánchez & Bravo Campanón, 2005). Al mismo tiempo, resulta fundamental tener en cuenta que las mujeres presentan una alta carga emocional y que han vivido situaciones de mucha violencia que las han dejado sin rumbo (Tenorio, 2009), sintiendo desamparo, miedo y parálisis de sus recursos personales para enfrentar situaciones y problemáticas (López Angulo, 2009). Adicionalmente, el tener que cumplir con determinadas reglas y normas institucionales puede llevar a la mujer a una relación de infantilismo con las trabajadoras del lugar y con la institución, generándose un proceso de victimización secundaria (Tapia, 2008). Por todas estas cuestiones, se deriva la importancia de trabajar sobre la convivencia entre las mujeres, tratar los conflictos cotidianos, en un contexto de respeto y empatía (Servicio Nacional de la Mujer, 2012), fomentando la construcción y reparación de los lazos afectivos entre las convivientes como base fértil para una red social de contención (Marchant Espinoza, 2014) y colaborando para que las mujeres puedan posicionarse como protagonistas de su proceso de cambio (Tapia, 2008).

En cuanto al segundo objetivo, acerca de las intervenciones y estrategias utilizadas por la psicóloga dentro de los dispositivos grupales, se deriva que éstas apuntaban a que las mujeres pudieran expresar lo que les pasaba en un ambiente de respeto, calidez y confianza. Además, poder reflexionar acerca de sus historias de vida, la problemática de violencia, buscando nuevas maneras de enfrentar las situaciones, a la vez que trabajando los vínculos con sus compañeras de convivencia. Se destaca la importancia de brindar un espacio de entendimiento-acogimiento, como plantea Deza Villanueva (2016), lo que facilitó que las mujeres pudieran verbalizar sus emociones, sentimientos y pensamientos. Asimismo, el apuntar a cuestionar los valores y roles tradicionales, permitiéndose pensarse en nuevas y diferentes funciones y actividades, en las cuales predominara su deseo y disfrute. Otra de las estrategias utilizadas fue estimular la

autonomía e independencia de las participantes, focalizando en sus capacidades, recursos y herramientas personales (Arias, 2015). Además, la implementación de técnicas de relajación que ayudaron a las usuarias a disminuir la ansiedad y el estrés.

Del tercer y último objetivo, analizar los recursos y herramientas adquiridas por las mujeres a partir de la asistencia a estos dispositivos grupales, se desprende el cambio en las actitudes de las participantes, pudiendo expresar lo que les pasaba y mostrándose más desenvueltas y con mayor confianza. Se observaron modificaciones de conductas, como el colaborar activamente en las tareas diarias, la cooperación y solidaridad, manifestando el sentirse apoyadas por sus compañeras. Como plantea Deza Villanueva (2016), el grupo posibilita reflexionar sobre diversas temáticas y que las participantes puedan verse a sí mismas en espejo a través de los relatos y comentarios de sus compañeras, proporcionando modelos de conductas alternativos, cuestionándose sus creencias y supuestos previos y dando lugar a nuevos.

Como limitaciones del trabajo podrían considerarse la sobre implicancia en la temática y la movilización que produjo por el hecho de ser mujer y estar atravesada por ésta, al ser parte de la misma estructura social y testigo del machismo y la violencia patriarcal que se vive día a día.

En relación al desarrollo de los objetivos, se presentaron dificultades al momento de articular la teoría con la práctica sobre las herramientas y recursos obtenidos por las mujeres. Posiblemente, consecuencia de que se trate de un Hogar de emergencia, en el cual las mujeres suelen alojarse por corto tiempo, y se vuelve más difícil evaluar los cambios en el tiempo.

A su vez, hubiese resultado más rico en contenido realizar entrevistas individuales a las participantes, pero éste procedimiento se vio coartado, justamente por la inestabilidad de la estadía de las participantes y las situaciones de urgencia que caracterizaban al lugar, siendo que muchas veces debían suspenderse los grupos, o cambiaban de día.

A partir de la práctica realizada y de la bibliografía consultada, se destaca la labor de la psicóloga coordinadora de los grupos, que encaraba los mismos desde una actitud de empatía, respeto y solidaridad para con las mujeres y la situación compleja que estaban atravesando. Su trato era cálido y comprometido. Esta actitud era valorada por las mujeres, quienes se sentían escuchadas y contenidas en esos espacios. Se puede concluir, que estos grupos de ayuda mutua

y de convivencia resultaron beneficiosos para las usuarias, sobre todo por la persona que los coordinaba y las intervenciones y estrategias utilizadas.

Como aporte personal, sería interesante la posibilidad de realizar encuentros grupales diarios como propone el Servicio Nacional de la Mujer del Gobierno de Chile (2012), debido a la rotación frecuente de las mujeres en el Hogar. O, realizarlos tres veces por semana respetando estos espacios, ya que, como se mencionó antes, solían aparecer otras situaciones de emergencia que desencadenaban en la suspensión de los dispositivos. Quizás, sería necesario incorporar otra psicóloga para que cubra esas demandas.

Además, incluir más actividades que trabajen el vínculo entre las madres y sus hijos/as e impartan psicoeducación en relación a los cuidados, la higiene, el cómo jugar con ellos/as y poner límites desde el afecto sin reproducir la violencia que han vivido. Consistiría en brindarles herramientas específicas para que puedan llevarlas a la práctica, y la persona que lo haga desde el respeto hacia la mujer con conciencia de las situaciones de malestar que han atravesado, sin ubicarse en un lugar de saber superior, ni desde la omnipotencia, para no recaer en la victimización secundaria.

En cuanto a perspectiva crítica y aporte personal, considero que resultaría necesario continuar con la formación de una mirada crítica en la cuestión de género de las profesionales y de las mujeres. En la práctica, fui testigo de cómo todavía se sostienen algunos mitos y creencias falsos sobre la violencia de género, como que las mujeres son responsables de la violencia vivida por parte de los hombres, ya que ellas son las madres que crían a sus hijos, hijos que algún día devendrán en hombres. Y entonces, me pregunto, ¿y los padres?, ¿y la escuela?, ¿y los medios de comunicación?, ¿y el Estado?, ¿y la sociedad? Cada molécula de la sociedad, todos los que la conformamos, somos responsables de la violencia de género y de que se siga perpetuando, así como de su modificación y eliminación. Como plantea Delgado Cordero (2002), el recluir a las mujeres en casas de acogida implica posicionarlas en una situación de revictimización, recayendo toda la responsabilidad sobre la mujer, ya que conlleva una restricción de sus derechos y no los del agresor, quien debería sufrir las consecuencias y asumir las responsabilidades por sus actos.

Por otra parte, sería enriquecedor una investigación a nivel institucional, evaluando todos los aspectos y variables del trabajo del Hogar. Ésta incluiría la dinámica entre las trabajadoras, entre las trabajadoras y la institución y con la problemática de violencia de género, entre las usuarias entre sí, con las trabajadoras y con la institución. De esta manera,

podría analizarse el funcionamiento del Hogar y ver qué aspectos deberían mejorarse, modificarse o mantenerse. Sin embargo, es fundamental que no recaiga toda la responsabilidad de articular una solución global al problema sobre este tipo de instituciones, ya que éstas intervienen en la realidad en la que han quedado atrapadas las mujeres. Es el compromiso de todas las instancias sociales para abordar esta problemática, revisando los valores y prácticas instituidas en la sociedad (Grupo Cala, 1994).

A lo largo del trabajo se ha focalizado mayormente, sobre lo que las mujeres pueden hacer para transformar su situación, aprovechar su estadia en el Hogar para incorporar herramientas y recursos para no volver a caer en una relación de dominación y detectar los signos de la violencia de género. Esto es necesario, dado que el sujeto es sano en la medida en que aprehende la realidad en una perspectiva integradora y tiene capacidad para transformar esa realidad transformándose a la vez sí mismo, siendo que la salud mental consiste en el aprendizaje de la realidad y en la resolución de las contradicciones que surgen en la relación sujeto-medio (Pichon Riviere, 1981).

Sin embargo, es importante reflexionar sobre el contexto social, histórico y cultural para que no recaiga nuevamente toda la responsabilidad sobre las mujeres. No hay que perder de vista la relación dialéctica entre sujeto y sociedad. Debemos aunar nuestras fuerzas como sociedad, con un Estado responsable, desde lo colectivo, en el campo social, y no poner la responsabilidad en los individuos aislados, mucho menos en una sociedad machista y patriarcal, la cual intentará revictimizar a las mujeres.

Como reflexiona Pantoja Asencio (2014), estamos atravesando un cambio de época en cuanto a las relaciones de género, y consolidar y multiplicar las conquistas logradas, es una tarea que debemos afrontar en los ámbitos educativos e intelectuales, políticos y territoriales. Entre todas y todos.

7. REFERENCIAS

Alberdi, I. & Matas, N. (2002). La violencia Doméstica. Informe sobre los malos tratos a las mujeres en España. *Colección Estudios Sociales, 10*. Recuperado de http://pmayobre.webs.uvigo.es/pdf/la_violencia_domestica_informe_malos_tratos_a_mujeres_en_espana.pdf

- Alencar Rodrigues, R. & Cantera, L. M. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital*, 13(3), 75-100.
- Amato, M. I. (2007). *La pericia psicológica en violencia familiar*. Buenos Aires: La Rocca.
- Amorós, C. (1990). Violencia contra las mujeres y pactos patriarcales. En V. Maquieira y C. Sánchez (comps.), *Violencia y sociedad patriarcal* (39-53). Madrid, Pablo Iglesias.
- Arias, F. (2015). Aproximación a la violencia de género desde una perspectiva psicológica. En S. Muñoz & H. Dykinson (Ed.), *Violencia de género: tratamiento y prevención* (pp. 103-130). Madrid: Dykinson. Recuperado de https://orff.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22132/violencia_genero_2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Asociación Civil Casa del Encuentro, s.f. Femicidios. Recuperado de <https://www.lacasadelencontro.org/femicidios.html>
- Banco Interamericano de Desarrollo (1996). *La mujer en las Américas: cómo cerrar la brecha entre los géneros*. Universidad de Wisconsin.
- Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García de Vinuesa, L. & Martín-García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18(1), 182-188. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400029&lng=es&tlng=es
- Bravo Campanón, C. (2008). Menores víctimas de violencia de género: experiencia de intervención en un centro de acogida para familias víctimas de violencia de género. *Psychosocial Intervention*, 17(3), 337-351. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000300009&lng=es&tlng=es
- Brunatti (2006). La asistencia a la víctima de “violencia familiar”: tres instituciones sociales no gubernamentales y un ámbito especializado de la esfera jurídica abordando un mismo problema social. *Cuadernos de CLASPO*, 13. Recuperado de <http://www1.lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/claspo/cca/cca0013.pdf>
- Bulacio, J.M. (2006). *Factores Inespecíficos en Psicoterapia, desde el modelo cognitivo constructivista realista*. Buenos Aires: Akadía.

- Burín, M. & Dio Bleichmar, E. (1996). *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Busconi, A. (2016). Argentina y la defensa de los derechos humanos de la mujer. *Cadernos do Tempo Presente*, 25, 109-135.
- Calvo González, G. & Camacho Bejarano, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13(33), 424-439.
- Casique Casique, L. & F. Furegato, A. (2007). Violencia perpetrada por compañeros íntimos en mujeres. *Index de Enfermería*, 16(56), 17-21.
- Centro Internacional para la Prevención de la Criminalidad, (2008). Seguridad y prevención: la situación en Argentina, Chile y Uruguay durante 2007. Recuperado de http://www.crime-prevention-intl.org/fileadmin/user_upload/Publications/Seguridad_y_prevenccion_La_situacion_en_Argentina__Chile_y_Uruguay_durante_2007.pdf#page=184
- Cid Santos, A. P. (2007). Las casas de acogida para mujeres maltratadas como respuesta a un problema de salud pública. *Feminismo/s*, 10, 69-77.
- Cobb, S. (1997). Dolor y paradoja: La fuerza centrífuga de las narraciones de mujeres víctimas en un refugio para mujeres golpeadas. Construcciones de la experiencia humana. *GEDISA*, 2, 17-62.
- Carmona, L. (2001). Intervención con la mujer traumatizada víctima de la violencia de género. *Ponencia basada en el Seminario El dolor invisible del exilio, la represión y la tortura: aspectos clínicos y terapéuticos*, Barcelona.
- Consejo Nacional de las Mujeres (s.f.). Institucional. Recuperado de <http://www.cnm.gob.ar/queeselcnm.php>
- Delgado Cordero, A. (2002). Alternativas para combatir la violencia doméstica. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 10, 167-173, Recuperado de <https://alternativasts.ua.es/article/view/2002-n10-alternativas-para-combatir-la-violencia-domestica>
- Deza Villanueva, S. L. (2016). Modelo de Atención Psicológica para mujeres víctimas de violencia familiar albergadas en hogares de refugio temporal. HRT. *Avances en*

Psicología, 24(1), 85-102. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_1/Sabina.Deza.pdf

Epstein, S., Russell, G., & Silvern, L. (1988). Structure and ideology of shelters for battered women. *American Journal of Community Psychology*, 16, 345-367. Doi: 10.1007/BF00919375.

Femenías, M. L. & Rossi, P. (2009). Poder y violencia sobre el cuerpo de las mujeres. *Sociologías*, 11(21), 42-65.

Fernández, A. M. (1989). *El campo grupal*. Nueva Visión: Buenos Aires.

Ferro, P. (2009). Introducción. En E. Roffler y P. Ferro. *Reflexiones sobre las prácticas: experiencias para el abordaje integral contra la violencia desde una perspectiva de género e infancia*. Recuperado de: <http://aaps.org.ar/pdf/reflexiones-1.pdf>

Gálvez Martín, M. E. (2008). Reflexiones sobre la convivencia con mujeres víctimas de violencia de género en un medio residencial. *Cuadernos de Trabajo Social*, 21, 105-117.

Gobierno del Distrito Federal (2014). Guía de intervención psicológica con mujeres en situación de violencia de género programa de prevención y atención de la violencia de género. Secretaría de Salud. México, D.F.

Gómez Sánchez, E. (2008). Los derechos de la mujer como derechos humanos: Concepto, desarrollo y la aportación del Sistema Interamericano. *Nueva Visión Socialdemócrata "Los derechos Humanos en México"*, 13, 133-43.

Greve, C. G. (junio, 2001). Centro comunitario de salud mental familiar de Pudahuel: abordaje integral de la violencia intrafamiliar. *Trabajo presentado en Simposio Violencia de género, salud y derechos en las Américas* en Cancún, México. Recuperado de: <http://www.margen.org/investig/curso6/apunt31.pdf>

Grupo Cala (1994). Mujeres maltratadas, mujeres mal tratadas. Una experiencia de trabajo. *Asparkía*, 4.

Híjar, M. & Valdez-Santiago, R., ed. (2008). *Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores: experiencia internacional y mexicana*.

Cuernavaca, México. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/insp01.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres (2011). *Modelo de atención en refugios para mujeres víctimas de violencia y sus hijas e hijos*. Recuperado de <http://ism.sonora.gob.mx/images/ISM/Biblioteca/MarcoNormativo/15.-modelo-de-atencion-en-refugios-para-mujeres-vctimas-de-violencia.-inmujeres2.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres de México (2010). Modelo de abordaje psicoterapéutico para mujeres víctimas de violencia sexual. Recuperado de: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Tlaxcala/tlaxmeta8.pdf>

ISIS International (1994). *Violencia Doméstica y Sexual Contra las Mujeres*, Hoja de datos No. 3. Santiago, Chile: Isis Internacional.

Juarez, D. & Bagnasco, M. E. (2012). Orientaciones para el abordaje de las violencias de género en el primer nivel de atención. En Programa médicos comunitarios. *Violencia sobre las mujeres: herramientas para el trabajo de los equipos comunitarios* (pp. 103-105). Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Latorre, A. & Verardo, M. (2013). Aportes para el abordaje interdisciplinario en casos de violencia de género y familiar. *Revista Derecho y Ciencias Sociales*, 8, 57-67. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/27149/Documento_completo.pdf?sequence=1

Ley N° 12.569. Ley de Violencia Familiar. La Plata, Buenos Aires, Argentina, 28 de noviembre del 2005.

Ley N° 26.485. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales. Buenos Aires, Argentina, 11 de marzo del 2009.

Lizardi M. M. (2002). Violencia doméstica: Un modelo grupal de intervención. *Revista Análisis*, 3(1), 47-59.

- Lizardi, M. M. & Molina, M. S. (2003, junio). *La intervención grupal como estrategia de cambio en situaciones de violencia familiar*. Ponencia presentada en la Tercera Conferencia de Trabajo Social Forense. Puerto Rico.
- López Angulo, L. (2009). Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia: Una propuesta de indicadores. *MediSur*, 7(5), 62-83.
- Machuca, A. (1996). Sistematización de un modelo de intervención con mujeres víctimas de maltrato conyugal. Informe proyecto de investigación DIPUC: Santiago.
- Machuca, A. (2001). Apoyo Psicológico a Mujeres Víctimas de Violencia. Programa de Intervención en Red: La Experiencia de San Bernardo.
- Maqueda, M.L. (2006). La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 8(2), 02:1-02:13. Recuperado de <http://criminet.ugr.es/recpc/08/recpc08-02.pdf>
- Marchant Espinoza, J. P. (2014). Vida cotidiana en casas de acogida. Una aproximación desde sus usuarias (Tesis de Maestría). Recuperado de la Biblioteca de la Universidad de Chile.
- Martínez, S. (2009). La violencia hacia las mujeres en el ámbito familiar como problema, cuestión y objeto de políticas públicas en argentina y en misiones. *Perspectivas*, 6.
- Martínez V. & Buzzoni, M. E. (1997). *Una Reconstrucción posible: Modelo de intervención Centro de Atención y Prevención en Violencia Intrafamiliar de la Municipalidad de Santiago*. Santiago: SERNAM.
- Matud, M. P., Padilla, V. & Gutierrez, A. (2005). *Mujeres Maltratadas por su Pareja. Guía de Tratamiento Psicológico*. Minerva: Madrid
- Mazarrasa L. & Díaz Rodríguez D. R. (2002). Violencia de género y cuidados de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 4(10),52-57.
- Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. (s.f.). Recuperado de <https://www.mseg.gba.gov.ar/migra/dgcpg/Denuncia.html>
- Molina, G. M. (2002). Breve análisis de la aplicabilidad de la Ley 342 a la realidad social puertorriqueña. *Revista Análisis*, 3(1), 11-26.

- Moriana Mateo, G. (2014). La protección de la exclusión social y la violencia de género. *Humanismo y trabajo social*, 13(14). Recuperado de <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/49880/109087.pdf?sequence=1>
- Moriana Mateo, G. (2016). Las violencias machistas en la historia de vida de las mujeres institucionalizadas. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 4, 41-49.
- Naciones Unidas (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- Naciones Unidad (1995). Cuarta conferencia mundial sobre la mujer. Beijing.
- Nogueiras Narcía B, Blanc Prieto P & Pliego Cid P. (2005). Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia. Una experiencia en una Concejalía de Mujer. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 351-360.
- OMS (2015). Género. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2003). Informe mundial sobre la violencia y salud. Washington D.C.
- Pantoja Asencio, M. A. (2014). Violencia de Género y Políticas Públicas en la Argentina de los últimos años. Inclusión, avances y limitaciones. *I Jornadas de Género y Diversidad Sexual: Políticas públicas e inclusión en las democracias contemporáneas*. La Plata, Argentina: Facultad de Trabajo Social Universidad Nacional de La Plata.
- Pineda Devesa, N. (2014). Metodología para el trabajo grupal con mujeres. Salud e intervención social. Universidad Jaime I. España.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1995). Informe sobre Desarrollo Humano. México.
- Radford, J. & Rusell, D. (1992). *Femicide: The Politics of Woman Killing*. Twayne Publishers, Nueva York.
- Rebollos Sánchez, I. & Bravo Campanón, C. (2005). Casas de acogida: desde la experiencia a la reflexión. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 317-332. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110317A/7598>

- Red Nacional de Refugios (2014). Qué es un refugio. Recuperado de <http://www.rednacionalderefugios.org.mx/que-es-un-refugio.html>
- Rico, M. N. (1996). Violencia de género: un problema de derechos humanos. *Mujer y desarrollo*, 16, CEPAL.
- Ríos, P. (2010). Violencia de Género y Pensamiento Profesional: Una Investigación sobre la Práctica del Trabajo Social. *Trabajo Social Global*, 1(2), 131-148.
- Pichon Riviere, E. (1981). *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*. Nueva Visión: Buenos Aires
- Roberts, A. & Roberts, B. (1981). Sheltering battered women: A national study and service guide. *The Social Science*, 3, 88-100.
- Ródenas Picardat, S. (1996). Grupos de ayuda mutua: una respuesta alternativa en la práctica del trabajo social. Alternativas. *Cuadernos de trabajo social*, 4, 1995-205.
- Romero, I. (2004). Desvelar la violencia. Una intervención para la prevención y el cambio. *Papeles del psicólogo*, 88, 29-35.
- Romero, I. (2010) Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en torno al Tratamiento. *Intervención Psicosocial*, 19(2), 191-199.
- Rossi, P. S. (2006). La herida está allí antes de que el cuchillo esté allí: revisando la mirada sociológica sobre la violencia de género. En M.L. Femenías (Ed.), *Feminismos de Paris a La Plata*. Buenos Aires: Catálogos.
- Ruiz-Jarabo Quemada, C. & Blanco Prieto, P. (2004). La violencia contra las mujeres: Prevención y detección. *Díaz de Santo*, 39-40.
- Schillinger, E. (1988). Dependency, control and isolation. Battered women and the welfare system. *Journal of Contemporary Ethnography*, 16, 469-490.
- Segato, R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires: Prometeo.
- Servicio Nacional de la Mujer (2012). Casas de acogida: orientaciones técnicas para la intervención psicosocial con mujeres. Unidad de violencia intrafamiliar. Programa Chile acoge. Gobierno de Chile.

- Tapia, L. (2008). Modelo de intervención en vif: una mirada desde las mujeres víctimas de violencia conyugal que participan del programa casas de acogida. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago.
- Telesur (2017). Cifra de feminicidios en Argentina llega a 133 en 2017. Recuperado de <http://www.telesurtv.net/news/Cifra-de-feminicidios-en-Argentina-llega-a-133-en-2017-20170603-0016.html>
- Tenorio, M. (2009). Grupos de ayuda mutua con mujeres víctimas de violencia familiar. *Avances en Psicología*, 17(1).
- Travi, B. (2006). La construcción de la invisibilidad de la violencia hacia la mujer en el ámbito doméstico. *Revista Escenarios*, 6(10).

8. ANEXO

Entrevista a Psicóloga Coordinadora de los Grupos

¿Qué dificultades observás en la convivencia en el Hogar y en la manera de vincularse de las mujeres?

En la convivencia se dan situaciones de rivalidad, competencia. Siempre hay quienes se sienten abusadas por otras mujeres, cómo otras se aprovechan de ellas. Sienten que trabajan más que las demás, otras luchan por el liderazgo. También se juega con los hijos, la rivalidad y la competencia, utilizándolo como una manera de excluir a la madre, marcar la diferencia con el chico “que se porta mal”. Los hijos también son una marca para la madre. Se las lleva a un lugar de impotencia.

Otra cuestión es la dificultad de las mujeres de hacerse cargo de su situación, poniendo afuera la responsabilidad. Critican al Hogar, viviéndolo como represivo y no como una posibilidad para estar mejor y revertir su situación. En general, no están acostumbradas a tomar decisiones, lo ven como un límite para el disfrute y no como una posibilidad para mejorar. Sería interesante preguntarse qué límites no pudieron poner ellas para estar en un lugar que pone todos los límites. Acá se encuentran con esa dificultad: miedos, dificultad de elegir, no sentirse capaces, dificultad de enfrentar la vida solas.

¿Cuáles son los objetivos de los Grupos de Ayuda Mutua y del Taller de Convivencia?

Los dos grupos apuntan a lo mismo. Al empoderamiento de las mujeres, cómo hacerse cargo de las situaciones que se les presentan en la vida, que puedan conectarse con su deseo, con lo que quieren, y así tomar decisiones, lo que resulta muy difícil para ellas.

A su vez, que puedan reconocer sus dificultades, que puedan sincerarse para trabajar sobre eso. Sería aceptar para transformar. Aceptar lo que vivieron, para elegir cómo vivir de ahora en más.

El propósito es trabajar sobre el empoderamiento, escuchar sus historias, ver qué tienen en común con las historias de las otras mujeres del grupo y también diferenciarse. Que puedan integrar su historia, no fue ni todo malo ni todo bueno. Sino ver las cosas malas y también las buenas para modificar de aquí en más. Pasar de posición de objeto a posición de sujeto.

¿Y de qué manera y sobre qué base teórica pensás las intervenciones?

A ver, como base teórica me siento cómoda con el psicoanálisis lacaniano, pensar el posicionamiento de las mujeres, como dije antes, que puedan pasar de víctimas, posición de objeto a posición de sujeto, siendo actoras de su cambio. Además, soy actriz, me formé muchos años en la actuación, de ahí tomo intervenciones como las de relajación y el fortalecimiento de la autoestima para plantarse mejor en los diferentes escenarios de la vida. Las intervenciones están dirigidas a la escucha, que puedan escuchar ellas mismas su propio relato y transformarlo, y al fortalecimiento y empoderamiento, para que justamente tomen una posición más saludable, desde su deseo. Considero muy importante escucharlas, que puedan sentirse contenidas en este espacio para que después puedan incorporarlo y llevarlo a su vida.