

## **I. MARCO TEORICO:**

### **1.1 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

El fenómeno de la violencia y el maltrato dentro del ámbito familiar no es considerado como un problema reciente. Análisis históricos de esta problemática revelan que ha sido una característica de la vida familiar tolerada, aceptada desde tiempos remotos. Sin embargo, algunas décadas atrás las expresiones tales como “niños maltratados”, “mujeres golpeadas” o “abuso sexual”, fueron comprendidas más no fueron considerados como graves problemas sociales. De ahí que en aquellos momentos la principal preocupación e inquietud era la explotación de los niños en el ámbito laboral, por tanto se fueron generando las principales leyes tendientes a asegurar la protección de la infancia. Sin embargo, la posibilidad de lograr medidas de protección a la mujer resultó infructuosa.

A partir de los años 60 la violencia familiar comenzó a tematizarse como un problema social grave, cuando algunos autores describieron el “síndrome del niño golpeado”. A comienzo de los años 70 la creciente influencia del movimiento feminista resultó decisiva para atraer la atención de la sociedad sobre las formas y las consecuencias de la violencia contra las mujeres. Estos movimientos e investigaciones permitieron develar la violencia como un problema de carácter social que precisa medidas de protección a las víctimas sean estas directas e indirectas. Un problema que hasta hace poco fue catalogado como un fenómeno poco frecuente, anormal y atribuido a personas con trastornos psicopatológicos. Últimas investigaciones realizadas demuestran que la violencia y el maltrato en la familia son fenómenos “normales” desde un punto de vista estadístico y cuya definición es apoyada por una formación cultural en valores, mitos creencias y estereotipos firmemente arraigados en la sociedad.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Jorge Corsi “*Violencia Familiar*”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

### **1.1.1. APROXIMACIONES CONCEPTUALES.**

Es importante realizar una clara discriminación de definiciones conceptuales y bases teóricas referidas a la violencia familiar que nos permitirá una mejor comprensión de esta problemática.

#### **1.1.1.1. CONFLICTO**

Es un término que alude a factores que se oponen entre sí. Puede referir a contrastes intra o inter personales<sup>2</sup>. Para el estudio de la violencia familiar nos centraremos en los contrastes que existen a nivel interpersonal. Los conflictos interpersonales son uno de los resultados posibles de la interacción social, como expresión de la diferencia de intereses, deseos y valores de quienes participan en ella. Podría decirse además que el conflicto es un factor participante en cualquier agrupamiento humano. Los conflictos interpersonales suelen traducirse en situaciones de confrontación, de competencia, de queja, de lucha, de disputa y su resolución a favor de una u otra parte se relaciona con nociones tales como la autoridad, el poder, la aptitud, la capacidad, la habilidad etc. <sup>3</sup> Es inevitable la presencia del conflicto en las relaciones interpersonales; por tanto, es importante el método utilizado para su resolución. A partir de la diferencia entre un conflicto resuelto mediante la puesta en juego de conocimientos, aptitudes y habilidades comunicativas y otro que se resuelve mediante el ejercicio del poder y de la autoridad.

La familia como grupo humano es un medio especialmente propicio para la emergencia de conflictos entre sus miembros, las distintas etapas evolutivas por las que atraviesa la familia favorece la emergencia de diferentes y sucesivos tipos de conflicto, algunos de ellos son resueltos sin ayuda externa, otros la requieren. Sin embargo, resulta indispensable distinguir entre el nominativo conflicto intrafamiliar

---

<sup>2</sup> Jorge Corsi "*Violencia Familiar*", Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

<sup>3</sup> Ídem.

y violencia familiar. Se debe considerar que las peleas, discusiones, enojos, controversias, disgustos, descensos, etc., no conducen necesariamente a comportamientos violentos para su resolución.

#### **1.1.1.2. AGRESIVIDAD.**

Término que fue acuñado dentro del vocabulario de la psicología para dar cuenta de la capacidad humana para “oponer resistencia” a las influencias del medio. El profesor Fernando Lolas la define de la siguiente manera.

*“Agresividad” es un constructo teórico en el que cabe distinguir tres dimensiones: a) una dimensión conductual –en el sentido de conducta manifiesta –la que llamamos agresión; b) una dimensión fisiológica –en el sentido de concomitantes viscerales y autonómicos –que forma de estados afectivos; c) una dimensión vivencial o subjetiva que califica la experiencia del sujeto, a la que llamaremos hostilida”.*<sup>4</sup>

Otros autores señalan que la agresividad humana entendida en un sentido amplio, es necesaria para vencer los obstáculos que el medio presenta. De esta forma una persona emprendedora, que lucha por conseguir los objetivos que están en su proyecto de vida, podría ser definida como una persona agresiva, en el sentido positivo de la palabra.

#### **1.1.1.3. AGRESIÓN.**

Se define agresión como la conducta mediante la cual la potencialidad agresiva se pone en acto. Las formas que puede adoptar son diferentes: motoras, verbales, gestuales, posturales, etc. Si se argumenta que toda conducta es comunicación, la agresión comunica un significado agresivo, que tiene un origen “agresor” y un destino “agredido”, por tanto siempre existe una *direccionalidad* en la conducta agresiva. Para que puedan ser definidas como conductas agresivas deben cumplir con

---

<sup>4</sup> Lolas, F.: “Agresividad y Violencia”, Buenos Aires Losada, 1991

otro requisito: la *intencionalidad*, es decir, la intención del agresor de ocasionar un daño.

Se podría decir que una persona agresiva es aquella que tiende a percibir los datos de la realidad como provocadores y amenazantes, frente a estos constructos cognitivos reacciona con conductas de ataque y defensa. Pero estas conductas de agresión no se vinculan solo a significados individualmente organizados. El hecho de que muchas personas reaccionen agresivamente frente a circunstancias similares, nos remite a la existencia de significados culturales estructurados, como ser mitos, prejuicios, creencias, que son compartidos por quienes pertenecen a una misma cultura o subcultura.<sup>5</sup>

#### **1.1.1.4. VIOLENCIA**

Etimológicamente el término violencia remite al concepto de fuerza, el sustantivo “violencia” se corresponde con verbos tales como violentar, violar, forzar. A partir de estas aproximaciones, se puede decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño. Por tanto, el uso de la fuerza nos remite al concepto de poder.

La violencia en sus múltiples manifestaciones es una forma de ejercicio de poder mediante el empleo de la fuerza. (Física, psicológica y sexual), esto implica la existencia de un arriba y un abajo, que pueden ser reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios, ejemplo: padre – hijo, hombre – mujer, maestro – alumno, patrón – empleado, joven – viejo, etc. Por tanto, la violencia indica el empleo de la fuerza que se constituye en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del “otro”, es decir, de anularlo precisamente en su calidad de “otro”. La violencia

---

<sup>5</sup> Jorge Corsi “*Violencia Familiar*”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

implica la búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación a través del uso de la fuerza.

Para que pueda darse una conducta violenta tiene que existir una condición; “la existencia de un cierto desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras interpersonales de control de la relación.”<sup>6</sup>

Si la conducta violenta es sinónimo de abuso de poder, en tanto y cuanto el poder es utilizado para ocasionar daño a otra persona, el vínculo caracterizado por el ejercicio de la violencia de una persona hacia otra, se denomina *relación de abuso*. Para comprender la dinámica de una relación de abuso es necesario entender los conceptos de daño y poder.

1. **Daño.**- Se entiende por daño, cualquier tipo y grado de menoscabo para la integridad del otro. Por tanto se afirma que existen diferentes tipos de daño ocasionados en el contexto de una relación de abuso (daño físico, psíquico)<sup>7</sup>
2. **Poder.**- Dominio que se ejerce sobre otra persona, el desequilibrio de poder en el que se basa toda relación de abuso no es necesariamente objetiva para un observador externo. Frecuentemente es el producto de una construcción de significados que solo resulta comprensible desde los códigos interpersonales, por tanto, es suficiente que alguien crea en el poder y en la fuerza del otro para que se produzca el desequilibrio.<sup>8</sup>

Este análisis permite diferenciar la conducta agresiva de la conducta violenta, la primera no conlleva la intención de causar un daño a la otra persona, aunque

---

<sup>6</sup> Jorge Corsi “*Violencia Familiar*”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

<sup>7</sup> Ídem.

<sup>8</sup> Ídem.

habitualmente lo ocasione. El objetivo último de la conducta violenta es someter al otro mediante el uso de fuerza, por ende, existe intencionalidad.

Esta definición nos permite enumerar algunas de las formas más comunes que adopta la violencia interpersonal que se traduce como abuso de la fuerza y del poder.

<i>Tipo de abuso</i>	<i>Poder o fuerza</i>	<i>Tipo de daño</i>
Físico	Físico	Físico/Emocional
Emocional o Psicológico	Psicológico	Emocional
Sexual	Físico/Psicológico	Emocional/ Físico
Financiero	Económico	Económico/ Emocional
Social y Ambiental	Psicológico/ Físico	Emocional/Social/ Económico.

Jorge Corsi "Violencia Familiar", Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997, Pág. 25

### **1.1.1.5. INTERACCIÓN FAMILIAR**

La familia es considerada como un grupo social primario que al menos cumple las funciones básicas de reproducción de la especie y de transmisión de la cultura a las nuevas generaciones.

La familia también es definida como la célula social cuya membrana protege en el interior a sus individuos y los relaciona al exterior con otros organismos semejantes, así que la familia puede ser en sí, un elemento de salud o de origen y causa de problema.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Lauro Estrada Inda, *El Ciclo Vital de la Familia*, Editorial Grijalbo, México, 1997.

Si bien es importante realizar una discusión acerca de las definiciones de familia, es imprescindible para el fin de esta investigación centrarnos en las características de la interacción familiar que la convierte en un entorno posible para la violencia.

Las concepciones y nociones aprendidas de familia, nos muestra a esta como el lugar ideal de realización afectiva, comprensión recíproca y seguridad. Por el contrario los datos empíricos muestran a la familia por sus características de intimidad, privacidad y creciente aislamiento, como una organización que tiende a ser conflictiva. Sin embargo, se intenta conservar una imagen idealizada de la vida familiar, como un núcleo de amor más que de violencia potencial.

Investigaciones como las de R. Gelles y M Straus, señaladas por J. Corsi en “Violencia Familiar”, identifican 11 factores que pueden incrementar el riesgo potencial dentro de una familia:

1. La duración del periodo de riesgo; es decir la cantidad de tiempo que los miembros de una familia están juntos.
2. La gama de actividades y temas de interés; la interacción entre los miembros de una familia se produce en una multiplicidad de contextos.
3. La intensidad de los vínculos interpersonales.
4. Los conflictos de actividades; es decir las diferencias de opinión en las decisiones que afectan a todos los miembros.
5. El derecho culturalmente adquirido a influir en los valores, los comportamientos y las actitudes de los miembros de la familia.
6. Las diferencias de edad y sexo.
7. Los roles atribuidos, en función de la edad y el sexo.
8. El carácter privado del medio familiar.
9. La pertenencia involuntaria, es decir el hecho de no haber elegido esa familia.

10. El estrés atribuible al ciclo vital, los cambios socio económico y otros.

11. El conocimiento íntimo de la vida de cada uno de los otros miembros, de sus puntos débiles, de sus temores y preferencias.<sup>10</sup>

Estos factores incrementan la vulnerabilidad de la familia transformando al conflicto que es característico a toda interacción, en un factor de riesgo para la violencia. Sin embargo, es importante profundizar en la conceptualización de la familia las interacciones violentas a partir del análisis de dos variables en torno a las cuales se organiza el funcionamiento familiar: *Poder y Género*.

Estas categorías determinan una particular organización jerárquica de la familia. En ella la estructura del poder tiende a ser vertical, según criterios de edad y género. Es así que el concepto de “jefe de familia” corresponde a la categoría “varón adulto” de esta manera la cúspide del poder familiar se halla vinculada al género. Ejemplo; en muchas culturas y subculturas, cuando muere el padre su lugar pasa a ser ocupado por el mayor de los hijos varones, independientemente de la existencia de la madre y/o hermanas mayores.

A continuación se señalan algunas leyes implícitas y sancionables en el entorno familiar:

- Los hijos deben respeto a los mayores.
- La mujer debe seguir al marido.
- Los hijos deben obedecer a los padres.
- El padre debe mantener el hogar.
- El padre es el que impone la ley.

---

<sup>10</sup> Jorge Corsi “*Violencia Familiar*”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997, Pág. 27.

- Las faltas a la obediencia y al respeto deben ser castigadas.

Una de las características en la interacción familiar es la un direccionalidad, es así que el concepto de respeto no se entiende como una categoría que requiere reciprocidad, puesto que es definido a partir de una estructura de poder que contempla una direccionalidad desde abajo hacia arriba. A esta característica se añade la relación con referencia al género.

En las últimas décadas los estudios sobre género señalan y demuestran la clara vigencia de los estereotipos culturales que atribuyen más valor al varón que a la mujer. Ubicando de esta manera jurídica y psicológicamente a hombres y mujeres en distintos niveles jerárquicos dentro de la organización familiar.<sup>11</sup>

#### **1.1.1. 6. DEFINICIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

Se considera la violencia como una situación en la que una persona con más poder abusa de otra con menos poder, la violencia prevalece en el marco de las relaciones en las que existe la mayor diferencia de poder.<sup>12</sup>

Se considera a la violencia como una situación en la que alguien con más poder abusa de otra con menos poder. El término violencia familiar, alude a todas las formas de abuso que tiene lugar en las relaciones entre miembros de la familia. La relación de abuso, es aquella en la que una de las partes ocasiona un daño físico y/o psicológico a otro miembro. Este daño se puede dar ya sea por acción o por omisión; y se da en un contexto de desequilibrio de poder.<sup>13</sup>

Otra de las definiciones de la violencia dentro del contexto familiar, también conocida como violencia doméstica, violencia familiar o violencia intrafamiliar,

---

11 Jorge Corsi "*Violencia Familiar*", Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

12 Jorge Corsi "*Violencia Familiar*", Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

13 Núñez de Arco - Carvajal, "*Violencia Intrafamiliar*", Editorial Tupac Katari, Sucre, 2004.

indica lo siguiente *“Se llama violencia intrafamiliar o doméstica a aquellos hechos o agresiones cometidas específicamente por cónyuges, ex cónyuges, ex convivientes o personas que hubieran procreado hijos en común legalmente reconocidos o no, aunque no hubiera convivido”*<sup>14</sup>

Es importante mencionar que el maltrato doméstico se refiere a las agresiones físicas, psíquicas o sexuales llevadas a cabo reiteradamente en el hogar por parte de un familiar, que vulneran la libertad de otra persona y que causan daño físico o psicológico. La violencia en la familia es considerada como una conducta agresiva aprendida de forma vicaria por los hijos. Los niños aprenden que la violencia es un recurso eficaz y aceptable para hacer frente a las frustraciones del hogar. Las niñas aprenden, a su vez, que ellas deben aceptarla y convivir con ella.<sup>15</sup>

Investigaciones sobre el tema afirman que para establecer que una situación familiar es un caso de violencia familiar, la relación de abuso debe ser crónica, permanente y periódica, por tanto nos referimos a las distintas formas de relación abusiva que caracteriza un vínculo intrafamiliar. El maltrato doméstico, a diferencia de otras conductas violentas, presenta características específicas:

- a) Se trata de una conducta que no suele denunciarse, y si se denuncia, la víctima muy frecuentemente perdona al supuesto agresor antes de que el sistema penal sea capaz de actuar.
- b) Es una conducta continuada en el tiempo: el momento de la denuncia suele coincidir con algún momento crítico para el sistema familiar (por ejemplo, la extensión de la violencia a los hijos)

---

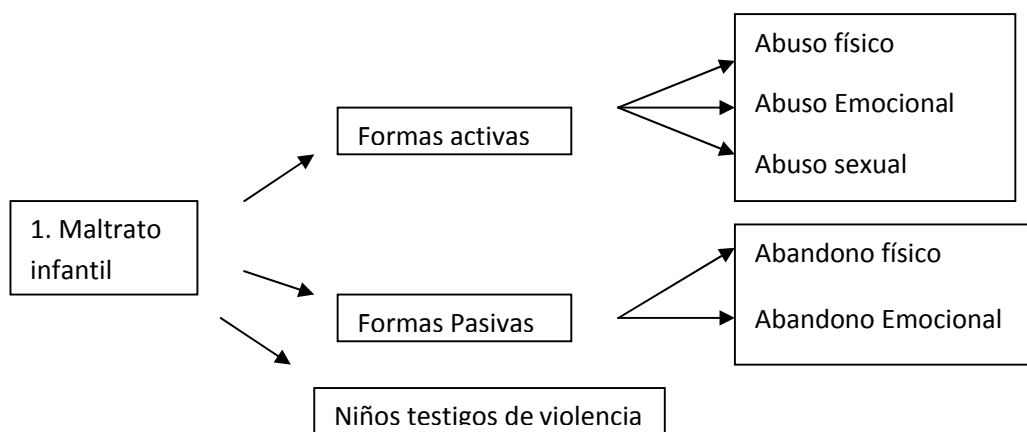
<sup>14</sup> Ídem.

<sup>15</sup> Echeburúa y Paz De Corral “Manual de Violencia Familiar”, Siglo Veintiuno, España, 1998.

c) Como conducta agresiva, se corre el riesgo de ser aprendida de forma vicaria por los hijos, lo que implica, al menos parcialmente, una transmisión cultural de los patrones de conducta aprendidos.<sup>16</sup>

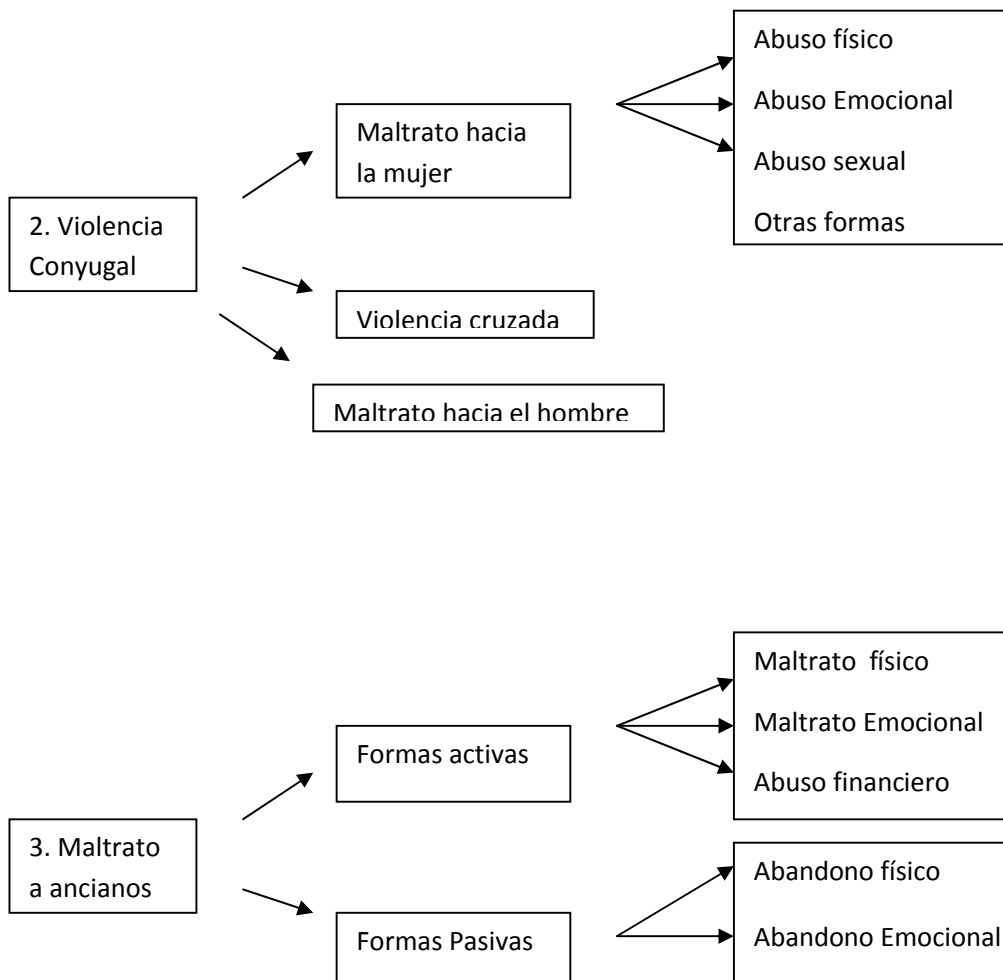
Este tipo de violencia no es precisamente un mal específico de nuestra época, pero ahora emerge más al exterior. La sociedad ha tomado conciencia de su existencia y de que se trata de un grave problema social que no debe ocultarse por una mal entendida razón de familia.

Estas definiciones en sentido amplio, muestra que cualquier miembro de la familia, independientemente de su raza, sexo y edad, puede ser agente o víctima de la relación abusiva. Por tanto, es necesario definir los distintos casos de violencia familiar.



---

<sup>16</sup> Echeburúa y Corral, 1998; Sarasua y Zubizarreta, 2000



Por la finalidad de la investigación es que se dará énfasis a la violencia conyugal, sobre este tipo de abuso, estudios realizados revelan que la violencia conyugal incluye situaciones de abuso que se producen en forma cíclica y con intensidad creciente, entre los miembros de la pareja conyugal. Los datos que se conocen sobre esta problemática refleja que un 2% de los casos corresponde al maltrato dirigido al hombre, el 75 % de los casos corresponde a la violencia dirigida a la mujer y el 23 % restante son los casos de violencia recíproca o cruzada. Para poder clasificar a esta última es necesario que exista simetría en los ataques y paridad de fuerzas físicas y

psicológicas en ambos miembros de la pareja, el maltrato recíproco puede ser verbal y/o físico.<sup>17</sup>

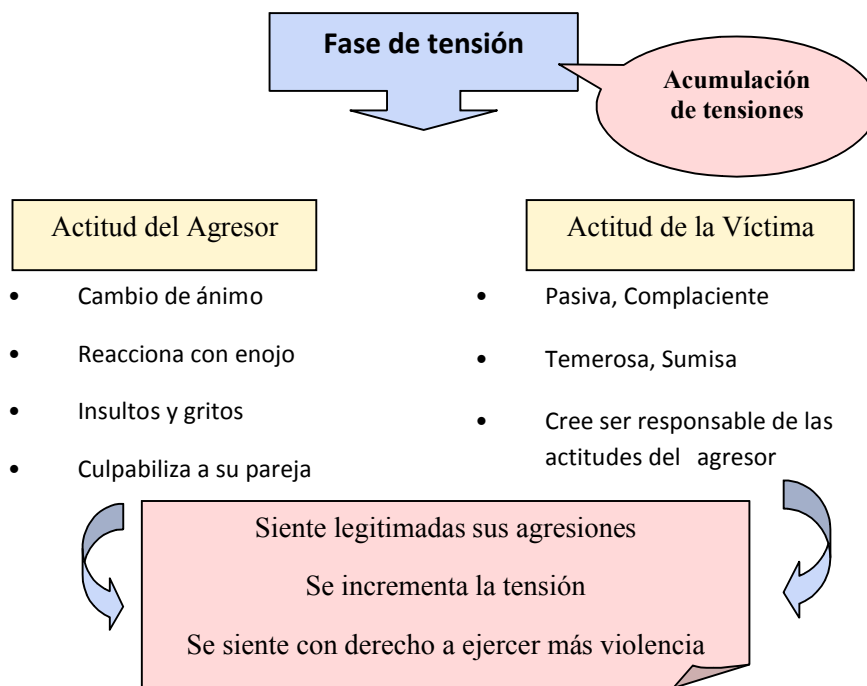
La violencia conyugal es una problemática de carácter oculto y extenso, por tanto las razones por las cuales tanto la víctima como el victimario intentan disimular y ocultar la situación de maltrato. Es por eso que solo cuando la violencia provoca graves daños físicos o psíquicos, el fenómeno se vuelve visible.

Para entender la dinámica de la violencia conyugal es necesario considerar dos factores 1) su carácter cíclico y 2) su intensidad creciente.

### 1) Carácter cíclico.

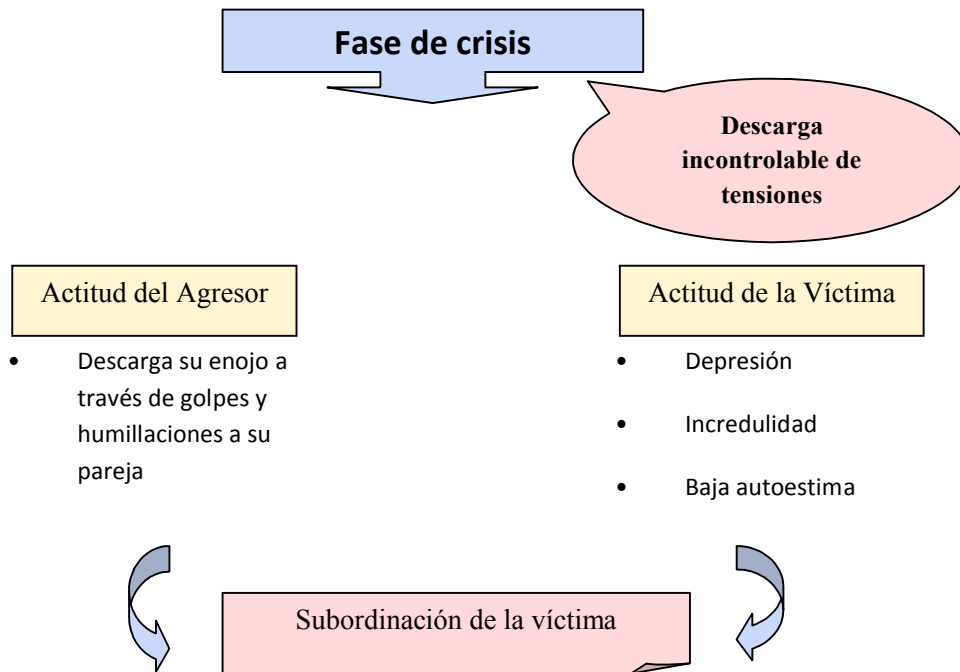
Caracterizándose como el “ciclo de la violencia”, constituido por tres fases.

*Primera fase: Acumulación de tensión*, en esta fase se produce una sucesión de pequeños episodios que lleva a roces permanentes entre los miembros de la pareja, con un incremento constante de la ansiedad y la hostilidad.

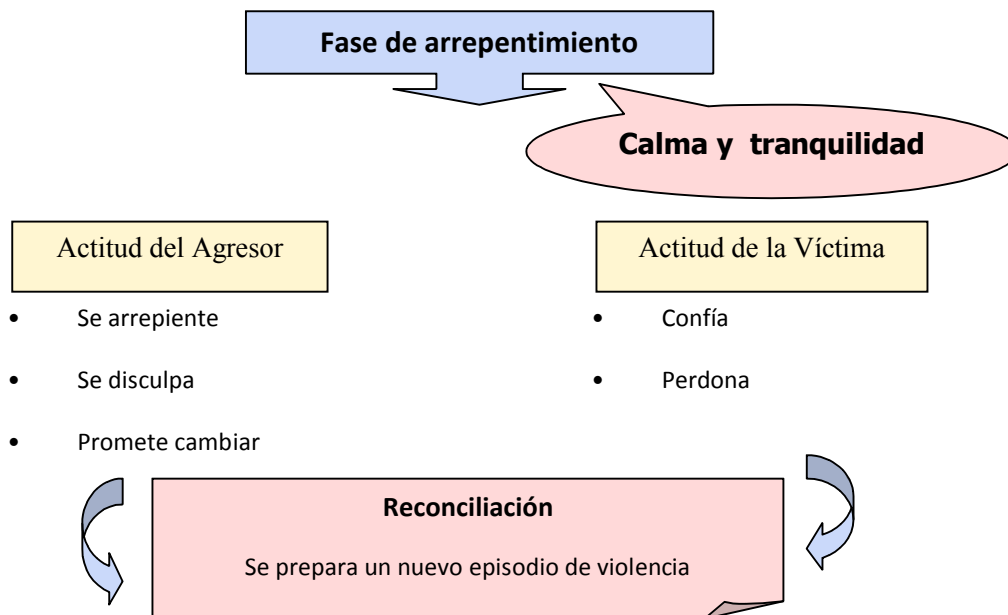


17 Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997

*Segunda fase: “Episodio agudo” o fase de crisis, toda la tensión acumulada da lugar a la explosión de la violencia, que puede variar en gravedad, desde un empujón hasta el homicidio.*



*Tercera fase: “Luna de miel” o de arrepentimiento, en esta fase se produce el arrepentimiento, a veces instantáneo por parte del hombre, sobreviene un pedido de disculpas y la promesa de que nunca más volverá a ocurrir.*



Al tiempo vuelven a recomenzar los episodios de acumulación de tensión y nuevamente se cumple el carácter cíclico de la violencia.

## 2) Intensidad creciente.

Este factor se describe como una verdadera escalada de violencia: La primera etapa de la violencia es sutil, tomando la forma de agresión psicológica que consiste en atentados contra la autoestima de la mujer, el agresor la ridiculiza, ignora su presencia, no presta atención a lo que ella dice, se burla de sus opiniones o de sus iniciativas, etc. Este tipo de conductas no aparecen en un momento como violentas, pero igualmente ejerce un efecto devastador en la víctima provocando un progresivo debilitamiento en sus defensas psicológicas.

En un segundo momento aparece la violencia verbal que refuerza la agresión psicológica, en esta fase el agresor insulta y denigra a la víctima, ofendiéndola y amenazándola con agresión física, homicidio o con su suicidio. El agresor crea de esta manera un clima de miedo constante ridiculizándola en presencia de otras personas, le grita y la acusa de tener la culpa de todo.

Luego comienza la violencia física. El la toma del brazo y se lo aprieta, a veces finge estar jugando para pellizcarla y producirle moretones, tirarle de los cabellos,

empujarla. En algún momento le da una cachetada con la mano abierta. Después continúan las trompadas y las patadas. Recurre a objetos para lastimarla. En medio de toda esa agresión, le exige tener contactos sexuales. Esta escalada creciente puede terminar en homicidio o suicidio.

#### **1.1.1.7 MITOS RESPECTO A LA VIOLENCIA FAMILIAR**

Los mitos son creencias erróneas que la mayoría de la gente acepta como si fueran verdaderas. Con respecto a la violencia familiar existe una enorme cantidad de mitos que es importante revisarlos para comprender la realidad del fenómeno.

***Mito 1. Los casos de violencia familiar son escasos no representa un problema tan grave.***

***Realidad.*** Hasta hace algún tiempo este fenómeno no era estudiado por tratarse de un problema considerado como privado cuyos protagonistas hacen de todo para disimular.

***Mito 2. La violencia familiar es producto de algún tipo de enfermedad mental.***

***Realidad.*** Estudios realizados demuestran que menos del 10 % de los casos de violencia familiar son ocasionados por trastornos psicopatológicos de alguno de los miembros de la familia. Se ha comprobado que las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia a menudo desarrollan trastornos psicopatológicos, como cuadros de depresión, angustia insomnio, etc.

***Mito 3. La violencia familiar es un fenómeno que solo ocurre en las clases sociales mas carentes.***

***Realidad.*** La pobreza y las carencias educativas constituyen factores de riesgo para las situaciones de violencia, pero no es de patrimonio exclusivo de estos sectores de la población.

***Mito 4. El consumo de alcohol es la causa de las conductas violentas.***

***Realidad.*** El consumo de alcohol puede favorecer la emergencia de conductas violentas, pero no es la única causa.

***Mito 5. Si hay violencia no puede haber amor en una familia.***

**Realidad.** Los episodios de violencia dentro del hogar no ocurren de forma permanente sino por ciclos. Cuando la familia no atraviesa por la fase más violenta del ciclo existen interacciones afectuosas entre sus miembros.

**Mito 6. A las mujeres que son maltratadas por sus parejas les debe gustar, de lo contrario no se quedarían.**

**Realidad.** En la mayoría de los casos, las mujeres que sufren situaciones crónicas de abuso no pueden salir de ellas por una cantidad de razones de índole emocional, social económica, etc. La vergüenza y culpa que sienten no les permiten pedir ayuda, pues de ninguna manera experimenta placer en la situación de violencia; al contrario los sentimientos más comunes son el miedo, la impotencia y la debilidad.

**Mito 7. Las víctimas de maltrato a veces se lo buscan: “algo hacen para provocarlo”**

**Realidad.** Es posible que su conducta provoque enojo, pero la conducta violenta es única y exclusiva responsabilidad de quien la ejerce.

**Mito 8. El abuso sexual y las violaciones ocurren en lugares peligrosos y oscuros, y el atacante es un desconocido.**

**Realidad.** El 8% de los casos de abuso sexual ocurre en lugares conocidos o en la propia casa y el abusador es alguien de la familia o un conocido.

**Mito 9. El maltrato emocional, no es tan grave como la violencia física.**

**Realidad.** El abuso emocional continuado y sistemático aun sin violencia física, provoca consecuencias muy graves desde el punto de vista del equilibrio emocional.

**Mito 10. La conducta violenta es algo innato que pertenece a la esencia del ser humano.**

**Realidad.** La violencia es una conducta aprendida a partir de modelos familiares y sociales que la define como recurso válido para resolver conflictos.

### **1.1.1.8 CIRCUNSTANCIAS DE LA VIOLENCIA:**

Por extraño que parezca el hogar, lugar en principio de cariño, de compañía mutua y de satisfacción de las necesidades básicas para el ser humano, puede ser un sitio de riesgo para las conductas violentas; en concreto, lo que lleva a la violencia, es la percepción por parte del agresor de la vulnerabilidad y de la indefensión en que se encuentran las víctimas en el hogar (mujeres, niños y ancianos) y la sensación de impunidad, favorecida por la creencia habitual de que el hogar es ajeno a la intervención de la justicia.

Por lo que se refiere a las víctimas de la violencia, se suelen sentir con frecuencia en peligro de muerte y están más fácilmente en circunstancias de vulnerabilidad, como de edad muy joven, una personalidad muy dependiente, en situación de enfermedad crónica, dependencia económica, consumo de alcohol y/o drogas o un entorno de soledad.

### **1.1.1.9 TIPOS DE VIOLENCIA.**

Las diferentes modalidades de violencia en la familia se las puede clasificar según la naturaleza de la violencia empleada, el tipo de víctima o la relación entre víctima y victimario.

- **Según la naturaleza de violencia empleada.**

Se reconocen cuatro tipos de violencia,

**Violencia física**

Es la agresión en el cuerpo producida por: golpes, empujones, puñetazos, jalones de pelo, mordeduras, patadas, quemaduras, lesiones por estrangulamientos, lesiones por armas corto punzantes, lesiones por armas de fuego y otras agresiones.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Núñez de Arco – Carvajal, Violencia Intrafamiliar, Editorial Tupac Katari, Sucre 2004

### **Violencia Psicológica**

Es el daño producido en la esfera psíquica como: aislamiento, celos excesivos agresividad, hostigamiento verbal y humillación, control económico y financiero, acoso, acecho, amenazas de muerte, amenazas con armas, amenazas de dañar a personas cercanas, amenazas de quitar a los niños y otras tácticas de tortura emocional.<sup>19</sup>

Se detalla a continuación las consecuencias psicológicas

- 1.- Labilidad Emocional
- 2.- Miedo
- 3.- Sentimientos de culpa.
- 4.- Desorientación
- 5.- Depresión
- 6.- Intento de suicidio
- 7.- Insomnio
- 8.- Ansiedad
- 9.- Crisis de angustia.
- 10.- Estrés Postraumático y otros.

### **Violencia Sexual.**

Es la afectación en el ámbito de la sexualidad humana producida por actos como manoseo, acoso sexual, pedidos de relación sexual y observaciones lesivas, agresión sexual y/o sexo forzado.

#### **▪ Según el tipo de víctima**

La violencia familiar puede involucrar a cualquier miembro de la familia, independientemente de su sexo y su edad; sin embargo, la población más vulnerable o las víctimas más habituales son; niño/niña, las mujeres, los ancianos(as).

---

<sup>19</sup> Núñez de Arco – Carvajal, Violencia Intrafamiliar, Editorial Tupac Katari, Sucre

#### **1.1.1.10 MODELO ECOLÓGICO APLICADO A LA VIOLENCIA FAMILIAR.**

Según Brofenbrenner (1987) en su modelo ecológico, postula que la realidad familiar, la realidad social y la cultura pueden entenderse organizadas como un todo articulado, como un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan entre sí de manera dinámica.<sup>20</sup>

En su explicación toma en cuenta tres niveles: el macro sistema, exosistema y el microsistema y que dan como resultado modalidades cognitivas, afectivas, comportamentales e interaccionales.<sup>21</sup>

a) El macro sistema comprende valores culturales, mitos, estereotipos, aprendizaje social de roles genéricos, actitudes sociales hacia la violencia. Todo lo referente a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura.

b) El exosistema abarca instituciones intermedias que son transmisoras de valores que operan en el microsistema, es decir está compuesto por la comunidad más próxima que a la vez que a la vez son espacios simbólicos para el hombre y estos son: la escuela, ámbitos laborales, grupos y redes sociales.

c) El microsistema incluye a la familia como espacio simbólico de interacción entre los miembros. Se refiere a las relaciones cara a cara que constituyen la red vincular más próxima a la persona.

En el propósito de construir un marco conceptual integrativo, Jorge Corsi en su libro “*Violencia Familiar*” señala la necesidad de incluir en el modelo el nivel individual, concibiendo este nivel como un subsistema en el que se discriminan cuatro dimensiones psicológicas interdependientes.

---

<sup>20</sup> Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina 1997.

<sup>21</sup> Investigaciones y ensayos sobre la violencia contra las mujeres y la familia, Fundación La Paz, Embajada del Reino de Dinamarca, La Paz, Bolivia, 2009.

1. *La dimensión cognitiva*, que comprende las estructuras y esquemas cognitivos, las formas de percibir y conceptualizar el mundo.

2. *La dimensión conductual*, abarca el repertorio de comportamientos con el que una persona se relaciona con el mundo.

3. *La dimensión psicodinámica*, que se refiere a la dinámica intrapsíquica en todos sus niveles (emociones, ansiedades y conflictos consientes, manifestaciones del psiquismo inconsciente).<sup>22</sup>

Para una mejor comprensión trataremos de ver el modelo a partir de un ejemplo:

Iniciaremos con el conflicto que atraviesa una mujer entre el deseo de independizarse y vivir sola y el temor que le causa esta perspectiva (nivel psicodinámico). Posiblemente esté convencida de que es incapaz de arreglárselas sola, además de percibir al mundo como hostil y peligroso (dimensión cognitiva). Sus familiares y amigos (microsistema) tratan de convencerla de que no lo haga, porque en ningún lugar estará mejor que en su casa. A su vez la falta de oportunidades laborales (exosistema) y la discriminación respecto de la mujer en el trabajo hacen que tenga dificultades económicas que le impedirá concretar su aspiración. Si es parte de una sociedad tradicional y patriarcal (macro sistema) tendrá dificultades para transgredir las normas y valores de la sociedad, por tanto probablemente no intente cambio alguno (dimensión conductual), pero experimente un nivel creciente de ansiedad y frustración (dimensión psicodinámica), lo que contribuirá a que comience a llevarse cada vez peor con su familia (dimensión interaccional). Las personas que la rodean la percibirán como “perturbada” y ejercerán presión para que realice un tratamiento.<sup>23</sup>

Como se ha visto a través del anterior ejemplo, para la comprensión de una situación es necesario ir integrando niveles y dimensiones. En este sentido el punto de partida es arbitrario, ya que este modelo no parte de la noción de causalidad lineal, sino de

---

<sup>22</sup> Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina 1997.

<sup>23</sup> Ídem.

determinación recíproca. Por tanto, cada uno de los momentos del análisis es causa, y a la vez, efecto de los otros.

#### **1.1.1.11 CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

Las principales características de la población de víctimas, refiere un nivel cultural bajo, falta de tareas extra domésticas o la existencia de trabajos poco cualificados, dependencia económica del marido, apoyo social escaso y la frecuente presencia de hijos menores y hogares hacinados.

Otra de las características singulares de la víctima, es el comienzo temprano en la historia de la relación, la cronicidad. Estudios demuestran que un término medio las mujeres permanecen en la situación de violencia durante un periodo no inferior a diez años.<sup>24</sup>

La tolerancia a esta situación aversiva se explica por razones económicas (dependencia del marido), sociales (la opinión de los demás y el aislamiento) y familiares (la protección de los hijos). Es importante también mencionar algunas variables psicológicas, quizás las más importantes, es que son incapaces de dar cuenta de este hecho; la minimización del problema como resultado de una cierta habituación a la situación de tensión; el miedo, la indefensión generada, la resistencia a reconocer el fracaso de la relación; el temor al futuro en soledad, etc.

Ciertas características de personalidad, como una baja autoestima, una asertividad deficiente y una capacidad escasa de iniciativa, facilitan la adopción de conductas de sumisión reforzadas por la evitación de consecuencias desagradables. Por tanto, la habituación al maltrato crónico no preserva a la víctima, más bien ocurre todo lo contrario, dejando secuelas no solo físicas, también psicológicas negativas.

---

<sup>24</sup> Echeburúa y Corral, 1998; Sarasua y Zubizarreta, 2000

### **1.1. 1.12 REPERCUSIONES Y CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN LA FAMILIA.**

Según investigaciones y estudios de la problemática de violencia en la familia, demuestran la presencia de repercusiones psicopatológicas en la mujer en función de circunstancias del maltrato, pusieron de manifiesto que la gravedad psicopatológica (estrés postraumático y malestar emocional) estaba relacionada con diferentes experiencias de violencia: la situación de la mujer en relación con la convivencia con el mal tratador, la cercanía de la violencia en el tiempo, los años de sufrimiento del maltrato y la presencia de relaciones sexuales forzadas, así como los episodios de maltrato en la infancia, son consideradas como variables importantes en la presencia de Estrés Postraumático, que se manifiestan en los siguientes síntomas.

- Conductas de ansiedad extrema.
- Depresión y pérdida de autoestima, sentimientos de culpabilidad.
- Aislamiento social y dependencia emocional del hombre dominante y otros.

Todos los síntomas descritos, vividos en el marco de una violencia repetida, configuran una variante del Trastorno de estrés postraumático. Estos síntomas están relacionados con el trauma ya vivido o con el temor a sufrir nuevos episodios de violencia.

En los hogares donde hay mujeres maltratadas suele haber también niños maltratados, su menor fortaleza física y la subyugación al hombre históricamente aceptada convierte a niños y mujeres en el objetivo más fácil de maltrato.

### **1.1.1.13 LEY CONTRA LA VIOLENCIA EN LA FAMILIA O DOMÉSTICA (LEY N° 1674)**

Es necesario citar y conocer algunos de los artículos de esta ley que facultan al SERVICIO LEGAL INTEGRAL MUNICIPAL en la atención de casos de violencia intrafamiliar y/o doméstica, así mismo de las responsabilidades que debe asumir en la prevención de la violencia en las familias.

*Artículo 1.- (Alcances)* la presente ley establece la política del Estado contra la violencia en la familia o doméstica, los hechos que constituyen violencia en la familia, las sanciones que corresponden al autor y las medidas de prevención y protección inmediata a la víctima.

*Artículo 2.- (Bienes protegidos).* Los bienes jurídicamente protegidos por la presente ley son la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada uno de los integrantes del núcleo familiar.

*Artículo 3.- (Prevención).* Constituye estrategia nacional la erradicación de la violencia en la familia.

El Estado a través de sus instituciones especializadas y en coordinación con las asociaciones civiles e instituciones privadas relacionadas con la materia:

o) Promoverá el establecimiento de hogares temporales de refugio para víctimas de violencia y la creación de instituciones para el tratamiento de los agresores.

r) Incentivará la formación de consultorios psicológicos para el diagnóstico y terapia de víctimas de violencia.

#### **Reglamento a la ley 1674**

*Artículo 2.- (Prevención).* El estado asumirá la prevención de la violencia considerando el concepto humanístico de la familia mono parental y ampliada, en los diferentes programas sectoriales a nivel nacional.

V. Los tratamientos en los consultorios psicológicos para el diagnóstico y terapia de las víctimas y agresores de violencia tendrán carácter confidencial y no podrán ser utilizados en conflictos legales, ni publicados, bajo sanción penal, salvo orden judicial.

*Artículo 9.- (Medidas de protección).*

VI. Las Prefecturas y municipios contarán con lugares temporales para la atención y apoyo de las mujeres a mujeres maltratadas, en los que las víctimas serán acogidas, lo mismo que a similares servicios ofrecidos por la sociedad civil.

*Artículo 20.- (Servicios Legales Integrales) (SLIMs).* Los Servicios Legales Integrales constituyen organismos de apoyo para la lucha contra la violencia en la familia, y que deben funcionar en los diferentes municipios del país, como parte integrante de los

programas municipales de la mujer (PMM), siendo un servicio municipal permanente de defensa psico socio legal a favor de las mujeres, para brindar un tratamiento adecuado a las denuncias de violencia y discriminación.<sup>25</sup>

La Ley 1674 manifiesta la obligatoriedad de la terapia psicológica para los agresores pero no prevé la atención de la salud mental de las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja. Motivación principal para la intervención psicológica en violencia, a partir de la implementación de los grupos de ayuda mutua como una herramienta para el empoderamiento de estas mujeres, donde cada una logra adquirir poder mediante su participación en un grupo, tratando temas transversales como género, diversidad, derechos y autoestima, sin perder de vista el objetivo principal que es el superar la violencia.

## **1.2. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN**

Los datos oficiales en Bolivia sobre violencia intrafamiliar dirigida hacia la mujer señalan que 7 de cada 10 mujeres sufren algún tipo de violencia en sus hogares. Un 75% de mujeres en situación de violencia reincidente no denuncian. Del total de mujeres que declararon haber sufrido violencia en sus hogares, el 53 % no tomó ninguna acción y solo poco más de un 17% realizaron denuncia.<sup>26</sup> De acuerdo a los datos del Sistema para la Vigilancia Ciudadanía desde una perspectiva de Género (SIVICIGE – CIDEM) señalan que, en la gestión 2007 en las 9 ciudades capitales y la ciudad de El Alto se registraron en 10 diferentes instancias de denuncia un total de 68.777 casos, lo que significa 188 diarios. En esta misma gestión se han registrado un

---

<sup>25</sup> Ley N° 1674 Contra la violencia en la familia o doméstica, Editorial U.P.S. La Paz – Bolivia, 2007.

<sup>26</sup> Reporte Estadístico Violencia contra las Mujeres, Sistema de Información para la vigilancia ciudadana desde una perspectiva de género – CIDEM, La Paz - Bolivia, 2009.

total de 447 feminicidios o mujeres en riesgo, lo que significa más de una muerte o mujer en riesgo por día (intento de asesinato, amenaza, etc.).<sup>27</sup>

A pesar de la frecuencia de la violencia y de los porcentajes de mujeres víctimas en nuestra sociedad, se conoce muy poco acerca del desarrollo de tratamientos adecuados para la atención y la recuperación de mujeres que sobrevivieron a la violencia. Esta etapa de recuperación o rehabilitación no ha sido desarrollada por diferentes factores entre ellos; la violencia se consideraba como un asunto privado que pertenecía a la intimidad familiar, la mujer no se percibía como víctima, por tanto no buscaba ayuda psicoterapéutica. En la actualidad se reconoce la violencia contra las mujeres como una violación a los derechos humanos, producto de las relaciones desiguales entre hombres y mujeres, así como un problema de salud pública, justicia social e incluso de seguridad ciudadana. Los patrones sociales y culturales establecen roles desiguales a hombres y mujeres, que mantienen las creencias sobre la justificación de la violencia, contribuyendo así a la baja autoestima de las mujeres, la indefensión aprendida, la indecisión y la vulneración a sus derechos humanos. Por tanto, la violencia convierte a las mujeres en personas vulnerables, sin autoridad, ni poder de decisión, sin autoestima, y tampoco con la capacidad de hacerse cargo de su propia vida, sin relaciones familiares y sin amistades, ni logros laborales o académicos, pero sobre todo en personas sin poder, situación que imposibilita a las mujeres su desarrollo y crecimiento personal.<sup>28</sup>

La necesidad de implementar un programa de tratamiento grupal desde una perspectiva psicológica, a partir de una metodología clínica desarrollada conciente y sistemáticamente, es uno de los intentos realizados con la finalidad de abordar la violencia desde la recuperación de las víctimas como una forma de asistencia que brinda el Servicio Legal Integral Municipal en el Municipio de Potosí.

---

<sup>27</sup> Idem.

<sup>28</sup> Denisse Ampuero, Experiencia de Empoderamiento de un grupo de mujeres víctimas de violencia en la familia, La Paz – Bolivia, 2007.

Basados en los paradigmas psicológicos, las experiencias de psicoterapia de grupo y los modelos de intervención grupal permiten señalar algunos principios teóricos que fueron tomados en cuenta para la elaboración del programa que se propone.

**La psicoterapia de grupo** es un método para tratar conscientemente y en el marco de una ciencia empírica las relaciones interpersonales y los problemas psíquicos de los individuos de un grupo. Es una metodología clínica desarrollada consiente y sistemáticamente, emprendiendo el tratamiento de varios individuos dentro de un grupo. Consiste en el tratamiento de los problemas psíquicos y sociales de los miembros del grupo, se trata de un método fundado en investigaciones empíricas que se practica en un marco empírico.<sup>29</sup>

**Empoderamiento**, según Rapaport se refiere al “mecanismo por medio del cual las personas, las organizaciones y comunidades ganan dominio sobre sus propios asuntos”. Esta noción de empoderamiento incluye el sentido psicológico de control personal, como los aspectos relativos a la influencia social, el poder político y los derechos legales. A su vez, el empoderamiento psicológico incluye creencias acerca de nuestra propia efectividad y competencia, y una disposición a participar en actividades donde se ejerza el control en un medio ambiente social y político.<sup>30</sup>

En el caso de las mujeres, el empoderamiento hace hincapié en la importancia de aumentar su poder y de tomar control sobre las decisiones y problemáticas que determinan su vida, este empoderamiento se refiere al poder y a las relaciones dentro de la sociedad que se entrecruzan con el género, la clase social, la raza, la cultura y la historia. El poder está identificado con la equidad y la igualdad de la mujer y del hombre en cuanto al acceso a los recursos y ventajas.

---

<sup>29</sup> J. L. Moreno, Psicoterapia de Grupo y Psicodrama, Fondo de Cultura Económica, México, 1979.

<sup>30</sup> Denisse Ampuero, Experiencia de Empoderamiento de un grupo de mujeres víctimas de violencia en la familia, La Paz – Bolivia, 2007.

*Asertividad*, para Hyde y Rosenberg es la autoafirmación, la defensa de los propios derechos, teniendo en cuenta también los derechos de los otros. Ser asertivo es opuesto a ser pasivo, tanto como a ser agresivo<sup>31</sup>. El respeto a los propios derechos no significa violar o apoderarse de los que tienen los demás. Es así que el objetivo en el trabajo grupal es lograr que las mujeres puedan expresarse de forma libre, manifestando sin temores sus sentimientos, necesidades y deseos, autoafirmándose en el lugar de sujeto que actúa, que decide, que piensa y que elige.

La intervención psicoterapéutica grupal se utiliza no sólo porque es menos costosa, sino porque muchos clínicos consideran que esta terapia puede ser efectiva en el tratamiento de las personas. Una característica atractiva de la psicoterapia de grupo es que los y las pacientes pueden aprender por medio de la observación de los intentos adaptados e inadaptados de resolver los problemas personales de los otros miembros del grupo, como también en la comparación de su propia relación con el o la terapeuta y aquellas de los otros miembros. La efectividad de los grupos se da cuando ofrecen a las y los participantes la oportunidad de adquirir nuevas habilidades sociales.

Algunas experiencias de investigaciones y tratamientos que se realizaron con víctimas de violencia basaron sus objetivos terapéuticos en:

- Tratamiento de la culpabilidad y el déficit de autoestima.
- Mejora de la relación social, así como en la expresión adecuada de la ira.
- Enseñanza de habilidades que permitan el establecimiento de una nueva vida, enfocada a la autonomía personal y la recuperación del control.

Las técnicas más utilizadas están enmarcadas en un enfoque cognitivo – conductual, estas hacen referencia a la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en habilidades de comunicación y resolución de problemas y la inoculación del estrés. Orientadas a

---

<sup>31</sup> Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina 1997.

identificar y cambiar las creencias distorsionadas y a facilitar la adopción de respuestas más adaptativas a la experiencia de violencia.

En el proceso grupal, cada una de las participantes tiene su responsabilidad, basada en los aportes y el compromiso de cada una, incluyendo la coordinación. Erickson señala como una propiedad básica del terapeuta: la flexibilidad, dicha característica permite la formulación de hipótesis ajustadas y adaptadas a cada situación de maltrato, que es trabajado conjuntamente con el resto de las integrantes. Así mismo la responsabilidad del terapeuta es estructurar un espacio que oriente al cambio, dicho cambio es favorecido a partir del compromiso de las víctimas de violencia de una participación activa, construyendo un sistema comunicacional, conductual y verbal, único y singular para ese grupo.

La coordinadora se incluye en el grupo, participa e interviene en el problema, delimitándolo a partir del empleo de estrategias que permitirán la resolución del mismo. Por tanto, el o la terapeuta es el que ayuda a rectificar los comportamientos y las emociones que la mujer ha aprendido de la cultura como “normal” y esperable en ella: comportamientos y emociones que, ahora puede darse cuenta, impiden la realización de su total potencial como persona competente y emancipada.<sup>32</sup> Un aspecto importante de la figura de la coordinadora en grupos de mutua ayuda está determinada por la función que cumple como un modelo alternativo, donde inevitablemente va a estructurarse una serie de redes identificatorias y transferenciales de las integrantes del grupo para con la coordinadora. Además, el rol importante que asume la coordinación es permitir la circulación y participación de las integrantes del grupo, generando en las participantes una visualización de otras alternativas de vida. Las formas de actuar, de elegir, de decidir deben ser producto de sus propios deseos, necesidades e intereses, para comenzar a actuar como sujetos autónomos.

---

<sup>32</sup> Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina 1997.

El programa fue diseñado para que un un/a psicólogo/a clínico pudiera llevarla adelante, sin embargo es importante la participación de un equipo interdisciplinario que permita la orientación y el acompañamiento de la víctima en la resolución de su problema de violencia. Dicho equipo está compuesto por una Trabajadora Social, las tareas que esta profesional debe cumplir en la atención de mujeres víctimas de violencia en primera instancia es la confección de una guía de recursos, con la finalidad de conocer los establecimientos o instituciones que puedan apoyar y ayudar en diferentes áreas y competencias a las mujeres maltratadas. Además del acompañamiento a la víctima proporcionándole la seguridad psicológica que necesita, así como el seguimiento del caso. La trabajadora social, también debe proveer una serie de recursos y/o intentar conseguirlos acerca de salidas laborales para las víctimas.

La profesional abogada del servicio debe realizar las entrevistas legales con una breve duración, esto por la necesidad de transmitir la información específica y explícita de acuerdo a la singularidad de cada caso, además de ser precisa, clara y sobre todo muy operativa. El asesoramiento legal tiene la función de estructurar entre el profesional y la víctima un vínculo experto - consultante, que otorga seguridad psicológica, esto se logra proporcionando la información necesaria, delimitando y encuadrando el caso, de modo que resulte pragmática y comprensible para esclarecerle el panorama a la mujer y logre tomar decisiones.

En el caso de la profesional psicóloga del servicio las tareas que cumple en la atención de las víctimas es la contención e intervención en crisis, así como la evaluación psicológica de las víctimas y la labor de coordinadora dentro del grupo de ayuda mutua, dichas características serán especificadas posteriormente.

Una de las dependencias con las que cuenta orgánicamente la Jefatura de Género Generacionales del Municipio de Potosí es la Casa de Acogida “Wasiyninchij” creada con el apoyo de la embajada de Dinamarca en la gestión 2005 con la finalidad de albergar a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, como medida de protección. Es así que el reglamento del refugio contempla el albergue previo análisis del equipo

interdisciplinario del Servicio Legal integral Municipal (Abogado, Trabajadora Social y Psicóloga).

### **1.2.1 GRUPO DE AYUDA MUTUA.**

Un grupo está constituido por un conjunto de personas con una tarea, proyecto y objeto en común. Es una estructura que brinda pertenencia e intimidad. Además, se configura como un proceso dialéctico y dinámico en el cual se estructuran redes identificatorias y transferenciales.<sup>33</sup> Las relaciones de identificación se estructuran con los otros miembros del grupo, más las de transferencia con el coordinador. Las características principales de un grupo de mutua ayuda son:

- a) El saber circula tanto desde el profesional que coordina el grupo (Saber técnico), como de sus integrantes (saber de la experiencia)
- b) El grupo es heterogéneo, por la diversidad de edades, años de unión, estado civil, nivel socioeconómico-cultural, número de hijos, nacionalidad etc.
- c) La tarea común que une a las integrantes del grupo está dirigida a liberarse de cualquier tipo de abuso
- d) El grupo provee de instrumentos, de conocimientos específicos, de análisis, de alternativas y caminos a seguir para poner fin al aislamiento, otorgándoles apoyo social.
- e) Promueve la activa participación y compromiso entre sus componentes.

Un grupo de ayuda mutua no sólo promueve romper con el ciclo de la violencia, sino que se configura como un espacio de aprendizaje y retroalimentación entre las mujeres -incluida la facilitadora-, incentivando al ejercicio de los derechos humanos, desechando mitos, prejuicios y creencias que las mantengan en una posición de vulnerabilidad, debilidad y sin poder de decisión sobre sus vidas y la de sus hijos e

---

<sup>33</sup> Jorge Corsi “Violencia Familiar”, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1997.

hijas. Es así como el trabajo grupal no culmina en la ruptura del ciclo de violencia sino en el crecimiento emocional, laboral, económico, social y familiar de las mujeres.<sup>34</sup>

Como líder formal del grupo, el o la facilitadora psicóloga gestiona un marco acogedor y seguro, facilita la adaptación de las personas a los cambios o presiones que les exijan una gestión nueva de sus capacidades o posicionamiento psicosocial. Es la persona que ayuda a construir un espacio seguro y de confidencialidad donde las mujeres que asisten se sientan escuchadas y comprendidas, puedan expresar y compartir experiencias, sentimientos y emociones frente a las otras que han sido afectadas de manera similar<sup>35</sup>.

La facilitadora del grupo no debe ejercer un rol jerárquico, sino integrarse al grupo. Sus intervenciones nacerán de los relatos y experiencias de las mujeres. Podrá reforzar dando orientaciones breves acerca de alguna temática, pero de ninguna manera su intervención en el grupo será magistral. La idea fundamental es generar una nueva autoestima reforzada con ideas y acciones positivas por ello sus funciones fundamentales dentro del grupo son:

- a) Promover la formación del grupo.
- b) Explicar el desarrollo y los momentos de la sesión, así como los distintos roles que requiere el grupo.
- c) Dirigir las dinámicas y técnicas para cada sesión del programa.
- d) Incentivar la participación de las mujeres o sus intervenciones durante la sesión de grupo.
- e) Facilitar que las mujeres vuelvan a confiar en sí mismas revalorizando su autoestima.

---

<sup>34</sup> Denisse Ampuero, Experiencia de Empoderamiento de un grupo de mujeres víctimas de violencia en la familia, La Paz – Bolivia, 2007.

<sup>35</sup> y <sup>20</sup> Casa de la Mujer, (2003) Grupos de Apoyo Mutuo

- f) Orientar e intervenir en momentos donde las mujeres empiezan a confrontar la violencia y cuestionarla, retroalimentando las expresiones dentro del grupo.
- g) Facilitar el diálogo y la reflexión entre las mujeres participantes, propiciando un espacio idóneo para que los sentimientos afloren.
- h) Contribuir a que las participantes obtengan información sobre sí mismas, promoviendo la autonomía de las mismas.
- i) Reforzar a los miembros del grupo de acuerdo a sus necesidades. Realizando una labor de reafianzamiento y seguridad.
- j) Impulsar a las participantes para que logren resolver por sí mismas parte de los conflictos que deben afrontar.
- k) Consolidar algunos de los mecanismos de defensa y suavizar otros.
- l) Conducir a la reducción de la dependencia afectiva.<sup>36</sup>

### ***Perfil de la facilitadora del grupo de apoyo***

La facilitadora debe identificarse como tal ante el grupo y explicar su rol. Esto implica que ella debe tener las siguientes habilidades y actitudes:

---

<sup>36</sup> Denisse Ampuero, Experiencia de Empoderamiento de un grupo de mujeres víctimas de violencia en la familia, La Paz – Bolivia, 2007.

- a) Debe ser una persona convencida de que el trabajo grupal sirve para sanar heridas emocionales de las personas, es decir debe reconocer la validez del trabajo en grupo.
- b) Tener conocimientos de relaciones de género, empoderamiento y violencia, para desarrollar empatía con las mujeres.
- c) Estar capacitada para contener situaciones de crisis.
- d) Saber escuchar, poner atención completa a lo que las participantes dicen.
- e) Usar un lenguaje adecuado y comprensible.<sup>37</sup>

#### **1.2.1.1 MOMENTOS Y OBJETIVOS DE UN GRUPO DE AYUDA MUTUA.**

**Primer Nivel.** El objetivo básico de este momento es poner fin al maltrato físico. Para lograrlo se debe trabajar sobre la victimización recibida, el ciclo de la violencia familiar, el síndrome de la indefensión aprendida, la revalorización de la mujer como individuo, aumento del nivel de autoestima y el establecimiento de redes que levanten las barreras del aislamiento.

**Segundo Nivel.** En esta fase se continua trabajando sobre el deterioro emocional de la mujer, la autovaloración y el elevamiento de la propia estima, a esto se añade la focalización en el tema de la independencia económica y emocional, planificación de proyectos que incluya el desarrollo de aptitudes y el respeto así misma, exigiendo el respeto de los otros

**Tercer Nivel.** En esta etapa los objetivos se centran sobre su lugar como sujeto singular y como sujeto social. El primer objetivo se refiere a la toma de decisiones y desempeño de aptitudes, manejándose de forma autónoma. El segundo se refiere a hacer valer sus propios derechos, haciéndose cargo de sus obligaciones.

---

<sup>37</sup> Denisse Ampuero, “Experiencia de Empoderamiento de un grupo de mujeres víctimas de violencia en la familia”, La Paz – Bolivia, 2007.

En cuanto al manejo de la seguridad y equilibrio emocional de la víctima, en un inicio se interviene a partir de la asistencia en crisis. La intervención en crisis es la estrategia que toma lugar en el momento de una desorganización grave, resultado de una crisis o suceso traumático. Algunos la definen como la restauración del equilibrio, otros como la re obtención de la capacidad del individuo para enfrentar la situación basada en la idea de comprender la desorganización y perturbación grave. Su duración es a corto plazo. El proceso de ayuda toma el tiempo que se toma para recobrar el equilibrio después de un suceso de crisis.

El objetivo que persigue esta intervención primaria es, ayudar a la persona a que recobre el nivel de funcionamiento que existía inmediatamente antes del suceso de crisis. Implica ayuda inmediata y puede tomar solo una sesión, proporciona fundamentalmente apoyo, reduce la mortalidad y vincula a la persona en crisis con otros recursos de ayuda. Implica estimar las dimensiones o parámetros del problema, la investigación se enfoca en tres áreas: pasado, presente y futuro inmediato. Es importante determinar el funcionamiento CASIC de la persona antes de la crisis = Atención a las características sobresalientes de la vida = Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognoscitiva.

Así mismo la asistencia en crisis, implica identificar un rango de alternativas de soluciones para necesidades inmediatas y las posteriores identificadas previamente. Primero se pregunta sobre lo que ya se ha intentado, luego conseguir que el sujeto genere alternativas (que haga tanto como pueda) y luego después de explorar las sugerencias del paciente se podrá participar para generar otras posibilidades.

### **1.3.- CONTEXTO SOCIO CULTURAL (MUNICIPIO DE POTOSÍ)**

El municipio de Potosí está ubicado al sudeste de la provincia Tomás Frías debe su nombre al principal centro urbano del Departamento, la misma que se encuentra situada en las faldas del Cerro Rico de Potosí, ubicada geográficamente entre los

19°35' de Latitud Sur y 65°45' de Longitud Oeste. Consta de 16 Distritos, 12 que se encuentran en el área urbana y 4 distritos del área dispersa. La actividad económica más importante es la minería, de ahí la presencia de Empresas y Cooperativas mineras que se dedican a la explotación de minerales tales como el estaño, zinc y restos de plata de baja ley. La situación económica y social al igual que en el resto del país es de singular preocupación para sus habitantes, debido a la permanente alza de precios especialmente de los artículos de primera necesidad y de los servicios básicos, a esto se suma los bajos salarios que no satisfacen la canasta familiar y el elevado índice de desempleo. En este contexto el Municipio de Potosí trae consigo una serie de conflictos sociales y económicos al interior de las familias, por cuanto obliga directamente a mujeres, niños, niñas y adolescentes a buscar diferentes estrategias de sobrevivencia, vinculados a la economía informal, realidad que es corroborada por los datos del INE que indica un índice de Pobreza en el Municipio de Potosí del 63.46%.

Se trata de una sociedad basada en la estructura machista, de ahí la limitación de la participación de la mujer en la toma de decisiones, los altos índices de denuncias de violencia basada en género dan cuenta de la predominancia del machismo.

En la cultura andina la violencia es admitida y practicada, sin embargo estudios e investigaciones acerca del tema como “Modos originarios de Resolución de Conflictos en la Zona Andina de Bolivia”, su autor Vincent Nicolas indica que el conflicto es algo que no solo amenaza a la armonía de la sociedad, sino también la armonía con la naturaleza. *“Las sociedades andinas son sociedades ritualistas; continuamente hay que pedir permiso a la Pachamama, las normas y códigos sociales garantizan las buenas relaciones entre los hombres y entre los hombres y la naturaleza”*<sup>38</sup> Como se indica en el párrafo anterior, los conflictos entre pueblos

---

<sup>38</sup> Vincent Nicolas, Marcelo Fernandez, Elba Flores “Modos Originarios de resolución de Conflictos en Pueblos Indígenas de Bolivia” Fundación UNIR, Fundación PIEB, Bolivia 2007

deben ser resueltos es así que se tiene la realización de rituales para la resolución de conflictos, por ejemplo el Tinku es un evento ritual en el que dos o más grupos redefinen sus relaciones mediante la pelea. Se dice que cuando dos comunidades tienen algún conflicto sin resolver, se sabe que el tinku entre ambas comunidades será muy duro y que en ocasiones esperan un muerto por la dureza del enfrentamiento. Es paradójico considerar estos rituales como un mecanismo de resolución pacífica de conflictos, sin duda para el autor el tinku canaliza la violencia que de lo contrario podría tomar proporciones más graves. Sin embargo esta manera de resolver los conflictos a través de la violencia y las relaciones injustas entre hombres y mujeres que se dieron antes y se dan ahora, no son sólo herencia, develan la existencia también un patriarcado y un machismo boliviano, indígena y popular.

## **II. METODOLOGÍA:**

### **2.1.- TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación realizada en el lapso de seis meses se encuentra dentro de los *Diseños Cuasi experimentales*, puesto que existen variables tanto independientes como dependientes que escapan del control experimental. Por tanto, específicamente la investigación y la aplicación del programa tuvieron una duración de cuatro meses a partir de un diseño de un grupo simple con pre y pos prueba.

#### ***Diseño de un grupo Simple con Pre y Pos Prueba:***

Este tipo de diseño cuasi experimental, consiste en examinar y observar a un grupo de sujetos en alguna variable ( $O_1$ ), administrar un tratamiento (X) y hacer después una segunda observación ( $O_2$ )

### **2.2.- METODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

**Métodos Teóricos** como el análisis y síntesis, inductivo y deductivo que se utilizaron a lo largo del trabajo de investigación.

**Métodos Estadísticos** tales como las Escalas psicométricas.

**Técnicas:** Las técnicas utilizadas en esta investigación son:

- Entrevista Clínica Semiestructurada.
- Escalas de evaluación aplicadas a modo de entrevista Semiestructurada.

#### ***Instrumentos:***

##### **Instrumentos de Evaluación:**

- *Entrevista Semiestructurada para víctimas de Maltrato Doméstico* (Echeburúa, Paz de Corral, Belén Sarasua e Irene Zubizarreta y Sauca 1994,

no publicada) permite evaluar las características demográficas de la víctima, la historia de victimización, las circunstancias de maltrato doméstico, así como la expresión emocional de la víctima y la reacción del entorno familiar y social ante los acontecimientos experimentados.

- ***Escala de Gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático*** (Echeburúa, Paz de Corral, Belén Sarasua e Irene Zubizarreta, Amor 1997), se trata de una evaluación heteroaplicada a modo de entrevista estructurada que sirve para medir los síntomas y la intensidad del trastorno del estrés postraumático, según criterios diagnósticos del DSM-IV. Estructurada en un formato de tipo Likert de 0 a 3 según la frecuencia e intensidad de los síntomas. Consta de 17 ítems de los que 5 hacen referencia a los síntomas de re experimentación, 7 a los de evitación y 5 a los de hiperactivación
- ***Inventario de Depresión de Beck*** Consta de 21 ítems y mide la intensidad de los síntomas depresivos, sobre todo en lo relacionado con las alteraciones cognitivas
- ***Escala de Autoestima*** (Rosemberg, 1965), que tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma.
- ***Cuestionario de satisfacción con el tratamiento*** (Larsen, Arquinson, Hargreaves y Nguyen 1979) Consta de 8 ítems relacionados con la calidad de la atención terapéutica, con la intensidad de la ayuda recibida.

## **2.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA:**

Los datos estadísticos de casos atendidos por violencia intrafamiliar en el SERVICIO LEGAL INTEGRAL MUNICIPAL del Municipio de Potosí durante la gestión 2008 demuestran datos alarmantes de violencia. A continuación se detalla los casos atendidos y tipos de violencia ejercidas en contra de las víctimas:

TIPOLOGÍA	TOTAL	PORCENTAJE
Consulta/Orientación	58	11.39%
Violencia Física	247	48.52%
Violencia Psicológica	194	38.11%
Violencia Sexual	5	0.99%
Reincidentes	5	0.99%
Total de casos	509	100%

Fuente: Informe Estadístico Anual Gestión 2008 SLIM - POTOSI

A este total de casos atendidos se suman las víctimas albergadas en la Casa de Acogida Wasiyninchij, (Centro de acogida temporal para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar) se especifica el total de mujeres acogidas durante la anterior gestión, que asciende a un total de 35 mujeres albergadas en los meses de enero a diciembre de 2008.

### **2.2.1 Muestra.-**

Del total de casos atendidos una cantidad considerable que equivale a un 45% son referidos al área psicológica para recibir el tratamiento y orientación dirigidos a las parejas y/o víctimas que sufren de violencia intrafamiliar.

En cuanto a los albergues, estos son realizados previo análisis del equipo interdisciplinario del Servicio Legal Integral Municipal. Una vez ingresada en la Casa

de Acogida la víctima recibe apoyo y orientación de las áreas Social, Legal y Psicológica, es así que la mujer albergada por violencia intrafamiliar pasa a ser parte del grupo de mutua ayuda.

Se hace notar que para la aplicación del programa propuesto se trabajó con el número total de 12 víctimas, las cuales presentan las siguientes características; estuvieron en calidad de albergadas en la Casa de Acogida “Wasiyninchij” para Víctimas de Violencia Intrafamiliar o que hicieron presente su denuncia en el SLIM, a quienes se determinó como medida de protección y apoyo ser parte del Programa de Tratamiento dirigido a la población afectada.

### **2.3.- PROCEDIMIENTO:**

*Etapa Actualización Teórica:*

*Etapa Elaboración y adaptación de los instrumentos.*

Programa que fue elaborado de acuerdo a las características propias de la población con la que se intervino.

*Etapa Reformulación de instrumentos y técnicas del Programa de tratamiento para víctimas.*

*Etapa Aplicación de Escalas e inventarios de Evaluación:* esta etapa permitió conocer el estado de las víctimas antes de la aplicación del Programa de Tratamiento para Víctimas de Violencia Intrafamiliar.

*Etapa Recojo de datos:* La aplicación del programa o tratamiento se realizó de la siguiente manera:

- Una vez que las víctimas realizaron la denuncia por violencia intrafamiliar, además solicitaron el albergue en la Casa de Acogida Wasiyninchij es que se inició en principio la evaluación de cada una de ellas, posteriormente en el tiempo de permanencia en el refugio ingresaron al grupo, previa explicación del Programa y del tipo de trabajo que se iba a realizar.

- El tiempo de Ejecución tuvo una duración de 11 sesiones realizada en 3 meses, cada sesión contiene objetivos y actividades previamente programadas. Además de tareas que se asignaran a cada una de las participantes del programa

#### **2.4.- NATURALEZA DE LOS DATOS:**

Es importante señalar que los datos obtenidos proporcionaron información de tipo cuantitativo y cualitativo, información que fue recogida durante el proceso de intervención.

Las escalas e inventarios de evaluación aplicados facilitaron datos cuantitativos que permitieron realizar un análisis de la evolución de las variables a partir de la implementación del Programa de intervención. Es así, que los datos recogidos permitieron realizar un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de los resultados.

### III. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INTERVENIDA

El número de mujeres que participaron del Programa de recuperación de víctimas asciende a un número total de 12 mujeres que participaron del programa de intervención.

**CUADRO N°1**  
**EDADES DE LAS VÍCTIMAS**

<i>Intervalos Edades</i>	<i>Nº de Participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
De 20 a 25 años	3	25%
De 26 a 30 años	5	41,6%
De 31 a 35 años	2	16.7%
De 36 a 40 años	2	16.7%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro demuestra que las edades de las participantes del programa de intervención en violencia dirigida a mujeres víctimas oscilan entre los 20 a 40 años de edad, destacándose la edad intervalo de mujeres de 26 a 30 años con un porcentaje de 41.6% de mujeres intervenidas.

**CUADRO N° 2**  
**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS VÍCTIMAS**

<i>Nivel de instrucción</i>	<i>Nª de Participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
Primaria Inferior	5	41.7%
Primaria Superior	2	16.7%
Secundaria	3	25%
Técnico Medio	1	8.3%
Superior	1	8.3%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al nivel de instrucción de las víctimas el 41.7% del grupo de mujeres que participaron del programa, cursaron parte del nivel primario, solo un 25% accedió al nivel secundario de la educación formal. Sin embargo, se hace notar que la violencia no es un problema propio y exclusivo de mujeres analfabetas o que no hayan cursado estudios superiores.

### CUADRO N° 3

#### OCUPACIÓN LABORAL DE LAS VÍCTIMAS

<i>Ocupaciones</i>	<i>Nª de Participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
Labores de casa	8	66.7%
Comerciante Informal	2	16.7%
Trabajadora del hogar	1	8.3%
Funcionaria Publica	1	8.3%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Del número total de mujeres un 66.7% depende económicamente de sus parejas, por tanto, la principal actividad u ocupación que realizan son las tareas del hogar, así como el cuidado de los niños. Un porcentaje mínimo de 33.3% accede al mercado laboral ya sea como comerciante informal o dependiente.

#### CUADRO N° 4

#### TIEMPO DE CONVIVENCIA CON SU AGRESOR

<i>Intervalos en años</i>	<i>Nº de Participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
De 1 a 5 años	5	41.7%
De 6 a 10 años	5	41,7%
De 11 a 15 años	1	8.3%
De 16 a 20 años	1	8.3%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

Este cuadro nos muestra datos acerca del tiempo en años que ha permanecido la víctima junto a su pareja quien ejerce violencia sobre ella. Si entendemos la violencia como un proceso sistemático, cíclico y que se va incrementando se puede observar un 41.7% en los intervalos 1 a 5 años y de 6 a 10 años de convivencia con el agresor. A partir de la información recabada con los instrumentos de evaluación y del trabajo mismo en el grupo es que se conoce que las denuncias realizadas fueron después de haber vivenciado por mucho tiempo la violencia ejercida por sus parejas.

**CUADRO N° 5**  
**NÚMERO DE HIJOS DE LAS VÍCTIMAS**

<i>Intervalos en años</i>	<i>Nº de Participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
1 hijo/a	2	16.7
2 hijos/as	5	41,6%
3 hijos/as	2	16.7%
4 hijos/as	3	25%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

El total de niños, víctimas indirectas o directas de violencia intrafamiliar asciende a un total de 30, quienes permanecían al igual que sus madres en un contexto de violencia donde asimilaban los modelos de violencia que ejercían sus padres. Un 41.6% de las mujeres participantes tiene un número de dos hijos. Es preocupante el dato correspondiente a mujeres que tienen más de tres hijos, porque el número de víctimas por violencia ya sea de manera indirecta o directa se incrementa, la toma de decisión acerca de ponerle un alto a su situación de maltrato se torna más difícil puesto que el pensamiento de estas mujeres se centra en las necesidades de sus hijos.

### 3.2 RESULTADOS DE LA PRE - PRUEBA

#### CUADRO N°6

#### RESULTADOS DE LA ESCALA DE GRAVEDAD DE SINTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

<b>NRO</b>	<b>Síntomas de reexperimentación</b>	<b>Síntomas de Evitación</b>	<b>Síntomas de activación</b>	<b>Escala Global</b>
<b>Mujer 1</b>	7	5	4	<b>16</b>
<b>Mujer 2</b>	6	6	5	<b>17</b>
<b>Mujer 3</b>	5	7	5	<b>17</b>
<b>Mujer 4</b>	6	5	4	<b>15</b>
<b>Mujer 5</b>	8	9	5	<b>22</b>
<b>Mujer 6</b>	7	5	4	<b>16</b>
<b>Mujer 7</b>	7	8	5	<b>20</b>
<b>Mujer 8</b>	8	6	5	<b>19</b>
<b>Mujer 9</b>	5	4	4	<b>13</b>
<b>Mujer 10</b>	8	7	3	<b>18</b>
<b>Mujer 11</b>	6	4	5	<b>15</b>
<b>Mujer 12</b>	7	5	5	<b>17</b>

Si tomamos en cuenta los puntos de corte de esta escala que permite medir los síntomas y la intensidad del trastorno de estrés posttraumático, presentes en las

víctimas de violencia intrafamiliar, se observa que la mayor cantidad de evaluadas muestra un alto índice de presencia de síntomas de estrés postraumático.

**Síntomas de Re experimentación**, en su mayoría las evaluadas presentan un puntaje que se encuentra sobre el punto de corte que es de 5 puntos, lo que indica una intensidad y presencia de síntomas de estrés postraumático que se describirá a continuación.

- Pensamientos distorsionados y cíclicos sobre la experiencia de violencia.
- Presencia de sueños y pesadillas desagradables que rememoran los hecho de violencia.
- Experimenta sensaciones fisiológicas que rememoran el suceso traumático.
- Desequilibrio emocional al exponerse a hechos similares que le rememoren el suceso traumático.

**Síntomas de Evitación**, de igual forma el número de evaluadas presenta resultados que se encuentran por encima del punto de corte (6 puntos), situación que muestra la presencia de síntomas de Evitación como ser:

- Sensación de aislamiento con respecto a los demás.
- Necesidad y esfuerzo por evitar pensamientos que rememoren los hechos de violencia.
- Limitación de la capacidad afectiva.
- Falta de proyectos y un plan de vida.

**Síntomas de Aumento de la Activación**, así mismo los puntajes que se obtuvieron de la aplicación de esta prueba demuestran la presencia de síntomas de este tipo, que se encuentran por encima del punto de corte que es de 4 puntos.

- Dificultades en el sueño

- Irritabilidad y presencia de explosiones de ira.
- Dificultades en las capacidades de atención y concentración
- Estado de alerta y alarma constante.

### CUADRO N° 7

#### RESULTADOS DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Niveles de Depresión	Puntuación	Mujeres	
		N°	%
Depresión Ausente	0 – 9	-	-
Depresión Leve	10 – 18	5	41.6%
Depresión Moderada	19 – 29	7	58.3%
Depresión Grave	30 – 63	-	-
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100%</b>

En el presente cuadro se observa que el 58.3% de las mujeres evaluadas se encuentran en un nivel de depresión moderada, lo que significa la presencia de síntomas depresivos en el área cognitiva, afectiva y somática. Entre tanto el 41.6% se encuentran en un nivel de depresión leve que afecta su normal desenvolvimiento dentro de su contexto social y familiar.

Analizando estos resultados se puede inferir que estas mujeres presentan síntomas de depresión a raíz de la violencia ejercida por sus parejas, síntomas que se manifiestan en la Dimensión cognitiva: Pesimismo, Fracaso, Sentimientos de culpa, Sentimientos de castigo, Autocrítica, Pensamientos o deseos suicidas y Desvalorización. Así

mismo presentan altos puntajes en los Síntomas afectivos y somáticos: Agitación, Indecisión, Cambio de hábitos de sueño e Irritabilidad.

**CUADRO N° 8**

**RESULTADOS DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA (Rosenberg, 1965)**

Niveles de Autoestima	Puntuación	Mujeres	
		N°	%
Autoestima Baja	0 – 20	10	83.3%
Autoestima Alta	21 – 40	2	16.7%
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a los datos del cuadro, se demuestra que un 83.3% de la mujeres que participaron del programa de tratamiento presentaban una autoestima baja, lo que significa la presencia de percepciones y auto conceptos negativos de si mismas. Mientras que un 16.7% presenta una autoestima positiva, es decir auto conceptos objetivos de si mismas que posibilitan identificar sus capacidades y habilidades en el proceso de intervención.

### **3.3. ETAPA DE INTERVENCIÓN**

#### **3.3.1 “PROGRAMA DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

**NUMERO DE SESIONES:** De acuerdo a las características de la población a intervenir se fijaron 11 sesiones, cada una con una duración de 2 horas y media a tres horas. Los días de las sesiones fueron concertadas en el grupo de ayuda mutua con la participación de las integrantes del grupo y la orientadora (Psicóloga).

El programa estuvo dividido en fases que a continuación se describe.

##### **Fase primera.**

**Objetivo.** Poner fin al maltrato físico y emocional.

Temas de trabajo:

- Victimización recibida y des victimización.
- El ciclo de la violencia familiar.
- El síndrome de la indefensión aprendida.
- La revalorización de la mujer como individuo.

##### **Fase Segunda.**

**Objetivo:** Disminuir el deterioro emocional de la mujer, mediante su autovaloración y el incremento de su propia estima.

Trabajo centrado en temáticas de:

- Aumento del nivel de autoestima: Autoimagen, autovaloración, auto concepto, autonomía, seguridad individual.
- Planificación de proyectos que incluyan el desarrollo de aptitudes y el respeto a sí misma, exigiendo el respeto de los otros.
- Independencia económica y emocional.

### **Fase Tercera.**

**Objetivo.** Promover actitudes que permitan a las víctimas reconocerse como sujeto singular y como sujeto social. Para esto se trabajaron en temas como:

- Toma de decisiones y desempeño de aptitudes, manejándose de forma autónoma: Autodeterminación, establecimiento de metas.
- Ejercicio de derechos, haciéndose cargo de sus obligaciones.

### **3.3.2 CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE LAS SESIONES**

- a) Inicio: Repaso y síntesis de lo hablado en la semana anterior.
- b) Dinámica: Ejecución de la actividad programada relacionada al tema y los objetivos planteados para la sesión del día.
- c) Participación de las integrantes: Las participantes tendrán un espacio para expresar sus sentimientos y sus pensamientos acerca de la dinámica realizada.
- d) Retroalimentación: Esta etapa de la sesión permite a las mujeres manifestar sus pensamientos acerca de alguna situación o manifestar de forma directa algo a sus compañeras. En esta etapa la facilitadora podrá realizar aportes y orientación.
- e) Aprendizajes y Cierre de la Sesión: Se realiza una síntesis de lo aprendido donde cada una de las mujeres deberá expresar lo que le halla llamado más la atención.
- f) Asignación de tareas para casa.

### 3.3.3 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES POR SESIÓN

#### Sesión N° 1

**Objetivos:** Identificar el proceso de victimización y el ciclo de violencia que experimentó cada una de las víctimas.

**Técnica terapéutica:**

- Libre expresión
- Explicación de los procesos de victimización y ciclo de la violencia.

**Tareas para casa:**

Identificar conductas, emociones y sensaciones como víctima dentro del ciclo de la violencia.

#### Sesión N° 2

➤ **Objetivos:** Identificar las características del síndrome de indefensión

**Técnica terapéutica:**

- Juego de roles
- Explicación de las principales características del síndrome de indefensión.

**Tareas para casa:**

Identificar conductas de indefensión, plasmarlas a través de un dibujo.

### **Sesión N° 3**

**Objetivos:** Reevaluar los tipos de auto concepto e incrementar el nivel de autoestima que presentan las integrantes del grupo de ayuda mutua.

**Técnica terapéutica:**

- Reevaluación cognitiva
- Explicación teórica de la Autoestima y sus reglas de oro

**Tareas para casa:**

Poner en práctica las reglas de oro propuestas para la mejora de la autoestima.

### **Sesión N° 4**

**Objetivos:** Mejorar la capacidad de asertividad y las habilidades de comunicación y sociales.

**Técnica terapéutica:**

- Entrenamiento en asertividad y habilidades de comunicación.
- Entrenamiento en habilidades sociales.

**Tareas para casa:**

Propiciar conversaciones con los miembros de su familia donde pueda poner en práctica lo aprendido. Además de experimentar situaciones que le permitan poner en práctica sus habilidades sociales en la relación con su contexto.

### **Sesión N° 5**

**Objetivos:** Enseñar a los miembros del grupo a resolver conflictos.

**Técnica terapéutica:**

- Entrenamiento en solución de problemas

**Tareas para casa:**

Poner en práctica las habilidades aprendidas de solución de problemas con un problema concreto que surja durante la semana.

### **Sesión N° 6**

**Objetivos:** Incrementar el nivel de autovaloración a partir del reconocimiento de sus capacidades personales.

**Técnica terapéutica:**

- Técnica del espejo.
- Registro y reconocimiento de aptitudes y capacidades

**Tareas para casa:**

Reforzamiento de conductas y actividades que satisfagan y fortalezcan sus habilidades.

### **Sesión N° 7**

**Objetivos:** Planificar proyectos a corto y largo plazo

**Técnica terapéutica:**

- Identificación de capacidades.
- Fortalecimiento de dichas capacidades a partir de la planificación de un proyecto de vida.

**Tareas para casa:**

Poner en marcha el proyecto planificado con la participación de los miembros de la familia.

### **Sesión N° 8**

**Objetivos:**

Fomentar la capacidad de toma de decisiones.

**Técnica terapéutica:**

- Propiciar espacios donde las integrantes puedan asumir una postura propia a partir de sus experiencias y tomar decisiones de cambio

**Tareas para casa:**

Practicar las habilidades aprendidas en el contexto familiar y en cuanto a su relación conyugal.

### **Sesión N° 9**

#### **Objetivos:**

Fortalecer las capacidades de toma de decisiones a través del ejercicio de derechos, y el cumplimiento de deberes como ciudadanas.

#### **Técnica terapéutica:**

Propiciar un espacio de dialogo y análisis para la proposición de cambios en las leyes que se refieren a violencia intrafamiliar.

#### **Tareas para casa:**

Explicar los contenidos de la sesión a la familia, proponer algún cambio a partir de la experiencia de la familia.

### **Sesión N° 10**

#### **Objetivos:**

Incentivar al grupo a proponer objetivos de la sesión del día.

#### **Técnica terapéutica:**

- Expresión Libre

#### **Tareas para casa:**

Realizar un resumen de las capacidades aprendidas que fueron puestas en práctica

### **Sesión N° 11**

#### **Objetivos:**

Prevenir la recaída de la conducta y actitud hacia el maltrato.

#### **Técnica terapéutica:**

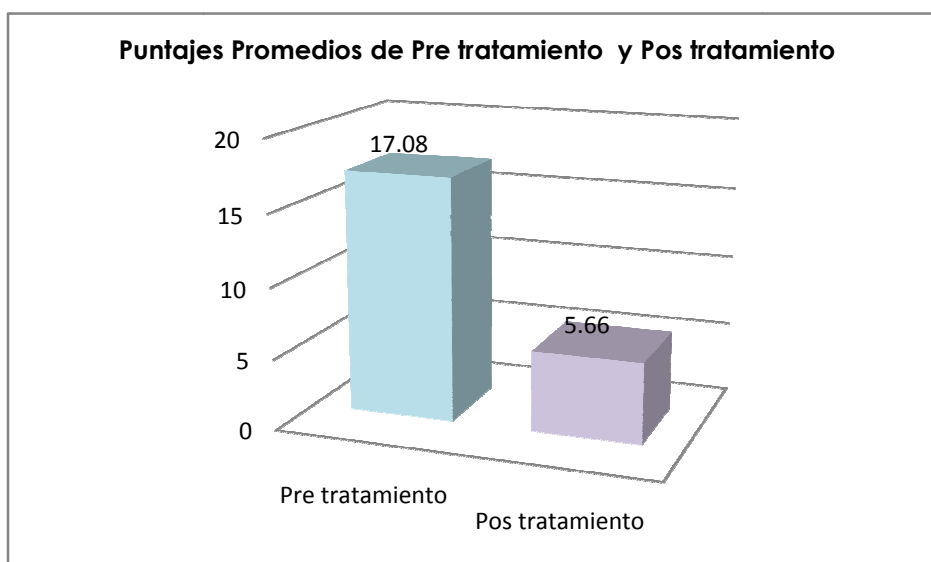
- Educación sobre los factores de alto riesgo para la recaída.

### 3.4. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN (ANÁLISIS CUANTITATIVO)

CUADRO N° 9

#### RESULTADOS PRE PRUEBA Y POS PRUEBA DE LA ESCALA DE GRAVEDAD DE SINTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

Evaluación	Puntajes Promedio
Pre tratamiento	17.08
Pos tratamiento	5.66



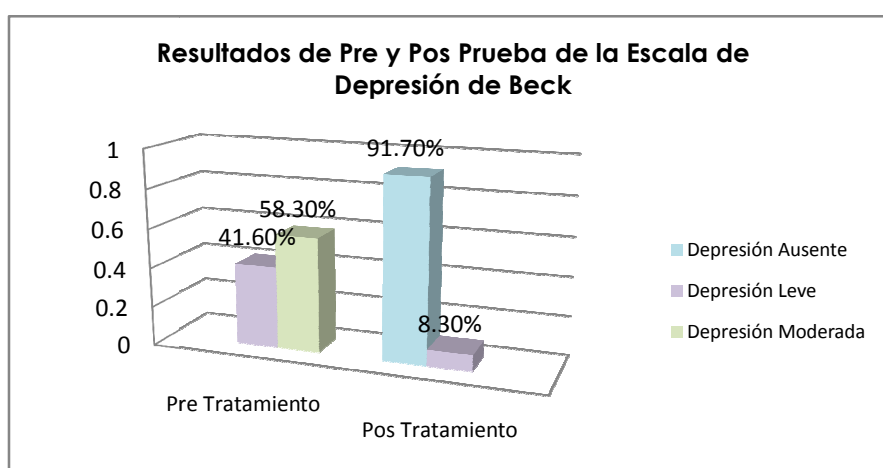
De acuerdo a los datos del cuadro y la gráfica anterior, se observa que antes de la intervención realizada existe un puntaje promedio de 17,08 en la evaluación de presencia y gravedad de síntomas de estrés posttraumático, lo que indica una alta intensidad en la presencia de estos síntomas. Luego de la aplicación del programa de intervención, se muestra una clara disminución en la presencia e intensidad de síntomas de estrés posttraumático con un puntaje promedio de 5,66 El proceso permitió que las participantes manifestaron un decremento en la intensidad de estos

síntomas, permitiendo de esta manera el fortalecimiento de sus capacidades en cuanto al manejo de pensamientos distorsionados mediante un análisis objetivo de sus conductas con respecto a la violencia.

### CUADRO N° 10

#### RESULTADOS PRE PRUEBA Y POS PRUEBA DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Niveles de Depresión	Puntuación	Pre Tratamiento		Pos Tratamiento	
		N°	%	N°	%
Depresión Ausente	0 – 9	-	-	11	91.7%
Depresión Leve	10 – 18	5	41.6%	1	8.3%
Depresión Moderada	19 – 29	7	58.3%	-	-
Depresión Grave	30 – 63	-	-	-	-
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



En el cuadro y la gráfica se muestran los resultados de las Pre y Pos pruebas aplicado a las mujeres que fueron parte del proceso de intervención, muestran que un 58.30% de las participantes manifestaba depresión moderada, un 41.60% presentaba depresión leve, en tanto y cuanto el 100% de las participantes presentaban niveles de depresión. Luego de la intervención realizada un 91.70% de las mujeres que fueron parte del proceso no presentan signos, ni síntomas de depresión, lo que demuestra un decremento y ausencia en los niveles de depresión, esto significa que fueron fortalecidas sus capacidades de toma de decisiones, habilidades comunicativas, capacidad de proponerse proyectos a futuro. Así mismo se señala que durante la intervención las víctimas fueron manifestando cambios en cuanto a su estado emocional, si al principio manifestaban signos de angustia (llanto angustioso), sentimientos de desesperanza, falta de vitalidad, a la conclusión del tratamiento las mujeres participantes se mostraban como personas con iniciativa, propositivas y con vitalidad.

### CUADRO N° 11

#### RESULTADOS PRE PRUEBA Y POS PRUEBA DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA (Rosenberg, 1965)

Niveles de Autoestima	Puntuación	Pre prueba		Pos prueba	
		N°	%	N°	%
Autoestima Baja	0 – 20	10	83.3%	0	0%
Autoestima Alta	21 – 40	2	16.7%	12	100%
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

En el presente cuadro se observa que un 83.3% de las mujeres evaluadas presentaban un nivel de autoestima baja hasta antes de la intervención. Luego del proceso terapéutico grupal se observa que el 100% de las mujeres participantes muestran un incremento en el nivel de autoestima. Si bien en un inicio la experiencia de estar inmersas en el círculo de la violencia, las hacía definirse como las culpables de su situación, incapaces de frenar la violencia en sus hogares o enfrentarse a situaciones nuevas. A partir de la intervención de rehabilitación las percepciones de sí mismas fueron cambiando, definiéndose a sí mismas como personas capaces de ejercer sus derechos. En cuanto la percepción de imagen corporal cada una de ellas pudo observarse de manera objetiva, asumiendo su responsabilidad y decisión en cuanto al cuidado de su cuerpo (Planificación familiar, uso de métodos anticonceptivos).

### 3.5 RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN (ANÁLISIS CUALITATIVO)

5.3.1 ALCANCES DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.			
Objetivo General del Programa	Implementar en el Servicio Legal Integral del Municipio de Potosí un programa de tratamiento psicológico dirigido a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, mediante la formación de un grupo de mutua ayuda con una perspectiva psicoterapéutica grupal.		
Objetivos de las Fases de Intervención	Obj. 1	Poner fin al maltrato físico y emocional.	
	Obj. 2	Disminuir el deterioro emocional de la mujer, mediante su autovaloración y el incremento de su propia estima.	
	Obj. 3	Promover actitudes que permitan a las víctimas reconocerse como sujeto singular y como sujeto social.	
Resultados esperados	Acciones	Indicadores de seguimiento	Resultados Alcanzados
Objetivo 1: Poner fin al maltrato físico y emocional.			
<p><b>Resultado 1.1.</b></p> <p>Mujeres capaces de reconocer la situación y proceso de violencia que experimentaron en sus relaciones conyugales. Posibilitando en sí mismas un cambio de actitud hacia el maltrato, poniéndole un alto a la violencia que ejercieron sobre ellas.</p>	<p>Identificación del proceso de victimización y el ciclo de violencia que experimentan cada una de las víctimas.</p>	<p>Listas de las participantes.</p> <p>Tareas realizadas</p> <p>Participación de las mujeres que expresan sus pensamientos y sentimientos con respecto al maltrato que recibieron.</p> <p>Contención</p>	<p>La evaluación realizada a cada una de las mujeres al ingresar al grupo demuestra la presencia de síntomas de estrés postraumático, depresión y baja autoestima (miedo, enojo, desconfianza, tristeza, culpabilidad, odio, indefensión y amenaza) a consecuencia de la historia de violencia que cada una experimentó en su relación de pareja.</p> <p>La posibilidad de compartir estas experiencias con otras mujeres permitió que cada una comprendiera que</p>

	Reconocimiento de las características del síndrome de indefensión aprendida.	Nómina de las participantes. Revisión de tareas.  Intervenciones de las participantes donde expresaban sus experiencias referidas al proceso de indefensión aprendida que experimentaron.	fueron víctimas de violencia, pero que son capaces de dejar serlo. La toma de conciencia permitió que cada de las mujeres que formaron parte del proceso de intervención psicológica grupal comience a valorar su vida y a mejorar sus relaciones Esta toma de conciencia hace que la mujer comience a valorar su vida y a mejorar sus relaciones en el contexto familiar.
<b>Objetivo 2:</b> Disminuir el deterioro emocional de la mujer, mediante su autovaloración y el incremento de su propia autoestima.			
<b>Resultado 2.1.</b>	Reevaluación de los auto conceptos y percepciones que tienen las participantes de sí mismas.		Al inicio del proceso las participantes presentaban un auto concepto muy pobre de sí mismas, las mujeres se definían como culpables, incapaces e irresponsables con sus hijos, en cuanto a sus percepciones de imagen corporal manifestaban inconformidad con su cuerpo caracterizándose como mujeres poco atractivas y aparentemente mayores para la edad que tienen. El grupo permitió que entre compañeras reconocieran sus virtudes y habilidades, valorándose como mujeres, como madres y como amigas. Son capaces de mirarse objetivamente, observar puntos positivos y no centrarse simplemente en los negativos, reconociéndose como mujeres dignas de respeto y libres en sus acciones y responsabilidades. Es así que se logró el incremento del nivel de autoestima que presentaban las integrantes del grupo. Por otra parte, es
	Incremento del nivel de autovaloración a partir del reconocimiento de sus capacidades personales.	Lista de participantes. Revisión de tareas. Número de intervenciones.	

	Mejora de sus capacidades comunicacional es positivas y asertivas.		importante mencionar la afirmación y valor que le otorgan al cuerpo de una mujer en todas las etapas de la vida, incentivando el su cuidado y la decisión sobre él.
<b>Objetivo 3:</b> Promover actitudes que permitan a las víctimas reconocerse como sujeto singular y como sujeto social.			
<b>Resultado 3.1.</b>	Mejoramiento de sus capacidades para resolver conflictos Elaboración y planificación de proyectos a corto y largo plazo Fortalecimiento de sus capacidades de toma de decisiones a partir del ejercicio de derechos y el cumplimiento de deberes como ciudadanas.	Lista de participantes. Revisión y seguimiento de tareas. Entrevistas individuales. Tipo y número de intervenciones. Toma de decisiones. Número de mujeres que decidieron elevar sus casos a instancias judiciales. Número de mujeres que realizan actividades laborales independientes.	En esta tercera fase las mujeres pudieron superar sus miedos, reconociéndose como personas poseedoras de derechos, de igualdad, dignidad y justicia. La indefensión aprendida a través de las construcciones genéricas se sustituye por una nueva información legítima, positiva que permite el empoderamiento personal y social de las víctimas.  La independencia económica es un factor y paso importante para su independencia emocional. El proceso grupal ayudó a que las participantes definieran su situación independizándose a partir de actividades laborales y de capacitación que iniciaron.  Son capaces de concebir su vida de forma segura, sin el temor de volver a sufrir violencia o el miedo a no poder sobrevivir sin su pareja. Al inicio mostraban diferentes niveles de depresión, sin embargo durante el proceso se manifestaron cambios a nivel emocional, afectivo, cognitivo y conductual de cada una de las participantes.

### **3.6 ANÁLISIS GENERAL DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.**

Un análisis cualitativo general permite identificar factores importantes acerca del proceso de intervención realizado en el Servicio Legal integral Municipal así como de la medición de variables dependientes de la violencia ejercida en contra de las víctimas, como ser la presencia y la gravedad de síntomas de estrés postraumático, niveles de depresión y autoestima, los resultados de estas mediciones antes y después de la intervención, arrojan datos importantes acerca de la incidencia que tuvo el proceso terapéutico en la recuperación de las participantes, es así que se observa un decremento en la intensidad de síntomas de estrés postraumático, en el 91.70% de las participantes los niveles de depresión bajaron favorablemente y los niveles de autoestima se incrementaron en el 100% de las mujeres intervenidas.

El proceso permitió que las participantes reconocieran y fortalecieran sus capacidades en cuanto al manejo de pensamientos distorsionados, adquiriendo habilidades que les permita el establecimiento de una nueva vida, mediante un análisis objetivo de sus conductas con respecto a la violencia, así como su autonomía personal y a la recuperación del control de sí mismas.

Las fases del programa de intervención, en primera instancia permitieron la expresión emocional de las víctimas, es decir facilitarles el desahogo emocional de sus experiencias de violencia, en segundo lugar la adquisición de capacidades analíticas, reflexivas y racionales en relación con los sentimientos de baja autoestima y de culpabilidad. En tercer lugar el entrenamiento de habilidades de afrontamiento (medidas urgentes como: la denuncia, el abandono del domicilio conyugal y la búsqueda de soluciones alternativas) y por último su recuperación gradual logrando el empoderamiento como sujeto con derechos, así como la formación y facilitación de redes de apoyo emocional entre las participantes.

Se considera importante mencionar los cambios a nivel de toma de decisiones, en este caso un 66.6% de las mujeres con las que se intervino, decidieron derivar sus casos

al juzgado de familia, un 49.95% de estas decidieron separarse de su agresor e informarse acerca de las medidas de protección que la ley 1674 les faculta; además, de solicitar asistencia familiar para la manutención de sus hijos. El porcentaje restante se trata de un 33.33% se encuentran en proceso de decidir en cuanto a los cambios que deben existir en la relación de violencia que mantenían con sus cónyuges.

Es importante mencionar además que del grupo total de mujeres, un 66.6% actualmente realizan actividades laborales, como ser lavado de ropa, comerciantes informales, elaboradoras del desayuno escolar y como funcionarias públicas.

## **CONCLUSIONES**

Considerar la violencia como un problema de tipo social y no privado ha permitido que muchas instituciones consideren la necesidad de implementar Programas de Rehabilitación dirigida no solo a víctimas de violencia intrafamiliar, sino también a maltratadores. Por tanto, la investigación presentada y realizada con el apoyo del Servicio legal Integral Municipal ha permitido alcanzar los objetivos planteados al inicio de este trabajo. Es así que se mencionará los resultados obtenidos en relación a los objetivos propuestos.

El programa de tratamiento dirigido a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, mediante la formación de un grupo de ayuda mutua con una perspectiva psicoterapéutica grupal, ha permitido un cambio a nivel del tratamiento de la violencia en el Servicio Legal Integral Municipal, apoyado en la normativa que le faculta intervenir de manera integral en los casos de violencia intrafamiliar, así como la ejecución de programas de rehabilitación para víctimas. Por tanto los resultados en cuanto a las expectativas de las participantes durante el proceso de intervención fueron positivos, lo que implica la presencia de una actitud positiva y de confianza en los servicios públicos que intervienen en casos de violencia intrafamiliar.

Las características de la población intervenida dan cuenta de la participación de mujeres que oscilan entre los 20 a 40 años, el nivel de instrucción más alto que lograron alcanzar en su mayoría fue el nivel primario, en cuanto a la dependencia económica más del 50 % de mujeres participantes dependía económicamente de sus parejas y limitándose como principal actividad a las tareas del hogar, en promedio un 41.6 % del grupo tiene 2 hijos, estas características mencionadas son identificadas como factores de riesgo que facilitan el proceso de victimización, otra de las características de las víctimas es el comienzo temprano en la relación, algunas investigaciones indican que un término medio de las mujeres permanecen en la situación de violencia durante un periodo no inferior a diez años. De esta forma la tolerancia al ciclo de la violencia que experimentan se explica en la medida de la presencia de factores como la dependencia al marido, la opinión de los demás y la

protección de sus hijos. A esto se suman factores o variables psicológicas como ser la minimización del problema, el miedo, la indefensión generada y el temor al futuro en soledad. De igual forma ciertas características de personalidad como baja autoestima, deficiente capacidad asertiva y una capacidad escasa de iniciativa, facilitan la adopción de conductas de sumisión que son reforzadas por la evitación de consecuencias desagradables o de mayor intensidad en el maltrato. Es así que las víctimas que fueron parte del proceso de rehabilitación, antes de la intervención mostraban síntomas de Trastorno de estrés postraumático, niveles de depresión leve y moderada en 100% de la población intervenida y bajo nivel de autoestima.

En este sentido el primer objetivo propuesto hace mención a la importancia de generar cambios de conducta en las víctimas partiendo de sus experiencias y percepciones acerca de la violencia. El generar un espacio de dialogo y escucha donde tuvieran la posibilidad de compartir sus experiencias con otras mujeres facilitó en gran medida la identificación del proceso de victimización y el circulo de la violencia que experimentaron junto a sus parejas, este tipo de análisis permitió que cada una comprendiera que fueron víctimas de violencia, pero que son capaces de dejar serlo. La toma de conciencia permitió que cada una de las mujeres que formaron parte del proceso de intervención psicológica grupal comience a valorar su vida y a mejorar sus relaciones asumiendo una actitud de cero tolerancia al maltrato sea este físico, psicológico o sexual.

El segundo objetivo permitió lograr el empoderamiento de las víctimas, posibilitando la toma de decisiones sobre sus vidas. El empoderamiento psicológico hace referencia a las creencias acerca de la propia efectividad y competencia, en tanto y cuanto las mujeres víctimas del programa lograron tomar el control sobre las decisiones y problemáticas que determinan su vida, este empoderamiento al que se hace mención se refiere al poder y a las relaciones dentro de la sociedad, el poder está identificado con la equidad y la igualdad de la mujer y del hombre en cuanto al acceso a los recursos y ventajas. Para lograr el empoderamiento de estas mujeres,

se hizo hincapié en la participación activa al interior del grupo, tratando temas como; género, diversidad, derechos y autoestima.

El planteamiento del tercer objetivo posibilitó la mejora de los niveles de autoestima de las mujeres participantes del grupo de ayuda mutua, si bien al iniciar el proceso de intervención manifestaban auto conceptos muy pobres de sí mismas, definiéndose como culpables e incapaces de responsabilizarse de sus hijos, en algunos de los casos se caracterizaron a sí mismas como mujeres poco atractivas y aparentemente mayores para la edad que tienen. La participación en el grupo permitió que entre compañeras reconocieran sus virtudes y habilidades, así como el reconocimiento y reforzamiento de sus capacidades.

Así mismo se observa que las mujeres víctimas son capaces de superar sus miedos, posibilitando el cambio en cuanto a sus percepciones de sus experiencias negativas de violencia, mostrándose conformes consigo mismas, e identificándose como personas poseedoras de derechos, de igualdad, dignidad y justicia. El proceso de indefensión al que fueron expuestas, a partir de los constructos genéricos se sustituye por una nueva información legítima, positiva que permitió el empoderamiento personal y social. En este proceso de rehabilitación es importante mencionar la independencia económica, como factor importante para lograr la independencia emocional, la intervención ayudó a que la población intervenida definiera su situación, logrando de esta manera su autonomía personal a partir de la práctica en actividades laborales y de capacitación.

## **RECOMENDACIONES.**

Es importante el trabajo interdisciplinario, el aporte de las áreas social y legal durante la aplicación del programa de intervención para víctimas de violencia intrafamiliar.

El fortalecimiento de las Redes de Lucha contra la violencia, permitiría que experiencias como estas puedan ser ejecutadas no solo en el Municipio de Potosí, sino en otros municipios con las características propias de su población.

La implementación de programas de rehabilitación no solo debe referirse a las víctimas sino también debe extenderse a los agresores.

La prevención de la Violencia Familiar es importante, esta responsabilidad no solo es de instituciones que trabajan con la problemática, sino también de la población en general, que debe asumir una posición y actitud de censura hacia los hechos de violencia que suceden al interior del núcleo familiar.

Con referencia a las víctimas, se considera que existe la posibilidad de obtener cambios de conducta y actitudes hacia la violencia, el pequeño grupo de mujeres que trabajó bajo esta premisa, demostraron las capacidades que poseen como mujeres y personas. El asumir una actitud pasiva y de aceptación de la violencia significa aceptar la imposibilidad del cambio.

En cuanto a los agresores, es importante la intervención con este grupo humano, además de la sensibilización en cuanto a las secuelas y daño psíquico que causa la violencia como medio de hacer prevalecer su poder.

El accionar del Gobierno Municipal en materia de Desarrollo Humano Sostenible, indica como una de sus competencias el de promover y desarrollar programas y proyectos sostenibles de apoyo y fortalecimiento a la unidad de la familia, a la integración social y económica generacional, a la defensa y protección de las mujeres, niñez y adolescencia. Es en ese sentido que se recomienda socializar los resultados de las intervenciones realizadas en el Servicio Legal Integral Municipal, así como de

implementar programas de intervención con víctimas en los distritos que compone el municipio, para esto es menester la contratación de profesionales en el área social, legal y psicológica, puesto que a la fecha la atención de casos de violencia intrafamiliar de todo el municipio son atendidos por solo cuatro profesionales.