

LA VIOLENCIA FAMILIAR Y LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

* Licda. Rosario González B.

** Colaboradora Lic. Lidia Ma. Salas

Comentario:

Si nos detenemos al análisis de las causas reales de la violencia familiar, nos encontramos que las mismas radican en la forma como se ha organizado la sociedad y el papel que a nivel cultural se le ha asignado al hombre y a la mujer, o sea que este problema en sus raíces es de tipo social, aunque por las implicaciones físico-emocionales y porque a través de ella se pone en peligro la seguridad o la vida de las personas, en su tratamiento se involucran, además de trabajadores sociales, otras disciplinas.

Para efectos de esta síntesis, interesa dar a conocer los aspectos sociales en torno al problema, así como el rol del trabajador social en su tratamiento. Para tal efecto, se utilizan algunos aspectos teóricos de investigaciones realizadas tanto en el país como en Estados Unidos retomando los conocimientos adquiridos en la experiencia práctica del tratamiento de niños y familias víctimas de agresión en el Hospital Nacional de Niños, a través del Comité de Estudio al Niño Agredido.

* Trabajadora Social-Hosp. Nac. de Niños, San José, Costa Rica

** Trabajadora Social-Hosp. Nac. de Niños, San José, Costa Rica.

Consideraciones Generales:

Causas: Las teorías feministas y sociológicas explican (Dra. Leonor Walker y Dr. David Finkelkor) la violencia familiar como un problema social que tiene sus principales causas en el mal uso del poder y el control, aprendido durante el proceso de socialización del hombre, donde se enseña a éste desde su infancia a establecer control sobre la vida de las mujeres, incluso utilizando para ello medios violentos como la agresión física, sexual y emocional.

Según Talcon Parson (1955) la masculinidad está asociada a un condicionamiento social impuesto desde la infancia, asignándole al hombre características de virilidad, duro, frío, intelectual, dominante, agresivo, polígamo, infiel. A la mujer por el contrario dulce, frágil, dependiente, insegura, abnegada, monógama, virgen, fiel, histérica, participante de actividades y quehaceres del hogar, es vista como elemento para satisfacer necesidades del hombre, generándole necesidad de sentirse apoyada y dependiente del hombre; de esta forma se puede explicar como la violencia es transmitida de generación en generación.

El modelo psicopatológico ofrece una explicación enfatizando en características individuales del abusador enfocándolo en su inmadurez, agresividad, impulsividad, frustración, dejando de lado el contexto familiar y la comunidad en que éste se desenvuelve por lo que esta teoría no ofrece una visión global del problema de la violencia familiar.

Otra de las teorías es la que explica lo referente a la satisfacción de necesidades (Max Vef.), plantea que el ser humano necesita un nivel mínimo de satisfacción de necesidades básicas de subsistencia como protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, identidad, creación, libertad, señala que la insatisfacción de alguna puede generar situaciones adversas, entre ellas, el abuso.

Lo importante es que todos reflejan causas complejas de distinta naturaleza: económica, social, dinámica familiar, cultural, educativas, psicológica, emocionales, entre otras.

Consecuencias:

Más que secuelas físicas, las emocionales son las que prevalecen en los adultos que en su niñez fueron víctimas de algún tipo de abuso y no recibieron el tratamiento adecuado.

Si un menor se desenvuelve en un ambiente hostil, amenazante y agresivo, aprenderá a responder de esta forma como única alternativa de sobrevivencia (la violencia genera más violencia). Además de violencia el niño aprende a desvalorizar a la mujer, internalizando patrones de comportamiento sexo-género.

Según estudios realizados por la Dra. Leonor Walker, se ha demostrado cómo el niño que observa al padre golpear a su madre tiene 700 veces de probabilidad de convertirse en agresor cuando adulto y si además el niño es golpeado, el riesgo aumenta 1000 veces más.

Otras investigaciones de la misma especialista demuestran cómo, en el caso de las mujeres agredidas, los golpes no suceden constantemente pero tampoco ocurren al azar: en las 2/3 partes de 1600 mujeres agredidas estudiadas, se demostró que hay un patrón definido del cual se tratará adelante como el ciclo de la violencia familiar. Otras de las secuelas encontradas es que en el 65% de ellas se demostró cómo las niñas que observan al padre golpear a su madre, presentan un mayor riesgo de convertirse en mujeres abusadas, pues desarrollan una predisposición inconsciente de unirse a hombres con características similares a las de su padre agresor.

Magnitud del problema:

Según los resultados de la Dra. Walker y los datos estadísticos de los centros de salud y socio-legales que atienden el problema, la magnitud de éste no se conoce claramente, cuando se trata de menores y mujeres; por cada denuncia planteada hay nueve que están ocultos. Cuando se estudia una denuncia lo que se conoce son versiones parciales, la realidad es más grave, incluso las víctimas pueden encontrarse en riesgo de ser asesinadas, o bien, muchos de los casos de asesinatos pueden ser investigados por otras causas, porque hay que tomar en cuenta que se trata de violencia intrafamiliar, donde por lo general no se cuenta con testigos, o si los hay están severamente amenazados.

Con respecto a la experiencia con niños, se puede decir que un 90% de las madres de estos menores que consultan por cualquier tipo de agresión, están siendo víctimas de agresión por el esposo o compañero.

Ciclo de Violencia Familiar:

Según los expertos en el problema, la violencia no se manifiesta con hechos aislados, obedecen a un proceso sistemático que se denomina "ciclo de la violencia familiar" en el que se pueden distinguir las siguientes fases:

1. **Fase de aumento de la tensión:** Durante ésta se presentan las discusiones por celos, manejo de los hijos, problemas económicos, infidelidad, alcoholismo, entre otros, culminando generalmente con:
2. **Incidente agudo de agresión:** Se pueden presentar con puñetazos, intentos de ahorcar, rasguños, heridas o golpes con objetos y armas, puntapiés, palabras obscenas y soeces y la agresión sexual, donde se obliga a la mujer a servir al hombre.

En los niños encontramos, cómo en muchas oportunidades, los menores de un año de edad son golpeados indirectamente durante el forcejeo de los padres o posteriormente ante cualquier incidente, llanto, travesura, problemas de conducta, la madre descarga toda la ansiedad y angustia en ellos golpeándoles; con ésto se explica como la madre es la principal figura agresora física de los hijos

En el abuso sexual la realidad demuestra como el conflicto y rompimiento marital hace a los hijos más vulnerables, el padre busca a la hija, los niños reciben mensajes contradictorios con relación al sexo, son menos supervisados y ante la pérdida de una figura importante se acercan más a otros adultos. El padre como principal figura agresora se explica como la forma de mantener el poder y el control de la familia, mientras que la madre delega las responsabilidades maternas generalmente en la hija mayor, se invierte los roles y la hija pasa a ocupar el rol materno aún en el plano sexual, la progenitora ante su conflictiva no logra mostrar un modelo de autoprotección al no proveer a las hijas de información ni supervisión adecuada.

El abuso sexual se inicia generalmente antes de que la niña cumpla los 6 años de edad con abusos deshonestos, perpetrándose el abuso por años, rompiéndose el silencio la mayoría de las veces durante la adolescencia ante la presencia de un embarazo, un intento de suicidio o problemas de conducta importantes como fugas del hogar.

3. **Fase de arrepentimiento:** Esta es explicada por las mujeres como muy similar al proceso del noviazgo donde predomina la atención especial, regalos, paseos, palabras cariñosas, juramentos, entre otros.

Es necesario aclarar que lo predominante es la fase de tensión, por lo que la mujer nunca se siente segura, pierde la habilidad de predecir lo que va a ocurrir y ha tomar decisiones, se presenta en ella lo que los expertos denominan ("invalidéz aprendida", lo cual podría superar únicamente con terapia y educación.

Otro aspecto importante es que este problema se presenta en familias de cualquier nivel social.

Tratamiento. Intervención de Trabajo Social:

Agresión Física:

El tratamiento debe iniciarse con la madre. Lo primero que se debe hacer es aclararle que se le está ayudando para que restablezca la fe en ella y el control de su propia vida. El apoyo debe fortalecerse con educación para que la mujer comprenda porqué se da el problema, se aclare y en casos en que lo amerite, coordinar para que reciba capacitación y pueda reorganizar su vida. El proceso comprende apoyo-educación-capacitación para que logre reorganizarse y salir adelante junto con la familia, hay que tener presente que también requiere apoyo legal.

El tratamiento debe brindarlo un profesional que entienda la violencia y que haya sido capacitado.

Otro aspecto importante es el contar con refugios para la madre y los hijos a fin de brindarles más seguridad mientras se logra su reacomodo y evitar que el agresor concrete las amenazas al ser denunciado. En Costa Rica no se cuenta con este tipo de recursos, específicamente para niños, con quienes hace varios años se viene trabajando con proyectos concretos, pero por falta de voluntad política no se ha logrado.

Con respecto al agresor el tratamiento debe ser voluntario lo cual se hace difícil porque generalmente rehusan a la intervención profesional, aduciendo que la que lo requiere es la mujer por ser enferma mental.

En algunos casos en que el agresor acepta ser tratado, se requiere de meses para que inicie el control de impulsos pero no es sino en años en que podrá obtener resultados. El resultados es positivo en aquellos hombres que no

presenten secuelas severas, donde además la violencia no haya sido muy profunda, pues está demostrado que un hombre que agrede a una mujer, agredirá otra.

Es importante destacar que el tratamiento debe ser extensivo a toda la familia.

Abuso Sexual:

Se recomienda que inicialmente se trate cada miembro de la familia en forma individual, pues la víctima no está preparada para confrontar al ofensor o al resto de la familia.

Con los padres se debe trascender a la confrontación pues generalmente forman un sistema defensivo de negación.

Posteriormente se da inicio a la terapia familiar donde se confronta el abuso sexual y la patología familiar que lo causó. Se debe tener cuidado de no reforzar los sentimientos de culpa y auto desprecio del paciente, las técnicas deben adecuarse a las necesidades individuales de cada paciente.

Es importante lograr incluir a la víctima en un grupo terapéutico, igual podría hacerse con la madre y el ofensor.

Es necesario destacar que la realidad es que aproximadamente el 95% de los ofensores sexuales niegan el hecho, lo cual dificulta el tratamiento y se debe trascender a la vía judicial.

La intervención de Trabajo Social:

Puede centrarse en las diferentes áreas de atención, a saber:

Atención Primaria:

Trabajo de prevención con grupos en riesgo, asesoría a campañas de prevención, capacitación a profesionales y grupos organizados para la atención del problema y capacitación a profesionales del sector salud para el tratamiento integral del niño y su familia. El objetivo principal es crear conciencia ante la comunidad nacional del problema.

Atención secundaria:

La intervención se centra en la atención de la casuística o menores víctima de abuso, extensivo a su familia. Se utiliza la metodología de investigación-acción.

En investigación se parte de una interconsulta, se utilizan además otras fuentes como revisión de expediente clínico, análisis con otros profesionales, entrevistas al niño, familiares y otras personas significativas, evaluación domiciliaria y comunal, revisión de antecedentes, sesiones de clasificación entre otros. A partir de esto se plantea el Diagnóstico que define un perfil de la familia y el tratamiento correspondiente.

Es importante destacar que desde el inicio de la intervención se va incluyendo el tratamiento a través de intervención en crisis, contención, terapia de apoyo. Se define el posible regreso del niño a su familia dependiendo del nivel de riesgo y de los resultados del tratamiento a corto plazo, su reubicación familiar o institucional.

Atención terciaria:

Evaluación junto con los padres sobre recursos humanos y físicos con que cuentan para la rehabilitación del niño y la familia. Se complementa con terapia de pareja, terapia de familia, orientación y capacitación para el manejo de los niños, orientación legal y evaluación para la salud y coordinación con instituciones de bienestar social, organismos comunales y privados.

Esta fase se define como seguimiento donde además se evalúa el cumplimiento de las tareas asignadas a la familia con lo que se persigue: la modificación de las relaciones familiares, definir desempeño de roles, disminución de factores de riesgo entre otros.

Otras intervenciones:

Como parte del apoyo al paciente y a la familia se requiere la asistencia a Juzgados y Agencias Fiscales en calidad de testigo del menor, así como se requiere brindarles apoyo y preparación para enfrentar el proceso de instrucción y el juicio para brindarles seguridad y confianza.

Se participó en la elaboración de proyectos para la creación del Hogar CUNA, único centro para el ingreso temporal de niños agredidos y para la creación del Centro Nacional, lo cual aún no se ha logrado. También se organizó un hogar sustituto.

Se brinda además asesoría a organizaciones y a grupos de investigadores del problema. Trabajo Social tiene a su cargo la coordinación del Comité de Estudio al Niño Agredido.

Finalmente es necesario destacar que pese a que el tratamiento de la violencia familiar y el abuso a los niños es de varias disciplinas, por ser en su mayor parte de una connotación social; es el Trabajador Social el que asume la mayor parte del tratamiento, pues en él se involucra a toda la familia.

B I B L I O G R A F I A

1. Kinkelhor David. El abuso sexual al menor. Edit. Pax México.1987.
2. Obando Hidalgo, Iris Ma., Ruíz Rojas Ana Isabel. Epidemiología del abuso físico y sexual en niños atendidos en el Hospital Nacional de Niños (1988-1990). Costa Rica, 1991.
3. Salas Lidia y otras. Características socio-económicas de la mujer víctima de agresión que denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial. Tesis. Universidad de Costa Rica. 1989.
4. Walker, Leonor. Curso violencia contra las mujeres y los niños. LII Congreso Médico Nacional. Nov. 1990. San José, Costa Rica.
5. Walker, Leonor. Conferencia sobre violencia familiar. San José, Costa Rica.1992.